



VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS : « ON VOUS CROIT »

RAPPORT

COMMISSION
INDÉPENDANTE
SUR L'**INCESTE** ET
LES **VIOLENCES**
SEXUELLES
FAITES AUX **ENFANTS**

CIIVISE



NOVEMBRE 2023

A toutes les personnes qui ont confié leur témoignage à la CIIVISE
Avec notre imprescriptible reconnaissance

« Ce que je voudrais dire, c'est que je témoigne pour tous ceux qui en sont morts, qui se sont jetés d'un pont sous un train. Je voudrais témoigner pour tous ceux qui ont choisi de mourir plutôt que de vivre dans le néant. Tous ceux qui en sont devenus fous, malades, réellement fous. Tous ceux qui n'ont pas pu sortir le chaos de leurs entrailles, tous ceux qui ont fini par mourir de leur belle mort, mais en même temps découpés en deux et dévastés. Tous ceux qui ont passé leur vie murés dans le silence. Et, avec tous ceux-là, donc, je témoigne pour tous ceux qui n'ont pas cette voix. Je veux juste dire ce que nous avons vécu, c'est l'horreur, c'est la solitude extrême. C'est un froid, c'est une incompréhension. C'est le fin fond de l'humanité à l'endroit où tout est dévasté. Ça n'a pas de mots, c'est un enfer. Et nous sommes une multitude. Nous sommes terrés dans le silence et la peur, mais nous sommes là et nous sommes aussi un des visages de l'humanité.

Et ce que je voudrais dire, c'est que tous ceux-là ils aspirent à la lumière. Et qu'au-delà de mes mots, ma parole, elle est aussi pour eux. »

Témoignage reçu à la CIIVISE

Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants

Violences sexuelles faites aux enfants : « On vous croit »

Coprésidents

Edouard DURAND et Nathalie MATHIEU

Rédaction du rapport

Rapporteur général

Edouard DURAND

Rapporteurs

Iris ANE

Carmen BRONCHARD

Zoé CERUTTI

Lola FAVRE

Alice GAYRAUD

Benoît LEGRAND

Anna LELIEVRE

Lucie RICHARD-BERGEREAU

RAPPORT PUBLIC

20 NOVEMBRE 2023

REMERCIEMENTS

La Commission Indépendante sur l'Inceste et les Violences Sexuelles faites aux Enfants s'efforce depuis trois ans d'être à la hauteur de la mission qui lui est confiée. Si elle espère qu'elle y parvient, elle sait combien elle est redevable aux personnes et institutions qui l'ont aidée, soutenue, accompagnée depuis le 23 janvier 2021.

Les coprésidents souhaitent ainsi remercier :

- Adrien Taquet qui a eu l'initiative de la création d'une commission sur les violences sexuelles faites aux enfants et de leur désignation pour la présider ;
- Les membres permanents de la commission qui, en plus de leurs activités principales, ont consacré du temps à la réflexion collective, partagé leur expertise et leur engagement ;
- Marie-Françoise Bellée Van Tong, Caroline Mignot, Fabienne Quiriau et Ernestine Ronai, membres de la CIIVISE qui ont participé au recueil des témoignages dans les auditions individuelles ; Fabienne Quiriau, Marie Rabatel, Ernestine Ronai, Karen Sadlier et Muriel Salmona qui ont contribué à la préparation des publications de la CIIVISE et du présent rapport ;
- Benoît Legrand, Alice Gayraud, Iris Ané, Carmen Bronchard, Zoé Cerutti, Carole Edline, Lola Favre, Anna Lelièvre et Lucie Richard-Bergereau au sein de l'équipe permanente de la CIIVISE, qui avec un dévouement exemplaire, ont recueilli les témoignages des victimes, suivi les réunions des membres, participé aux déplacements et à la rédaction des travaux de la commission ;
- Les rapporteuses et stagiaires qui se sont impliquées dans l'équipe permanente de la commission pendant ces trois années ;
- Emmanuelle Piet et toute l'équipe du CFCV qui ont mis leur cœur, leur expérience, leur expertise et leur engagement à l'écoute et à l'accompagnement des personnes qui ont témoigné en appelant la ligne « violences sexuelles dans l'enfance » ainsi que toute l'équipe de SOS Kriz qui a participé à l'appel à témoignages sur la plateforme téléphonique ;
- Xavier Legrand qui, avec talent et générosité, a réalisé le film de lancement de l'appel à témoignages, ainsi que Lio, Angélique M., Monique A., Flavie Flament, Mai Lan Chapiro, Laurent Boyet et Sébastien Boueilh qui y ont participé ;
- Les secrétaires généraux des ministères sociaux et leurs équipes qui ont apporté à la CIIVISE une aide inestimable dans l'organisation de son action et particulièrement Audrey Renuit, Eloïse Abahri, Zoé Jouhet et Maxime Manteau ; les directeurs généraux et les agents de la Direction générale de la cohésion sociale ;
- Les experts et représentants des institutions qui ont été auditionnés par la commission et qui lui ont permis de nourrir ses analyses et préconisations ;
- Les professionnels et représentants d'institutions qui ont accueilli les membres de la commission lors de ses déplacements et qui lui ont permis de s'enrichir des pratiques professionnelles protectrices qu'ils mettent en œuvre auprès de chaque enfant ou adulte victime de violences sexuelles ;
- Les autorités administratives de l'Etat et des collectivités territoriales qui ont accueilli la CIIVISE lors de ses déplacements et qui l'ont aidée dans l'organisation de ses activités ; les institutions qui ont accueilli la CIIVISE pour les réunions publiques et particulièrement le Palais de la Femme à Paris où plusieurs réunions publiques ont été tenues ;

- Johanna Bedeau, Laurent Benaïm, et Petit à Petit production qui ont réalisé le court-métrage *Mélissa et les autres* pour l'outil de formation des professionnels au repérage et au signalement créé par la CIIVISE ;
- Les personnes et institutions qui ont contribué aux études et recherches menées par la commission, et particulièrement Henriette Zoughebi, Clémentine Rappaport, Claire Guiraud, le cabinet Psytel, l'institut CSA, l'université Paris X ainsi que les services de l'ASE de Seine Saint Denis et les services associatifs habilités qui ont accepté d'y participer ;
- L'équipe de Bureau de Com et particulièrement Laure Curien et Victor Fix ;
- La DNUM et la DICOM ainsi que le service de reprographie des ministères sociaux ;
- Fabienne Quiriau, Ernestine Ronai, Karen Sadlier et Jean-Marc Sauvé, dont le soutien est inestimable ;
- Chacune des personnes qui a accordé sa confiance à la CIIVISE, qui lui a confié son témoignage de vive voix en audition, au téléphone, par écrit, qui a renseigné le questionnaire en ligne, qui est venue, parfois de loin et parfois plusieurs fois, à réunion publique afin de prendre la parole et, même sans prendre la parole, d'être là, d'appartenir à cette multitude et de partager la vie.

La CIIVISE, c'est vous. Nous reprenons la formule de l'un d'entre vous pour vous dire

notre imprescriptible reconnaissance.

AVANT-PROPOS

Par ce rapport, la CIIVISE restitue trois années d'engagement, livre son analyse des violences sexuelles faites aux enfants et présente des préconisations de politique publique.

La commission espère qu'il ne s'agit pas de son rapport final mais d'un rapport d'étape, que les autorités qui l'ont souhaitée et instituée en seront satisfaites et estimeront qu'il étaye suffisamment la demande de maintien de la commission.

Elle espère que ce rapport sera lu et qu'il suscitera l'intérêt des mouvements et professionnels de la protection de l'enfance et celui des mouvements et professionnels de la lutte contre les violences sexuelles. Elle espère qu'il sera lu par tous les citoyens, quel que soit leur métier ou leur engagement, parce que ce dont parle la CIIVISE les concerne nécessairement.

Elle espère que son rapport, dès les premiers mots, sera tout entier déjà connu, reconnu par les personnes qui lui ont confié leur témoignage et par toutes les victimes de violences sexuelles dans leur enfance, que ces femmes et ces hommes se reconnaîtront dans chaque mot, qu'aucun mot ne les troublera, que cette multitude de femmes et d'hommes se dira que la CIIVISE a été à la hauteur de leur attente, de leur parole, de leur exigence.

Elle espère enfin que ce rapport sera connu des enfants, d'une manière ou d'une autre ; que les enfants en entendent parler et se diront que cette CIIVISE a fait un travail sérieux, comme les enfants font un travail sérieux parce que les enfants sont des gens sérieux, qui vivent leur vie sérieusement ; que les enfants victimes se diront qu'ils vont être protégés, que les adultes qui les croient et veulent les protéger vont réussir parce qu'ils ne sont pas tout seuls.

INTRODUCTION GENERALE

La mission de la CIIVISE

Adrien Taquet, alors Secrétaire d'Etat chargé de l'Enfance et des Familles a annoncé le 1^{er} août 2020 la volonté du Gouvernement de créer une commission sur les violences sexuelles faites aux enfants, qui serait centrée sur l'inceste, désigné comme le dernier des tabous. Cette initiative était inspirée par les travaux de la Commission Indépendante sur les Abus Sexuels dans l'Eglise (CIASE), présidée par Jean-Marc Sauvé, vice-président honoraire du Conseil d'Etat.

La publication du livre écrit par Camille Kouchner, *La Familia grande*, le 7 janvier 2021 a créé dans la société française un choc collectif et puissant et soutenu la prise de conscience d'une réalité déniée.

Le Président de la République a annoncé le 23 janvier 2021 le lancement d'une initiative missionnée pour recueillir les témoignages et protéger les victimes. La Commission Indépendante sur l'Inceste et les Violences Sexuelles Faites aux Enfants (CIIVISE) a été installée le 11 mars 2021 pour deux ans, et a vu son mandat prolongé le 8 décembre 2022 jusqu'au 31 décembre 2023.

Aux termes de sa lettre de mission du 23 janvier 2021, la CIIVISE a été chargée de :

- Recueillir les témoignages des personnes ayant été victimes de violences sexuelles pendant leur enfance en créant un espace inédit d'expression ;
- Faire des préconisations de politiques publiques pour améliorer la réponse des différentes institutions ;
- Offrir aux victimes un espace de reconnaissance et de solidarité.

Ainsi, la CIIVISE a reçu la mission de mettre en œuvre l'initiative du Président de la République formulée en s'adressant aux victimes de violences sexuelles dans leur enfance elles-mêmes : « On vous croit et vous ne serez plus jamais seules. »

Tenir une promesse historique

La CIIVISE a donc reçu la mission de tenir une promesse faite à chaque adulte ayant subi l'inceste ou toute autre violence sexuelle dans son enfance, une promesse exceptionnelle car exprimée pour la première fois, par le Chef de l'Etat garant de l'unité de la nation, traduisant un engagement immense et sans possibilité d'échouer ou de réussir à demi :

« On vous croit et vous ne serez plus jamais seules. »

La CIIVISE devait relever un défi historique : lutter contre le déni dont les violences sexuelles faites aux enfants et notamment l'inceste font l'objet, un déni ancien, puissant et collectif. Elle y parviendrait d'abord en garantissant à toutes les victimes que l'Etat et la société tout entière les croient, donc que leur parole est légitime. Elle y parviendrait ensuite en rompant la solitude dans laquelle le déni les avait isolées.

Elle y parviendrait enfin en contribuant par ses préconisations à une politique publique de protection renforcée. Cette contribution était en effet nécessaire pour respecter le lien entre les deux engagements de la promesse : croire et rassembler.

Croire le témoignage des victimes devenues adultes implique en effet de croire les enfants qui révèlent des violences sexuelles sans attendre qu'ils ne deviennent adultes. Le témoignage des adultes est un acte de protection des enfants.

Rompre la solitude de chaque victime implique tout autant la reconnaissance collective que son témoignage n'est pas seulement du registre du privé mais aussi du registre social et même politique.

En somme, sans la publication de préconisations de politique publique réalistes mais ambitieuses, la CIIVISE ne pouvait devenir l'espace de rassemblement, de légitimité, de reconnaissance et de protection qu'elle était chargée d'ouvrir.

Sauf à courir le risque d'être un espace vide, la CIIVISE devait en réalité être une instance crédible aux yeux des personnes à qui elle était chargée de dire « on vous croit ». Elle devait inspirer confiance aux personnes qui pendant l'enfance ont subi, souvent à de multiples reprises, la trahison radicale qu'est un viol ou une agression sexuelle par un agresseur qui était dépositaire d'une confiance, puis qui se sont ensuite heurtées à l'incrédulité d'adultes et d'institutions sociales auxquels elles pensaient pouvoir faire confiance.

La doctrine de la CIIVISE

Pour être digne de la confiance des victimes qui lui confieraient leur témoignage, la CIIVISE devait avoir en toutes circonstances une parole claire et agir en conformité avec cette parole. Une parole claire parce que l'ambiguïté, l'équivoque, l'incertitude si déstabilisantes sont des armes des agresseurs. Agir en conformité avec cette parole parce que la violence sexuelle est un acte de trahison. Il fallait tenir parole, c'est-à-dire être fidèle à la parole donnée.

Seule la formulation d'une doctrine solide était susceptible d'être la colonne vertébrale de la CIIVISE et de lui permettre de remplir sa mission : une doctrine solide.

La CIIVISE était envoyée dans le pays des ténèbres¹. Elle devait, comme d'autres avant elle, descendre dans les profondeurs les plus sombres de l'humanité, aller aux frontières mêmes de l'humanité puisque les violences sexuelles faites aux enfants sont « la ligne de démarcation entre l'humanité et la bestialité² ». Elle devait aller là où sont retenus les enfants violés, agressés, exploités, vendus, tués, réduits au silence, même s'ils sont devenus des adultes.

Comment aurait-elle pu le faire sans une doctrine claire ? Comment aurait-elle pu tenir, ne pas renoncer et revenir en arrière, sans une doctrine claire ? Or elle devait tenir puisque ces enfants suppliciés avaient tenu ; elle devait être à la hauteur de ces enfants et être fidèle à la mémoire des enfants qui n'avaient pas survécu.

Une doctrine claire c'est d'abord le rejet de ce qui crée la confusion, parce que « le plus difficile c'est de voir ce que l'on voit³ ». C'est le rejet des « bonnes planques », ces lieux de pensée dont les résidents triés sur le volet accèderaient à un niveau logique supérieur, dont l'attraction est irrésistible : la nuance, la complexité, le doute, l'ambivalence des sentiments, la réduction au cas (concernant les victimes), l'irréductibilité à l'acte (concernant les agresseurs), la possibilité de changer, les principes.

L'affirmation résolue et loyale d'une telle doctrine était naturellement compatible avec la rigueur la plus grande dans l'accomplissement par la CIIVISE de la mission qui lui a été confiée et l'organisation de son travail pour y parvenir.

Une doctrine claire c'est l'identification et la formulation exempte d'ambiguïtés -condition de la loyauté dans toute discussion privée ou publique- d'idées structurantes.

La doctrine de la CIIVISE peut être formulée de la façon suivante :

- 1- Est appelé enfant un être humain qui n'a pas atteint l'âge de 18 ans.
- 2- Un viol ou une agression sexuelle sont par nature et par définition des actes violents.
- 3- Des enfants, très nombreux, sont violés et agressés sexuellement dans notre pays comme dans les autres pays, aujourd'hui comme avant.
- 4- Ces enfants doivent être reconnus comme victimes. Plus une personne est vulnérable plus le risque qu'elle soit victime de violences est élevé. Un enfant est une personne très vulnérable. Un enfant handicapé est une personne extrêmement vulnérable.
- 5- Les êtres humains qui commettent ces actes doivent être appelés agresseurs et non pas auteurs. Le mot agresseur ne doit pas être mis entre guillemets. Si les mots ont un sens, pédophile est le plus mauvais choix concevable pour désigner un agresseur. Pédo criminel doit être privilégié par les locuteurs qui tiennent absolument à faire usage du préfixe *pédo* pour spécifier l'enfance.

¹ Sinno N., *Triste tigre*, P.O.L., 2023.

² Pierron J.-P., « La trace et le signe », *Les Cahiers de la Justice*, vol. 4, n° 4, Dalloz, 2016.

³ Péguy C., *Notre jeunesse*, Folio, [1910] 1993.

- 6- Les violences sexuelles sont des violences sexuées. Les agresseurs sont presque toujours, mais pas toujours, de sexe masculin ; les victimes sont en majorité de sexe féminin mais lorsque les victimes sont des enfants, le nombre de victimes de sexe masculin est plus important que parmi les victimes adultes.
- 7- Les violences sexuelles sont une trahison. Le plus souvent, l'agresseur est un proche de l'enfant, il est adulte et jouit de la confiance des parents de l'enfant s'il n'est pas lui-même parent de l'enfant.
- 8- Les violences sexuelles faites aux enfants sont le plus souvent commises par un membre de la famille de l'enfant. Elles doivent alors être désignées par le mot inceste.
- 9- Un enfant est dit mineur par la loi : son jeune âge fait présumer que l'autonomie n'est pas acquise, qu'il doit donc être protégé et que le statut juridique de l'incapacité est une protection. La raison commande donc de reconnaître qu'il y a une asymétrie irrécusable entre l'enfant et l'adulte et d'admettre que cette asymétrie inclut les émotions, les désirs, les relations affectives, sentimentales ou sexuelles.
- 10- La violence, y compris lorsqu'elle est commise par le sexe, est un acte de négation par la personne qui le commet de l'altérité et de la légitimité de la personne qu'elle agresse. La violence est un instrument de domination incompatible avec la relation.
- 11- La violence est un acte qui résulte d'une décision prise par la personne qui le commet. Le libre arbitre est l'un des attributs essentiels de la dignité humaine. Si la violence est un choix, il est possible de ne pas être violent. Il suffit de renoncer à la volonté de puissance.
- 12- Nul ne transgresse la loi impunément. Les violences sexuelles faites aux enfants sont une transgression d'une extrême gravité.
- 13- Les violences sexuelles ont des conséquences graves et durables sur la santé, la sécurité, l'existence tout entière de l'enfant victime.
- 14- Il résulte des 13 premières composantes de la doctrine de la CIIVISE que les violences sexuelles faites aux enfants sont un problème d'ordre public.
- 15- Les 14 premières composantes de la doctrine de la CIIVISE font l'objet d'un large consensus au sein des sociétés contemporaines. Il était tout de même utile de les mentionner pour rendre hommage aux personnes et aux associations qui ont lutté à la fin du XXème siècle pour parvenir à ce que la réalité fasse l'objet d'une acceptation consensuelle, même partielle et fragile.
- 16- Lorsqu'un groupe humain ne tolère pas la réalité, il crée une « réalité alternative ». Le passage de la première à la seconde et la persistance dans la seconde sont appelés *déni*. Au sujet des violences sexuelles faites aux enfants, la réalité alternative est parfois appelée réalité psychique, vérité judiciaire ou majorité sexuelle.
- 17- Les agresseurs bénéficient, sauf exceptions, d'une impunité totale. Les enfants victimes de violences sexuelles ne sont pas protégés et sont parfois obligés de vivre avec leur agresseur.
- 18- Les adultes qui veulent protéger les enfants victimes de violences sexuelles font l'objet de menaces et de sanctions. Ces adultes sont souvent affublés de qualificatifs tels que : manipulatrice, aliénante, imprudent, intrusif, complotiste, féministe, fanatique, caricatural, voire militant qui est le qualificatif le plus péjoratif dans l'esprit de la personne qui l'utilise comme une arme de langage.

- 19- Il résulte des composantes 16, 17 et 18 que les violences sexuelles faites aux enfants font l'objet d'un déni.
- 20- La complaisance collective dans le déni peut être appelée « consentement meurtrier passif⁴ ».
- 21- Le déni est une stratégie collective absurde. Elle ne bénéficie qu'aux pédocriminels. Le préjudice pour les victimes est incommensurable. Le coût social est immense.
- 22- Le basculement d'une posture de déni et du consentement meurtrier passif à la protection réelle des enfants et à la lutte contre l'impunité des agresseurs serait un fait historique.
- 23- Ce basculement résultera d'une politique publique, sans qu'il soit nécessaire d'attendre une prise de conscience par les individus car elle a déjà eu lieu.
- 24- Cette politique publique devrait avoir 4 axes principaux : le repérage des enfants victimes, le traitement judiciaire, la réparation incluant le soin, la prévention.
- 25- Cet objectif historique ne pourra être atteint qu'en respectant 6 principes d'action raisonnables et opérationnels :
- a. Les pédocriminels sont des criminels dangereux capables de commettre des centaines de viols ou agressions sexuelles et de violer un grand nombre d'enfants (**principe de réalité 1**).
 - b. La probabilité la plus élevée est qu'un enfant victime ne soit pas cru et protégé, pas qu'un professionnel soit manipulé par un enfant ou un adulte qui inventeraient de faux viols (**principe de réalité 2**).
 - c. Il faut poser la question des violences à tous les enfants pour qu'un enfant victime puisse accorder sa confiance (**repérage par le questionnement systématique**).
 - d. Il faut dire à l'enfant qui révèle des violences « je te crois et je te protège » (**soutien social positif**).
 - e. La mise en sécurité de l'enfant doit être immédiate (**fiabilité des adultes**).
 - f. En cas de doute, la protection de l'enfant doit être privilégiée (**principe de responsabilité**).

Cette doctrine résulte d'une décision, laquelle est toujours un parti pris. La CIIVISE estime que l'énonciation de sa doctrine est la démonstration de sa loyauté. Il n'y a pas de position neutre. La revendication de la neutralité est un signe préoccupant qui devrait davantage attirer l'attention et susciter la prudence à l'égard de qui s'en prévaut.

Il n'aurait pas fallu accueillir la parole des victimes telle qu'elle se donne ? Il faudrait passer cette parole au crible de l'analyse des « Gardiens du temple », de ceux qui ne lui « feront pas dire n'importe quoi » ? Une telle posture n'est qu'une manière d'écouter en conservant une position de surplomb, de pouvoir en somme. La légitimité et le sens de la parole des victimes sont ainsi suspendues au jugement d'un tiers présenté comme instance légitime de vérité.

Il aurait fallu attendre pour formuler des préconisations permettant de mieux protéger les enfants victimes de violences sexuelles et de renforcer la prévention ? Il aurait fallu attendre plusieurs mois alors qu'un enfant est victime de viol ou d'agression sexuelle toutes les trois minutes ?

La CIIVISE ne pouvait se réfugier dans la neutralité et la prudence. Elle aurait alors manqué à la promesse qu'elle devait honorer.

« On vous croit. Et vous ne serez plus jamais seules ».

⁴ Audition de Marc Crépon par la CIIVISE le 18 octobre 2021. ; Crépon M., *Le consentement meurtrier*, Editions du Cerf, 2012.

Elle devait être fidèle à la parole donnée. « Toute la question est là. Qu'est-ce qui est négociable. Qu'est-ce qui n'est pas négociable (...) Le monde sera jugé sur ce qu'il aura considéré comme négociable ou non négociable.⁵» La doctrine de la CIIVISE dessine la ligne qui partage ce qu'elle aura considéré comme négociable ou non négociable. C'est sur cela qu'il faudra la juger.

⁵ Péguy C., *Note conjointe sur M. Descartes et la philosophie cartésienne*, [1914], in *Œuvres complètes*, tome IX : *Œuvres posthumes*, Editions de la Nouvelle Revue française, 1924.

Un mouvement social historique

La CIIVISE l'a déjà dit et écrit : chaque personne qui lui a confié son témoignage l'a fait pour elle-même et pour les enfants, « je témoigne pour moi et pour que les enfants ne vivent pas ce que j'ai vécu ». Cette déclaration doit être bien comprise. Il ne s'agit pas, dans la démarche des témoins, d'un échange ni, dans celle de la CIIVISE, d'une écoute utilitariste des témoignages.

L'appel à témoignage n'a pas été ouvert pour que les témoignages servent de « matériau », pour que chaque parole et la multitude des paroles prononcées soient étudiées par ceux qui savent. Dans cette perspective, on pourrait peut-être dire que trois années et 30 000 témoignages sont suffisants, qu'un matériau conséquent a été constitué, qu'on a obtenu des victimes ce que l'on pouvait prendre. Une objectivation. A nouveau.

« Je témoigne pour moi et pour que les enfants ne vivent pas ce que j'ai vécu » désigne une réalité unique, qui est accomplie au moment même où le témoignage est prononcé et recueilli, tel quel. Chaque témoignage éclaire un peu plus le pays des ténèbres et cette clarté grandissante touche au même moment la personne qui témoigne et les enfants.

Pourquoi ? Parce que la CIIVISE est une instance publique qui reçoit les témoignages au nom de l'Etat et de la société tout entière, parce que la parole de chaque personne qui témoigne est reconnue dans sa légitimité.

Ainsi, ce qu'il faut comprendre, c'est que les témoignages reçus par la CIIVISE constituent un fait historique non pas parce qu'ils forment un objet d'étude historique mais parce qu'ils sont l'expression d'un mouvement social historique, un mouvement en cours, inarrêtable : « on l'a vécu, vous pouvez l'entendre », « vous ne pouvez plus faire comme si ça n'existait pas ». L'indignité, ce ne sont pas les enfants victimes qui doivent la porter, et cela leur vie durant, mais les criminels qui les violent ou les agressent et les spectateurs qui regardent, ou qui détournent les yeux. Tel est le propos de ce rapport.

Dans toutes ses publications, la CIIVISE s'est référée aux paroles que les victimes lui avaient confiées dans leurs témoignages. Elle le fait à nouveau dans le présent rapport, par fidélité et parce que ces mots ont une force unique, celle de rendre visible une réalité déniée. Les mots prononcés à la CIIVISE par les adultes rendent visibles les 160 000 enfants victimes de violences sexuelles chaque année en France et qui sont invisibles pour le plus grand nombre.

30 000 témoignages. Chacun d'eux est unique. Chaque voix est unique. Chaque histoire est singulière. Mais puisque la CIIVISE est un espace de rassemblement, que par la CIIVISE, tous ces témoignages deviennent un mouvement social, ils sont indissociablement personnels et universels. Là se manifeste aussi la très grande générosité des personnes qui sont venues à la CIIVISE, en permettant que le récit de leur existence atteinte par le passage à l'acte d'un pédocriminel devienne aussi un récit universel, social, politique.

Dans l'unicité de chaque témoignage apparaissent des faits constants qui se répètent de témoignage en témoignage : la stratégie de l'agresseur qui élabore méticuleusement un piège pour capturer un enfant et lui faire subir des violences par le sexe, la honte et la culpabilité éprouvées par l'enfant victime, les souffrances extrêmes pendant l'enfance et tout au long de la vie, la mort comme solution envisagée ou décidée, le silence pour toute réponse à l'appel à l'aide ou l'acharnement contre les adultes protecteurs, l'expérience de l'injustice qui cause une déception profonde et qui renforce les sentiments de honte et de culpabilité que l'agresseur a inoculés à l'enfant.

Tout cela est vrai, aussi vrai que les violences que ces enfants ont subies. C'est bien le pays de ténèbres que décrit Neige Sinno dans *Triste tigre*.

Cela ne veut pas dire que la vie est totalement absente. Dans tous ces récits des victimes apparaissent des figures protectrices, celles qui ont dit « je te crois » et qui ont agi en conséquence : une mère ou un parent, un enseignant, une policière ou un gendarme, l'avocat général à l'audience malgré l'acquittement, une psychologue ou un médecin, un éducateur, la littérature, une émission, un article

dans un journal, le témoignage d'une autre victime, un groupe de parole sur l'inceste, un film, la description des troubles de stress post-traumatique. Quelqu'un, une voix, un point fixe qui permet de ne pas se croire folle.

Le travail de la CIIVISE

Organisation et méthode

Chargée d'une mission inédite, la CIIVISE a adopté une organisation conforme aux standards institutionnels du genre avec des ajustements résultant du caractère inédit de sa mission.

La CIIVISE a d'abord été conçue comme une instance collégiale et pluridisciplinaire. Elle réunit ainsi 23 membres : experts de la santé, de la police et de la justice, de la protection de l'enfance, de la promotion des droits des personnes en situation de handicap, de la lutte contre les violences sexuelles, de l'éducation ou fondateurs d'associations d'aide aux victimes et de plaidoyer.

Interministérielle par ses missions, la commission a été dotée, pour assurer la continuité de son action, d'une équipe permanente de 10 personnes prise en charge par les ministères sociaux (5½ ETP), de la Justice (2 ETP), de l'Intérieur (1 ETP) et de l'Education Nationale (1 ETP) : un secrétaire général, une rapporteure également responsable du plaidoyer et cheffe de cabinet du coprésident, cinq rapporteures et une chargée de mission auprès du secrétaire général pour l'organisation, ainsi que les deux coprésidents.

Le budget alloué à la CIIVISE pour les deux années initialement prévues était de 4 millions d'euros. La commission n'ayant pas été dotée de la personnalité morale ni instituée par un texte réglementaire, chaque dépense impliquée par une action de la commission a été validée et réalisée par les ministères sociaux, la direction générale de la cohésion sociale et le secrétariat général plus précisément, dont les agents, qu'ils en soient remerciés, se sont montrés très attentifs aux missions et besoins de la commission. Entre le 23 janvier 2021 et le 20 novembre 2023, la CIIVISE aura utilisé 1,3 millions d'euros.

Dès le 23 janvier 2021 et jusqu'à aujourd'hui, de nombreux experts et représentants d'institutions auront été consultés. Classiquement, les travaux collégiaux ont été organisés en séances plénières et en groupes de travail : les sous-commissions pratiques professionnelles protectrices, soin et accompagnement des victimes, police/justice, recherche, enjeux de société. Chaque réunion était structurée avec le même ordre du jour : état des lieux de l'avancée des travaux et des projets, audition d'expert ou d'institution, discussion et perspectives.

L'appel à témoignages

« J'ai attendu ce moment toute ma vie. » Dès les premières heures de l'ouverture de l'appel à témoignage le 21 septembre 2021, les témoignages ont été adressés en très grand nombre avec l'expression de cette attente si longue, toute une vie. La CIIVISE devait être à la hauteur de cette attente.

Missionnée pour recueillir les témoignages des victimes de violences sexuelles dans l'enfance, la CIIVISE a organisé l'appel à témoignages dès son installation. La nature même de cette action impliquait une préparation minutieuse pour garantir que chaque personne qui contacterait la commission bénéficie d'un accueil, d'une écoute et d'un soutien à la hauteur des attentes et besoins des victimes.

Cinq modalités ont été proposées aux victimes pour confier leur témoignage à la CIIVISE : un questionnaire en ligne sur le site de la commission, une plateforme téléphonique, des échanges épistolaires par voie postale ou sur une plateforme numérique sécurisée, des auditions individuelles par des membres de la commission, dans ses bureaux ou en visioconférence et les réunions publiques mensuelles sur l'ensemble du territoire.

Deux associations spécialisées ont proposé d'accompagner la commission pour la plateforme téléphonique : le Collectif Féministe Contre le Viol et SOS Kriz. Le CFCV, qui reçoit depuis plus de 35 ans les appels de victimes de violences sexuelles, a proposé d'ouvrir une ligne « violences sexuelles dans l'enfance » dédiée aux témoignages pour la CIIVISE. SOS Kriz, association martiniquaise de prévention du suicide ouverte 24h/24, a proposé de contribuer à l'appel à témoignages.

L'expertise et l'engagement de ces deux associations ont garanti la capacité de donner aux appelants une écoute et des réponses adaptées à leurs besoins, notamment sur le plan émotionnel eu égard à l'intensité du moment du témoignage.

L'équipe permanente de la CIIVISE a assuré chaque jour les échanges avec les victimes qui ont choisi de témoigner par écrit ainsi que les auditions individuelles. Elle a aussi organisé et animé les réunions publiques. L'administration du questionnaire a été confiée à l'institut CSA en lien avec l'équipe permanente de la CIIVISE.

Etudes et recherches

Les analyses, prises de position et préconisations de la CIIVISE ont été nourries par le témoignage des victimes et par l'expertise de ses membres et de celle des professionnels et institutions auditionnés. Elle a aussi bénéficié de l'enquête socio-démographique en population réalisée par la CIASE et l'INSERM, sans avoir à réaliser à nouveau une telle recherche.

Pour être fidèle à la confiance des victimes, se montrer à la hauteur des missions qui lui avaient été confiées et respecter sa doctrine avec rigueur, la commission a également souhaité consolider l'analyse de problèmes ou enjeux spécifiques en la réalisant dans la durée avec l'appui d'experts ou instituts spécialisés :

- L'institut CSA, l'université Paris X et une consultante indépendante pour un appui dans l'administration et l'analyse d'une partie des témoignages,
- L'institut Psytel pour l'évaluation du coût économique annuel des violences sexuelles faites aux enfants,
- L'association Idéokilogramme pour l'étude de la littérature,
- Les inspections générales des affaires sociales, de l'intérieur et de la justice pour l'analyse du traitement judiciaire,
- Les directions des affaires européennes et internationales des ministères sociaux et de la justice pour l'état des lieux des systèmes européens et étrangers,
- L'Observatoire national de la protection de l'enfance pour une revue de littérature sur la protection des enfants victimes,
- Le service de pédopsychiatrie de l'Hôpital Robert Ballanger pour une étude sur la prévalence des violences sexuelles parmi les enfants hospitalisés pour tentative de suicide,
- L'université Paris X pour des études sur le repérage des enfants victimes par les services de protection de l'enfance.

Un groupe statistiques interministériel a ainsi été réuni à plusieurs reprises pour faire un état des lieux des données disponibles. Les services statistiques des ministères des Affaires sociales, de l'Intérieur, de la Justice, de l'Education nationale et des Sports y ont participé.

La protection des enfants n'attend pas

Consciente de l'immensité de sa tâche, de l'espoir tout aussi immense des victimes de violences sexuelles dans l'enfance, de la gravité du problème auquel elle devait contribuer à apporter des solutions et de la tentation collective très enracinée dans la société de « faire comme si ça n'existait pas », la CIIVISE a inscrit son action dans le temps long, quoi qu'insuffisant, du terme qui lui était fixé pour restituer ses travaux, le printemps 2023, puis l'hiver 2023.

Cependant, elle ne pouvait s'enfermer pour réfléchir puis surgir avec un rapport public trois années plus tard. Parce qu'elle était saisie du traitement social des violences sexuelles faites aux enfants, parce qu'elle était dépositaire de la confiance et de l'exigence des adultes qui avaient été victimes de ces crimes, parce qu'enfin elle devait lutter contre le déni ou les intermittences de l'esprit de solidarité, la CIIVISE a très rapidement pris conscience qu'elle devrait rendre publics ses travaux dès qu'elle serait en mesure de prendre position.

Ainsi, plusieurs publications ont été réalisées entre l'installation de la commission et le présent rapport :

- Le premier avis consacré à l'inceste parental,
- Le premier colloque ouvert au public et aux professionnels,
- L'appel à témoignages sur les violences en institutions,
- Les conclusions intermédiaires,
- Le second avis pour la première année de l'appel à témoignages,
- L'outil de formation « Mélissa et les autres » sur le repérage et le signalement, la journée de présentation de ce programme aux professionnels,
- Le troisième avis sur le coût du déni,
- Le quatrième avis pour la seconde année de l'appel à témoignages.

La protection des enfants n'attend pas.

Le rapport de la CIIVISE

Ce que la CIIVISE a à dire après trois ans d'engagement, d'écoute, de discernement et d'action, c'est ceci :

Nous, la société, nous nous sommes trompés. Nous avons cru qu'il était préférable de faire comme si ça n'existait pas, comme s'il était impossible qu'un homme attaque avec son sexe un enfant, un petit bébé tout juste né, une adolescente ou un adolescent et, entre ces deux âges de la vie, tous les âges de l'enfance. La CIIVISE ne sera pas la première à mettre en évidence le déni dont les violences sexuelles faites aux enfants font l'objet.

La réalité peut être décrite en quelques chiffres : 160 000 enfants sont victimes de violences sexuelles chaque année, 5,4 millions de femmes et d'hommes adultes en ont été victimes dans leur enfance, l'impunité des agresseurs et l'absence de soutien social donné aux victimes coûtent 9,7 milliards d'euros chaque année en dépenses publiques. Les deux tiers de ce coût faramineux résultent des conséquences à long terme sur la santé des victimes. La réalité c'est d'abord le présent perpétuel de la souffrance.

Il est possible de sortir du déni, de remettre la loi à sa place, d'être à la hauteur des enfants victimes et des adultes qu'ils sont devenus. C'est le sens des préconisations qui sont formulées dans ce rapport. 82 préconisations sur les quatre axes fondamentaux du travail de la CIIVISE, le repérage des enfants victimes, le traitement judiciaire, la réparation incluant le soin et la prévention. Pour sortir du déni, il est nécessaire de mettre en œuvre une politique publique que dessinent les préconisations que la CIIVISE formule.

Pour sortir du déni, la commission le répète, il faut croire l'enfant qui révèle des violences et le protéger. C'est la seule attitude raisonnable, il faut prendre les enfants au sérieux, et ne pas minimiser la violence et la dangerosité des agresseurs. Avant tout, et c'est la première partie du rapport, il est indispensable de poser les piliers sur lesquels fonder cette politique publique.

Ainsi, quatre parties structurent le rapport : les piliers, la réalité, le déni, la protection.

LES PRÉCONISATIONS

Les préconisations de la CIIVISE

AXE 1 : Le repérage des enfants victimes

Préconisation 1 : Organiser le repérage par le questionnement systématique des violences sexuelles auprès de tous les mineurs et auprès de tous les adultes par tous les professionnels

Préconisation 2 : Organiser le repérage pour les tout petits en s'appuyant sur le carnet de santé qui permet de vérifier le suivi médical

Préconisation 3 : Intégrer l'incestuel dans la pratique du repérage

Préconisation 4 : Intégrer les cyberviolences dans la pratique du repérage

Préconisation 5 : Intégrer le repérage des violences sexuelles dans les consultations de jeunes filles mineures pour une IVG et pour toute grossesse précoce

Préconisation 6 : Intégrer le repérage des violences sexuelles dans les consultations à la suite d'une tentative de suicide d'un enfant ou d'un adolescent

Préconisation 7 : Evaluer la mise en œuvre des 2 rendez-vous de dépistage et de prévention à l'école primaire et au collège

Préconisation 8 : Instaurer un entretien individuel annuel d'évaluation du bien-être de l'enfant et de dépistage des violences

Préconisation 9 : Veiller à l'utilisation effective du référentiel de la HAS d'évaluation du danger et du risque de danger et inclure le repérage systématique des violences sexuelles

Préconisation 10 : Rechercher, en cas de mort par suicide, si la personne a été victime de violences sexuelles dans l'enfance

Préconisation 11 : Former tous les professionnels au repérage par le questionnement systématique :

- En garantissant une doctrine nationale par la formation avec l'outil « Mélissa et les autres » de la CIIVISE ;
- En mettant en œuvre le plan de formation initiale et continue des professionnels impulsé par la CIIVISE.

Préconisation 12 : Veiller au signalement des violences sexuelles faites aux enfants (plutôt qu'à la transmission d'une information préoccupante)

Préconisation 13 : Clarifier l'obligation de signalement par les médecins des enfants victimes de violences sexuelles

Préconisation 14 : Systématiser les retours du parquet sur les signalements émis par les administrations et les professionnels

Préconisation 15 : Clarifier et unifier la chaîne hiérarchique du signalement

Préconisation 16 : Créer une cellule de conseil et de soutien pour les professionnels destinataires de révélations de violences sexuelles de la part d'enfants

Préconisation 17 : Garantir l'immunité disciplinaire des médecins et de tous les professionnels

Préconisation 18 : Renforcer les moyens des services sociaux et des services de santé scolaires de la maternelle au lycée

Préconisation 19 : Veiller à prendre en charge le traumatisme vicariant des professionnels, via l'organisation d'un suivi psychologique individuel ou (et de préférence) collectif (analyse des pratiques)

AXE 2 : Le traitement judiciaire

Préconisation 20 : Reconnaître une infraction spécifique d'inceste

Préconisation 21 : Créer par la loi une infraction spécifique réprimant l'incestualité

Préconisation 22 : Ajouter le cousin ou la cousine dans la définition des viols et agressions sexuelles qualifiés d'incestueux (222-22-3 CP)

Préconisation 23 : Elargir la définition du viol incestueux prévu à l'article 222-23-2 du code pénal et de l'agression sexuelle incestueuse prévue à l'article 222-29-3 du code pénal aux victimes devenues majeures lorsque des faits similaires ont été commis pendant leur minorité par le même agresseur

Préconisation 24 : Généraliser dans toutes les administrations le dispositif de prévention et de protection sur le modèle de la cellule « signal-sports »

Préconisation 25 : Faire appliquer, évaluer la mise en œuvre et renforcer les dispositions de l'article 6 du décret du 23 novembre 2021 afin de garantir la sécurité du parent protecteur en cas d'inceste parental

Préconisation 26 : Créer une Ordonnance de Sûreté de l'Enfant (OSE) permettant au juge aux affaires familiales de statuer en urgence sur les modalités d'exercice de l'autorité parentale en cas d'inceste parental vraisemblable

Préconisation 27 : Intégrer l'inceste et toutes les violences sexuelles faites aux enfants dans les schémas départementaux de protection de l'enfance

Préconisation 28 : Créer dans chaque département un service d'investigation, un service d'action éducative en milieu ouvert (AEMO) et une maison d'enfants spécialisée dans la protection et l'accueil des enfants victimes d'inceste et de toutes violences sexuelles

Préconisation 29 : Garantir la protection des enfants victimes de violences sexuelles en suspendant toutes formes de visites médiatisées avec leur agresseur

Préconisation 30 : Envisager le domicile de la victime comme critère de compétence pour la procédure pénale

Préconisation 31 : Veiller à l'information systématique des victimes en cas de dessaisissement d'une procédure par un parquet

Préconisation 32 : Assurer la mise en place de bureaux d'aide aux victimes dédiés aux violences sexuelles faites aux enfants

Préconisation 33 : Généraliser la réquisition aux fins de saisine d'une association d'aide aux victimes dès le début de l'enquête

Préconisation 34 : Garantir le respect des droits de l'enfant victime de violence sexuelle par l'intervention d'un administrateur *ad hoc*

Préconisation 35 : Assurer l'assistance de l'enfant par un avocat spécialisé dès le début de la procédure au titre de l'aide juridictionnelle sans examen des conditions de ressources

Préconisation 36 : Garantir que les enquêtes pénales soient conduites par des officiers de police judiciaire spécialisés

Préconisation 37 : Prioriser le traitement des enquêtes pour violences sexuelles faites aux enfants

Préconisation 38 : Désigner un interlocuteur référent accessible pour la victime ou ses représentants

Préconisation 39 : Poursuivre le développement des structures spécialisées dans l'accueil de la parole de l'enfant victime en :

- Déployant sur l'ensemble du territoire national des unités d'accueil et d'écoute pédiatriques, à raison d'une UAPED par département conformément au second plan de lutte contre les violences faites aux enfants 2020-2022 ;
- Déployant les salles Mélanie, à raison d'une salle d'audition par compagnie dans les zones de gendarmerie ;
- S'inspirant des dispositifs « barnahus ».

Préconisation 40 : Garantir que toute audition d'un enfant victime au cours de l'enquête sera réalisée conformément au protocole NICHD par un policier ou gendarme spécialement formé et habilité

Préconisation 41 : Vérifier la réalisation de tous les actes d'investigation

Préconisation 42 : Poser un principe d'interdiction des confrontations des victimes avec les agresseurs

Préconisation 43 : Encadrer la pratique des examens médico-légaux intrusifs

Préconisation 44 : Assurer la réalisation des expertises psychologiques, pédopsychiatriques et psychiatriques par des praticiens formés et spécialisés

Préconisation 45 : Evaluer les stocks de procédures en cours en attente de traitement

Préconisation 46 : Renforcer les moyens de l'OFMIN notamment contre la cyber-pédocriminalité et assurer cette compétence dans les services enquêteurs de terrain

Préconisation 47 : Renforcer les moyens des forces de sécurité intérieure

Préconisation 48 : Systématiser le visionnage par les magistrats des enregistrements audiovisuels des auditions de mineurs victimes, avec mention en procédure

Préconisation 49 : Interdire le traitement en temps réel (TTR) en matière de violences sexuelles faites aux enfants

Préconisation 50 : Abandonner la terminologie du « classement sans suite » chaque fois qu'une suite est susceptible d'intervenir ou chaque fois que cette décision n'a pas vocation à être définitive

- Informer de la possibilité d'une suite judiciaire en réparation devant le juge civil
- Informer d'une suite administrative, notamment disciplinaire
- Pour les suites de l'enquête pénale elle-même, créer un avis de suspension provisoire d'enquête qui en informe la victime

Préconisation 51 : Améliorer la notification du classement sans suite à la victime

- Contrôler et sanctionner le respect de l'obligation légale de notification de l'avis de classement sans suite à la victime
- Généraliser la pratique des avis de classement sans suite personnalisés
- Systématiser la notification verbale du classement sans suite à la victime par le procureur de la République ou toute personne désignée par lui, notamment une association d'aide aux victimes
- Au-delà de la mention des voies et délais de recours sur l'avis de classement sans suite, continuer à informer la victime de ses droits

Préconisation 52 : Prévoir, dans la loi, la suspension de plein droit de l'exercice de l'autorité parentale et des droits de visite et d'hébergement du parent poursuivi pour viol ou agression sexuelle incestueuse contre son enfant

Préconisation 53 : Assurer la préparation et la protection du mineur victime au procès en s'inspirant du dispositif québécois « Programme Témoin Enfant »

Préconisation 54 : Faire respecter à l'audience les obligations déontologiques de délicatesse et de modération des avocats de la défense

Préconisation 55 : Veiller à l'égalité des armes et au respect de l'interdiction des confrontations à l'audience

Préconisation 56 : Prévoir le retrait systématique de l'autorité parentale en cas de condamnation d'un parent pour violences sexuelles incestueuses contre son enfant

Préconisation 57 : Permettre à la partie civile de faire appel des décisions pénales sur l'action publique

Préconisation 58 : Veiller à ce que les victimes soient informées de la libération de leur agresseur

Préconisation 59 : Etendre la formation des magistrats sur les violences sexuelles sur mineurs à tous les magistrats spécialisés, siège compris, en cohérence avec la doctrine nationale

Préconisation 60 : Déclarer imprescriptibles les viols et agressions sexuelles commis contre les enfants

AXE 3 : La réparation incluant le soin

Préconisation 61 : Garantir des soins spécialisés du psychotraumatisme aux victimes de violences sexuelles dans l'enfance en mettant en œuvre le parcours de soin modélisé par la CIIVISE

Préconisation 62 : Garantir la prise en charge par la solidarité nationale de l'intégralité du coût du parcours de soins spécialisés du psychotraumatisme

Préconisation 63 : Garantir une réparation indemnitaire prenant réellement en compte la gravité du préjudice en :

- Reconnaissant un droit à l'expertise et en l'accordant systématiquement pour une plus juste reconnaissance des préjudices ;
- Réparant le préjudice sous forme de provision pendant la minorité avec réévaluation du préjudice à l'âge adulte ;
- Garantissant l'indemnisation par postes de préjudices conformément aux dispositions de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale ;
- Elaborant un barème d'évaluation de tous les préjudices prenant en compte les effets du psychotraumatisme ;
- Reconnaissant de façon plus juste le préjudice sexuel ;
- Reconnaissant un préjudice intrafamilial spécifique en cas d'inceste ;
- Reconnaissant un préjudice de peur de mort imminente ;
- Reconnaissant un préjudice spécifique en cas de grossesse issue du viol ;
- Reconnaissant un préjudice spécifique d'altération handicapante des fonctions cognitives, mentales ou psychiques liée aux violences sexuelles.

Préconisation 64 : Renforcer les droits des victimes en :

- Garantissant la spécialisation des experts sur les conséquences des violences sexuelles subies dans l'enfance ;
- Assurant par l'Ecole Nationale de la Magistrature la formation des experts judiciaires sur le modèle de celle créée sur les traumatismes des victimes d'attentats ;
- Elaborant une mission d'expertise type du dommage corporel en matière de violences sexuelles dans l'enfance ;
- Utilisant en expertise l'enregistrement de l'audition de l'enfant victime ;
- Remboursant l'intégralité des frais du médecin conseil ;
- Rappelant aux psychologues qu'ils peuvent remettre une attestation descriptive à leur patient, et en rappeler les règles de forme et de fond.

Préconisation 65 : Faciliter l'accès aux avocats spécialisés tant dans les violences sexuelles qu'en réparation du dommage corporel :

1. En référant les avocats spécialisés ;
2. En améliorant la prise en charge au titre de l'aide juridictionnelle.

Préconisation 66 : Améliorer le traitement judiciaire de la demande en réparation du préjudice en :

1. Complétant systématiquement, pendant l’instruction, l’expertise psychologique par une expertise en évaluation provisoire des dommages ;
2. Formant au psychotraumatisme les magistrats qui statuent sur l’indemnisation des victimes ;
3. Créant des chambres spécialisées sur intérêts civils en matière de violences sexuelles ;
4. Créant une commission d’indemnisation dédiée aux violences sexuelles ;
5. Dotant les CIVI d’outils de suivi de leur activité, incluant l’identification des indemnisations des victimes dont la plainte a été classée sans suite.

Préconisation 67 : Assurer un soutien durable aux jeunes majeurs confiés à l’Aide Sociale à l’Enfance victimes de violences sexuelles dans l’enfance

Préconisation 68 : Libérer les victimes d’inceste par ascendant de toute obligation à son égard (obligation alimentaire, tutelle)

Préconisation 69 : Inscrire dans la loi l’empêchement à reconnaissance par l’agresseur de l’enfant issu du viol

AXE 4 : La prévention des violences sexuelles

Préconisation 70 : Généraliser le repérage des facteurs de risque par tous les professionnels, en particulier violences conjugales et grossesse.

Préconisation 71 : Dispenser rapidement des soins spécialisés du psychotraumatisme aux enfants victimes de violences sexuelles au titre de la prévention primaire

Préconisation 72 : Renforcer les dispositifs de prévention et d'écoute comme le numéro STOP des CRIAVS

Préconisation 73 : Renforcer les moyens des services spécialisés pour le suivi socio-judiciaire des agresseurs et garantir une prise en charge centrée sur le mode opératoire

Préconisation 74 : Renforcer l'efficacité du FIJAISV en :

- Assurant l'effectivité de l'inscription au fichier ;
- Allongeant la durée de conservation des données inscrites au FIJAISV pour les mineurs au-delà de la majorité ;
- Permettant aux agents de police judiciaire d'avoir accès à la consultation du FIJAISV ;
- Facilitant l'accès au FIJAISV lors des recrutements pour des activités mettant en contact avec des enfants et en permettant un contrôle régulier après le recrutement ;
- Ajoutant l'état de récidive légale sur le FIJAISV ;
- Créant la possibilité d'effectuer des recherches par zone géographique, afin de faciliter l'identification de suspects pendant les enquêtes.

Préconisation 75 : Interdire systématiquement l'exercice de toute activité susceptible de mettre une personne condamnée pour violences sexuelles en contact avec des enfants

Préconisation 76 : Renforcer le contrôle des antécédents lors du recrutement puis à intervalles réguliers

Préconisation 77 : Organiser le contrôle des établissements accueillant des enfants (de manière préventive, et en lien avec les remontées d'information relatives aux signalements, et les retours d'expérience/plans d'action qui y feront suite)

Préconisation 78 : Former les professionnels au respect de l'intimité corporelle de l'enfant

Préconisation 79 : Assurer l'organisation sur l'ensemble du territoire d'espaces d'écoute et d'échange accessibles à tous (Handigynéco)

Préconisation 80 : Assurer la mise en œuvre effective à l'école des séances d'éducation à la vie sexuelle et affective et garantir un contenu d'information adapté au développement des enfants selon les stades d'âge

Préconisation 81 : Organiser une grande campagne nationale de sensibilisation annuelle

Préconisation 82 : Assurer la continuité de la CIIVISE

PARTIE 1
LES PILIERS

INTRODUCTION

Pourquoi les piliers ?

Un rapport public comporte en général deux parties principales. La première pour analyser le problème posé. La seconde pour y apporter des solutions.

Les violences sexuelles faites aux enfants, l'inceste, sont un problème social historique, politique, absolument spécifique. Tous les problèmes sociaux ne font pas l'objet d'un déni aussi puissant, ancien et ancré dans la pensée collective. Et les violences sexuelles faites aux enfants si longtemps confinées à la sphère privée et à l'intime secret mettent aussi en question nos représentations collectives de la famille, de la sexualité, de la liberté, de la relation et du pouvoir.

Aussi la CIIVISE a-t-elle estimé de son devoir de clarifier avant toute analyse ce qui lui paraît fondamental afin que ses lecteurs puissent regarder la réalité en face, sortir du déni et que ses préconisations soient comprises et mises en œuvre. La culture de la protection ne peut être édiflée sans piliers inébranlables.

Ces piliers sont aussi au fondement de la doctrine de la CIIVISE : l'enfant (**titre 1**), la violence (**titre 2**), la parole (**titre 3**).

L'enfant, d'abord. Soyons lucides sur nous-mêmes. Il y a peu de temps encore nous écoutions complaisamment des hommes, sourire aux lèvres, se vanter d'actes qui sont aujourd'hui reconnus des crimes et des délits sexuels. Le regard que nous posons sur les enfants, la protection et l'éducation que nous leur donnons disent la société que nous sommes.

Deux chapitres composent le titre qui ouvre le rapport de la CIIVISE. Le premier retrace l'évolution historique du regard social posé sur les enfants (**chapitre 1**). Il rappelle que la société ne s'est reconnue une responsabilité à l'égard des enfants que très progressivement jusqu'à ce que la notion d'intérêt de l'enfant devienne centrale. Mais qu'est-ce que l'intérêt de l'enfant ? Le second chapitre a l'ambition de répondre à cette question. L'intérêt de l'enfant, de tous les enfants depuis toujours, est une réalité immuable : c'est la prise en compte de ses besoins fondamentaux, à commencer par son besoin de sécurité, pour lui permettre de grandir (**chapitre 2**).

Le second titre répond à la même exigence de clarification. Il est commode de faire comme s'il n'y avait pas de violence dans la violence. Utiliser ce mot sans saisir ce qu'est la violence. Le premier chapitre trace une frontière infranchissable entre la violence et la relation, entre la violence sexuelle et la sexualité. La violence est toujours un acte de négation de l'altérité de la personne qui la subit, de la souveraineté de l'autre. La violence est une chosification incompatible avec la relation et donc, avec la sexualité (**chapitre 1**). Le second chapitre répond à l'exigence d'expliquer la particularité irréductible de l'inceste. L'inceste est une violence comme toutes les autres violences. L'inceste est une violence sexuelle comme toutes les autres violences sexuelles. Mais l'inceste est aussi ce que l'on appelle un crime généalogique, une négation de la filiation et de l'identité de l'enfant (**chapitre 2**).

Cette partie se clôt par une réflexion sur la parole. Les enfants victimes de violences sexuelles se dessinent souvent sans bouche. L'existence humaine est une résistance du langage contre la violence qui le récuse. Témoigner, venir à la CIIVISE, faire le récit des violences sexuelles subies pendant l'enfance et de la vie d'après, quand il y a un après. C'est un pilier : l'acte de témoignage est une affirmation de l'humanité, de la dignité inaltérable. Comment dire ça ? Comment se dire ? Comment désigner l'agresseur ? En écoutant les victimes, la CIIVISE a appris. Cette parole nous a fait grandir. Il fallait le dire (**chapitre 1**).

SOMMAIRE

TITRE 1 – L'enfant

CHAPITRE 1. CE QU'EST UN ENFANT POUR NOUS	45
--	-----------

CHAPITRE 2. LES BESOINS DE L'ENFANT	69
--	-----------

TITRE 2 – La violence

CHAPITRE 1. IL N'Y A PAS DE VIOLENCE « SEXUELLE » : VIOLENCE ET SEXUALITÉ, DES NOTIONS MUTUELLEMENT EXCLUSIVES	97
---	-----------

CHAPITRE 2. IL N'Y A PAS D'INCESTE HEUREUX	127
---	------------

TITRE 3 – La parole

CHAPITRE 1. LA FIDELITE A LA PAROLE DONNEE : CE QUE TEMOIGNER VEUT DIRE	155
--	------------

LES PILIERS

TITRE 1

L'enfant

Chapitre 1. Ce qu'est un enfant pour nous

« Dans notre culture, s'il y a une sphère de pouvoir institutionnalisé qui peut facilement dégénérer vers l'autocratie et le fascisme, c'est bien la vie privée de la famille. En monarches absolus, les parents peuvent généralement décider sans aucune intervention extérieure ce qui est mieux pour leurs enfants. Si les enfants se voient retirer leurs droits au sein du foyer familial, ils et elles n'ont aucun recours légal. Contrairement aux femmes qui peuvent s'organiser pour protester contre la domination sexiste, en réclamant à la fois l'égalité des droits et la justice, les enfants ne peuvent compter que sur des adultes bien intentionnés pour les aider lorsqu'ils et elles sont exploités et opprimés à la maison. »

A propos d'amour, bell hooks

En créant la Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants le 23 janvier 2021, le Président de la République a affirmé notre responsabilité collective de protection à l'égard des enfants.

« Ces témoignages, ces paroles, ces cris, plus personne ne peut les ignorer. Contre les violences sexuelles faites à nos enfants, c'est aujourd'hui à nous d'agir. »

Si la société s'accorde aisément de nos jours sur l'impératif de protection que nous devons aux enfants, il n'en a pas toujours été le cas. Dans l'histoire, les hommes ne se sont pas toujours reconnu le devoir de protéger les enfants, ni individuellement comme parents, ni collectivement comme société¹.

Pendant longtemps, nous avons considéré qu'il n'était pas légitime de contrôler ce qui se passait dans la maison des autres. Qu'il n'était pas légitime de s'assurer de la protection et de l'éducation des enfants, sauf – à l'image des enfants orphelins et vagabonds – s'ils étaient recueillis dans des institutions religieuses.

Dans l'Antiquité romaine, les pères avaient un droit de vie et de mort sur l'enfant à la naissance, au sens littéral du terme. Par la coutume du *tollere liberum*, le père choisissait d'accueillir ou non l'enfant nouveau-né dans sa filiation, en le prenant et en le soulevant de terre, une fois le cordon ombilical coupé. S'il ne le choisissait pas, l'enfant était exposé sur la place publique. Il pouvait alors être recueilli ou mourir.

Si l'enfant cesse, au fil du temps, d'être assimilé à une chose, il faut encore attendre plusieurs siècles avant qu'il ne soit considéré comme un être humain à part entière. Il reste en effet longtemps défini par sa négativité, c'est-à-dire comme un « non-être », dépourvu des traits qui caractérisent les adultes. Longtemps, nous avons cherché « l'homme dans l'enfant, sans penser à ce qu'il est avant d'être homme² ».

Quelque chose, depuis, s'est construit dans notre pensée : « Nous en sommes responsables. »

Cette évolution est très récente. C'est à la fin du XXe siècle qu'émerge la figure du « nouvel enfant », cette personne, dont la vulnérabilité justifie toutefois une protection particulière.

Dans *Ethique à Nicomaque*, Aristote dit déjà que ce sont les parents qui sont les plus à même de protéger leurs enfants. Parce qu'ils prennent soin d'eux comme de l'une de leurs dents ou l'un de leurs cheveux. Platon, lui, pensait que c'est à la société de s'occuper des enfants.

Mais pourquoi donc devons-nous protéger les enfants ?

C'est à cette question que la CIIVISE a souhaité répondre avant toute chose. Qu'est-ce qu'un enfant pour nous ? Comment et pourquoi en sommes-nous arrivés collectivement, dans l'histoire, à nous reconnaître un impératif de protection à l'égard des enfants ?

I. L'enfant comme bien du père (de l'Antiquité à 1789)

1. L'enfant soumis au père

S'il est commun de penser l'enfance comme une catégorie d'âge, ancrée dans des phénomènes biologiques immuables, la notion d'enfance – comme catégorie sociale, médicale ou juridique, selon les âges de la vie – est une construction sociale récente, apparue à l'époque moderne.

Dans la République romaine, la *patria potestas* ou puissance paternelle, conférait au père un droit absolu sur son enfant, sans limite physique ni temporelle, selon qu'il l'acceptait ou non à la naissance. A sa naissance, si le père ne prenait pas son enfant dans ses bras et ne l'élevait pas, il signifiait à la société qu'il exposait l'enfant, c'est-à-dire qu'il ne le reconnaissait pas ; de telle sorte que l'enfant devenait alors esclave ou pouvait être tué³. Selon l'historien Paul Veyne, en Grèce, les filles étaient plus exposées que les garçons ; il cite notamment une lettre adressée par un Hellène à sa femme : « Si (je touche du bois !) tu as un enfant, laisse-le vivre, si c'est un garçon ; si c'est une fille, expose-la⁴ ».

Comme le rappelle la mythologie, les pratiques d'infanticide étaient répandues dans l'Antiquité grecque et romaine : Œdipe est voué à être tué dès sa naissance. C'est également le cas de l'abandon : Romulus et Rémus sont représentés allaités par une louve⁵. La pratique des infanticides répond notamment à des préoccupations socio-économiques : chez les plus démunis, l'abandon ou l'infanticide permettent d'éviter d'avoir une bouche supplémentaire à nourrir ; dans les familles plus aisées, ces pratiques permettent de ne pas disperser le patrimoine familial⁶.

A cette époque, l'enfant est un bien que le père possède, qu'il peut tuer ou abandonner selon son choix. Il n'est rien d'autre que l'objet de la volonté paternelle ; dans ce monde domestique, construit sur le modèle du pouvoir paternel, l'enfance n'est pas un âge de la vie mais un état de dépendance et de subordination⁷.

Le droit de correction paternelle, en vigueur dans notre droit jusqu'au milieu du XXe siècle, symbolise cette puissance : le père dispose de ses enfants, il peut les faire enfermer en prison, enrôler ses garçons au régiment ou ses filles au couvent⁸. Selon la formule de l'historien Paul Veyne, « à Rome, un père n'« a » pas un fils ; il le « prend », le « soulève »⁹ ».

Thomas d'Aquin écrit à ce sujet : « Par nature, le fils est quelque chose du père. [...] De même qu'un bœuf ou un cheval appartient en droit civil à quelqu'un qui s'en sert quand il veut, de même est-il de droit naturel que le fils demeure sous la tutelle du père¹⁰ ».

Si l'enfant n'est pas tout à fait une chose – il n'est d'ailleurs pas regardé ainsi – il en a pourtant le statut juridique. Les catégories de minorité et de majorité, qui fondent aujourd'hui les distinctions sociales et juridiques entre l'adulte et l'enfant, n'avaient de sens que relativement à la position du père de famille. Une particularité du droit romain tient à ce qu'un enfant reste sous l'autorité de son père jusqu'à sa mort et ne devienne père de famille qu'alors, peu importe qu'il soit pubère ou non, marié ou non¹¹. A titre d'exemple, puisque le *pater familias* est le citoyen qui n'a plus d'ancêtre parmi les mâles vivants, un homme de 60 ans, qui a toujours son père, reste un « incapable majeur¹² ». L'accession à la citoyenneté ou à la possession de biens n'est donc pas conditionnée par l'âge mais par la filiation et la succession des générations. Ce n'est donc pas l'incapacité physique ou mentale de l'enfant, justifiant sa particulière vulnérabilité, qui fonde l'enfance en elle-même, mais la domination patriarcale. Car la domination tient au pouvoir du patriarche, du père, et non à la nature du dominé.

Le pouvoir du père n'a pas davantage de limites lorsqu'il s'agit de son épouse. Le *pater familias* règne en effet sur l'ensemble de la *familia* – qui tire son origine du latin *famulus* qui signifie « celui qui est asservi, soumis et qui doit obéissance¹³ » : les femmes, comme les enfants, ne disposent pas de personnalité juridique. Elles n'accèdent jamais à une majorité civile – puisqu'elles passent du joug du père à celui du mari, ou à la libre disposition de leur corps, de leur temps, ou du fruit de leur travail¹⁴.

L'enfant n'a pas davantage de statut particulier que les femmes, les animaux ou les esclaves : il est un dominé parmi les autres. La sujétion de l'enfance servait et sert encore à caractériser d'autres types d'oppression sociale ; la domination sur les enfants était une référence pour d'autres formes de domination¹⁵. A titre d'exemple, en grec, en latin ou en arabe, les termes qui signifient « enfant » sont régulièrement utilisés pour dire esclave ou serviteur¹⁶. Encore aujourd'hui, nous avons gardé des usages hérités de ce rapport à l'enfant : le mot anglais *boy* désigne un serviteur noir dans les colonies ; le mot *garçon* reste utilisé pour désigner le garçon de café.

L'historienne Pascale Garnier résume bien ces enjeux : « Historiquement, le terme « enfant », entendu dans son sens actuel, en tant que personne en état d'enfance, c'est-à-dire qualifié en premier lieu par son âge, a donc progressivement supplanté l'ancien sens du mot qui désignait un état de dépendance, voire au sens péjoratif un état d'infériorité¹⁷ ».

Au fil du temps, l'enfant cesse d'être assimilé juridiquement à une chose. Sous l'influence du catholicisme notamment, comme nous le verrons plus tard, le droit de vie et de mort sur l'enfant sera abrogé juridiquement. Pour autant, la puissance paternelle ne souffrira – pendant longtemps – que de très peu de limites : il faut, à titre d'exemple, attendre 1889 pour que soit organisée juridiquement la seule possibilité de sa déchéance.

2. L'enfant, manifestation du non-être

S'il est d'abord une possession du père, il n'en reste pas moins un enfant au sens contemporain du terme, c'est-à-dire un être vivant qui se caractérise par sa dépendance extrême – pour se nourrir, dormir, se mouvoir, pour ne citer que quelques-uns des besoins vitaux. Pour autant, la conscience de la vulnérabilité de l'enfant ne se traduit pas par le développement d'un « sentiment de l'enfance » au sens que lui donne Philippe Ariès, à savoir « la conscience de la particularité enfantine, cette particularité qui distingue essentiellement l'enfant de l'adulte, même jeune¹⁸ ». Dès lors que l'enfant peut vivre sans la « sollicitude constante de sa mère ou de sa nourrice », il appartient à la société des adultes et ne s'en distingue plus.

Cet âge pivot est une constante, de l'Antiquité au Moyen-Âge : il est fixé aux sept ans de l'enfant, qui correspondent à l'« âge de raison ». En théologie catholique, il s'agit de l'âge à partir duquel un enfant est capable de discernement¹⁹. Dès lors, cet anniversaire constitue un seuil en-deçà duquel la parole de

l'enfant est dénuée de valeur et de crédibilité, justifiant par conséquent l'infériorité de l'enfant : l'enfant, entendu comme *l'infans* est celui qui ne peut pas parler (*qui fari non potest*).

Cette permanence au travers des siècles nous dit quelque chose de l'enfance, définie en tant que croyance et représentation sur ce que doit être un enfant, ce qu'il doit faire et ce dont il a besoin²⁰ ; sur la manière dont on regarde l'enfant, *in fine*.

Dans l'Antiquité, l'enfant romain se définit d'abord par toute une série d'incompétences qui le dévalorise aux yeux des hommes. Il est jugé avant tout comme un être imparfait : petite taille, absence de parole ou parole mal contrôlée, incapacité à marcher, à être autonome²¹. L'enfant est tellement imparfait, qu'il est regardé comme le serait un objet dysfonctionnel – à savoir comme étant proprement inutile. A Sparte, à titre d'exemple, le nouveau-né est présenté à une Commission d'anciens qui doit le juger : s'il n'est jugé ni beau, ni robuste, ni bien formé, il est jeté au dépotoir.

Au Moyen-Âge, c'est Saint-Augustin qui oppose l'imperfection enfantine à la perfection vers laquelle tout adulte doit tendre. Non seulement l'enfance n'a que peu de valeur, mais elle est aussi le signe de notre corruption, ce qui nous condamne et dont nous devons nous dégager²². Devenir adulte, c'est ainsi éliminer toute trace de l'enfance, comme état négatif et corrompu. Et pour y parvenir, tous les moyens sont permis. La pensée augustinienne, qui a longtemps régné dans l'histoire de la pédagogie, justifiait notamment l'usage des châtiments corporels. Les attitudes violentes vis-à-vis de l'enfant sont encouragées : battu et puni, l'enfant apprend qu'il est coupable.

Cette opposition entre l'enfant et l'adulte marque profondément la perception de l'enfance jusqu'à la Révolution française. Dans son opposition à l'adulte, l'enfant devient ce que l'on pourrait appeler une manifestation du non-être. Il est celui qui n'est ni adulte, ni autonome ; celui qui ne possède pas de discernement, pas de raison. Pour la philosophie antique, un homme démuné de la faculté rationnelle n'est rien d'autre qu'un animal. Cette perception de l'enfance se traduit de manière concrète : dans l'Antiquité grecque, en dessous de 7 ans, les enfants restent dans leur famille, les femmes ont la charge de leur « élevage », selon les termes de l'historien Henri-Irénée Marrou. Le Moyen-Âge hérite de cette vision selon laquelle l'enfant est un infirme qui « marche à la façon des quadrupèdes²³ » et l'enfance n'est rien d'autre que « la vie d'une bête²⁴ ».

Lorsqu'il n'est pas considéré comme un animal, le jeune enfant est représenté comme un jouet aux mains des adultes – un « poupart », qui n'a pas le sens actuel de poupon, mais plutôt celui de poupée. Il est considéré « par les parents comme un jouet amusant que l'on aime pour son plaisir et non pour son bien », comme « une sorte de petit être sans personnalité, un « jeu » entre les mains des adultes²⁵ ». Cette analyse d'Elisabeth Badinter est à rapprocher de celle de Philippe Ariès qui identifie l'apparition d'un « sentiment de l'enfance » aux XVI^e et XVII^e siècles, sous la forme de ce qu'il appelle le « mignotage » : l'enfant devient par sa naïveté et sa drôlerie une source d'amusement et de détente pour l'adulte.

3. L'enfant éduqué

Cette perception de l'enfance, articulée autour de l'âge-pivot des sept ans et qui ne se représente l'enfant que dans sa dimension de non-être, correspond à ce que Philippe Ariès a appelé le modèle ancien de l'enfant : la place de l'enfant dans la société est réduite de même que le temps de l'enfance – l'enfant étant très vite confié au monde des adultes.

Une telle conception de l'enfance emporte nécessairement des conséquences sur ce que la société attend de l'éducation des enfants, et la manière dont elle l'appréhende. Elle dit quelque chose de nos représentations sur ce que doit être un enfant et sur ce qu'il doit faire. L'enfance se définissant en creux, par l'absence et le manque de traits caractérisant les adultes, l'éducation n'a pas d'autre finalité que de supprimer l'enfance.

A Sparte, par exemple, bien que les enfants apprennent à lire et à écrire à partir de leur septième année, l'objectif de leur éducation est d'en faire de jeunes soldats - elle vise avant tout à développer chez eux une résistance à la douleur. En hiver, les enfants dorment sur des litières en roseau garnies de bourre de chardons. Dans l'Antiquité grecque de manière plus générale, ce sont la formation et le façonnage de l'adulte qui sont visés à travers l'éducation de l'enfant²⁶. C'est dire, en réalité, que l'on ne substitue pas le présent de l'enfant à son avenir, mais que l'on ne prend pas en compte le présent de l'enfant pour lui-même. Selon l'historien Henri-Irénée Marrou, « la seule justification de l'enfance est de se dépasser et de conduire à l'homme fait [...] c'est l'Homme tout court qui constitue l'objet propre de l'éducation ; celle-ci ne s'occupe de l'enfant que pour lui apprendre à se transcender²⁷ ».

Ce passage abrupt à l'âge adulte a traversé les siècles : au Moyen-Âge, les enfants travaillent, à la ville comme à la campagne, dès leurs sept ans. Dans les monastères, qui constituent le lieu principal d'instruction tout au long du Moyen-Âge, les enfants de plus de 7 ans et les adultes sont mélangés. Ainsi dès son entrée à l'école, l'enfant entre dans le monde des adultes. Si l'école demeure indifférente à l'âge, c'est avant tout parce qu'elle n'a pas pour finalité l'éducation de l'enfance mais plutôt la formation de tous.

Elle n'est toutefois pas indifférente au sexe de l'enfant, tout du moins pas après ses 7 ans.

A Rome, par exemple, le nourrisson est confié à une nourrice, qu'il soit une fille ou un garçon²⁸. Au Moyen-Âge, aucune différence n'est faite dans la façon de nourrir l'enfant, de le vêtir, de le soigner ou de l'éveiller²⁹.

En revanche, le sexe devient un facteur de distinction en matière d'éducation à partir des 7 ans de l'enfant – il n'est toutefois pas le seul, ni le plus important, puisqu'interviennent également le milieu social, l'âge, etc.

Ainsi, à Rome, à partir de 12 ans, les destins des garçons et des filles se séparent. Seuls les garçons, s'ils sont d'un milieu social aisé, continuent à étudier auprès d'un « grammairien » ou professeur de littérature³⁰. L'éducation semble en effet rester l'apanage des garçons, bien que les sources littéraires consacrées à l'Antiquité accordant une attention particulière aux filles soient trop peu nombreuses pour en attester³¹.

Au Moyen-Âge en revanche, les travaux des historiennes Danielle Alexandre Bidon et Monique Closson, *L'enfant à l'ombre des cathédrales*, mettent en lumière l'importance du sexe dans l'organisation de la société, et notamment de l'éducation : la société occidentale étant alors dominée par un pouvoir masculin, aux mains de l'aristocratie et de l'Eglise, les femmes et les hommes ne peuvent avoir tout à fait la même place ni les mêmes fonctions³². La distinction entre filles et garçons détermine ainsi les conseils énumérés dans les traités de morale et de pédagogie, qui florissaient à l'époque. A titre d'exemple, nombre de ces ouvrages citent cette phrase de l'Ecclésiaste (7,22) : « As-tu des fils ? Fais leur éducation et fais-leur plier l'échine dès la naissance. As-tu des filles ? Veille sur leur corps et ne leur montre pas un visage rieur³³ ». Afin que les filles restent vierges avant le mariage, il est nécessaire de les garder à la maison et de les surveiller. Il leur est notamment rarement permis de quitter le domicile familial à l'inverse des garçons qui sont encouragés à le faire, notamment en rejoignant un autre seigneur que leur père vers l'âge de 10 ans, chargé de les nourrir et de les éduquer.

Sous l'impulsion du catholicisme notamment – nous y reviendrons – le XVe siècle marque une véritable rupture, qui se traduit par une prolongation du « sentiment de l'enfance » au sens que lui attribue Philippe Ariès, c'est-à-dire une prolongation de la particularité enfantine et *in fine*, de la durée de l'enfance. Sous l'impulsion du cardinal d'Estouteville, animé par le sens de la particularité enfantine et par le souci d'une méthode adaptée à la psychologie enfantine, se développent les classes : désormais les adultes sont séparés des enfants, et ces derniers sont regroupés en petits groupes de capacité et non pas encore par âge. Le maître n'est plus seulement chargé d'instruire les enfants, mais il doit aussi les éduquer, en leur inculquant les vertus.

Les pédagogues humanistes insistent ainsi sur la nécessité de faire des différences entre les âges, de distinguer des étapes dans l'enfance et donc d'adapter le comportement et le discours de l'adulte à

l'âge de l'enfant³⁴. Ils insistent également, à partir du XVI^e siècle, sur l'importance d'éduquer également les filles, bien que ce soit en centrant les leçons sur leurs futures tâches domestiques³⁵. C'est l'apparition d'une préoccupation morale et éducative de l'enfant, qui traduit une évolution importante : l'enfant n'est plus ce non-être, à la frontière de l'animal et du jouet. On s'efforce désormais de comprendre la mentalité des enfants pour mieux adapter les méthodes d'éducation.

4. L'enfant protégé : l'Eglise et les enfants abandonnés

L'Eglise est la première institution à s'être préoccupée de la protection des enfants et à s'être sentie investie d'un devoir de protection à leur égard.

Après la chute de l'Empire romain, le christianisme s'impose dans la société et dans les mœurs : la reconnaissance du respect dû à la personne humaine se traduit par une attention particulière portée par l'Eglise aux plus démunis et aux plus faibles. C'est d'abord à ce titre que les enfants commencent à jouir de formes timides de protection³⁶.

D'abord parce que la reconnaissance de la dignité de l'enfant en tant qu'être humain conduit, sous le règne de Constantin (310-337 ap. JC) – qui est le premier empereur romain à s'être converti au christianisme – à la condamnation des abus de pouvoir du *pater familias* lorsqu'ils portent atteinte à la vie de l'enfant : ce sont les premières limites à la toute-puissance paternelle. En conséquence, la pratique de l'abandon se développe. Ainsi que le note la docteure en droit Flore Capelier, « aussi surprenante que puisse paraître cette affirmation, l'abandon d'un nouveau-né a représenté dans les civilisations grecque et romaine un premier progrès moral sur la barbarie des mœurs patriarcales primitives³⁷ ».

Les enfants abandonnés font ainsi l'objet d'une attention particulière de l'Eglise, qui organise leur mise à l'abri, dans un souci de « bienfaisance ». Les premiers hospices d'enfants trouvés sont fondés entre le IV^e et le V^e siècle. Dès le Haut Moyen-Age, l'Eglise condamne toute mesure contraceptive, appelant les plus démunis à « faire confiance à la Providence pour subvenir à l'entretien des enfants qu'elle leur a donnés », ce qui se traduit par une multiplication des abandons d'enfants³⁸. Pour y faire face, les œuvres d'assistance sont incitées à se développer.

Si l'Eglise reconnaît à l'enfant une dignité au même titre que toutes les personnes humaines, elle ne lui reconnaît pas encore de vulnérabilité inhérente à son âge : seuls les enfants abandonnés sont pris en charge. Ils sont accueillis dans les mêmes lieux et au même titre que les mendiants, les vieillards et les infirmes.

Au XI^e siècle, l'oblation se développe comme nouvelle forme d'abandon, en instituant la donation des enfants aux monastères. Elle est d'abord pensée comme une mesure d'aide pour les familles indigentes, qui n'ont pas les moyens d'élever leurs enfants et n'est donc pas motivée par la protection des enfants. Pour autant, il existe une littérature riche sur les conditions de vie des oblats, qui témoigne d'un soin particulier accordé aux enfants – au nom de la préservation de leur vertu et de leur pureté. A titre d'exemple, tout contact avec les autres moines adultes était évité et leur repas était plus copieux que celui des moines³⁹. Si la vulnérabilité des enfants ne semble pas fonder les mesures d'assistance développées à cette époque, il faut toutefois rappeler la place toute particulière de l'enfant dans la Bible : selon Isidore de Séville, l'origine de *puer* serait *puritas* en cela que l'enfant, être faible à protéger, est un innocent reflétant l'innocence céleste et la pureté⁴⁰.

Dans ce temps où l'Eglise organise la société, la pensée catholique véhicule deux conceptions ambivalentes du petit enfant, à la fois innocent et coupable. Les discussions théologiques autour de l'enfant ont laissé des traces contradictoires dans nos représentations. A la vision pessimiste de la nature enfantine, incarnée par l'idée du péché originel, diffusée par les théologiens des XVI^e et XVII^e siècles, s'opposent des images positives de l'enfance et de la maternité véhiculées, par exemple, par de très nombreuses représentations de la Vierge à l'enfant – qui traduisent l'idée de pureté et d'innocence du bébé dans lequel l'Enfant Jésus s'est incarné⁴¹.

L'influence des conceptions chrétiennes – la charité et la bienfaisance – a marqué et marque encore le dispositif actuel de protection de l'enfance. A partir du XVe siècle, concomitamment à la perte de puissance des monastères, la protection des enfants abandonnés est l'objet d'un regain d'attention de la part de l'Etat, qui relève désormais de l'Hôpital⁴². L'édit royal du 28 juin 1670 qui consacre cette évolution précise qu'« il n'y a pas de devoir plus naturel ni plus conforme à la piété chrétienne que d'avoir pris soin des pauvres enfants exposés ».

II. L'enfant comme bien national (1789-1945)

1. L'enfant est un « bien » précieux, qu'il faut protéger

Dès la fin du XVIIIe siècle, les signes de « l'insignifiance de l'enfant » avant 1760 qu'identifie notamment Elisabeth Badinter s'affaissent progressivement⁴³. La naissance d'une médecine infantile, ou tout du moins l'investissement nouveau de la médecine dans la survie de l'enfant, contribue à changer le regard que les adultes portent sur l'enfant, sur fond de mortalité infantile notable – près d'un enfant sur deux meurt avant ses cinq ans⁴⁴ – et d'absence de régulation des naissances : « tant que les enfants sont entièrement décimés et renouvelés, ils sont - par nature - ce qui se remplace⁴⁵ ».

Selon le médecin Georges Buchan, « la médecine a été bien peu attentive à la conservation des enfants et cela par indifférence et méconnaissance de la richesse potentielle de l'enfance ... Que de peine, que de dépenses ne fait-on pas tous les jours pour faire exister encore quelque temps un vieux corps chancelant et prêt à périr, tandis que des milliers de ceux qui peuvent devenir utiles à la société périssent sans qu'on daigne leur administrer le moindre secours, ni qu'on daigne les regarder⁴⁶ ».

A partir de la fin du XVIIIe siècle, les interventions médicales d'ordre préventif ou éducatif (vaccinations, consultations de nourrissons, gouttes de lait) se multiplient⁴⁷.

Le corps de l'enfant est pris en compte par le XIXe siècle. Naissent alors des mots savants pour désigner ce champ du savoir : le mot « puériculture » apparaît dans le dictionnaire dès 1865, celui de « pédiatrie » dès 1872.

Le nouvel intérêt de la médecine pour l'enfant se traduit par une baisse importante de la mortalité de l'enfant à la fin du XIXe siècle - après l'ère pasteurienne - et *in fine*, par une revalorisation de l'enfance comme période privilégiée de l'existence mais aussi, dans le même temps, par une revalorisation de l'enfant dans son individualité et dans sa singularité.

Selon l'historienne Catherine Rollet, « ce qui se joue à travers le corps de l'enfant, c'est sa vie, sa survie, son avenir et donc la reproduction des familles et l'équilibre démographique de la nation⁴⁸ ».

Cette évolution n'est en effet pas sans conséquence sur les dynamiques familiales : selon Philippe Ariès, « la famille commence à s'organiser autour de l'enfant, à lui donner une importance telle qu'il sort de son ancien anonymat, qu'on ne peut pas, sans grande peine, le perdre et le remplacer [...] et qu'il convient de limiter son nombre pour mieux s'en occuper⁴⁹ ».

La structure familiale change, la famille devient nucléaire. Le nombre d'enfants devient une préoccupation majeure. Le sentiment existe alors, en France, que l'enfance est un « bien rare⁵⁰ ». Au sein de la famille, les sentiments, les liens affectifs entre parents et enfants sont de plus en plus forts. L'enfant devient objet d'amour : après 1850, s'il meurt, on porte son deuil comme on le ferait pour un adulte⁵¹. L'enfant est cajolé, choyé - il est l'objet de toutes les attentions. Le modèle de la mère éducatrice qui se consacre entièrement au bien-être de son enfant se répand et est célébré, notamment

par Balzac : « Ni domestiques nombreux, ni bonne anglaise ne peuvent donc dispenser une mère de donner en personne sur le champ de bataille ou la douceur doit lutter contre les petits chagrins de l'enfance, contre ses douleurs. Tiens Louise, il faut soigner ces chers innocents avec son âme⁵² ».

Les familles commencent en effet à réellement investir dans l'éducation de leurs enfants. La parution de *L'Emile* révèle à cet égard une lente prise de conscience sur la nature de l'enfant et un détachement progressif de la pensée de Saint-Augustin et de ses disciples¹⁰. En effet, bien loin de présenter l'enfant comme un être vicié, Rousseau s'attache à démontrer que la nature de l'enfant est originellement bonne. Il veut ainsi dédouaner l'enfance du péché originel et contribuer à l'apparition d'un nouveau regard sur l'enfance. La vision que Rousseau a de l'enfant est celle d'un être qui a le potentiel d'être bon et qui va donc le devenir grâce à l'éducation qu'il reçoit.

L'enfant devient éducatible et plus encore, il incarne désormais un potentiel d'ascension sociale pour sa famille.

La rupture majeure tient d'abord à ce que les parents sont désormais les premiers éducateurs de leurs enfants. En effet, jusqu'à la fin du Moyen-Âge, à partir des sept ans de l'enfant, c'est-à-dire dès lors que l'éducation de l'enfant commençait, il était confié à un tiers (l'Etat, le monastère). Ainsi, la forme moderne de l'éducation rend l'enfant à sa famille - selon l'expression de François de Singly - en ce sens que tant que l'enfant est à l'école, il est à la charge de ses parents⁵³.

La famille moderne porte ainsi une attention beaucoup plus grande à l'enfant qui incarne désormais l'avenir de sa famille : « la famille se transforme profondément dans la mesure où elle modifie ses relations internes avec l'enfant⁵⁴ ». Il convient même de dire que l'attention est portée à tous les enfants, et non plus seulement à l'aîné, puisque chacun d'entre eux a désormais un « rôle » à jouer dans la transmission de ce capital. En ce sens, la modification du code civil en 1804 qui instaure l'égalité des héritiers est révélatrice de ce passage à la famille centrée sur les personnes⁵⁵.

Si l'attention se porte progressivement sur tous les enfants, elle n'est pas de même nature pour les filles et les garçons. En matière d'éducation notamment, si les garçons incarnent un potentiel d'ascension sociale pour la famille, on apprend essentiellement aux filles à acquérir bonnes manières et savoir-vivre, bien que plus qu'on ne leur apporte une instruction à part entière⁵⁶. La question de l'instruction féminine se pose avec acuité au temps des Lumières mais les débats entre intellectuels ne conduisent pas à la réduction des inégalités d'accès à l'instruction entre les filles et les garçons. La pensée contemporaine majoritaire pourrait être ainsi résumée, par les mots de Rousseau : « Toute l'éducation des femmes doit être relative aux hommes. Leur plaire, leur être utile, se faire aimer et honorer d'eux, les élever jeunes, les soigner grands, les conseiller, les consoler, leur rendre la vie agréable et douce : voilà les devoirs des femmes⁵⁷ ». Fénelon, dont on lit souvent qu'il fût un véritable défenseur de l'éducation des filles, n'est pas plus élogieux à leur égard : « Les femmes ont d'ordinaire l'esprit plus faible et plus curieux que les hommes : aussi n'est-il point à propos de les engager dans des études dont elles pourraient s'entêter. La science des femmes, comme celles des hommes, doit se borner à s'instruire par rapport à leurs fonctions ; la différence de leurs emplois doit faire celle de leurs études⁵⁸ ».

Les parents, à l'image de la société dans son ensemble, portent ainsi moins d'attention à l'instruction scolaire de leurs filles, vouées à s'occuper des tâches domestiques et de leur famille. Si la prise en charge par l'Etat d'une éducation scolaire nationale se met en place au profit des garçons tout au long du XIXe siècle, il faut attendre vingt à cinquante années supplémentaires pour que ce soit également le cas pour les filles. Les plus jeunes de toutes conditions sociales sont les premiers bénéficiaires de cette éducation nationale, avant que la politique scolaire de la IIIe République n'offre aux adolescentes issues de la bourgeoisie un enseignement secondaire dans le dernier quart du XIXe siècle⁵⁹.

Ce sont les lois Ferry de 1881-1882 qui rendent l'instruction primaire gratuite, obligatoire de six à treize ans et laïque pour tous les enfants. Animé par l'idéal des Lumières qui valorise le savoir comme moyen d'éclairer de libérer les individus, Jules Ferry s'intéresse particulièrement à l'éducation des filles, comme en attestent ces quelques mots de son célèbre discours prononcé en 1870 : « Réclamer l'éducation pour toutes les classes, ce n'est faire que la moitié de l'œuvre [...] ; cette égalité [...], je la revendique pour les deux sexes [...]. Je sais que plus d'une femme me répond [...] : mais à quoi bon toutes ces connaissances,

tout ce savoir, toutes ces études ? A quoi bon ? Je pourrais répondre : à élever vos enfants, et ce serait une bonne réponse, mais comme elle est banale, j'aime mieux dire : à élever vos maris. L'égalité d'éducation, c'est l'unité reconstituée dans la famille⁶⁰ ».

Cette nouvelle place accordée à l'enfant ne se cantonne pas qu'au domaine privé de la vie familiale, mais est également perceptible à l'échelle de l'Etat et de la société dans son ensemble.

L'enfant est un bien rare pour sa famille, mais également pour l'Etat : il est le « capital le plus précieux de la société », dont l'enjeu est la « survie de la nation⁶¹ ». La natalité baisse précocement au XIXe siècle, du fait notamment de la diffusion des moyens contraceptifs. Outre le nombre des enfants, c'est bien leur bonne santé et leur niveau d'instruction qui conditionnent l'avenir du pays. Après la seconde guerre mondiale, encore, les premières phrases du préambule de l'ordonnance du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante annoncent que « la France n'est pas assez riche d'enfants pour qu'elle ait le droit de négliger tout ce qui peut en faire des êtres sains ».

Il devient ainsi dans l'intérêt de la nation de s'assurer que l'enfant survive, vive et travaille dans de bonnes conditions et bénéficie d'une instruction convenable. Ce nouveau regard porté sur l'enfant a comme conséquence immédiate la multiplication des lois que l'on pourrait qualifier de protection de l'enfance : loi sur le travail des enfants de 1841, lois Ferry sur l'instruction obligatoire, etc. La protection de l'enfance est au cœur de l'ensemble de la politique menée par la France jusqu'à la seconde guerre mondiale.

Si la protection de l'enfance est ainsi la finalité des politiques publiques de protection, l'enfant lui-même est considéré d'abord comme un bien national.

L'homme politique Léon Bourgeois écrit à ce sujet : « L'enfant, ce n'est pas seulement le petit être charmant, délicieux, aimable, autour duquel il est doux de réunir la famille pour rire de ses saillies, de ses joies, de ses curiosités, pour s'intéresser à ses mouvements, au développement rapide de son esprit, c'est quelque chose de plus, c'est la race, c'est la patrie, c'est l'espèce humaine⁶² ».

C'est cet intérêt pour l'enfant comme bien national qui justifie que l'Etat pénètre peu à peu le cercle de la famille.

Michelle Perrot voit dans l'évolution juridique du XIXe siècle un « lent grignotage des prérogatives du père⁶³ » : l'Etat exerce une tutelle croissante, essentiellement sur les familles pauvres, pour pallier l'insuffisance du père. Les lois de 1889 sur la déchéance paternelle ou de 1898 contre les mauvais traitements infligés aux enfants en sont une illustration. Si la sensibilité à l'enfance n'a pas, pendant longtemps, entamé le pouvoir paternel - la Révolution française s'étant limitée à des réformes peu radicales (abrogation de la puissance paternelle sur les majeurs, limitation du droit de correction, entre autres) - les XIXe et XXe siècles sont le théâtre d'un recul du père, non pas encore dans l'intérêt de l'enfant, mais au nom de l'intérêt de l'Etat.

La représentation de l'enfance à protéger évolue ainsi lentement vers la prise en compte des droits personnels de l'enfant, déliés de ceux de ses parents. Pour l'historienne Catherine Rollet, le XIXe siècle marque la « préhistoire des droits de l'enfant » - le premier étant de survivre - et la naissance de la notion de protection, cette émergence allant de concert avec la remise en cause progressive de la toute-puissance paternelle.

2. L'enfant intéresse la société à partir de ses trois ans

C'est après la guerre de 1870 que la prise de conscience du déclin démographique de la France conduit à la mise en place de structures de surveillance et d'accueil du petit enfant. La question de la mortalité des enfants représentant un enjeu national fort, c'est donc d'abord au nourrisson que s'intéresse la médecine, et notamment à ce qui est appelé alors la « première enfance » - qui correspond au temps qui sépare le sevrage de la fin de la première dentition. La loi Roussel de 1874, relative à la « protection

des enfants du premier âge » - à savoir aux enfants de moins de deux ans placés en nourrice - contribue largement à la diffusion de la distinction entre première (0-2 ans) et seconde enfance (3-7 ans)⁶⁴.

Face à la surmortalité des nourrissons, la seconde enfance apparaît aux yeux des médecins mais plus largement de la société dans son ensemble comme « un soulagement » et « une période privilégiée de progrès physiques et intellectuels⁶⁵ ».

Le XIXe siècle est ainsi le théâtre d'un renouvellement de l'intérêt pour l'enfant : l'enfance - ou plutôt devrions-nous dire la « seconde enfance » - y est désormais perçue comme un moment privilégié de l'existence.

L'enfant n'est plus seulement considéré comme un non-adulte ; au contraire la société commence à porter un intérêt à son développement physique et intellectuel.

Dans son ouvrage *l'Emile*, Rousseau affirme qu'il existe une perfection de l'enfance, établissant ainsi l'idée selon laquelle l'enfance n'est pas cet état dont il faudrait sortir à tout prix et qu'elle est, *in fine*, une fin en soi. En d'autres termes, nous sommes enfants avant d'être adultes et non enfants pour être adultes. Selon sa conception, l'enfance est un moment achevé, qui comporte des spécificités auxquelles il convient de porter attention. En affirmant la spécificité de l'enfance, Rousseau s'attache à montrer que l'enfant a sa propre psychologie, ses propres manières de faire⁶⁶.

A la représentation négative de l'enfant mi-animal mi-jouet avant ses sept ans est ainsi substituée une représentation positive de « la seconde enfance » - de trois à sept ans - à la fois comme période importante et comme étant propice à l'éducation.

Au lendemain de la Révolution, et jusqu'à l'Empire, tous les projets d'éducation fixent à six ou sept ans l'âge de scolarisation : le jeune enfant, quand il est l'objet d'une attention, est réduit à son corps et à ses besoins primaires⁶⁷.

La création des salles d'asile, ouvertes à partir des années 1820 pour accueillir et éduquer les enfants de trois à sept ans, marque ainsi une rupture majeure. Si elles sont d'abord pensées comme une manière de libérer aux mères le « temps de se livrer au travail et de se guérir de l'état de pauvreté⁶⁸ », elles deviennent bientôt une forme de laboratoire du jeune enfant, à partir duquel les médecins et pédagogues dessinent rapidement un processus de périodisation plus fine de l'enfance.

Rousseau identifie dès 1762 et la publication de *l'Emile* l'impensé de l'enfance et des différents stades de son développement. Dans sa préface, il écrit : « on ne connaît point l'enfance [...] Les plus sages s'attachent à ce qu'il importe aux hommes de savoir sans considérer ce que les enfants sont en état d'apprendre. Ils cherchent toujours l'homme dans l'enfant, sans penser à ce qu'il est avant que d'être homme⁶⁹ ».

Jusqu'à la Révolution française, la classification des âges allait en général du « moins » au « plus », de *l'infans* dépourvu de raison - que nous appelons la petite enfance, jusqu'à la maturité de l'adulte⁷⁰. La rupture, bien que déjà structurante dans la pensée rousseauiste, est introduite par les salles d'asile : on pense désormais la pluralité des âges de l'homme : « chaque âge, chaque état de la vie a sa perfection convenable, sa sorte de maturité de l'adulte⁷¹ ».

Ainsi, aux yeux des promoteurs de l'asile, l'enfant de trois à sept ans n'est pas seulement un corps, il est aussi capable de recevoir une première éducation religieuse, morale et intellectuelle⁷². Indépendamment du seuil d'âge de raison qui reste fixé à 7 ans, la troisième année est considérée comme une étape fondamentale de l'existence par les médecins, dont la vision indifférenciée des premières années de l'existence cède la place à un repérage de périodes successives.

C'est notamment la classification retenue par le professeur J.-N. Hallé qui s'impose aux XVIIIe et XIXe siècles : elle distingue, après « l'époque orageuse » de la dentition, une « période plus calme » entre vingt-quatre - vingt-huit mois et sept ans⁷³.

Dans *l'Emile*, Rousseau observe également les progrès de l'enfant à partir de deux ans : « Les premiers développements de l'enfance se font presque tous à la fois. L'enfant apprend à parler, à manger, à

marcher à peu près en même temps. C'est ici, proprement, la première époque de sa vie. Auparavant, il n'est rien de plus que ce qu'il était dans le sein de sa mère ; il n'a nul sentiment, nulle idée ; à peine a-t-il des sensations. »

Jusqu'au milieu des années 1980, il était d'ailleurs d'usage d'opérer les nourrissons sans anesthésie au motif qu'ils ne ressentiraient pas la douleur⁷⁴.

Si le jeune enfant de trois à sept ans n'a plus besoin des soins réservés au nourrisson, la philosophie et la médecine, qui en partagent une image positive, exhortent les parents à ne plus négliger les années qui s'écoulent entre le sevrage et l'âge de raison.

Se diffuse ainsi en parallèle de la valorisation de la seconde enfance une vision restrictive et pessimiste du tout-petit. Jusqu'à l'entre-deux guerres, les spécialistes n'identifient que les besoins physiques du nourrisson, et minimisent ainsi ses besoins affectifs ou psycho-moteurs. Pour l'historienne Catherine Rollet, « c'est l'époque des « ne pas » (bercer, chanter, etc) : il faut apprendre à l'enfant l'obéissance, ne pas céder à ses caprices, le dresser comme un animal et lui apprendre la « propreté⁷⁵ ».

Ce sont les prémisses d'une prise en compte des différents stades de développement de l'enfant et, *in fine*, des besoins qui lui sont associés. Ce n'est pas sans impact sur l'école – l'éducation étant tronçonnée « comme si la vie de l'enfant se découpait par fragments, comme si son développement n'était incessant et continu⁷⁶ ».

3. Et après ses 7 ans : l'enfance dure plus longtemps

Jusqu'à la Révolution française, l'enfance s'achève brutalement à 7 ans. A la fin du XIXe siècle, ce seuil est désormais fixé à 13 ans. Comme l'écrit Catherine Rollet « en un siècle, l'enfance a gagné 6 ou 7 ans : elle a doublé d'amplitude⁷⁷ ».

L'évolution de ce seuil d'âge est intrinsèquement liée à celle de la législation sur le travail des enfants. Au début du XIXe siècle, le travail des enfants est encore massif : on compte environ 150 000 enfants sur un million d'ouvriers qui travaillent dans les industries, textiles particulièrement⁷⁸. La première réglementation sur le travail des enfants de mars 1841 est une conséquence directe du regard que la société porte sur l'enfant : les maladies et les infirmités causées par leurs conditions de travail les rendent inaptes au service militaire, et donc à servir leur pays. Le travail des enfants est interdit à partir de huit ans. En 1874, cette limite d'âge est reculée à douze ans. C'est l'adoption des lois Ferry qui conduit finalement à ce que l'âge légal d'embauche soit fixé à treize ans par une loi de 1892.

Ainsi, au travail infantile se substitue une scolarisation de plus en plus massive des enfants. Les législations reculant l'âge légal d'embauche, cette scolarisation se prolonge dans le temps, prolongeant par là-même la durée de l'enfance. Dans le même temps, la limitation du travail des enfants se traduit par une nouvelle forme de dépendance des enfants vis-à-vis de leurs parents.

Le nouveau seuil d'âge fixé à treize ans correspond ainsi avant tout au passage du certificat d'études – l'examen a lieu à douze ans, puis les enfants ont encore un an d'école – que la loi a érigé en examen national.

Le choix de cet âge n'est pas aléatoire. En effet, dans les Evangiles, l'âge de douze ans est celui de la sagesse du Christ, ce qui peut expliquer qu'il ait été érigé en seuil. Notons par exemple que douze ans est l'âge minimum pour prêter serment, ou témoigner dans une affaire criminelle. C'est également l'âge à partir duquel la morale impose de séparer les enfants de différents sexes dans les lits.

Ce seuil a donc une importance notoire : il marque la fin de l'enfance et, ainsi, la fin d'un certain devoir de protection. La réforme du Code pénal de 1863 en est une illustration : elle recule l'âge des enfants victimes d'attentats à la pudeur à treize ans (onze ans auparavant) – ce qui signifie, à titre d'exemple, qu'il n'est plus nécessaire de prouver l'absence du consentement des enfants dans les attentats à la pudeur (au travers duquel l'inceste est criminalisé)⁷⁹. La loi du 22 juillet 1912 modifie l'âge de la responsabilité pénale, subordonnée à la question du discernement, et le fixe à treize ans.

4. Le nourrisson a des besoins physiologiques mais aussi affectifs

Si le combat mené contre la mortalité précoce a constitué l'essentiel de l'effort mené en faveur de la petite enfance – se concentrant ainsi sur les besoins physiologiques du nourrisson – la société prend conscience progressivement de l'importance de la relation mère-enfant.

Dès le XIXe siècle, le corps médical – en requalifiant la mère comme principale éducatrice de l'enfant, d'abord dans le monde bourgeois puis dans l'ensemble des couches sociales – initie un mouvement historique majeur⁸⁰.

Le rôle des mères devient primordial - elles s'investissent plus directement que dans les schémas familiaux antérieurs⁸¹. Elles renoncent notamment à la mise en nourrice, qui s'est largement développée au XVIIIe siècle et qui consiste à envoyer un nouveau-né à la campagne pour qu'il soit allaité et élevé, jusqu'à sa première ou deuxième année.

Le corps médical impose en effet l'idée de l'importance des liens de l'enfant avec sa mère, conjointement à la prise de conscience des effets des carences maternelles sur la santé des bébés et des conséquences des séparations précoces et prolongées.

Si Rousseau est l'un des premiers à valoriser la fonction maternelle et à faire notamment l'apologie de l'allaitement dans *l'Emile* – « *que les mères daignent nourrir leurs enfants, les mœurs vont se réformer d'elles-mêmes, les sentiments de la nature se réveiller dans les mœurs vont se réformer d'elles-mêmes, les sentiments de la nature se réveiller dans tous les cœurs, l'Etat va se repeupler.* » – c'est bien la médecine qui l'impose, en le justifiant par la composition chimique du lait des femmes⁸².

La mise en nourrice, comme les premières crèches créées à Paris en 1844, font ainsi l'objet de nombreuses critiques, parce qu'elles détournent les mères de leurs devoirs – dont celui d'allaiter ; mais aussi, parce qu'elles ne tiennent pas compte des nouveaux savoirs portés par le mouvement hygiéniste et sont l'endroit d'une forte mortalité des enfants qui y sont pris en charge. Jusque dans les dernières décennies du XIXe siècle, la séparation précoce entre la mère et son nouveau-né provoque en effet un décès à court-terme : 25 à 30% des enfants meurent avant d'avoir revu leurs parents à l'âge de deux ans⁸³.

La médecine impose la responsabilité des mères dans la survie de leurs enfants et, en filigrane, le modèle de la mère au foyer qui se généralise rapidement à toutes les classes sociales. Les médecins s'introduisent ainsi dans la sphère familiale et entendent éduquer les mères dans la prise en charge de leurs enfants. C'est cette responsabilité des mères qui est sous-jacente du premier système de protection de la santé maternelle et infantile, instauré par le maire de Villiers-Le-Duc en 1854 : une récompense est offerte à toute mère dont l'enfant vit jusqu'à l'âge de un an⁸⁴.

Beaumarchais écrit, dès 1784, au sujet d'un institut aidant les mères pauvres à allaiter leur bébé : « On se fera une honte d'envoyer au loin ses enfants, la nature, les mœurs, la patrie y gagneront également. Soldats, ouvriers, matelots en sortiront de toutes parts. On ne fera pas plus d'enfants, il s'en élèvera davantage⁸⁵ ».

En 1874, la loi Roussel officialise la surveillance des nourrices en instituant le contrôle médical des enfants placés.

Si l'idée de l'importance des liens de l'enfant avec sa mère émerge dès le XIXe siècle, - nous le verrons - elle acquiert une nouvelle portée grâce aux travaux menés après la seconde guerre mondiale

A l'époque déjà émerge l'idée que « protéger la mère, c'est protéger l'enfant⁸⁶ » : la mise en place d'une législation sociale permettant de réguler le travail féminin, d'organiser l'assistance maternelle et de diffuser les méthodes contraceptives sont la conséquence directe de l'idée nouvelle selon laquelle l'enfant doit être élevé par sa famille légitime, et surtout par sa mère⁸⁷.

L'état de dépendance de l'enfant, vis-à-vis de sa mère et plus largement de ses parents, met en évidence pour la première fois sa vulnérabilité et le devoir - pour les adultes - non seulement d'en prendre soin mais surtout de le protéger : « à considérer l'enfance en elle-même, y a-t-il au monde un être plus faible, plus misérable, plus à la merci de tout ce qui l'environne, qui ait si grand besoin de pitié, de soins, de protection qu'un enfant ?⁸⁸ ».

III. L'enfant comme personne vulnérable (1945 à nos jours)

1. L'enfant, une « personne » précieuse pour ses parents

La dynamique amorcée dès la fin du XVIIIe siècle, dont l'apogée au XIXe siècle a conduit l'historienne Catherine Rollet à parler de « préhistoire » des droits de l'enfant, se confirme et s'intensifie dans la seconde moitié du XXe siècle. L'enfant est de plus en plus objet de toutes les attentions.

Le regard porté sur l'enfant évolue notamment au rythme de la véritable révolution culturelle et sociale dont les années 1960 sont le théâtre qui entraîne des mutations profondes de l'organisation des relations familiales, des rapports entre les sexes et des positions des générations. Les mouvements sociaux des années 60 ont en effet déclenché la remise en cause de la famille traditionnelle par les jeunes générations, et surtout par les femmes. Elles ont revendiqué de pouvoir s'épanouir professionnellement, de pouvoir se réaliser personnellement hors de la sphère privée, tout en jugeant le modèle familial traditionnel trop autoritaire, trop inégalitaire entre les hommes et les femmes.

Parmi ces nouveaux droits des femmes, celui de choisir de devenir mère conduit plus particulièrement à un investissement décuplé dans le domaine de l'enfance. L'invention et la légalisation de la pilule ont facilité le recours à la contraception et la loi de 1967, puis celle de 1975 sur l'IVG, répondent aux demandes des femmes de pouvoir (re) prendre le contrôle de leur corps et de leur fonction procréatrice. Dans une certaine mesure seulement, qu'il n'est pas nécessaire de développer ici, l'opinion est majoritairement favorable à ce que l'enfant soit désiré, c'est-à-dire en réalité au refus d'enfants non désirés.⁸⁹

Dans la continuité du mouvement amorcé dès le XIXe siècle, la fécondité connaît une réduction historique à partir des années 1970 qui est l'une des expressions de la véritable révolution anthropologique qui se joue alors : « un enfant, si je veux et quand je veux⁹⁰ ». « L'enfant n'est plus le fruit aléatoire de la sexualité de ses parents », il devient – pour reprendre l'expression de Marcel Gauchet – « l'enfant du désir ». Les couples utilisent la contraception pour jouir d'une sexualité libre, à laquelle ils renoncent lorsqu'ils estiment que toutes les conditions sont réunies pour accueillir un enfant. Ainsi que l'écrit l'historien Eric Alary, « l'enfant choisi, désiré, prémédité est précieux⁹¹ ».

L'évolution de la société à l'égard des crimes concernant les enfants est un autre signe de l'avènement de cet enfant rare et précieux. L'historien Georges Vigarello relève que le brigandage a longtemps été davantage puni que les violences sexuelles faites aux enfants, perçues comme étant davantage un péché et une offense aux bonnes mœurs que comme des crimes⁹².

Cette évolution tient notamment à l'apparition d'une nouvelle conception de l'enfance, tout particulièrement à partir de la seconde moitié du XXe siècle, qui dessine l'enfant comme une « personne », fondée sur le « primat du psychologique ».⁹³ Les travaux de Freud et de ses disciples ont très largement contribué à diffuser que non seulement l'enfant pense mais surtout les premières années de la vie constituent le fondement de la personnalité adulte. Freud écrit dès 1913 qu'« il s'agit de prendre au sérieux l'adage : l'enfant est le père de l'homme⁹⁴ ».

C'est donc seulement dans les années 1960, du fait de la diffusion des théories de la psychanalyse, que s'impose l'idée que les conditions de vie, notamment affectives, du nourrisson et du jeune enfant sont décisives pour le développement de l'enfant. Nous l'avons vu, si l'idée de l'importance des liens de l'enfant avec sa mère émerge dès le XIXe siècle, elle acquiert une nouvelle portée grâce aux travaux menés après la seconde guerre mondiale.

En 1958, John Bowlby fait ainsi émerger la nature du lien de l'enfant avec sa mère, plus connu comme étant « la théorie de l'attachement », terme qui apparaît d'ailleurs pour la première fois. Il explique ainsi que la relation d'attachement de l'enfant se caractérise par deux aspects que sont la recherche d'une figure d'attachement et la protestation en cas de séparation subie.

Les travaux de René Spitz, et particulièrement son concept d'hospitalisme, ont, quant à eux, permis de mettre en évidence la carence affective totale des enfants séparés de leur mère, carence non comblée par la simple satisfaction des besoins vitaux.

Ces travaux contribuent, dès lors, à faire émerger la question des besoins des enfants et plus précisément des nourrissons, renonçant de fait à l'imaginaire selon lequel le bébé ne serait rien d'autre qu'un tube digestif à protéger des microbes.

En lisant les travaux des historiens Daniel Rousseau et Philippe Duverger, il est possible de résumer la rupture majeure que représente la seconde moitié du XXe siècle en ces termes : « Après la longue évolution qui a permis le recueil organisé des enfants délaissés à partir du XVIIIe siècle, après les progrès de leur prise en charge qui ont amélioré leurs chances de survie au XIXe siècle, est apparue au milieu du XXe siècle la préoccupation de leur santé psychique, c'est-à-dire le souci de prévenir l'apparition de troubles psychologiques liés aux carences affectives⁹⁵ ».

Cela signifie, *de facto*, que les conditions de vie matérielle dans lesquelles évolue l'enfant ne suffisent pas à son bon développement, l'enjeu se situe davantage dans la forme de relation que les adultes engagent avec lui⁹⁶.

Ainsi, au cours de la deuxième moitié du XXe siècle, les savoirs concernant la petite enfance et les relations parentales se sont renouvelés au profit d'une plus grande connaissance sur le petit enfant, son développement, sa psyché, sa socialisation ainsi que sur la complexité de ses relations affectives et la place centrale qu'y tiennent ses parents⁹⁷. Le développement de ces travaux se traduit par un « renouvellement des représentations sur la personne de l'enfant, sa place dans la famille, son lien à chacun de ses parents et aux différentes figures qui composent son entourage, tout autant qu'à la place et la fonction de la mère et du père⁹⁸ ».

L'on constate ainsi aisément, que le rôle de l'adulte dans le développement de son enfant est fondamental. Dès lors, reconsidérer l'enfant conduit *in fine* à reconsidérer l'adulte, expliquant l'expansion des travaux sur le *care giving* et le *parenting*. Ces concepts contribuent à mettre en évidence le fait qu'être parent est moins une affaire de statut qu'une affaire de compétences et de travail psychique⁹⁹. Le parent doit se poser comme la figure d'attachement de son bébé.

Pour se développer normalement, l'enfant a dès ses premiers mois, le besoin vital d'établir un lien sélectif avec une figure d'attachement stable, fiable et prévisible, ce qui lui permettra de se sentir en sécurité. Une telle relation se manifeste par la recherche de proximité ; par la notion de base de sécurité, qui autorise une prise de distance sans inquiétude ; par la notion de comportement de refuge (retour vers la figure d'attachement quand le sujet perçoit une menace) ; et par des réactions marquées vis-à-vis de la séparation involontaire¹⁰⁰.

Le premier besoin de l'enfant est ainsi sa sécurité affective, besoin qui ne peut être satisfait que par la présence, à ses côtés, d'un adulte capable d'y répondre – c'est ce qu'on appelle la figure d'attachement principale.

Comprenons, dès lors, que l'exercice des violences, notamment sexuelles, par la figure d'attachement principale – le parent – sur l'enfant est une atteinte à sa sécurité affective et donc à ses besoins fondamentaux.

2. L'enfant, un adulte comme les autres ?

La condition d'enfance n'étant plus de nature à caractériser une discrimination, le XXe siècle a été le théâtre d'importants débats – essentiellement chez les intellectuels – sur la division binaire enfant/adulte. A l'aune de mai 1968, s'impose un discours selon lequel l'enfant pouvant être considéré comme un adulte comme les autres, il n'y a pas de raison de ne pas le traiter comme un adulte. Pour ces adultes, « la liberté implique de vivre comme les grands¹⁰¹ ».

Selon l'expression de Pierre Verdrager, les partisans de cette résorption des différences entre l'adulte et l'enfant ont fréquemment fait reposer leur argumentation sur une « exigence de symétrie ». Cette symétrisation consistait d'abord à rapprocher l'enfant de l'adulte, en insistant sur la pertinence de la « volonté » de l'enfant, la qualité de « sa maturité » ou la force de son « autonomie¹⁰² ». Elle consistait également à user de la référence à la notion de « personne » pour caractériser l'enfant : puisqu'il est une personne, un être humain à part entière, il doit bénéficier des mêmes droits que les adultes – y compris le « droit » à la sexualité, et notamment à une sexualité libre.

En effet, cet appel à la libération de l'enfant du joug de la domination des adultes, à commencer par celle des parents, s'exprime particulièrement à l'endroit de la sexualité, notamment parce qu'il s'inscrit dans un contexte plus général d'appel à une libération des corps et des sexualités. Il est incarné par ceux que l'on appelle pédophiles, qui revendiquent leur sexualité avec des enfants au nom de la liberté sexuelle. « Il est temps de décriminaliser l'amour » titre *Libération* à l'époque – puisque « les mineurs ont [aussi] le droit au désir¹⁰³ ». François de Singly estime notamment que « cet essai d'imposition d'un traitement équivalent entre les deux groupes constitue, à ce moment-là, une version concevable et dicible pour traduire le changement, espéré, de statut de l'enfant qui doit mener à sa quasi-disparition ».

Ces débats sont très largement influencés par la littérature au XXe siècle qui a mis en avant le désir et non l'immoralité dans des relations sexuelles entre les adultes et les enfants¹⁰⁴. Des auteurs comme André Gide, Henry de Montherlant ou Gabriel Matzneff, pour ne citer qu'eux, promeuvent ce qu'il convient de définir aujourd'hui comme de la pédocriminalité, mettant en avant l'érotisation du corps des enfants, et contribuant ainsi à bousculer l'appréhension de la sexualité infantile.

Les travaux de Freud et de la psychanalyse plus largement, s'ils ont largement contribué à faire de l'enfant une « personne » à part entière, en imposant notamment le primat du psychologique, constituent également, par bien des aspects, une invitation à penser l'enfance et la sexualité infantile. L'abandon de la *neurotica* et le développement de la théorie du complexe d'Œdipe conduisent en effet à la reconnaissance d'une forme de sexualité chez l'enfant - le complexe d'Œdipe étant défini comme le désir inconscient d'entretenir un rapport sexuel avec le parent du sexe opposé, et le désir d'éliminer le parent rival du même sexe. Selon la psychanalyste Marie Balmary, « Freud construira la théorie du complexe d'Œdipe sur l'abandon de sa première découverte : ce ne sont pas les pères qui sont incestueux et indignes, ce sont les enfants qui imaginent selon leur désir inconscient des relations incestueuses¹⁰⁵ ». Les travaux de Freud ouvrent ainsi la possibilité aux représentants des sexualités alors dites alternatives, c'est-à-dire de sexualités non-hétéronormées, non-reproductrices, de s'exprimer et de revendiquer une sexualité chez l'enfant¹⁰⁶.

Les deux thèses qui s'imposent ainsi dans le courant des années 1970-1980, dans une fraction de la population, sont les suivantes : non seulement l'enfant vit sous la domination des adultes, mais il vit aussi dans l'inhibition de sa sexualité¹⁰⁷. S'y opposent alors les revendications principales des « pédophiles » - l'abaissement de la « majorité sexuelle » et de l' « âge de consentement sexuel », voire la suppression de ce seuil ; c'est-à-dire la volonté de reconnaître aux enfants la capacité de dire « oui » aux adultes dans le cadre d'une relation sexuelle¹⁰⁸.

Ces arguments ne sont pas sans rappeler les débats à l'occasion de l'examen de la proposition de loi portée par la sénatrice Annick Billon en 2021, visant à instituer un seuil d'âge en-deçà duquel la contrainte de l'adulte sur l'enfant est présumée dans toute relation sexuelle. En votant cette loi, la représentation nationale a tranché : un enfant n'a pas le discernement nécessaire pour dire oui à une relation sexuelle avec un adulte. Nous y reviendrons.

Pour autant, jusqu'à la seconde moitié des années 1970, les mouvements féministes – à l'origine de cette récente évolution législative – sont peu présents dans le débat public sur la question pédophile¹⁰⁹. Il faut attendre le début des années 1980 pour que les féministes s'opposent à l'apologie de la pédophilie en l'assimilant à l'apologie de la domination masculine. En 1980, dans son ouvrage *Le Pédophile et la maman*, Leïla Sebbar écrit « Les enfants ça ne concerne pas les femmes ? Devant le silence et la perplexité où se tiennent les femmes, en particulier celles du « mouvement » sur la pédophilie et tout ce qui touche à l'enfance et ses représentations, l'amour des enfants, le désir pour les enfants, la liberté de corps des enfants ... Il y a urgence, soudain, non pas à prendre position dogmatique mais à savoir quelle est notre place, femme, mère, dans cette histoire qui est la nôtre. » Outre l'opposition à ce qu'il conviendrait d'appeler la cause pédophile, les mouvements féministes s'engagent au même moment dans les mobilisations portant sur la pénalisation du viol – et contribuent ainsi à inscrire la question du consentement, et donc de la volonté, au cœur du débat public mais plus largement au cœur du système des valeurs du monde social¹¹⁰.

Si elles sont concomitantes, ces mobilisations contre la pédophilie et contre le viol n'ont – au début au moins – que peu de lien. C'est à l'occasion de la création du Collectif féministe contre le viol en 1986 et de la première ligne d'écoute pour les femmes victimes de viol, que les mouvements féministes politisent non pas la pédophilie, mais plutôt la pédocriminalité et particulièrement, l'inceste. Comme l'explique la chercheuse Laurie Boussaguet, à la surprise des militantes de l'époque – qui s'attendaient à recevoir des témoignages de femmes victimes de viol dans l'espace public – de nombreuses femmes appellent la ligne d'écoute au sujet des violences sexuelles qu'elles ont subies au sein de leur famille étant enfant. Ces appels représentent déjà à l'époque près de la moitié des appels reçus¹¹¹.

L'émergence dans le débat public de la question des violences sexuelles faites aux enfants à ce moment-là n'est pas anodine : elle traduit l'évolution de la manière dont la société pense l'oppression des enfants. Au cours des XIXe et XXe siècles, elle a d'abord été pensée dans sa relation au travail, que ce soit au sujet de l'âge d'accès au travail, au travail de nuit, etc.¹¹². Si les violences sexuelles ne sont pas mentionnées dans la Déclaration des droits de l'enfant en 1959, elles le sont systématiquement à partir de 1989 et de la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE).

A partir de la fin du XXe siècle, l'oppression des enfants est pensée non plus dans leur relation au travail mais bien plutôt dans leur relation au corps, et aux violences, qu'elles aient lieu au sein de la famille ou non.

Le « mouvement pédophile » n'a ainsi pas conduit à supprimer la binarité entre l'adulte et l'enfant. Au contraire, c'est une autre conception de l'enfant qui s'impose, appelant à la restauration pure et simple de la division binaire entre l'adulte et l'enfant : l'enfant est uniquement « petit » et son éducation doit le lui rappeler en exigeant son obéissance stricte¹¹³.

L'existence d'une tension entre protection de l'enfant en tant que « petit » et libération en tant que « personne » s'incarne également dans les relations pédagogiques. Les parents qui lisent Françoise Dolto « pensent que l'enfant doit s'épanouir pleinement et qu'il ne faut pas le contraindre ni lui refuser ce qu'il souhaite¹¹⁴ » – elle n'aura eu de cesse de diffuser l'idée selon laquelle l'autonomie de l'enfant, sans entrave, est primordiale¹¹⁵. Plus encore, l'éducation est selon elle une affaire d'humanisation de l'enfant qui revient à l'apprentissage de l'autonomie : « Devenir autonome, c'est l'humanisation de l'enfant. Il y a chez l'être humain petit une impossibilité à être autonome. Il est un objet partiel de l'adulte, quant à son corps, quant à vivre. Pour survivre, il faut qu'il soit soumis en partie. L'enfant est soumis au rythme de l'adulte, mais il a lui-même sa propre vitalité, son propre désir et, aussitôt que c'est possible, il faut pouvoir le lui reconnaître. Il faut pouvoir le reconnaître comme un être autonome en devenir¹¹⁶ ». Apparaît déjà chez Dolto cette tension entre l'état de dépendance de l'enfant, au sens qu'il ne peut exister ou se réaliser sans son parent – c'est-à-dire satisfaire ses besoins naturels –, et la recherche de son autonomie.

Ni adulte, ni juste « petit », la conception de l'enfant moderne qui s'impose dès la fin du XXe siècle – et qui prend corps notamment dans la Convention Internationale des Droits de l'Enfant en 1989 – est celle

d'un enfant alter ego porteur de droits (dont celui de ne pas être instrumentalisé comme objet de plaisir)¹¹⁷ dont la vulnérabilité nécessite toutefois une protection particulière.

3. L'enfant, une personne vulnérable qui doit être protégée

Le refus net, dès la fin des années 1980, d'une symétrisation totale entre le statut de l'enfant et le statut de l'adulte correspond en tout état de cause au refus d'une égalité à tout prix entre les personnes, aveugle à la vulnérabilité des enfants. S'impose alors l'idée que la « libération » de l'enfant ne suffit en rien à garantir les conditions de sa libre expression et qu'au contraire, « si l'Etat est une figure de la répression, il est aussi un instrument pouvant servir à la régulation de la liberté afin que les mieux dotés en pouvoir dans les rapports de classe – sociale ou d'âge – n'en abusent pas¹¹⁸ ».

Ainsi, l'enfant – à l'image du salarié – ne dispose pas du pouvoir de dire « oui » dans n'importe quelle condition. Les débats sur le pouvoir de l'enfant se sont en effet déroulés parallèlement à ceux qui ont mené à l'introduction dans le Code pénal, en 1992, de la notion de harcèlement sexuel, défini alors comme étant « le fait de harceler autrui en usant d'ordres, de menaces ou de contraintes, dans le but d'obtenir des faveurs de nature sexuelle, par une personne abusant de l'autorité que lui confèrent ses fonctions ».

La vulnérabilité de l'enfant ne tient pas à sa dépendance économique, comme c'est le cas pour les salariés, mais réside à la fois dans le fait qu'il est un être inachevé, en devenir et qui n'a pas encore les moyens de sa défense et en raison de « sa dépendance envers l'adulte¹¹⁹ ». C'est donc précisément la vulnérabilité de l'enfant, sa particularité, qui rend impossible toute symétrisation entre le statut de l'enfant et de l'adulte et, plus largement, toute forme d'égalité.

Et qui, dans le même temps, oblige et justifie sa protection.

Le « nouvel enfant » est ainsi une personne, dont la vulnérabilité justifie une protection particulière.

Cette tension s'incarne sur le plan juridique, entre la tendance à conférer des droits autonomes à l'enfant et à élargir l'espace d'exercice de son autonomie et, dans le même temps, à consacrer l'incapacité juridique de l'enfant¹²⁰.

Reconnaître l'enfant comme une personne, c'est le désigner comme un sujet et le reconnaître, dans le même temps, comme porteur de droits. Le premier de ces droits, c'est celui de ne plus être traité comme un animal – à ce titre, la fin du droit de correction parentale adoptée en 1958 est un marqueur fort de l'humanisation de l'enfant, qu'il est désormais interdit de maltraiter, au même titre qu'un homme ou une femme adulte. L'ordonnance du 23 décembre 1958 marque un autre tournant : à la correction parentale sont substituées des « mesures d'assistance éducative » à l'égard des « mineurs de 21 ans dont la santé, la sécurité, la moralité ou l'éducation sont compromises ». La justice n'a plus comme objet exclusif de préserver l'ordre familial des perturbations engendrées par l'enfant délinquant, mais doit aussi garantir l'accès des enfants à leurs droits, établis par l'ordonnance comme étant les droits à la santé, la sécurité, la moralité et l'éducation¹²¹.

Ce mouvement de promotion de la nouvelle figure de l'enfant sujet trouve son prolongement dans le droit international (Convention internationale des droits de l'enfant et Conseil de l'Europe)¹²². En 1989, la CIDE reconnaît à l'enfant le droit de jouir du meilleur état de santé possible, le droit de bénéficier de la sécurité sociale, le droit à un niveau de vie suffisant, le droit à l'éducation, le droit au repos, le droit aux loisirs.

L'énumération de ces droits rappelle en réalité la fragilité et l'inachèvement de l'enfant, *in fine* sa dépendance au sens que nous avons développé ci-dessus¹²³. Ils s'accompagnent, dans le texte, d'un ensemble de protections contre la violence, l'exploitation économique, les stupéfiants, l'exploitation sexuelle, la vente ou la traite d'enfants.

La CIDE contient en effet deux types d'articles, les uns visant à protéger l'enfant et les autres lui reconnaissant certains nouveaux droits. Le préambule établit que « l'enfant, en raison de son manque de maturité physique et intellectuelle a besoin d'une protection spéciale et de soins spéciaux, notamment d'une protection juridique appropriée, avant comme après la naissance ». L'article 12 stipule quant à lui que « les Etats parties garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité ».

Ces droits ainsi formulés expriment, selon le philosophe Alain Renaut, « une conception de l'enfant axée sur sa vulnérabilité et sur la manière dont elle requiert une prise en charge particulière¹²⁴ ».

C'est cette vulnérabilité particulière qui justifie son incapacité juridique – à savoir la « protection juridique appropriée » – incapacité qui est la conséquence de l'immatunité physique et intellectuelle de l'enfant¹²⁵. Protéger, c'est reconnaître le droit à l'irresponsabilité de l'enfant¹²⁶ ; c'est en ce sens qu'il faut comprendre son statut de minorité civile : « le mineur est civilement incapable : il jouit des droits que la loi lui reconnaît ou lui attribue, mais il ne peut les exercer lui-même. Ils sont exercés – dans son intérêt, ou dans son intérêt supposé – par son représentant légal (ou ses représentants légaux)¹²⁷ ».

Précisons néanmoins que l'irresponsabilité de l'enfant est limitée par la question de son discernement. Au regard du droit pénal, il est responsable de ses comportements fautifs dès lors qu'il est doué de discernement et, sur le plan civil, il est responsable de ses fautes quel que soit son discernement¹²⁸.

En tant que sujet de droit en devenir, l'enfant, qui n'a pas encore la pleine conscience de ses actes, ne peut en être considéré comme pleinement responsable. Cela justifie que, depuis l'ordonnance de 1945, la minorité n'est plus un statut discriminatoire mais est devenu un statut protecteur de l'enfant¹²⁹.

Si l'enfant doit être protégé en raison de sa vulnérabilité, il convient encore de déterminer qui a la charge de sa protection.

Cette responsabilité s'impose au premier chef aux parents de l'enfant ; ainsi que l'écrit Hans Jonas, « consentir à cette prise en charge était contenu dans l'acte de procréation¹³⁰ ».

En substituant la puissance paternelle à l'autorité parentale en 1970, l'accent n'est plus mis sur le pouvoir du père mais bien sur l'obligation et les responsabilités des parents vis-à-vis de l'enfant. Dans le passage de « puissance » à « autorité », non seulement le législateur dit que la violence n'a plus aucune légitimité dans la famille et dans l'éducation mais il donne aussi une finalité à l'autorité. La puissance, en droit, c'est l'hégémonie ; l'autorité, c'est le pouvoir subordonné à une finalité¹³¹.

Et cette finalité, c'est l'intérêt de l'enfant. Sous l'influence de la CIDE notamment, la notion d'intérêt de l'enfant a été substituée à celle de protection de l'enfant en tant que finalité de l'autorité parentale, par la loi du 4 mars 2002. Précisons toutefois que la notion d'intérêt de l'enfant est « une notion faiblement déterminée¹³² ». En effet la démarche de consensus sur les besoins fondamentaux des enfants (2017) – initiée dans le cadre de la réforme de la protection de l'enfance engagée par le Gouvernement en 2014 – avait, entre autres, pour mission de la définir plus précisément. Il en est ressorti que l'intérêt de l'enfant réside dans la satisfaction de ses besoins fondamentaux¹³³.

Si la question du développement de l'enfant a longtemps été appréhendée sous le prisme de l'intérêt de l'Etat, c'est désormais l'intérêt de l'enfant qui s'est imposé : « l'intérêt de l'enfant intéresse l'ordre public, non pas seulement en raison de sa vulnérabilité mais aussi de l'enjeu politique du devenir de la société¹³⁴ ».

C'est donc bien parce que l'enfant est le devenir de la société et n'est pas la simple propriété de ses parents, qu'il convient parfois de protéger l'enfant. Rappelons ici que « c'est la loi qui confère cette autorité aux parents¹³⁵ », impliquant dès lors qu'elle est un tiers supérieur aux parents qui peut reprendre la charge de cette responsabilité au nom de l'intérêt de l'enfant. C'est en ce sens que, déjà en 1958, l'ordonnance du 23 décembre relative à la protection de l'enfance et de l'adolescence en danger précise que « la justice peut imposer des solutions » pour la répression des délits dont le mineur est victime ou la déchéance des droits liés à l'exercice de l'autorité parentale, par exemple.

La loi du 21 avril 2021 visant à protéger les mineurs des crimes, des délits sexuels et de l'inceste doit être reconnue à ce titre comme un progrès historique dans le droit, en créant un seuil d'âge à 18 ans dans les cas d'inceste et à 15 ans dans les autres cas, en-deçà duquel la contrainte de l'adulte sur l'enfant est présumée. La loi exprime plus clairement l'interdit de tout passage à l'acte sexuel contre un enfant en même temps qu'elle le protège au cours des procédures pénales. Un long combat fût nécessaire pour parvenir à ce que la loi dise enfin clairement la réalité : le passage à l'acte sexuel de l'adulte est toujours une trahison de la confiance de l'enfant.

Dans l'histoire, les hommes ne se sont pas toujours reconnus le devoir de protéger les enfants, ni individuellement comme parents, ni collectivement comme société¹³⁶. La Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants, instaurée en mars 2021, est porteuse de cette exigence politique. Car ainsi que l'écrit Hannah Arendt, « la responsabilité des éducateurs est toujours double : elle est une responsabilité à l'égard de l'enfant qui a besoin d'être protégé et soigné pour éviter que le monde ne le détruise. Simultanément, elle est une responsabilité à l'égard de la "continuité du monde"¹³⁷ ».

Références

- ¹ Durand E., *Défendre les enfants*, Seuil, 2022.
- ² Rousseau, *L'Émile*.
- ³ Veyne P., *La vie privée dans l'Empire romain*, Points, 2015.
- ⁴ *Ibid.*
- ⁵ De Ayala C., « L'histoire de la protection de l'enfance », in *Le Journal des psychologues*, vol. 277, no. 4, 2010.
- ⁶ Alexandre-Bidon D. et Lett D., *Les enfants au Moyen Âge (Ve-XVe siècles)*, Hachette, 1997.
- ⁷ Garnier, P. « Ariès : entre histoire, philosophie sociale et connaissance ordinaire des enfants » in *Les Sciences de l'éducation - Pour l'Ère nouvelle*, 2021.
- ⁸ Bonnardel Y., *La Domination adulte, l'oppression des mineurs*, Éditions Myriadis, 2015.
- ⁹ Veyne P., *La vie privée dans l'Empire romain*, op. cit.
- ¹⁰ D'Aquin T., « La morale prise par le particulier » in *Somme théologique*, 1485 cité par Bonnardel Y., *La domination adulte*, op. cit.
- ¹¹ Veyne P., *La vie privée dans l'Empire romain*, op. cit.
- ¹² Szramkiewicz R., *Histoire du droit français de la famille*, Dalloz, 1995 cité par Bonnardel Y., *La domination adulte*, op. cit.
- ¹³ Bouregba A., « De quelques enfants capricieux aux dogmes totalitaires » in Ott L. et Murcier N., *Le mythe de l'enfant-roi. Essais sur la misopédie*, éditions Philippe Duval, 2011.
- ¹⁴ Bonnardel Y., *La domination adulte*, op. cit.
- ¹⁵ Renaut A., *La libération des enfants. Contribution à une philosophie de l'enfance*, Bayard, 2002
- ¹⁶ Boswell J., *Au bon cœur des inconnus. Les enfants abandonnés de l'Antiquité à la Renaissance*, Gallimard, 1993 cité par Renaut A., *La libération des enfants. Contribution à une philosophie de l'enfance*, op. cit.
- ¹⁷ Garnier, P. « Ariès : entre histoire, philosophie sociale et connaissance ordinaire des enfants », op. cit.
- ¹⁸ Ariès P., *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, Points, 1975.
- ¹⁹ Foyer, D., « Peut-on prendre au sérieux la parole d'un enfant ? Le regard de la théologie catholique et du droit canonique », in *Recherches familiales*, 2012.
- ²⁰ Bachler L., *L'enfance, une grande question philosophique*, Eres, 2021.
- ²¹ Lett D., « La perception de l'enfance dans l'Antiquité et au Moyen Âge » in *Après-demain*, 49, 2019.
- ²² Badinter E., *L'amour en plus. Une histoire de l'amour maternel du XVIIe au Xe siècles*, Flammarion, 1980.
- ²³ Riché P. et Alexandre-Bidon D., « L'enfant au Moyen Age : état de la question » in Fossier R., *La petite enfance dans l'Europe médiévale et moderne*, Presses universitaires du Midi, 1994.
- ²⁴ Bossuet J., *Œuvres, textes établis et annotés par l'Abbé Vélât et Yvonne Champailier*, 1961 cité par Riché P. et Alexandre-Bidon D., « L'enfant au Moyen Age : état de la question », op. cit.
- ²⁵ Badinter E., *L'amour en plus. Une histoire de l'amour maternel du XVIIe au Xe siècles*, op. cit.
- ²⁶ Marrou H.-I., *Histoire de l'éducation dans l'Antiquité, Tome 1 - Le monde grec*, Seuil, 1948.
- ²⁷ *Ibid.*
- ²⁸ Veyne P., *La vie privée dans l'Empire romain*, op. cit.
- ²⁹ Péré-Noguès S. et al. « Chapitre 6. Genre et éducation » in Chaperon S., *Histoire des femmes et du genre. Historiographie, sources et méthodes*, Armand Colin, 2022.
- ³⁰ Veyne P., *La vie privée dans l'Empire romain*, op. cit.
- ³¹ Péré-Noguès S. et al. « Chapitre 6. Genre et éducation », op. cit.
- ³² Péré-Noguès S. et al. « Chapitre 6. Genre et éducation », op. cit.
- ³³ Péré-Noguès S. et al. « Chapitre 6. Genre et éducation », op. cit.
- ³⁴ Lett D., « La perception de l'enfance dans l'Antiquité et au Moyen Âge », op. cit.
- ³⁵ Beauvalet-Boutouyrie S. et Berthiaud E., *Le Rose et le Bleu. La fabrique du féminin et du masculin. Cinq siècles d'histoire*, Belin Editeur, 2016.
- ³⁶ De Ayala C., « L'histoire de la protection de l'enfance », op. cit.
- ³⁷ Capelier F., *Comprendre la protection de l'enfance*, Dunod, 2015.
- ³⁸ *Ibid.*
- ³⁹ Mémoires de la société pour l'histoire du Droit, 2001.
- ⁴⁰ Riché P. et Alexandre-Bidon D., « L'enfant au Moyen Age : état de la question », op. cit.
- ⁴¹ Morel M.-F., « L'amour maternel : aspects historiques », in Spirale, 2001.
- ⁴² Capelier F., *Comprendre la protection de l'enfance*, op. cit.
- ⁴³ Badinter E., *L'amour en plus. Une histoire de l'amour maternel du XVIIe au Xe siècles*, op. cit.
- ⁴⁴ Dupâquier J., *Histoire de la population française*, PUF, 1988.
- ⁴⁵ Entretien avec Philippe Ariès in Pontalis J.-B., *L'enfant*, Folio, 2001.
- ⁴⁶ Cité par Badinter E., *L'amour en plus. Une histoire de l'amour maternel du XVIIe au Xe siècles*, op. cit.
- ⁴⁷ Rollet C., « L'enfance et l'éducation donnée aux enfants : perspective historique » in Bergonnier-Dupuy G., *Traité d'Éducation familiale*, Dunod, 2013.
- ⁴⁸ Rollet C., *Les enfants au XIXe siècle*, Fayard, 2001.
- ⁴⁹ Ariès P., *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, op. cit.
- ⁵⁰ Rollet C., « L'enfance et l'éducation donnée aux enfants : perspective historique », op. cit.
- ⁵¹ Perrot M., « Figures et rôles », in Ariès P. et Duby G., *Histoire de la vie privée*, 2000.

- ⁵² Balzac H., Mémoires de deux jeunes mariées, 1841 cité par Rollet C., « L'enfance et l'éducation donnée aux enfants : perspective historique », *op. cit.*
- ⁵³ De Singly F., « La quatrième tension : entre reproduction et construction sociale de l'identité personnelle », in *Sociologie de la famille contemporaine*, Armand Colin, 2017.
- ⁵⁴ Ariès P., *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, *op. cit.*
- ⁵⁵ Perrot M., « Figures et rôles », *op. cit.*
- ⁵⁶ Pezeu G., « L'éducation des filles à l'ombre de la mise en mixité du système scolaire » in Szerdahelyi L., *Quelle égalité pour l'école ?*, L'Harmattan, 2022.
- ⁵⁷ Rousseau J.-J., *L'Emile*, Jean Néaulme, 1762 cité par Geneviève Pezeu, « L'éducation des filles à l'ombre de la mise en mixité du système scolaire », *op. cit.*
- ⁵⁸ Fénelon F., *De l'éducation des filles*, 1687, cité par Geneviève Pezeu, « L'éducation des filles à l'ombre de la mise en mixité du système scolaire », *op. cit.*
- ⁵⁹ Geneviève Pezeu, « L'éducation des filles à l'ombre de la mise en mixité du système scolaire », *op. cit.*
- ⁶⁰ Marseille J., « Les lycées des jeunes filles », in *La mémoire de l'humanité – Les grands événements de l'histoire des femmes*, Larousse, 1997.
- ⁶¹ Rollet C., *Les enfants au XIXe siècle*, *op. cit.*
- ⁶² Bourgeois L., cité par Rollet C., *Les enfants au XIXe siècle*, *op. cit.*
- ⁶³ Perrot M., « Figures et rôles », *op. cit.*
- ⁶⁴ Luc J.-N., « Je suis petit mais important », in *Carrefours de l'éducation*, Armand Colin, 2010.
- ⁶⁵ Luc J.-N., *L'invention du jeune enfant au XIXe siècle – De la salle d'asile à l'école maternelle*, Belin, 1997.
- ⁶⁶ Bachler L., *L'enfance, une grande question philosophique*, *op. cit.*
- ⁶⁷ Luc J.-N., « L'héritage des lumières dans l'éducation publique des jeunes enfants au XIXe siècle » in Lévy M.-F., *L'enfant, la famille et la Révolution française*, Plon, 1989.
- ⁶⁸ Cochin J.-M.-D., *Manuel des salles d'asile*, Hachette, 1833 cité par Luc J.-N., « L'héritage des lumières dans l'éducation publique des jeunes enfants au XIXe siècle », *op. cit.*
- ⁶⁹ Rousseau J.-J., *L'Emile*, *op. cit.*
- ⁷⁰ Renaut A., *La libération des enfants. Contribution à une philosophie de l'enfance*, *op. cit.*
- ⁷¹ Rousseau J.-J., *L'Emile*, *op. cit.*
- ⁷² Luc J.-N., « L'héritage des lumières dans l'éducation publique des jeunes enfants au XIXe siècle », *op. cit.*
- ⁷³ *Ibid.*
- ⁷⁴ Bartet R., « Pourquoi les bébés ont mal comme les grands ? », Le Figaro, 06/08/2018, en ligne : <https://www.lefigaro.fr/sciences/2018/08/06/01008-20180806ARTFIG00230-pourquoi-les-bebes-ont-mal-comme-les-grands.php>.
- ⁷⁵ Rollet C., « L'enfance et l'éducation donnée aux enfants : perspective historique », *op. cit.*
- ⁷⁶ Pape-Carpentier M., citée par Catherine Rollet, *op. cit.*
- ⁷⁷ Rollet C., *Les enfants au XIXe siècle*, *op. cit.*
- ⁷⁸ Morel M.-F., « Lorsque l'enfant grandit : perspectives historiques », in Bergeret-Amselek C., *De l'âge de raison à l'adolescence : quelles turbulences à découvrir*, Eres, 2005.
- ⁷⁹ Giuliani F., *Les liaisons interdites, Histoire de l'inceste au XIXe siècle*, Editions de la Sorbonne, 2014
- ⁸⁰ Neyrand G., « Une histoire de l'enfance et de l'enfant du XVIII^e siècle à nos jours » in Palacios M., *Enfants, sexe innocent ?*, Autrement, 2005.
- ⁸¹ Rollet C., « L'enfance et l'éducation donnée aux enfants : perspective historique », *op. cit.*
- ⁸² Morel M.-F., « Lorsque l'enfant grandit : perspectives historiques », *op. cit.*
- ⁸³ Capelier F., *Comprendre la protection de l'enfance*, *op. cit.*
- ⁸⁴ Burton-Jeangros C., « Transformations des compétences familiales dans la prise en charge de la santé : entre dépendance et autonomie des mères face aux experts », in *Recherches familiales*, 2006.
- ⁸⁵ Cité par Rollet C., « L'enfance et l'éducation donnée aux enfants : perspective historique », *op. cit.*
- ⁸⁶ Référence au titre de Durand E., *Protéger la mère, c'est protéger l'enfant*, Dunod, 2013.
- ⁸⁷ Rollet C., « L'enfance et l'éducation donnée aux enfants : perspective historique », *op. cit.*
- ⁸⁸ Rousseau J.-J., *L'Emile*, *op. cit.*
- ⁸⁹ Cadolle S., « L'enfant désiré et le nouveau rôle des parents » in *Le sociographe*, n°71, 2020.
- ⁹⁰ Slogan féministe de la marche internationale pour l'abolition des lois contre l'avortement du 10 novembre 1971 à Paris.
- ⁹¹ Alary E., *Histoire des enfants, des années 1890 à nos jours*, Passés composés, 2022.
- ⁹² Cadolle S., « L'enfant désiré et le nouveau rôle des parents », *op. cit.*
- ⁹³ Morel M.-F., « Lorsque l'enfant grandit : perspectives historiques », *op. cit.*
- ⁹⁴ Freud S., *Résultats, idées, problèmes*, 1984, cité par Cadolle S., « L'enfant désiré et le nouveau rôle des parents », *op. cit.*
- ⁹⁵ Rousseau D. et Duverger P. « L'hospitalisme à domicile », in *Enfances & Psy*, no. 1, 2011.
- ⁹⁶ Martin-Blachais M.-P., *Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux des enfants*, 2017.
- ⁹⁷ Neyrand G., « Une histoire de l'enfance et de l'enfant du XVIII^e siècle à nos jours », *op. cit.*
- ⁹⁸ Neyrand G., « La place de la petite enfance dans la reconfiguration du champ des savoirs sur la famille », in *Familles et petite enfance : Mutations des savoirs et des pratiques*, Érès, 2006.
- ⁹⁹ Martin-Blachais M.-P., *Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux des enfants*, *op. cit.*
- ¹⁰⁰ Berger M., *L'échec de la protection de l'enfance*, Dunod, 2003.
- ¹⁰¹ Kouchner C., *La Familia Grande*, Seuil, 2023.
- ¹⁰² Verdrager P., *L'enfant interdit - De la défense de la pédophilie à la lutte contre la pédocriminalité*, Armand Colin, 2013
- ¹⁰³ *Ibid.*

- ¹⁰⁴ Ambroise-Rendu A.-C., *Histoire de la pédophilie*, Fayard, 2014.
- ¹⁰⁵ Balmory M., « Freud et l'inceste : l'abandon d'une découverte », *L'Obs*, 25 janvier 2021, en ligne : <https://www.nouvelobs.com/idees/20210125.OBS39350/freud-et-l-inceste-l-abandon-d-une-decouverte-par-marie-balmory.html>
- ¹⁰⁶ *Ibid.*
- ¹⁰⁷ Verdrager P., *L'enfant interdit - De la défense de la pédophilie à la lutte contre la pédocriminalité*, *op. cit.*
- ¹⁰⁸ De Singly F., « La quatrième tension : entre reproduction et construction sociale de l'identité personnelle », *op. cit.*
- ¹⁰⁹ Ambroise-Rendu A.-C., *Histoire de la pédophilie*, *op. cit.*
- ¹¹⁰ Verdrager P., *L'enfant interdit - De la défense de la pédophilie à la lutte contre la pédocriminalité*, *op. cit.*
- ¹¹¹ Boussaguet L., « Les « faiseuses » d'agenda : Les militantes féministes et l'émergence des abus sexuels sur mineurs en Europe » in *Revue française de science politique*, 2009.
- ¹¹² Verdrager P., *L'enfant interdit - De la défense de la pédophilie à la lutte contre la pédocriminalité*, *op. cit.*
- ¹¹³ De Singly F., « La quatrième tension : entre reproduction et construction sociale de l'identité personnelle », *op. cit.*
- ¹¹⁴ Alary E., *Histoire des enfants, des années 1890 à nos jours*, *op. cit.*
- ¹¹⁵ Vulbeau A., « Responsabilité plutôt qu'autorité : Françoise Dolto et la parole comme volonté éducative », in *Informations sociales*, n°154, 2009.
- ¹¹⁶ Dolto F. *La cause des enfants*, Robert Laffont, 1985 citée par Monteiro A., « Education et reconnaissance chez Françoise Dolto » in *Hors-Thème*, n°11, 2010.
- ¹¹⁷ Renaut A., *La libération des enfants. Contribution à une philosophie de l'enfance*, *op. cit.*
- ¹¹⁸ De Singly F., « La quatrième tension : entre reproduction et construction sociale de l'identité personnelle », *op. cit.*
- ¹¹⁹ Martin-Blachais M.-P., *Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux des enfants*, *op. cit.*
- ¹²⁰ Durand E., « L'autonomie de l'enfant », in *Le sociographe*, n°6, 2013.
- ¹²¹ Alary E., *Histoire des enfants, des années 1890 à nos jours*, *op. cit.*
- ¹²² Durand E., « L'autonomie de l'enfant », *op. cit.*
- ¹²³ Renaut A., *La libération des enfants. Contribution à une philosophie de l'enfance*, *op. cit.*
- ¹²⁴ *Ibid.*
- ¹²⁵ Youf D., *Juger et éduquer les mineurs délinquants*, Dunod, 2009.
- ¹²⁶ Théry I., « Nouveaux droits de l'enfant, la potion magique ? » in *Esprit*, n°180, 1992.
- ¹²⁷ Lebrun P.-B., *La protection de l'enfance*, Dunod, 2020.
- ¹²⁸ Bonfils P. et Gouttenoire A., *Droit des mineurs*, Dalloz, 2021.
- ¹²⁹ Bonfils P. et Gouttenoire A., *Droit des mineurs*, *op. cit.*
- ¹³⁰ Jonas H., *Le principe responsabilité*, Editions du cerf, 1979.
- ¹³¹ Durand E., *Défendre les enfants*, Seuil, 2022.
- ¹³² Durand E., « La place du père : les hésitations du droit de la famille » in *Esprit*, 2012.
- ¹³³ Martin-Blachais M.-P., *Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux des enfants*, *op. cit.*
- ¹³⁴ Durand E., « La place du père : les hésitations du droit de la famille », *op. cit.*
- ¹³⁵ *Ibid.*
- ¹³⁶ Durand E., *Défendre les enfants*, *op. cit.*
- ¹³⁷ Arendt H., *La Crise de la culture. Qu'est-ce que l'autorité ?*, Paris, Gallimard, 1989.

Chapitre 2. Les besoins de l'enfant

“Un enfant est une personne en développement, en train de grandir. La question de construire son identité, construire sa place parmi les autres et dans la société, de se fabriquer, de se fabriquer dans le monde, accepter le monde, est essentielle¹”.

Comme le dit l'auteur de littérature jeunesse et illustrateur Claude Ponti au micro de Richard Gaitet, l'enfance est une période décisive pour le développement de l'individu. Pendant l'enfance, il découvre son environnement et son corps, apprend à entrer en relation avec autrui, à exprimer ses envies et besoins. Chaque expérience vécue crée de nouvelles connections entre les neurones de l'enfant, dont le cerveau continue de se développer jusqu'à ses 20 ans ou 21 ans. Chaque interaction avec un proche lui permet de développer ses compétences sociales et communicatives. Chaque découverte lui permet de comprendre qui il est, qui il souhaite être.

Pour permettre ce développement, la satisfaction des besoins fondamentaux de l'enfant et les relations qu'il crée avec ses figures d'attachement sont primordiales : bien grandir c'est être entouré, écouté, épaulé, protégé.

Or, lorsque qu'un enfant subi des violences sexuelles dans l'enfance, cela a un impact psychotraumatique d'une extrême gravité sur ce dernier, entravant son bon développement. Ses besoins fondamentaux sont bafoués, ses repères sont brouillés.

Mais que devons-nous faire pour protéger les enfants ? Que devons-nous protéger pour permettre aux enfants de grandir ?

Nombreux sont les professionnels qui affirment s'exprimer au nom de l'intérêt de l'enfant. Pourtant, le plus souvent, aucune substance n'est accordée à cet intérêt. En réalité, on appelle intérêt de l'enfant ce que l'on veut pour lui, ou ce qu'il dit vouloir pour lui-même. Or, l'intérêt de l'enfant a une réalité objective et constante. C'est la prise en compte de ses besoins fondamentaux, le respect de sa sécurité psychique et émotionnelle, par la continuité relationnelle et affective avec une figure d'attachement aussi cohérente et stable que possible. Les droits de l'enfant doivent dès lors être pris en compte en référence à ces besoins fondamentaux et au besoin de sécurité particulièrement.

Protéger les enfants, c'est s'assurer que leurs besoins fondamentaux seront respectés.

I. Les besoins fondamentaux des enfants

La nécessaire prise en compte des besoins fondamentaux des enfants

1.1. Définir les « besoins fondamentaux de l'enfant »

En 2016, est votée par le Parlement français une loi relative à la protection de l'enfance dont le premier article dispose : « La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits² ».

Qu'entendons-nous par « besoins fondamentaux de l'enfant » ?

Un besoin est, au choix, « une chose considérée comme nécessaire à l'existence³ ».

La notion de « besoins fondamentaux de l'enfant » peut donc renvoyer à ses besoins vitaux, fondamentaux puisque l'on ne pourrait s'en dispenser (être nourri, abreuvé, soigné, habillé, etc.), ainsi qu'aux éléments dont l'enfant a besoin pour se construire et être considéré comme « un sujet de droit et non comme simple sujet d'intervention⁴ » (apprendre, être écouté, aimé, soutenu, encouragé, etc).

Dans le sillage de la loi de 2016, Laurence Rossignol, alors ministre des Familles, de l'Enfance et des Droits des femmes, a demandé à l'Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE) d'établir une démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance. Début 2017, lui a été remis un rapport porté par un groupe de quinze experts, appuyé sur les auditions de représentants associatifs et institutionnels et la littérature scientifique sur les besoins de l'humain (Maslow, Nussbaum, etc.). La démarche de consensus est de nature pluridisciplinaire et transversale : cette réflexion s'appuie sur des éléments d'ordre social, culturel, clinique et juridique. Y est définie une classification des besoins fondamentaux des enfants, référence partagée par les professionnels des milieux éducatif, social, médico-social, du soin, de la justice pour permettre un meilleur ajustement des pratiques professionnelles dans le but de garantir le bon développement des enfants. Ce travail collectif a abouti à une cartographie identifiant cinq besoins fondamentaux chez l'enfant : besoin de sécurité, d'exploration, de cadre et de limites, d'identité et d'estime de soi. Ces besoins universels sont reconnus fondamentaux puisque leur satisfaction « permet la construction du sujet dans la plénitude de ses potentialités, du respect de ses droits et au service de son développement et de son accès à l'autonomie et à la socialisation⁵ ».

Ce rapport énonce clairement ce à quoi chaque individu peut aspirer pour vivre avec dignité et dessine un projet de société dans laquelle chacun et chacune devrait pouvoir trouver les ressources et les moyens nécessaires pour répondre à ses besoins.

Les conclusions de cette démarche de consensus est l'un des socles de réflexion de la CIIVISE. C'est pourquoi nous ferons, ci-après, un bref rappel définitionnel de chacun des besoins fondamentaux de l'enfant en nous appuyant sur ce rapport.

1.2. L'importance de la prise en compte des « besoins fondamentaux de l'enfant » : corrélation des besoins de l'enfant à son état de développement

Les travaux scientifiques sur lesquels s'appuie le rapport de la Démarche de consensus sont formels : tout enfant naît avec un potentiel de développement extraordinaire. Pour ne pas compromettre ses chances d'apprendre, de se socialiser, de grandir, de s'épanouir, il doit se voir garantir la satisfaction de ses besoins fondamentaux. En d'autres termes, ces besoins sont dits « fondamentaux » car l'absence de satisfaction de l'un ou plusieurs d'entre eux expose l'enfant au risque d'en subir un préjudice développemental.

Pendant longtemps, les scientifiques avaient une vision assez dualiste de l'humain : d'un côté, le psychisme, de l'autre, le corps. Lorsqu'il était question de maltraitance, celle-ci était « focalisée sur le dommage au corps (physique ou sexuel). La détresse suscitée par la violence psychologique ou la négligence était réduite à une

souffrance psychique peu préhensible⁶ ». Elle était donc assez banalisée. Grâce aux neurosciences, il a été montré que les émotions sont le point de jonction entre corps et esprit. Notre vision de la maltraitance a été renouvelée : « y compris en l'absence d'impact (physique ou sexuel) sur le corps, exposer un humain à la peur, la colère, la détresse, de manière intense, produit des réactions neurophysiologiques (sécrétion d'« hormones de stress ») visant à mobiliser des ressources exceptionnelles pour faire face à l'adversité⁷ ». Être confronté à l'insécurité, à la peur, se sentir menacé, se voir renvoyé une image de soi dégradée, être dévalorisé, peut gravement endommager la santé physique et mentale de l'individu.

Si les besoins fondamentaux de l'enfant ne sont pas satisfaits, que ce dernier est contraint de vivre dans des situations de stress, d'angoisse, de peur, d'incertitude, cela aura un impact sur son développement. En effet, selon les situations, cela peut conduire à plusieurs types de dommages : « incapacité à établir les connexions neuronales nécessaires à ses acquisitions de base (et ce jusqu'à produire du handicap) ; à l'impossibilité de développer ses fonctions cérébrales complexes, réduisant ses capacités scolaires ; à l'apprentissage de modèles antisociaux ; en passant par le trauma et ses troubles neurovégétatifs⁸ ».

Les besoins fondamentaux de l'enfant au service de son développement

2.1. Le besoin universel de sécurité comme méta-besoin

2.1.1. Qu'est-ce-qu'un « méta » besoin ?

Le méta-besoin est défini comme « le besoin d'établir des relations affectives stables avec des personnes ayant la capacité et étant disposées à porter attention et à se soucier des besoins de l'enfant⁹ ». Ils qualifient ce besoin de « méta-besoin » puisqu'il « englobe la plupart (sinon l'ensemble) des autres besoins fondamentaux que peut avoir un enfant au cours de son développement ». Les autres besoins fondamentaux (faire des expériences et explorer le monde, avoir un cadre, des règles et des limites, une identité qui lui est propre, une estime et une valorisation de soi) ne peuvent être satisfaits que « dans le contexte de satisfaction suffisante du premier ». Ce besoin de sécurité est donc dit « méta-besoin » puisqu'il surplombe les autres besoins, en est un pré-requis.

2.1.2. Un méta-besoin en trois dimensions

Les experts et expertes de la Démarche de consensus ont défini ce méta-besoin comme étant le besoin de sécurité.

Le sentiment de sécurité peut être défini comme « la conscience, voire la conviction, de disposer d'une base sécurisée dans sa vie¹⁰ ». Primordial pendant la toute-petite enfance mais aussi tout au long de la vie, il est une des conditions de la santé de l'enfant. Il peut s'agir d'un lieu stable et fiable, d'une situation, du contact d'une personne. Ce sont des attaches dont on peut « s'éloigner, mais dont on est sûr qu'on [les] retrouvera et que l'on peut y revenir se reposer, se ressourcer, se réparer avant de s'envoler à nouveau affronter et découvrir le monde et la vie¹¹ ».

Le besoin de sécurité, lui, a trois dimensions : le besoin affectif et relationnel, les besoins physiologiques et de santé et le besoin de protection.

Les besoins physiologiques et de santé

Le corps de l'enfant doit être maintenu en vie et être en bonne santé. Ses problématiques de santé, ses handicaps éventuels ne doivent pas constituer une entrave au développement de ses capacités et de ses habiletés. La santé de l'enfant relève de la responsabilité des parents mais aussi du personnel médical. En effet, ces soignants et soignantes ont « les compétences pour informer et accompagner les familles dans

un « savoir prendre soin de soi » (accès à l'information sensible : nutrition, sexualité, dépendances diverses – écrans, produits, etc)¹² ».

La Démarche de consensus répertorie comme suit les besoins physiologiques et de santé :

« La satisfaction des besoins physiologiques, soubassement du développement physique :

- L'enfant a besoin d'être nourri, lavé (hygiène corporelle et bucco-dentaire) et de dormir selon des rythmes réguliers, en quantité et en qualité, adaptés à son âge (courbe staturo-pondérale/habitudes de vie),
- Il a besoin d'être vêtu avec des vêtements propres et en rapport avec les nécessités climatiques.

L'enfant a besoin que sa santé globale fasse l'objet d'une attention, et ce quel que soit son âge. La santé ne se limite pas à l'absence de pathologie ou au fonctionnement organique : les modalités réflexives et expressives (langagières, émotionnelles, comportementales) font partie du développement et de la santé. Cette attention globale inclut :

- L'accès aux services et à un suivi de santé : vaccination ; vérification de l'audition et de la vision de la courbe staturo-pondérale; soins bucco-dentaires ;
- Le suivi/la prise en charge de problèmes ponctuels ou chroniques ;
- Pour les jeunes, l'accès à l'information sensible (nutrition, sexualité, etc.) dans une perspective d'éducation à la santé¹³ ».

Les besoins affectif et relationnel

La satisfaction des besoins physiologiques et de santé ne suffit pas au développement harmonieux de l'enfant. « En l'absence de relations affectives aimantes et chaleureuses, les nourrissons présentent des retards de développement, des pertes de poids significatives, des maladies plus ou moins graves, des plaintes récurrentes¹⁴ ».

En effet, dès les premières heures de sa vie, l'enfant a un besoin vital d'avoir à sa disposition un adulte fiable, accessible, capable de percevoir, décrypter et répondre à ses signaux et demandes (théories de l'attachement au service du développement de l'enfant). Cette personne est choisie par l'enfant parce qu'elle est disponible, toujours présente, d'une humeur constante, parce qu'elle peut le soutenir, le comprendre, le reconforter lorsqu'il en a besoin. Elle le soigne, le console, le rassure et adapte son comportement aux besoins singuliers de l'enfant (en fonction de son tempérament, de ses besoins physiologiques) afin qu'il puisse développer ses qualités particulières¹⁵. Ce « *care giver* », de l'anglais *to care about* ou *to care for*, être concerné par quelque chose, prend soin de l'enfant tant de ses besoins psychologiques que physiologiques. Il s'agit d'une responsabilité et d'un engagement de taille pour cet adulte. Celui-ci est tenu de prodiguer des soins à l'enfant, de lui apporter de l'attention, de l'amour et de l'éduquer. Pour cela, le *care giver* doit être capable de se décentrer de lui-même, de se mettre à hauteur d'enfant et de s'émanciper de l'adultomorphisme - tendance à interpréter les comportements des enfants comme s'il s'agissait d'adultes miniatures. Il s'agit d'un travail exigeant : il est nécessaire de faire preuve d'une grande empathie avec le bébé ou l'enfant de manière à deviner ses besoins et d'y répondre de la façon la plus ajustée (selon son âge, son environnement, son caractère, ses habitudes, etc.).

Si un très petit nombre de personnes est choisi par l'enfant pour être ses figures d'attachement principales, il faut préciser que les autres adultes de son entourage sont également très importants pour lui (co-parent, frères ou sœurs, grand-parents, famille élargie, assistante sociale, etc). Ils apportent d'autres choses dont l'enfant a besoin pour bien grandir, et que les figures de sécurité principales seules ne peuvent lui apporter. Il y a là une complémentarité des adultes gravitant autour de l'enfant. Tous et toutes sont attentifs, entendent ses besoins et savent y répondre de manière adaptée. Pour cela, il est cependant important que ces adultes entretiennent des relations apaisées et qu'ils n'entrent pas en confrontation avec la figure d'attachement principale.

Par ailleurs, les *care givers* participent à l'éveil de l'enfant et à son apprentissage. En le regardant, en lui parlant, en lui accordant de l'attention, en lui montrant des gestes et activités que le bébé, puis l'enfant, va reproduire, ces adultes vont l'accompagner dans une « dynamique de développement exponentielle, l'amenant à la coordination de ses sens, de ses gestes et de sa capacité à donner du sens, et donc au langage, à la régulation émotionnelle et la socialisation¹⁶ ».

Les besoins de protection

« L'enjeu de ce besoin est la protection à l'égard de toute forme de maltraitance, soit violence physique, sexuelle, psychologique, exposition à la violence conjugale et négligence. L'autre type de protection dont l'enfant a besoin est lié aux blessures ou préjudice susceptibles d'être causés par les dangers de son environnement extérieur et/ou de son environnement domestique¹⁷ ».

5.1. Les autres besoins fondamentaux universels

En plus de ce méta-besoin de sécurité, chaque enfant a besoin de faire des expériences et d'explorer le monde, d'avoir un cadre, des règles et des limites, une identité qui lui est propre ainsi que d'estime et de valorisation de soi. Rappelons que chacun de ces besoins est fondamental : si l'un ou plusieurs d'entre eux ne sont pas satisfaits, l'enfant risque d'en subir des préjudices développementaux. Les adultes qui entourent l'enfant (parents, famille, professionnels de santé ou d'institutions publiques) doivent apporter des réponses adaptées à ces besoins. Cela est indispensable pour que l'enfant puisse acquérir les habiletés nécessaires à son autonomie et à une insertion sociale satisfaisante.

5.1.1. Besoin d'expériences et d'exploration du monde

Tout au long de sa croissance, l'enfant doit développer « des compétences motrices, réflexives, expressives et ludiques¹⁸ ». Cela non pas dans le but d'obtenir des résultats ni dans une quelconque recherche de performance ou d'excellence mais pour apprendre à comprendre, connaître, s'approprier, prendre part à son environnement. Ce faisant, il ou elle développera ses goûts, ses compétences, ses talents.

Le groupe de travail de la Démarche de consensus a identifié quatre types d'expériences que chaque enfant devrait pouvoir faire tout au long de sa croissance, quel que soit son âge, son genre, ses conditions de vie ou les moyens socio-économiques des adultes qui en ont la responsabilité

- Les **expériences corporelles et physiques** : besoin de bouger et d'agir pour développer sa musculature, son endurance, sa coordination, son adresse, acquérir le sens de l'engagement, des règles et du jeu en équipe dans le cadre d'une activité sportive ou théâtrale, etc.
- Les **expériences ludiques et créatives** : besoin d'explorer, de manipuler, d'assembler, de construire, de « faire comme si » - à partir de tous types de supports (matériels, culturels, plein air, etc.),
- Les **expériences expressives et langagières** : besoin d'être immergé et d'acquérir le sens des mots, d'imaginer, d'entendre des histoires et d'en raconter, d'explorer et de jouer avec les gestes les sentiments, les relations, les mots, besoin d'être interrogé et de s'adresser à, d'être écouté et compris, etc.
- Les **expériences cognitives et réflexives** : besoin d'être immergé et d'acquérir le sens des formes et des couleurs, des mesures, des nombres, de l'espace, de calculer, de faire des liens, de comparer, de catégoriser, de s'interroger, de raisonner, de proposer des solutions, de résoudre des problèmes, etc.¹⁹

Dans sa scolarité, l'enfant doit pouvoir tirer des bénéfices de son engagement, être accompagné, soutenu, écouté, valorisé et motivé en cas de difficulté. L'enfant, l'adolescent ou l'adolescente doit pouvoir :

- **progresser** à son rythme et selon ses possibilités dans ses apprentissages (nécessaire prise en compte de ses besoins spécifiques par les adultes environnants) ;
- **s'engager et participer à ses apprentissages**, sa formation, son emploi ;
- avoir des aspirations, de la **motivation**, conscience de ses progrès et **confiance** en lui ou en elle ;
- **persévérer** pour atteindre ses objectifs.

5.1.2. *Besoin de cadre, de règles et de limites*

Afin de s'adapter à son environnement et favoriser son insertion sociale, l'enfant doit intérioriser un ensemble de codes, de règles, de valeurs. Pour cela, il doit « pouvoir compter sur une guidance constante et appropriée de règles de comportement et de limites à ne pas dépasser. Il a besoin de comprendre concrètement les attentes de l'adulte de même que les conséquences dans le cas où les règles et limites ne sont pas respectées²⁰ ».

L'enfant doit également être capable de se réguler sur le plan émotionnel et comportemental. Il doit pouvoir reconnaître ses émotions, les exprimer sans violence et sans se mettre, non plus, à la merci d'autrui. Voir ses émotions reconnues est pour cela primordial. L'adulte doit accompagner l'enfant dans l'identification, la compréhension et la gestion de ses émotions. L'adulte a également un rôle de modèle : l'enfant apprend davantage de ce qu'il observe que de ce qu'on lui dit. Il calquera son comportement sur celui des adultes qui l'entourent.

Poser un cadre éducatif clair a pour objectif premier de protéger l'enfant d'expériences dangereuses ou inappropriées. Règles et limites lui permettent d'intérioriser des repères et savoir-faire afin qu'il puisse s'auto-réguler. Pour favoriser l'autonomisation de l'enfant, ce cadre doit être souple : il assure sa sécurité tout en lui laissant la possibilité de faire ses propres expérimentations dans le respect des autres et de lui-même. Quel que soit le contexte (familial, scolaire, sanitaire, en centre éducatif, en institution, etc.) un cadre excessivement rigide ou surprotecteur ne permettra pas l'autonomisation de l'enfant ou du jeune.

5.1.3. *Besoin d'identité*

Pendant l'enfance et l'adolescence (et tout au long de la vie), deux mouvements cohabitent : le besoin de se distinguer du groupe (famille, groupe de pairs), de se singulariser et celui d'appartenir à ce ou ces groupes. Pour cela, il est indispensable que l'individu accède à une conscience de soi (se connaisse, connaisse ses envies, ses goûts, ses valeurs, etc.) et que son individualité soit reconnue par les autres.

L'article 8 de la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE) adoptée par l'Assemblée générale des Nations unies (1989) établit que « les États parties s'engagent à respecter le droit de l'enfant de préserver son identité, y compris sa nationalité, son nom et ses relations familiales tels qu'ils sont reconnus par loi ». Pour grandir et s'épanouir, l'enfant a besoin que son genre, son orientation sexuelle, son origine nationale, sa religion, ses convictions et sa personnalité soient respectés et acceptés. Alors, il pourra se reconnaître comme une personne singulière, irremplaçable et donc estimable.

Ce besoin d'identité repose également sur la possibilité de se sentir appartenir à des groupes : un groupe familial (qui sont mes parents, mes ancêtres, notre histoire ?) et des groupes de pairs (camarades de classe, amis, coéquipiers, etc.). Affirmer son individualité permet à l'enfant de s'engager dans des relations positives avec les autres.

5.1.4. *Besoin d'estime de soi et de valorisation de soi*

Enfin, le dernier besoin fondamental de l'enfant est d'avoir « une image positive de soi pour pouvoir se faire confiance²¹ ». Cette image positive de soi est « corrélée au sentiment de compétences et à la capacité d'affirmer des préférences, des choix, et, avec l'âge, la capacité à projeter une trajectoire, la capacité à être

empathique et construire des relations stables et la capacité à prendre soin de soi²² ». Pour que cela advienne, l'adulte a un rôle déterminant à jouer :

« Une des dimensions du *care-giving* est celle de l'acceptation qui renvoie à la qualité [de l'adulte] à transmettre à l'enfant qu'il est inconditionnellement accepté et estimé pour qui il est, dans ses difficultés comme dans ses points forts. Cette expérience est le fondement de l'estime de soi. L'enfant éprouve qu'il est digne d'être aimé, aidé et soutenu, si cela est en lien avec le sentiment d'auto-efficacité, il ressent aussi qu'il est robuste et capable d'affronter des revers et l'adversité²³ ».

5.2. Les besoins particuliers des enfants en situation de handicap

Les différents besoins présentés succinctement ci-dessus sont des besoins fondamentaux universels. Chaque enfant, quel que soit son lieu de naissance, la famille dans laquelle il vit, son état de santé, les établissements qu'il fréquente, sa classe sociale, etc. doit avoir accès aux ressources nécessaires à la satisfaction de chacun de ces besoins.

Si ces besoins fondamentaux universels concernent tous les enfants, d'autres besoins dits spécifiques ne concernent qu'une partie d'entre eux : les enfants en situation de handicap. Est inscrit dans la CIDE que « les États doivent permettre aux enfants mentalement ou physiquement handicapés de mener une vie pleine et décente, dans des conditions qui garantissent leur dignité, favorisent leur autonomie et facilitent leur participation active à la vie de la collectivité²⁴ ».

5.2.1. Que signifie être « en situation de handicap » ?

La notion de « handicap » recouvre « des situations très hétérogènes : en fonction de la nature et de la lourdeur du handicap (physique, sensoriel, mental, cognitif ou psychique, ainsi que des troubles associés) ; en fonction de leurs modalités de prise en charge dans le secteur médico-social et sanitaire comme dans le secteur social (milieu ordinaire ou ouvert, établissement ou famille d'accueil) ; en fonction aussi du type de protection, administrative ou judiciaire²⁵ ».

Il est indispensable de rappeler que les enfants en situation de handicap sont des enfants avant tout. Le fait qu'ils soient en situation de handicap n'est qu'une caractéristique de leur singularité. Une singularité qu'il faut prendre en considération lorsqu'il s'agit de faire en sorte qu'ils et elles puissent grandir et s'épanouir dans les meilleures conditions.

5.2.2. Quels besoins particuliers ?

Les enfants en situation de handicap ont les mêmes besoins que les autres enfants :

- des besoins physiologiques nécessaire à leur survie et des besoins élémentaires (respirer, boire, manger, se reposer, bouger),
- des besoins de sécurité physiques (nécessité de prévenir et de réduire les dangers, en particulier liés à la maladie et aux accidents) et psychiques (besoins de maîtrise de son environnement matériel et de son environnement familial),
- des besoins affectifs (être estimé, aimer et être aimé) et des besoins d'appartenance (être accepté dans un groupe),
- des besoins d'estime de soi (sentiment d'être utile, compétent, besoin de confiance et de respect),
- le besoin d'accomplissement et le besoin de réalisation de soi (s'épanouir, accroître ses connaissances, développer ses valeurs, avoir une vie intérieure)²⁶.

Les adultes qui les entourent doivent se décentrer, faire preuve d'empathie, écouter ces besoins et les satisfaire. En présence d'enfants en situation de handicap, il est primordial de « ne pas [les] réduire à la

spécificité de [leur] handicap, mais bien de reconnaître la singularité de [leur] personne avec cette spécificité. Cela suggère de rompre avec l'idée que tous les enfants font la même chose en même temps²⁷ ». Il est donc nécessaire « d'aller à la rencontre [des enfants] en situation de handicap, d'entrer en relation avec [eux], de [les] comprendre, de [les] soutenir, et de rechercher les moyens d'action et d'accompagnement appropriés²⁸ ». Ces enfants ont besoin de personnes qui les comprennent même sans langage verbal et qui tiennent compte de leurs compétences. Pour les enfants non-verbaux ou qui ont des difficultés à s'exprimer, il peut être très utile d'utiliser des poupées, des peluches, des pictogrammes ou de lui proposer du matériel de dessin afin qu'ils puissent s'exprimer et formuler ce dont ils ont envie et besoin.

Par ailleurs, « l'enfant construit son identité sociale dans l'interaction sociale. Il se construit en miroir de l'autre : j'existe parce que l'autre me fait exister. Des relations qu'il développera dans les différents espaces de socialisation naîtront alors la confiance, l'envie d'expérimenter, le désir de s'ouvrir au monde et de trouver sa place dans la société²⁹ ». « Le handicap soulève la question du lien social par excellence³⁰ ». Quelle que soit la nature de celui-ci, il est déterminant pour l'enfant en situation de handicap que sa famille, son entourage mais aussi toutes les autres personnes qu'il aura l'opportunité de rencontrer lui accordent l'attention et la place qu'il mérite pour qu'il puisse s'épanouir.

Enfin, stimuler l'enfant, le faire jouer, lui parler, le cajoler, est primordial. En effet, « 80 % des capacités cérébrales s'acquièrent avant l'âge de trois ans. [...] L'absence de soin en bas âge aggrave durablement les handicaps³¹ ». Pour que les enfants en situation de handicap réalisent pleinement leur potentiel de développement, il faut que leurs besoins fondamentaux soient satisfaits.

5.3. Les besoins spécifiques des enfants victimes de violences

Tout au long de l'enfance et de l'adolescence, le cerveau se développe. « Chaque expérience affective ou relationnelle modifie en profondeur ses neurones [...] ses structures et circuits cérébraux, et même l'expression de certains gènes³² ». Que cette expérience soit positive et heureuse ou négative et terrorisante, elle marquera le corps et l'esprit de l'enfant. Parce que son cerveau n'est pas encore mature, celui-ci est plus vulnérable que l'adulte à toutes les formes de maltraitance : physique, sexuelle, psychologique, exposition à la violence conjugale et négligence. Ces violences peuvent représenter une violation sérieuse des besoins fondamentaux de l'enfant puisque, dès lors qu'il les subit, l'enfant ne se sent plus protégé, écouté, aimé comme il aurait dû l'être.

Lorsqu'il est confronté directement ou indirectement à l'une ou plusieurs de ces violences (enfant victime, enfant témoin de violences perpétrées à l'égard d'un autre enfant ou d'une parente), l'enfant développe, en plus des besoins fondamentaux universels, des besoins spécifiques. Ceux-ci sont « liés aux conséquences de son exposition à un vécu traumatique (violences physiques, psychologiques, sexuelles, négligences, violences conjugales, troubles de la relation parent-enfant) sur son développement, et aux effets de la rupture, de la séparation, du placement et du parcours de prise en charge en protection de l'enfance. Ils peuvent prendre la forme de besoins fondamentaux exacerbés ou de besoins d'une autre nature visant à compenser ces conséquences et ces effets négatifs sur le développement de l'enfant³³ ». Les souffrances psychosomatiques et psycho-traumatiques sont fréquentes. Les processus d'attachement de ces enfants en sont affectés. Ils développent fréquemment des difficultés dans l'identification et la régulation de leurs émotions. Isolés, les enfants victimes de violences ont « particulièrement besoin de ressources relationnelles pour élaborer leur souffrance³⁴ ». Leur stabilisation dans un cadre de vie sécurisant et non violent est primordiale.

Si ces besoins spécifiques sont propres à chaque enfant victime de violences (selon son vécu, son environnement, son caractère, etc.), certains d'entre eux semblent primordiaux à détailler ici³⁵.

5.3.1. Le besoin de rompre le silence

Une loi du silence s'opère dans les familles ou organisations confrontées à la violence et, plus largement, dans la société dans son ensemble. Nous y reviendrons plus en détails dans ce rapport.

Difficile de dire les violences quand on a peur de ne pas être cru, de déranger l'ordre établi, de perdre le contact avec les personnes qui nous protègent, etc. Pourtant, il est primordial pour une personne victime, de surcroît pour un enfant, de pouvoir parler, de s'entendre dire que les événements que l'on vit ou que l'on a vécus sont interdits par la société et que l'on va en être protégé.

Parfois, les enfants victimes évitent d'évoquer les violences pensant protéger un parent, la cohésion familiale, un frère ou une sœur. Pourtant, parler est nécessaire pour entamer des démarches de reconstruction.

Il est donc essentiel que les adultes aillent à l'encontre de cette loi du silence et verbalisent la violence. Puis, une fois que l'enfant a parlé, il doit être cru et sentir que les adultes à qui il s'est confié prennent la mesure de ses révélations et vont faire tout ce qui est en leur pouvoir pour le protéger.

5.3.2. *Le besoin d'amplifier la sécurité réelle et émotionnelle*

Pour l'enfant victime de violences ou de négligences, le sentiment d'insécurité est un point majeur. Les adultes qui l'entourent doivent, autant que faire se peut, veiller à créer ou recréer de la stabilité dans sa vie. Pour cela, ils peuvent établir des rituels et partager avec lui des moments de qualité. « Le soutien de professionnels à l'absence de contact entre l'enfant et l'auteur de violence participe à la stabilité de l'enfant³⁶ ». Éloigner le ou les agresseurs aidera l'enfant à développer un sentiment de sécurité en mettant des frontières de protection à l'intérieur de la famille (violences intra-familiales) ou dans les lieux qu'il fréquente au quotidien - école, association sportive ou culturelle, cabinets médicaux, etc.

5.3.3. *Le besoin d'identifier et de parler de ses émotions*

Face à toute forme de maltraitance, « l'enfant est souvent carencé dans sa capacité à identifier et à réguler ses émotions. Pouvoir parler avec ses parents [ou tout autre adulte protecteur] de ses états affectifs permet de les extérioriser et diminue l'intensité des symptômes anxiodépressifs et traumatiques³⁷ ». Dans le cas où l'adulte sollicité se trouve en difficulté pour parler des émotions liées à la violence, le soutien de professionnels est nécessaire.

5.3.4. *Le besoin de sécuriser un besoin psychothérapeutique si nécessaire*

« Étant donné la souffrance psychique des enfants face à la violence [...], il est opportun de considérer des suivis psychothérapeutiques par des professionnels spécialisés pas uniquement en traumatologie, mais formés aussi à la spécificité des violences [...] et à leurs effets sur les enfants³⁸ ».

II. La théorie de l'attachement : rendre compte de l'adaptation et du développement social et affectif de l'enfant

1. Brève histoire de la "théorie de l'attachement"

En 1951, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) nomme John Bowlby, psychiatre britannique, responsable d'une étude sur les besoins des enfants orphelins, un problème majeur à l'issue de la Seconde Guerre mondiale. Cette étude permettra à Bowlby de faire de nombreuses observations. Il en tire des conclusions tout à fait édifiantes qui seront le socle de *la théorie de l'attachement*.

Selon lui, lorsqu'un bébé naît, il a un besoin vital de créer un lien d'attachement avec un ou plusieurs individus. Ce lien d'attachement est « un lien affectif privilégié [que le bébé] établit avec une personne spécifique, auprès de laquelle [il] va se tourner pour trouver du réconfort en cas de détresse et retrouver ainsi un sentiment de sécurité interne³⁹ » qui va lui permettre de grandir, de s'épanouir, d'explorer le monde. L'attachement du bébé à ces personnes, appelées « figures d'attachement principales », est un besoin primaire.

« La qualité des relations d'attachement découle de l'interaction entre les enfants et les personnes qui s'en occupent et reflète dans quelle mesure les enfants peuvent compter sur les personnes qui s'occupent d'eux pour leur donner du bien-être et de la sécurité⁴⁰ ». L'environnement relationnel du tout petit est donc crucial puisqu'il lui permet de créer une relation positive ou négative à lui-même (« on me donne de l'attention, je suis important », « on ne répond pas à mes sollicitations, je ne suis pas digne d'être aimé ») et aux autres (« je peux compter sur mes proches puisqu'ils m'écoutent et me considèrent », « je ne peux pas compter sur mes proches, puisqu'ils ne m'écoutent pas et ne me protègent pas »).

« Les expériences d'attachement précoces (proximité physique, chaleur, contacts, type de discours à l'égard du bébé, types de réponses par du contact physique et de la compréhension aux appels de l'enfant...) acquises au cours du développement par l'enfant dans les interactions avec les figures principales d'attachement déterminent les assises sur lesquelles l'individu va pouvoir s'appuyer dans la gestion de ses états internes impliquant son sentiment de contrôle, ses capacités de régulation émotionnelle et interpersonnelle⁴¹ ». La qualité de ces liens d'attachement dans l'enfance est étroitement associée à la vie émotionnelle de l'enfant et, plus tard, de l'adulte qu'il ou elle deviendra.

La théorie de Bowlby a d'abord fait grand bruit dans le milieu des psychologues pour enfants. De nombreux chercheurs et chercheuses l'ont reprise et étoffée (Mary Salter Ainsworth, Mary Main, etc.). Elle est aujourd'hui quasi unanimement admise par la communauté scientifique et les professionnels de l'accompagnement et de la protection des enfants. Pour la CIIVISE, elle est un outil indispensable pour repérer, accompagner et protéger les enfants victimes de violences sexuelles.

2. La construction de l'attachement

2.1. L'attachement, un besoin inné

L'attachement est un besoin universel chez les humains puisqu'un bébé ne peut survivre seul. Il « naît très immature et donc dans un rapport de grande dépendance vis-à-vis de l'autre⁴² ». Pour que l'espèce humaine se perpétue, il est nécessaire que les petits humains grandissent. Ils doivent donc être accompagnés par des adultes. Afin de favoriser la création d'un lien de proximité avec un adulte pour que celui-ci s'occupe de lui et le protège quand il ne se sent pas bien (faim, froid, peur, douleur, maladie, etc.), le bébé naît avec un équipement génétique bien spécifique. Cet équipement génétique est composé de plusieurs « outils » : les cris, les pleurs, le réflexe d'agrippement, la poursuite oculaire (le bébé suit des yeux la figure qui doit être sécurisante) et, plus tard, le fait de suivre les adultes à quatre pattes et de se précipiter vers eux quand il les aperçoit. Ces comportements d'attachement sont destinés à obtenir l'attention de l'adulte. L'enfant va se servir de ces « outils » pour créer et maintenir une proximité avec un ou une adulte capable de répondre à ses besoins.

« L'attachement est [donc] un système de comportements, qui est activé lorsque l'enfant se sent en danger et que la figure d'attachement est éloignée. Une fois que l'enfant est sécurisé, le système d'attachement n'est plus activé et le système d'exploration prend le relais⁴³ ».

2.2. L'adulte sécurisant, un *care-giver*

Dès sa naissance, le bébé va choisir une, deux ou trois personnes qui seront ses donneurs de soins primaires. On les nomme les *care-givers* (en anglais, « ceux qui sont concernés, qui donnent de l'attention »). Ces *care-*

givers ont un rôle important dans la théorie de l'attachement. Ils doivent être pour l'enfant une base de sécurité : le lien créé entre l'enfant et ses *care-givers* doit être stable, fiable et sécurisant. L'adulte doit donc être prévisible (humeurs et réactions constantes), accessible (proche de l'enfant physiquement, disponible), capable de comprendre les besoins de l'enfant, ses états de mal-être, ses inquiétudes, de les apaiser (réconfort, consolation) et de répondre rapidement et adéquatement à ses demandes. Notons que ceci n'est possible que si l'adulte est capable de se décentrer et « considère [l']enfant avant tout comme un être doté d'un esprit, c'est-à-dire d'intentions et d'états mentaux qui sont différents des siens mais dont il peut cependant deviner l'existence⁴⁴ ».

2.3. Le *care-giving*

On appelle « *care-giving* » l'ensemble des actions accomplies par le *care-giver*. « Il constitue une des dimensions des soins parentaux, c'est-à-dire la réponse aux besoins d'attachement de son bébé et à ses besoins d'exploration⁴⁵ ». Dans la majorité des cas, le *care-giving* est génétiquement programmé pour que l'adulte fournisse protection et réconfort à son enfant lorsque celui-ci le sollicite⁴⁶.

Attention, il est primordial d'insister sur l'importance de l'implication concrète de l'adulte dans ses missions de *care-giving*. Dire n'est pas suffisant : pour rassurer l'enfant, il faut agir.

Pour illustrer cela, prenons un exemple souvent donné par le pédopsychiatre Maurice Berger dans ses interventions. Il s'agit du cas d'une mère qui, lorsqu'elle arrive devant un juge des enfants explique à ce dernier à quel point elle aime son bébé, qu'elle est la chair de sa chair et dit qu'elle ne pourrait pas vivre sans elle. Le juge l'écoute, regarde l'enfant qui pleure dans sa poussette tout au long de l'intervention de la mère et lui dit : « Peut-être aimez-vous votre enfant, Madame, mais, en tout cas, ça ne se voit pas ». L'enfant a pleuré pendant de longues minutes, le signal qu'elle a envoyé à sa figure d'attachement, sa mère, n'a pas été entendu par celle-ci. Pourtant, ce qui compte pour cette petite, ce qui va lui permettre de comprendre qu'elle est protégée, ce sont les actes commis par sa mère et non ses paroles. En regardant son bébé, en la prenant dans ses bras, en lui disant quelques mots, elle aurait pu calmer les pleurs de l'enfant, l'apaiser. Ce qui importe, c'est ce que l'on fait.

Mais alors, que faire ?

Le *care-giver* doit avant tout sécuriser l'enfant qui a besoin de savoir que les adultes qui l'entourent seront toujours là pour répondre à ses besoins fondamentaux, l'aider, le protéger. « Au fur et à mesure du développement de l'enfant, la proximité physique nécessaire à l'établissement d'un sentiment de sécurité interne [(blotissement, câlins)] pourra être remplacée par la simple accessibilité de la figure d'attachement, puis par sa disponibilité⁴⁷ ». L'enfant assuré de la fiabilité de ses figures d'attachement pourra aller explorer son environnement sereinement et donc, développer ses aptitudes et qualités particulières. Pour cela, il doit pouvoir se sentir « compris plutôt que puni, d'exprimer de la colère et de ne pas être rejeté, d'être effrayé et de voir sa crainte non banalisée ; de se plaindre et d'être pris au sérieux, de se sentir triste et d'être entouré ; d'exprimer un doute sur soi et d'être entendu et non jugé, de rater, d'échouer et d'être encouragé et rassuré, pour conforter cette estime de soi « même quand tout ne va pas bien⁴⁸ ». Tout cela passe par les gestes du quotidien : nourrir l'enfant quand il a faim, le cajoler quand il a peur, le baigner quand en a besoin, lui sourire, lui parler, le faire rire, le féliciter pour ses progrès, etc. Des gestes et actions qui doivent, bien sûr, être adaptés à l'âge de l'enfant, à ses envies, à ses habitudes, à ses aptitudes.

3. Les différents styles d'attachement

Les liens d'attachement qu'un enfant va avoir avec ses *care-giver* vont déterminer son rapport à lui-même, aux autres et à son environnement. La manière dont les adultes répondent aux besoins de bien-être et de sécurité de l'enfant va déterminer le « style d'attachement » de cet enfant. On appelle style d'attachement la manière dont un individu interagit avec son environnement et les personnes qu'il côtoie. Cette classification dénombre quatre styles d'attachement : sécurisant, insécur-préoccupé, insécur-évitant et désorganisé.

3.1. Attachement sécurisant

« Une disponibilité émotionnelle et physique harmonieuse de la part de la figure d'attachement est essentielle pour que le bébé puisse développer un attachement sécurisé⁴⁹ ». L'enfant perçoit le [*care-giver*] comme disponible et capable de la protéger. L'attachement sécurisant se caractérise par « un juste équilibre du développement entre l'exploration et la recherche de la proximité d'un parent [ou autre adulte figure d'attachement] lorsque l'enfant perçoit un danger ou une menace. Les scientifiques indiquent que ces enfants ont davantage de comportements pro-sociaux et qu'ils sont perçus comme étant plus compétents socialement que les enfants inscrits dans d'autres styles d'attachement. Ils ont également une meilleure estime d'eux-même et la capacité de faire appel lorsqu'ils en ont besoin⁵⁰ ». Ils montrent des émotions et une qualité d'interactions sociales plus positives que leurs pairs. « Si l'attachement sécurisé ne garantit pas à coup sûr une santé mentale et une intégration sociale optimales, il semble représenter un facteur de protection pour un développement optimal et pour un bien-être psychologique⁵¹ ».

3.2. Attachement insécuré-préoccupé

Lorsque les *care-givers* ne répondent pas « de manière adéquate aux émotions négatives du bébé, celui-ci va créer avec ses seules ressources des stratégies protectrices qui lui permettent de s'adapter à l'inadéquation de son environnement⁵² ». « Les émotions négatives sont alors vécues comme dangereuses pour sa survie psychologique puisque les exprimer c'est s'exposer à la colère, l'indifférence, l'agacement ou le mépris des adultes qui l'entourent. L'enfant insécuré a le sentiment « d'être inefficace dans [ses] efforts pour obtenir ce dont ils ont besoin. Pire, [il peut] avoir le sentiment qu'[il est] rejeté ou abandonné. [Il peut] se sentir honteux d'avoir des besoins qui semblent, d'après la réaction de la personne si importante pour [lui] qu'est leur parent, anormaux, critiquables ou inadmissibles⁵³ ».

« L'enfant [ayant un attachement insécuré-préoccupé] doute quant à la capacité du parent [ou autre adulte figure d'attachement] à répondre à ses besoins. Il souffre d'angoisses de séparation, s'accroche à l'adulte, est angoissé dans le processus d'autonomisation. [Ces] enfants sont particulièrement préoccupés par l'attitude des adultes et plus dépendants émotionnellement que les enfants ayant un attachement sécurisant ». « Ils manifestent de la détresse lors de la séparation, un mélange de recherche de contact et de rejet coléreux, des difficultés à être réconfortés⁵⁴ ». Au près de leurs pairs, ces enfants « ont moins de camarades, sont plus renfermés et plus susceptibles de devenir des boucs émissaires⁵⁵ ».

3.3. Attachement insécuré-évitant

« L'enfant [ayant un attachement insécuré-évitant] ne perçoit pas l'adulte comme capable de répondre à ses besoins. Il s'isole émotionnellement, masque sa détresse émotionnelle et n'attend pas d'avoir le soutien d'autrui. Un attachement évitant pendant la petite enfance est associé aux difficultés à suivre des règles et à se conformer au groupe. Ces enfants sont plus agressifs et recherchent davantage la confrontation avec leur [figure d'attachement]⁵⁶ ». Ils souhaitent à tout prix garder le contrôle : « ils ne font pas appel à autrui au fur et à mesure que leur stress augmente⁵⁷ », sont hypervigilants et ne lâchent que rarement prise. Enfin, ce sont des « personnalités dites "dépourvues de tendresse"⁵⁸ » : pour faire face à l'insécurité dans laquelle on les a plongés, ils ont développé un mécanisme de défense qui consiste à mettre de côté leurs affects.

3.4. Attachement désorganisé

Le style d'attachement désorganisé « se développe quand les parents ne peuvent pas soulager la douleur, l'anxiété, l'inconfort de l'enfant, [ou la] souffrance que les parents eux-mêmes créent⁵⁹ ». Les enfants ayant un attachement désorganisé se figent lors de la réunion dans une posture évoquant l'appréhension et la confusion. Ils ont des « comportements apparemment opposés exprimés simultanément (comme

s'approcher avec la tête tournée) ; [leurs] mouvements semblent incomplets et l'expression [de leurs] affects mal dirigée⁶⁰ ». Le développement de ce style d'attachement est souvent lié aux situations de violence, de maltraitance : 89% des enfants victimes de violences sexuelles ou négligés par leurs proches ont un style d'attachement désorganisé⁶¹. Cela s'explique ainsi : lors de violences intrafamiliales, l'enfant est exposé à des événements terrifiants à répétition. Il cherche du réconfort mais la ou les personnes qui sont normalement les plus à même de le protéger et de le réconforter sont aussi les sources de sa détresse ou des victimes de ces actes effrayants. L'enfant, face à cette situation, va développer des « méthodes pathologiques d'auto-régulation de [sa] propre détresse et [cherche] à co-réguler les états affectifs de [ses] parents. Dans le cadre de la violence dans le couple, cette co-régulation peut créer une position d'enfant « parentalisé » qui veille sur la victime ou [l'agresseur], ou les deux, de façon pathogène, à ses propres dépens⁶² ». « Ces troubles de l'attachement sont graves dans la mesure où ils peuvent entraîner des déficits de la capacité à réguler ses états internes et les relations interpersonnelles et aboutir ainsi au développement de troubles du comportement tels que des conduites addictives, des troubles du comportement alimentaire, des conduites auto ou hétéro-agressives, des états dépressifs ou des troubles anxieux⁶³ ».

4. Attachement et développement de l'enfant

Lorsque le lien d'attachement est continu et fiable, l'enfant se sent en sécurité et va pouvoir explorer le monde extérieur et investir des relations autres que celles des figures parentales. Il sait que s'il a besoin de réconfort ou de réassurance, il pourra venir trouver ses figures d'attachement. C'est ce que l'on appelle la « sécurité de l'exploration⁶⁴ ». Le lien d'attachement sert donc « l'[autonomisation] de l'individu car il permet l'exploration libre de l'environnement et plus tard de son psychisme⁶⁵ ». Pour que l'enfant développe son plein potentiel, « dès la fin de la première année et, de manière croissante, pendant l'enfance, l'adolescence et l'âge adulte⁶⁶ », il est nécessaire qu'il satisfasse ses besoins d'exploration. En découvrant son environnement, l'enfant développe « son sentiment de capacité à compter sur soi et sur ses ressources propres⁶⁷ ». Parce qu'il se sent soutenu, l'enfant va développer sa curiosité, faire des expériences quitte à se placer dans des situations inconfortables, difficiles voire dangereuses, à être frustré ou à se sentir impuissant. « Le *caregiver*, vu comme une base de sécurité, permet à l'enfant de poursuivre des objectifs [...] dans un environnement qui est sûr et de soutenir son exploration, sa prise de risques et son développement personnel". Les enfants "manquant de soins [...] peuvent être sérieusement affectés sur le plan de leur développement physique, intellectuel, émotionnel et social⁶⁸ ».

III. Le développement de l'enfant : grandir, s'épanouir, devenir

Le développement de l'enfant et de l'adolescent est un sujet très vaste puisqu'il est au carrefour de dimensions physiques, biologiques, sociales et cognitives. Il touche aussi bien aux changements du corps de l'individu, qu'à son rapport au monde (toucher, saisir un objet, faire le lien entre un bruit et cet objet, comprendre que le temps passe, etc.), à ses proches, à ses pairs, à l'acquisition du langage, à la construction de son individualité (caractère, goûts), etc. Traiter ici du développement de l'enfant de façon exhaustive est tout à fait impossible et dépasse l'objectif du présent rapport. C'est pourquoi les prochaines pages s'attardent uniquement sur quelques aspects du développement de l'enfant qu'il semble primordial d'avoir à l'esprit lorsque l'on aborde les questions de violences sexuelles faites aux enfants.

1. L'importance de l'environnement dans lequel vit un enfant

« Les découvertes récentes majeures sur la plasticité cérébrale ont révolutionné les notions même de développement de l'enfant et montrent que, contrairement à ce qu'on

pensait il y a cinquante ans, rien n'est déjà programmé dans le cerveau depuis la naissance, rien ne reste figé dans le cerveau ; en permanence se créent de nouvelles connexions entre les neurones en fonction de l'expérience vécue par tout un chacun... Notre cerveau incorpore dans sa structure même l'expérience sociale grâce à ses capacités de plasticité cérébrale⁶⁹ ».

Tous les domaines du développement humain (cognitif, moteur, socio-affectif, etc.) se déroulent en suivant des étapes ; notons qu'il s'agit d'un processus, d'une évolution et non d'une suite d'états. L'environnement dans lequel vit une personne peut agir de manière à soutenir ces étapes ou, au contraire, les perturber. « L'environnement se définit comme un cadre, un milieu (cadre de vie, milieu de vie) et aussi comme l'ensemble des conditions naturelles (physiques, chimiques, biologiques) et culturelles (sociologiques) susceptibles d'agir sur les organismes vivants et les activités humaines⁷⁰ ».

On observe deux grands invariants dans le développement des individus. Premièrement, il s'agit d'un processus dit « en spirale » : il a lieu tout au long de l'existence, par couche, sans jamais s'arrêter. Les lignes de la spirale se superposent, la spirale s'étend tout comme l'individu grandit, évolue, étoffe ses savoirs. Second point, quelque soit l'individu, on ne peut pas accélérer artificiellement son développement sans que cela ait un effet traumatique⁷¹.

Tout en ayant ces deux grandes constantes en tête, il faut noter que bien que les étapes de développement se succèdent dans la vie des enfants puis des adultes en suivant un ordre précis, chaque individu a un rythme qui lui est propre. Il n'intègre que ce qu'il est en mesure de questionner. Certains enfants commencent à parler à 14 mois, d'autres plus tard ; on parle de « fourchettes d'âge ». L'environnement peut favoriser ou perturber ce rythme. « La stimulation offerte par l'environnement familial et social, la qualité des soins (nourriture, sécurité matérielle et affective, etc.) sont autant de facteurs qui influencent le développement de l'enfant⁷² » (épanouissement, autonomie, propreté, changements du corps, etc.). C'est en cela que la satisfaction des besoins fondamentaux de l'enfant et les relations qu'il crée avec ses figures d'attachement sont primordiales : bien grandir c'est être entouré, écouté, épaulé, protégé.

2. Le développement cognitif

Le développement cognitif se réfère à la cognition, le processus d'acquisition de la connaissance. Il est donc question de savoir comment l'individu apprend, comprend, perçoit, mémorise et se représente une information et sa réalité.

2.1. Les « stades du développement »

Dans les années 1920, le biologiste et psychologue Jean Piaget a établi une théorie pour comprendre les grandes étapes du développement de l'enfant. Ce faisant, il a mis en lumière le fait que les enfants ne réfléchissent pas comme de petits adultes puisque leur cerveau se développe sans cesse. Les quatre grands stades de développement qu'il a identifiés ont « des implications concrètes sur les capacités des enfants à comprendre le monde et les choses, dont le langage, les nombres et les notions de temps⁷³ ». La présentation succincte de ces différents stades du développement que nous faisons ci-après s'appuie grandement sur l'ouvrage de Mireille Cyr⁷⁴.

2.1.1. Le stade sensori-moteur

Le stade sensori-moteur s'étend de la naissance à environ deux ans. Pendant celui-ci, « l'enfant découvre le monde à travers les mouvements qu'il fait et les sensations qu'il ressent. Prendre des objets, les lancer, les manipuler, les mettre dans sa bouche sont autant de moyens qui lui permettent de développer les structures cognitives pour comprendre le monde qui l'entoure. Vers la fin de la première année, la notion de permanence de l'objet est acquise c'est-à-dire que l'enfant sait que l'objet continue d'exister même s'il ne le voit pas⁷⁵ ».

C'est pendant cette période que le bébé va apprendre à reconnaître les personnes ou les objets qui l'entourent, qu'il commence à manifester une intention dans ses comportements (il fait tel geste pour atteindre tel objet) ou qu'il imite une action qu'il a vue ou vécue quelques jours auparavant (imitation différée).

2.1.2. *Le stade préopératoire*

Le stade préopératoire couvre la période entre deux et sept ans. Pendant celui-ci, l'enfant commence à utiliser le langage et sa fonction symbolique se développe. Il est en capacité d'avoir des représentations mentales. Son intelligence devient plus symbolique : l'enfant peut jouer avec un cylindre jaune en s'imaginant qu'il s'agit d'une voiture ; il joue à la poupée ou à la dinette en reproduisant ou transformant sa propre réalité. Il peut mentionner des objets ou des personnes qui ne sont pas présents au moment où il parle et se sert de symboles pour représenter le réel. Sa créativité se développe, il fait ses premiers dessins.

À deux ans, l'enfant fait des phrases de deux mots. À trois ans, il connaît son prénom, son âge, son vocabulaire s'étoffe et il fait des phrases complètes comprenant des pluriels et des pronoms. À cinq ans, il commence à lire (lien lettre/son) et commence à distinguer le présent et le futur, le réel et l'imaginaire (il raffole des histoires).

Pendant cette période, les enfants sont considérés comme égocentriques : « ils ont de la difficulté à anticiper ou à voir la réalité du point de vue des autres⁷⁶ ». Par exemple, lorsqu'ils racontent une histoire, ils ne comprennent pas que leur interlocuteur ou interlocutrice ne connaisse pas l'événement dont ils parlent.

Enfin, les enfants de deux à six ans n'ont pas conscience des dimensions ou ordres de grandeur. Difficile alors de comparer les objets (une maison est pour lui plus grande qu'un immeuble composé de plusieurs appartements, par exemple).

Pendant toute cette période, la capacité d'attention des petits ne fait qu'augmenter, leur pensée devient graduellement plus logique et leur mémoire est en mesure de retenir une quantité d'informations de plus en plus grande.

2.1.3. *Le stade opératoire concret*

Le stade opératoire concret s'étend de sept à onze ans. L'enfant développe sa pensée logique mais cela se fait toujours à partir de situations concrètes (il peut imaginer ce qui se passerait s'il ne va pas un jour à l'école puisque tous les éléments de cette situation sont tirés de son quotidien). Il peut réfléchir et élaborer à partir de ses expériences quotidiennes. Il commence à être plus sensible aux attentions et aux motivations d'autrui et peut envisager d'autres points de vue que le sien. Son discours est plus construit : il a un début et une fin. L'enfant commence à intégrer à son récit ses émotions et celles des autres. À partir de huit ou dix ans, il est capable de répondre à la question « pourquoi » lorsque qu'il est interrogé sur ses propres états mentaux (« pourquoi tu n'as rien dit ? ») et entre dix et treize ans lorsqu'il est question des états mentaux des autres (« pourquoi a-t-il dit ceci ? »). Il est capable de parler du passé puisqu'il a maintenant conscience du temps qui passe. Il devient plus facile de faire des comparaisons entre des objets ou des événements, il les classe, fait des liens entre eux.

2.1.4. *Le stade opératoire formel*

Le stade opératoire formel commence lorsque l'enfant à onze ou douze ans et se termine lorsqu'il en a seize. Le principal changement est l'acquisition de la pensée abstraite. À la fin de cette période, il est capable de « réfléchir et discuter au sujet de notions morales ou abstraites telles que la justice⁷⁷ ». On estime que le cerveau humain se développe jusqu'à 20 ou 21 ans⁷⁸. Les adolescents et les jeunes adultes auront donc des attitudes différentes de celles d'adultes plus âgés. Par exemple, le cortex préfrontal, nécessaire pour constituer des souvenirs, est en plein développement. On ne peut donc pas attendre d'un ou d'une jeune la même quantité ou précision d'informations que lorsque l'on interagit avec des personnes plus âgées - ce qui

explique pourquoi les récits des adolescents et adolescentes semblent parfois incohérents. Plus encore, il est observé que ceux d'entre eux qui ont été victimes de violences dans leur enfance produisent des souvenirs plus courts et plus généraux, c'est-à-dire que leur contenu émotionnel ou sensoriel de leurs souvenirs est moins riche.

Puisque les adolescents sont toujours en train de développer leur identité personnelle et leur personnalité, le regard d'autrui est très important. Ils sont souvent sujet à la honte, à la crainte de la stigmatisation ou de ne pas être crus et sont dans l'anticipation des conséquences que pourraient avoir leurs dires et leurs actions.

2.2. Le rapport au temps

Juliette a 5 ans. Tous les matins, elle prend son petit déjeuner avec son père puis celui-ci boit son café avant qu'ils ne partent à l'école. Un jour, son père se lève plus tard qu'à son habitude. Il lui demande de se dépêcher pour ne pas être en retard à l'école. Juliette lui répond : « Mais papa nous ne sommes pas en retard, tu n'as pas encore bu ton café ! ». Cet exemple, largement inspiré des travaux du psychiatre Eugène Minkowski, illustre bien le fait que « le temps est une construction sociale complexe ancrée dans la vie sociale⁷⁹ ». « Planifier son action dans le temps, estimer une durée, comprendre le temps de l'horloge, s'en servir de repère, utiliser les événements, les routines quotidiennes pour se repérer [...], connaître son âge, sa date d'anniversaire, [...] pouvoir répondre à la question « quand ? », calculer des durées et les comparer, ordonner des événements dans le mois, dans l'année⁸⁰ »... Pour pouvoir s'orienter dans la vie sociale, il est nécessaire de comprendre et connaître le temps. Les connaissances temporelles de l'enfant s'étoffent lentement au gré des années. Puisque le rapport au temps est complexe, il est impératif de respecter les limites de l'enfant, de ne pas se formaliser des imprécisions de son récit, de ne pas lui poser des questions très précises auxquelles il ne serait pas en mesure de répondre et qui le mettraient dans l'embarras.

Le nourrisson intègre très vite les nombreux rythmes qui organisent sa vie quotidienne et ajuste ses demandes à ceux-ci pour interagir avec son entourage (synchronisation de ses mouvements avec les moments où un adulte lui parle, par exemple). Ce n'est qu'à l'âge de quatre ou cinq ans que l'enfant est « capable de nommer les jours de la semaine, les mois de l'année, les nombres, l'heure⁸¹ ». Notons que ce n'est pas parce qu'un enfant connaît les jours de la semaine qu'il peut dire précisément la journée où a eu lieu un événement. On apprend aux enfants des listes de noms, des comptines pour apprendre les jours de la semaine. Lorsqu'il mentionne le jeudi plutôt que le mercredi, cela « nous indique qu'il a acquis le vocabulaire et non pas qu'il connaisse la signification des mots appris⁸² ». La vigilance est de mise également concernant les nombres : la majorité des enfants, dès l'âge de quatre ans, sont capables d'indiquer si un événement s'est produit une ou plusieurs fois. Toutefois, il leur est difficile d'estimer le nombre précis d'occurrences : l'enfant peut répondre 300 fois mais cela est à comprendre comme une métaphore pour signifier qu'il s'est produit un grand nombre de fois.

Indiquer à quel moment s'est déroulé cet événement est un exercice complexe pour un enfant puisqu'il est nécessaire d'être en capacité de se souvenir d'informations portant sur le temps lorsqu'il s'est produit (il faisait noir, froid, les arbres avaient des feuilles, au retour de l'école) ; d'avoir des connaissances générales sur les référents temporels (jours, mois, années) et des fonctions exécutives qui contrôlent l'intégration des deux formes d'informations précédentes (chercher les informations associées à l'événement et les interpréter en fonction des connaissances générales sur le temps)⁸³. Bien que les enfants aient une certaine compréhension de la fréquence, ils ont souvent du mal à la chiffrer de manière exacte. Peu importe leur âge, les enfants « semblent peu conscients de leur faiblesse à dater et chiffrer les événements puisqu'ils disent rarement qu'ils ne savent pas ou qu'ils ne se souviennent pas ».

3. Le développement langagier

3.1. Être entouré et considéré : des préalables nécessaires à l'acquisition du langage

Le langage est un formidable outil pour développer la pensée et la créativité, pour communiquer et relationner avec autrui. Avant même sa naissance, le bébé est plongé dans un *bain de langage* : pendant la gestation, le fœtus entend des sons et est déjà capable « d'apprendre à reconnaître les voix de ses proches

[...]. Le bain de langage du nouveau-né comprend non seulement les sons, mais aussi les gestes, les expressions faciales, les postures, les regards et intégrera plus tard également le langage écrit [...]. [Dès sa naissance], l'enfant répond et entre de façon active dans l'interaction physique et communicationnelle avec ses partenaires et avec le monde. Les bébés réagissent de manière différentielle en fonction de leurs sensations et vont donc apprendre à reconnaître toutes les voix qui les entourent, leurs intonations, à réagir aux sourires, aux grimaces, aux gestes tendres ou brusques⁸⁴ ». Les réactions d'autrui face à ses gestes, aux sons qu'il émet, aux émotions et besoins qu'il exprime (pleurs, sourire, rires, etc.) et à la mise en mot de ceci (« tu as faim ? », « tu veux que je te passe ton doudou ? ») vont permettre à l'enfant de devenir un être de parole. L'une des conditions préalables pour que le bébé commence à s'acheminer vers le développement du langage est donc qu'un ou plusieurs autres humains lui parlent une langue, s'adressent à lui et le considèrent comme un futur sujet parlant.

3.2. Quelques repères dans l'acquisition du langage

« L'acquisition du langage chez l'enfant se fait en fonction de l'évolution de sa physiologie, de ses capacités motrices et de la richesse de ses interactions avec les autres. Elle est liée à un processus de maturation et d'organisation, d'une part, de son conduit vocal qui se transforme durant les deux premières années, et, d'autre part, de toute la motricité pour le contrôle vocal, la maîtrise du regard, des gestes, des postures, des expressions faciales. Les facteurs physiologiques et la maturation du cerveau sont donc des éléments essentiels au développement du langage. [...] L'enfant va apprendre des mots, des gestes et des constructions en passant d'un gazouillis et de mouvements des mains et du corps à la production d'énoncés bien intégrés dans le dialogue avec ses interlocuteurs⁸⁵ ».

Jusqu'à ses trois mois, le bébé produit essentiellement des pleurs et des cris. Les adultes qui l'entourent les interprètent, leur donnent du sens et les intègrent dans le processus dialogique (de l'ordre du dialogue) qu'ils construisent avec l'enfant.

Entre quatre et cinq mois, l'enfant commence à gazouiller. Il sourit quand il reconnaît un individu. Peu à peu une forme de dialogue s'installe entre l'enfant et l'adulte : l'adulte reproduit les gazouillis de l'enfant et l'enfant reproduit les intonations de l'adulte. Puis il rit, commence à jouer avec sa voix.

Autour de sept mois, il commence à produire des répétitions de syllabes (ma-ma-ma, ba-ba-ba, etc.). A huit ou neuf mois, « l'enfant produit ses premiers gestes conventionnels (« non », « bravo », « au revoir »), dont la variété dépend du nombre de gestes employés par les personnes qui l'entourent⁸⁶ ». C'est entre dix et dix-huit mois que l'enfant produit ses premiers mots. Il décrit son environnement et désigne des objets, des personnes, des activités de son quotidien.

Il assemble les mots entre seize et trente mois : « Cette évolution remarquable au niveau des productions langagières se fait en parallèle avec le fait de manger tout seul avec une cuillère ou une fourchette, de bien maîtriser la marche et de faire des tracés sur une feuille. C'est également l'âge auquel les enfants montent et descendent des escaliers, construisent des tours de cubes⁸⁷ ».

Entre deux et trois ans, l'enfant utilise le « je » (capacité à se situer par rapport au monde et aux autres), acquiert une dizaine de mots par jour, utilise des prépositions, des déterminants, change de temps, raconte des histoires en faisant référence à soi et à l'autre. L'enfant peut tracer des ronds et parfois dessiner ses premiers bonhomme-têtards. Vers trois ans et demi, il apprend « progressivement à maîtriser la narration, l'argumentation, à donner des voix à différents personnages dans un récit. [Ses] mimiques faciales sont de plus en plus marquées et [il est] capable d'exprimer l'humour, l'ironie, le doute, de faire des récits imaginaires et de mentir⁸⁸ ».

L'entrée dans la lecture et l'écriture (entre cinq et sept ans) est une grande étape dans l'acquisition de la langue par les enfants. Elle leur permet d'étoffer leurs productions orales puisqu'ils acquièrent de nouveaux mots de vocabulaire. Leur temps de concentration est de plus en plus long : ils peuvent produire des phrases plus longues et des récits plus complexes.

« Ce n'est qu'à l'âge de 12 ans que les enfants au développement normal intègrent des éléments interprétatifs reflétant leur perspective unique dans leurs récits à savoir des informations qui réfèrent à leurs désirs, à leurs émotions, à leurs pensées ou à celles des autres ; les enfants plus jeunes se concentrent sur les faits⁸⁹ ».

4. Le développement socio-affectif

4.1. Construire son identité : l'importance de la vie relationnelle, une chance ou un risque pour l'enfant

Dès sa naissance, le bébé a conscience de la présence d'autrui : il entend, il regarde, il suit des yeux les personnes qui l'entourent. Il échange avec elles grâce à des sourires et des gestes, puis des sons et des mots. La réponse de ses interlocuteurs et interlocutrices est déterminante pour la construction de l'identité de l'enfant. Il ne naît pas « avec la connaissance de ce que veut dire un sourire, un cri ou un mot⁹⁰ ». L'enfant perçoit les sons qu'il produit mais il ne va apprendre leur signification que grâce à l'échange avec ses proches lorsque leurs réactions vont se synchroniser avec les signaux qu'il émet (l'enfant comprend qu'on lui donne un objet quand il le désigne). « C'est parce que le sourire et le rire appellent un autre sourire ou un autre rire qu'ils vont permettre à l'enfant de leur attribuer la valeur qu'ils ont pour chacun d'entre nous⁹¹ ».

Il en va de même pour les émotions. L'enfant comprend ses propres émotions et reconnaît celles d'autrui en observant les personnes qui l'entourent. Lorsqu'un objet tombe et fait du bruit, il observe la réaction de ses proches pour s'adapter à la situation et réagir. Entre deux et six ans, l'enfant apprend à décrire ses propres expériences émotionnelles, il est capable de différencier l'expérience émotionnelle de son entourage et la sienne (« ma camarade pleure, je ne pleure pas parce que, moi, je ne suis pas tombée »). Il apprend aussi à réguler ses expressions faciales pour être conforme à des règles sociales (« je souris même si je n'aime pas le cadeau que l'on m'a offert »).

Au contact de son entourage (famille d'abord puis pairs, adultes présents à l'école, dans ses diverses activités), l'enfant prend conscience de son individualité. Il comprend qu'il a la capacité d'interagir avec l'autre, de manifester ses envies et besoins, qu'il ressent des émotions et peut les exprimer. Il saisit aussi quelles sont les règles et convenances de la société dans laquelle il évolue.

D'un point de vue neurobiologique, retenons que la qualité des relations interpersonnelles modifie le génome humain. Cela s'observe sur les imageries cérébrales : « certaines structures cérébrales ne se mettent pas en place ou ne connaissent pas de croissance⁹² » lorsque l'enfant a vécu des situations violentes, une ou plusieurs situations de stress intense et/ou d'incertitude. « L'enfant confronté à des interactions avec des adultes parfaitement incompréhensibles, sans cohérence, sans prévisibilité et sans régularité, sera en grande difficulté⁹³ » pour construire son rapport au monde et aux autres. Il peut avoir des carences ou dysfonctionnements relationnels importants (difficulté à comprendre et gérer ses émotions ou à analyser les signaux émis par les personnes qui l'entourent, par exemple). C'est en cela que l'on peut affirmer que les relations à autrui sont à la fois une chance et un risque pour l'enfant. Si les personnes qui l'entourent sont à l'écoute, bienveillantes et rassurantes, elles permettront à l'enfant de se connaître et se comprendre, de développer un rapport à lui-même et à autrui apaisé. Si elles ne l'écoutent pas, le rabaisent, le violentent, ne lui donnent pas d'attention ou ne lui manifestent pas de considération, le développement de l'enfant sera entravé, son estime de soi, son rapport au monde et aux autres en seront impactés.

4.2. Le développement sexuel

Dès sa naissance, l'enfant a des comportements que l'on peut qualifier de « sexuels » (expérience du corps, plaisirs génitaux, expérience du voir, du toucher, curiosité sexuelle). Il touche et observe son corps et celui des autres. Le développement sexuel de l'enfant participe à la construction de son individualité et à sa compréhension du monde. Les comportements sexuels d'un individu et ce qu'il « ressent d'excitable se modifiera inévitablement au fil des changements biologiques, cognitifs, sociaux, affectifs qui marquent son développement⁹⁴ ». On distingue quelques grandes étapes ou périodes dans la maturation psycho-affective et sexuelle de l'enfant. Les quelques repères évolutifs concernant le développement sexuel de l'enfant présentés ci-dessous font état de « comportements sexuels [dits] sains⁹⁵ » et « normaux⁹⁶ ».

Entre 0 et trois ans⁹⁷, le jeune enfant touche son corps avec curiosité, notamment ses organes génitaux. Il « découvre le plaisir de l'autostimulation génitale⁹⁸ ». C'est la première étape de sa sensorialité. Les adultes qui l'entourent signifient à l'enfant que les zones sexuelles sont du domaine de l'intime. Ils lui expliquent qu'il ne faut pas faire ces gestes en public mais dans un endroit privé, lorsqu'il est seul.

Entre trois et six ans, l'enfant se pose beaucoup de questions relatives à la sexualité, au plaisir, au désir. « Comment fait-on les bébés ? » ; « Pourquoi vous êtes amoureux ? » ; « Pourquoi vous vous faites des bisous ? ». Il pratique l'autostimulation et utilise parfois des mots vulgaires.

Entre six et douze ans, l'enfant a un grand besoin d'intimité. Son intérêt pour la sexualité baisse. On assiste à un déplacement de la curiosité vers d'autres aspects de la vie. C'est ce que les spécialistes du développement nomment la phase de latence⁹⁹.

Avec la puberté, l'enfant apprivoise ses changements corporels. Jusqu'alors pratiquée de façon occasionnelle pour la découverte du corps, la détente ou le réconfort, la masturbation a maintenant pour but le plaisir, lequel peut désormais déboucher sur un orgasme puisque le corps développe la capacité de jouir, sur un plan physiologique tout du moins.

Adolescence, développement cognitif et sexuel

Un adolescent ou une adolescente peut sembler être adulte physiquement mais du point de vue de sa pensée, il fonctionne très différemment des adultes. Son cerveau est en plein développement et cela impacte ses choix. Le cortex frontal, partie du cerveau qui aide à la prise de décision face à une situation nouvelle ou en cas de danger, n'est que très peu développé jusqu'à l'âge de 12 ans. A 16 ans, il est développé à 75% et n'arrive à 100% de son développement que vers 20 ans. Cela signifie que plus les adolescents et adolescentes sont jeunes, moins ils sont en mesure de comprendre la portée de leurs décisions sur le long terme. Les actes des enfants de moins de 15 ans sont guidés par l'émotion et l'instinct et non pas par la logique. Cela peut expliquer que presque 50% des jeunes de 12 à 17 ans ayant eu un rapport sexuel disent l'avoir fait pour faire plaisir à la personne avec qui ils ou elles étaient en relation¹⁰⁰.

Développement sexuel et rythme de l'enfant¹⁰¹

Les phases de développement décrites ci-dessus font partie d'un processus que l'adulte ne doit pas essayer de freiner, faire disparaître ou accélérer. Le rôle de l'adulte doit être un accompagnement bienveillant qui respecte le rythme de l'enfant. L'adulte lui apprend que la sexualité est une activité personnelle et intime et répond aux éventuelles questions de l'enfant en choisissant des mots et des supports pédagogiques adaptés à son âge et à son stade de développement. Enfin, l'adulte respecte le corps et l'intimité de l'enfant et désamorçe tout contact avec lui qui pourrait être sexualisé : il met à distance l'enfant lors de contacts corporels inappropriés. Par exemple, lorsque l'enfant touche ses seins ou frotte son sexe contre sa cuisse, l'adulte éloigne l'enfant pour replacer les limites du corps de chacun. Il dit « je ne suis pas bien quand tu es comme ça », ou « je n'aime pas quand tu fais cela ». La sexualité n'a pas besoin d'être évoquée : les interdits sont implicites. Pour l'enfant comme pour l'adulte « mon corps est à moi ».

Ainsi, s'il est normal et même sain que l'enfant développe des pratiques sexuelles sous des formes variables selon son âge, cette sexualité infantile est ontologiquement différente d'une sexualité adulte, relationnelle, partagée. Aucune irruption extérieure - qu'elle soit physique (commise par un autre enfant ou un adulte) ou virtuelle (par le biais d'une vidéo pornographique, de l'envoi de photos explicites, etc.) - ne doit venir l'interrompre. Cette immixtion, nécessairement violente, bouleverserait le bon déroulement du processus de développement, au point de causer des traumatismes pouvant conduire au développement de certaines pathologies¹⁰².

5. Modifications de comportement, « retards », régressions : que disent les « troubles » du développement ?

Le développement de l'enfant est en permanence questionné : est-il assez grand, trop lourd, parle-t-il assez bien pour son âge ? Les parents, les proches de l'enfant et les professionnels de santé et de soin se préoccupent beaucoup de savoir où ce dernier en est dans telle ou telle sphère de son développement. « Il peut être « en avance » sur le plan sensori-moteur et « en retard » dans d'autres registres. Il peut progresser dans le langage et régresser dans sa capacité à rester seul. Ces régressions partielles, à repérer sans les stigmatiser, sont souvent nécessaires et utiles. À partir des événements que vivent l'enfant et sa famille, [les professionnels peuvent] signifier [leur] attention préventive en évitant les écueils de la banalisation, de la disqualification et de l'interprétation. [...] Cette attention ne [doit pas figer] la difficulté mais [l'accompagner]

en laissant à l'enfant le temps nécessaire à la reprise de sa dynamique développementale, à de nouvelles acquisitions. Cependant, lorsque les difficultés se cristallisent en stase développementale et révèlent une souffrance plus profonde ou orientent vers une pathologie, [il est important d'être vigilant et] de proposer les orientations et les prises en charges appropriées¹⁰³ ».

5.1. Développement de l'enfant et handicap

Lorsque l'on évalue le développement d'un enfant, il s'agit le plus souvent de le situer par rapport à des normes. L'écart à ces normes est parfois « vu comme un déficit, un manque qu'il faut combler¹⁰⁴ » qui occulte le fait que le développement est un processus propre à chaque individu. Pendant longtemps, « l'enfant en situation de handicap était considéré comme un enfant normal avec « quelque chose » (la vue ou l'audition par exemple) en moins¹⁰⁵ ». Nombreux sont aujourd'hui les chercheurs à considérer que, « comme les autres, les enfants en situation de handicap sont des êtres en développement dont les conduites se construisent à partir de leur [différence]¹⁰⁶ ». Le constat d'écarts à la norme devrait être un outil qui permet de construire un projet de soins adapté à chaque enfant en fonction de ses habiletés, de ses besoins, de ses envies.

Cela étant dit, il est impératif d'être particulièrement vigilant sur les questions de handicap puisque les enfants en situation de handicap ont entre quatre et huit fois plus de risques d'être victimes d'agressions sexuelles que les autres enfants. « En outre, [ils] subissent des formes plus sévères d'agressions sexuelles [...] ainsi qu'un nombre plus élevé d'autres incidents impliquant des menaces et d'utilisation de la force. Ils sont le plus souvent victimes de leurs parents¹⁰⁷ ». Ces enfants révèlent moins que les autres la ou les agressions sexuelles qu'ils ont subies. Leur prise en charge par des professionnels est donc plus tardive ou inexistante, ce qui peut conduire à accentuer leur handicap et entraver leur développement. Si le handicap est un facteur de vulnérabilité qui accroît le risque des enfants et adultes en situation de handicap d'être victime d'agressions sexuelles, il peut aussi être la conséquence des agressions sexuelles subies dans l'enfance. Neuf personnes sur dix en situation de handicap témoignant auprès de la CIIVISE déclarent qu'elles n'étaient pas en situation de handicap lorsqu'elles ont subi des violences sexuelles dans leur enfance. La protection des enfants contre ces violences est nécessaire pour leur développement.

5.2. Clinique des bébés et enfants victimes de violence

5.2.1. La survenue de traumatismes au cours du développement : un risque majeur pour les enfants victimes

« La notion du bébé ou du très jeune enfant victime de violences, en particulier de violences sexuelles, appartient à la clinique de l'impensable, à la clinique des transgressions de deux grands tabous : l'interdit de l'inceste et l'interdit de parler de ce qui se passe dans le cercle familial¹⁰⁸ ». Ces violences ont pourtant des conséquences néfastes sur le développement de l'enfant. « Les enfants maltraités présentent trois à quatre fois plus de risques que les autres enfants, d'avoir des problèmes de santé, des difficultés d'apprentissage, des troubles du langage, de la vision ou de l'audition, des déficiences intellectuelles, des troubles de la conduite ; des troubles affectifs¹⁰⁹ » ou des retards de croissance. Ces enfants ont aussi plus de difficultés de concentration. Cela peut leur poser des difficultés dans leur scolarité, parfois même des difficultés d'acquisition de leurs habiletés intellectuelles, verbales et mentales. Les enfants témoins et/ou victimes d'agression sexuelle présentent souvent un retard sur le plan du développement cognitif et du langage - d'une année et demie en moyenne. Il est donc probable que le niveau de compréhension et de fonctionnement d'un enfant de huit ans victime d'agressions sexuelles ne dépasse pas celui d'un enfant âgé de six ans et demi¹¹⁰.

5.2.2. Quelques signes cliniques à ne pas négliger

Puisque les violences sexuelles subies par les bébés et les enfants sont bien souvent occultées par la société, ces derniers sont « exposés à la banalisation de leur souffrance et de la réalité de leur traumatisme, à l'occultation, à la rationalisation erronée des signes et symptômes, le plus souvent non verbaux, de leurs souffrances¹¹¹ ». Certains signes cliniques doivent pourtant alerter les proches et les professionnels au

contact d'enfants puisqu'ils permettent d'identifier et d'évaluer une situation traumatique. Ces signes sont des indicateurs de risques de troubles ultérieurs de la santé et de l'adaptation psychosociale. La liste de ces modifications du comportement et interactions sociales est longue et ne pourra être ici exhaustive. Mais prenons quelques exemples¹¹².

L'enfant victime de violences peut présenter des troubles dans le traitement de l'information. Les déficits mnésiques (de la mémoire) sont fréquents. Ils sont la conséquence de l'atteinte de différentes zones du cerveau responsables de la gestion des informations et des émotions : l'amygdale et l'hippocampe, notamment. Lorsque l'enfant est mis dans des situations de stress intense, son corps sécrète une hormone, le cortisol, qui va endommager ces zones, et donc, entraver le bon développement de son cerveau, la gestion de ses émotions, sa distinction du passé, du présent et du futur.

La croissance de ces enfants et leur développement moteur et cognitif peuvent aussi être impactés. On constate des modifications de leur courbe de poids, de taille, de leur périmètre crânien, des troubles de l'équilibre et de la marche (retard ou non-apparition de la marche), des changements de langage (apparition d'un mutisme, d'un bégaiement, de mots crus ou obscènes qui se rapportent au vocabulaire sexuel).

La non-acquisition de certaines compétences ou la régression de l'enfant dans certains domaines qui semblaient acquis peut également questionner ou alerter. Ils peuvent concerner le sommeil (fatigue, difficultés à l'endormissement, réveils nocturnes, etc.), le développement des habiletés d'hygiène (propreté ou énurésie et/ou encoprésie, jeux avec les excréments, ouverture de couches répétées, etc.) ou le rapport à la nourriture (refus de s'alimenter, impossibilité de supporter quelque chose dans la bouche - biberon, cuiller, brosse à dent, soins dentaire -, alimentation sélective - refus aliments solides, dégoûts ou phobies alimentaires -, etc.).

« Comme vous pouvez l'imaginer, mon corps avait déjà parlé. J'ai commencé à faire pipi au lit, et ça a duré pendant des années. J'avais des crises d'herpès, mais pas que sur les lèvres, j'avais une moitié de visage avec des sorties d'herpès, et c'était presque des crises tous les mois. Des problèmes d'endormissement, où je ne pouvais pas m'endormir dans le noir, ça l'a été toute mon enfance, et ça l'est encore aujourd'hui. Et puis des crises d'angoisse, des crises de vomissements. » Mme J.

Enfin, des modifications des habitudes ou du comportement de l'enfant peuvent être des signaux forts. On peut par exemple observer des changements d'attitude pendant l'habillage (superposer les vêtements, ne plus vouloir mettre de chemise de nuit, couette remontée très haut malgré la hausse de température, refus de se laisser déshabiller ou déshabillage soudain, etc.), pendant le couchage (plus, besoin de plus de câlins, créer des remparts de peluches autour du lit, besoin de laisser la lumière allumée ou la porte ouverte, refus de faire la sieste, etc.) ou le moment de séparation (pleurs au départ de la figure protectrice, angoisse, comportement anormalement câlin et/ou collant). L'enfant peut aussi développer une phobie des lieux de soin et d'hygiène (des toilettes, de la salle de bain, du tableau à changer, cabinets médicaux, etc.).

« Elle nous faisait de jolies robes, je lui disais : « Maman, je veux des jupes-culottes ». Un jour, elle m'avait fait une jupe-culotte, je trouvais ça formidable parce que du coup, pour mon grand-père c'était beaucoup plus compliqué de me... de me toucher. Je lui avais dit : "Maman je préfère des jupes-culottes aux robes". » Mme F.

« En fait, voilà, au fur et à mesure du temps, cela a beaucoup, aussi, joué sur l'humeur que j'avais le matin. Enfin, j'ai commencé à devenir de très, très, très mauvaise humeur le matin, à ne plus accepter du tout le contact physique avec mes parents, à ne plus vouloir qu'ils me fassent la bise le matin pour me dire bonjour, à être vraiment très en colère. » Mme V.

Références

- ¹ Gaitet R., « Claude Ponti, le poussin démasqué - Episode 1 », Bookmakers, *Arte Radio*, 17 février 2022.
- ² Loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, article 1.
- ³ Définition Larousse.fr, 2023.
- ⁴ Bolter F., Keravel E., Oui A., Schom A.C., Séraphin G., Les besoins fondamentaux de l'enfant. Une revue bibliographique internationale. In : *Revue des politiques sociales et familiales*, n°124, 2017. Dossier « Politiques sociales et familles : perspectives internationales ». pp. 105-112.
- ⁵ Severac N. et Martin-Blachais M.P., Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance, DGCS, 2017, p. 11.
- ⁶ Séverac, N., « Les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance. Le prix du sensible », *Les Cahiers Dynamiques*, vol. 76, no. 3, 2019, p. 34.
- ⁷ *Ibid.*
- ⁸ *Ibid.*, p.35.
- ⁹ Lacharité C., L.S. Éthier et P. Nolin. « Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants », *Bulletin de psychologie*, vol. 484, no. 4, 2006, p. 382.
- ¹⁰ Bonneville-Baruchel, E., « Besoins fondamentaux et angoisses chez les tout-petits et les plus grands : l'importance de la stabilité et de la continuité relationnelle », *Le Carnet PSY*, vol. 181, no. 5, 2014, p. 32.
- ¹¹ *Ibid.*
- ¹² *Ibid.*, p. 48.
- ¹³ *Ibid.*
- ¹⁴ Vasselier-Novelli, C. et C. Heim. « Les enfants victimes de violences conjugales », *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, vol. 36, no. 1, 2006, p. 190.
- ¹⁵ Bolter F., Keravel E., Oui A., Schom A.C. et G. Séraphin. "Les besoins fondamentaux de l'enfant. Une revue bibliographique internationale. In : *Revue des politiques sociales et familiales*", n°124, 2017. Dossier « Politiques sociales et familles : perspectives internationales », p. 106.
- ¹⁶ Severac N. et Martin-Blachais M.P., Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance, DGCS, 2017, p. 54.
- ¹⁷ *Ibid.*
- ¹⁸ *Ibid.*, p. 58.
- ¹⁹ *Ibid.*, p. 59.
- ²⁰ Séverac N. et Martin-Blachais M.P., Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance, DGCS, 2017, p. 60.
- ²¹ Séverac N. et Martin-Blachais M.P., Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance, DGCS, 2017, p. 62.
- ²² *Ibid.*
- ²³ G. Schofield et M. Beek, Guide de l'attachement en familles d'accueil et adoptives : la théorie en pratique. Paris : Elsevier Masson, 2011. 536 p. In : Severac N. et Martin-Blachais M.P., Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance, DGCS, 2017, p. 62.
- ²⁴ Séverac N. et Martin-Blachais M.P., Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance, DGCS, 2017, p. 41.
- ²⁵ Avenard, G. et Toubon J., "Synthèse - Handicap et protection de l'enfance : des droits pour les enfants invisibles", Défenseur des droits, 2015.
- ²⁶ Rofidal T. et C. Pagano. « Des besoins fondamentaux aux besoins spécifiques », , *Projet individuel et Stimulation basale. Vers une pédagogie de l'accompagnement de la personne en situation de polyhandicap*, sous la direction de Rofidal Thierry, Pagano Concetta. Érès, 2018, p. 103.
- ²⁷ Dincq, C., et J. Reiter. « Accueillir l'enfant différent en EAJE : des liens à tisser... un travail de dentelle », *Spirale*, vol. 103, no. 3, 2022, p. 100.
- ²⁸ *Ibid.*, p. 104.
- ²⁹ *Ibid.*, p. 100.
- ³⁰ Plaisance E., Bouve C. et C. Schneider, Petite enfance et handicap [Quelles réponses aux besoins d'accueil ?]. In: *Recherches et Prévisions*, n°84, 2006. p. 53.
- ³¹ Betts, J., et D. Lata, "Inclusion des enfants handicapés : l'impératif de la petite enfance", Note de l'UNESCO sur la politique de la petite enfance, UNESCO, 2009, p. 1.
- ³² Guégen, C., « Le cerveau de l'enfant », *L'école des parents*, vol. 622, no. 1, 2017, p. 40.
- ³³ Convention nationale des Associations de Protection de l'enfance, "Fiche pratique - Les besoins fondamentaux de l'enfant", 2023, p. 3.
- ³⁴ Sadlier, K. *Violences conjugales : un défi pour la parentalité*. Dunod, 2015, p. 33.
- ³⁵ Besoins présentés par la Docteure en psychologie clinique Karen Sadlier dans l'ouvrage qu'elle a coordonné, *Violences conjugales : un défi pour la parentalité*.
- ³⁶ *Ibid.*, p. 31.
- ³⁷ *Ibid.*, p. 32.
- ³⁸ *Ibid.*

- ³⁹ Mistycki, V, et N. Guédeney, « Quelques apports de la théorie de l'attachement : clinique et santé publique », *Recherche en soins infirmiers*, vol. 89, no. 2, 2007, p. 43.
- ⁴⁰ Sadlier, K. *Violences conjugales : un défi pour la parentalité*. Dunod, 2015, p. 19.
- ⁴¹ Centre national de la recherche scientifique (CNRS). "Les violences sexuelles à caractère incestueux sur mineur.e.s", Rapport remis à Laurence Rossignol et Thierry Mandon, avril 2017.
- ⁴² Pillet, V., « La théorie de l'attachement : pour le meilleur et pour le pire », *Dialogue*, vol. 175, no. 1, 2007, p. 9.
- ⁴³ *Ibid*, p. 10.
- ⁴⁴ *Ibid*.
- ⁴⁵ Guédeney, N., « Les racines de l'estime de soi : apports de la théorie de l'attachement », *Devenir*, vol. 23, no. 2, 2011, p. 134.
- ⁴⁶ *Ibid*.
- ⁴⁷ Mistycki, V, et N. Guédeney, « Quelques apports de la théorie de l'attachement : clinique et santé publique », *Recherche en soins infirmiers*, vol. 89, no. 2, 2007, p. 43.
- ⁴⁸ *Ibid*, p. 135.
- ⁴⁹ *Ibid*, p. 44.
- ⁵⁰ Dugravier, R., et A.S. Barbey-Mintz, « Origines et concepts de la théorie de l'attachement », *Enfances & Psy*, vol. 66, no. 2, 2015, p. 19.
- ⁵¹ Mistycki, V. et N. Guédeney, « Quelques apports de la théorie de l'attachement : clinique et santé publique », *Recherche en soins infirmiers*, vol. 89, no. 2, 2007, p. 44.
- ⁵² Guédeney, N., « Les racines de l'estime de soi : apports de la théorie de l'attachement », *Devenir*, vol. 23, no. 2, 2011, p. 138.
- ⁵³ *Ibid*.
- ⁵⁴ Dugravier, R., et A.S. Barbey-Mintz, « Origines et concepts de la théorie de l'attachement », *Enfances & Psy*, vol. 66, no. 2, 2015, p. 20.
- ⁵⁵ Sadlier, K. *Violences conjugales : un défi pour la parentalité*. Dunod, 2015, p. 21.
- ⁵⁶ *Ibid*.
- ⁵⁷ Dugravier, R., et A.S. Barbey-Mintz. « Origines et concepts de la théorie de l'attachement », *Enfances & Psy*, vol. 66, no. 2, 2015, p. 20.
- ⁵⁸ Pillet, V., « La théorie de l'attachement : pour le meilleur et pour le pire », *Dialogue*, vol. 175, no. 1, 2007, p. 8.
- ⁵⁹ Sadlier, K., *Violences conjugales : un défi pour la parentalité*. Dunod, 2015, p. 21.
- ⁶⁰ Dugravier, R., et A.S. Barbey-Mintz. « Origines et concepts de la théorie de l'attachement », *Enfances & Psy*, vol. 66, no. 2, 2015, p. 20.
- ⁶¹ Centre national de la recherche scientifique (CNRS). "Les violences sexuelles à caractère incestueux sur mineur.e.s", Rapport remis à Laurence Rossignol et Thierry Mandon, avril 2017, p. 25.
- ⁶² *Ibid*, p.22.
- ⁶³ Centre national de la recherche scientifique (CNRS). "Les violences sexuelles à caractère incestueux sur mineur.e.s", Rapport remis à Laurence Rossignol et Thierry Mandon, avril 2017, p. 25.
- ⁶⁴ Grossmann K., E., Kindler H., Zimmermann P., « A new view of attachment and exploration. The influence of mothers and fathers on the development of psychological security from infancy to young childhood », in : CASSIDY J., SHAVERS P., (eds), *Handbook of attachment : Theory, research and clinical applications* (2nd edition), Routledge, New York, 2008.
- ⁶⁵ Pillet, V., « La théorie de l'attachement : pour le meilleur et pour le pire », *Dialogue*, vol. 175, no. 1, 2007, p. 10.
- ⁶⁶ Guédeney, N., « Les racines de l'estime de soi : apports de la théorie de l'attachement », *Devenir*, vol. 23, no. 2, 2011, p. 133.
- ⁶⁷ *Ibid*, p. 134..
- ⁶⁸ Mistycki, V, et N. Guédeney, « Quelques apports de la théorie de l'attachement : clinique et santé publique », *Recherche en soins infirmiers*, vol. 89, no. 2, 2007, p. 43.
- ⁶⁹ Cadart, M-L., « Le développement du jeune enfant, de l'oms à l'omc », Colette Bauby éd., *Les enjeux du développement de l'enfant et de l'adolescent*. Apports pour la PMI. Érès, 2013, p. 37.
- ⁷⁰ Gautier-Coiffard, Y. et C. Mayer. « Avec la pmi accompagner le développement de l'enfant dans son environnement », *Contraste*, vol. 46, no. 2, 2017, p. 207.
- ⁷¹ Audition du Docteur Maurice Berger par la CIIVISE.
- ⁷² Cyr, Mireille. *Recueillir la parole de l'enfant témoin ou victime. De la théorie à la pratique*. Dunod, 2023, p. 88.
- ⁷³ *Ibid*.
- ⁷⁴ Cyr, Mireille. *Recueillir la parole de l'enfant témoin ou victime. De la théorie à la pratique*. Dunod, 2023
- ⁷⁵ *Ibid*, p. 84.
- ⁷⁶ *Ibid*, p. 85.
- ⁷⁷ *Ibid*, p. 87.
- ⁷⁸ Audition des Docteurs Mireille Cyr et Karen Sadlier.
- ⁷⁹ Tartas, V. « Le développement de notions temporelles par l'enfant », *Développements*, vol. 4, no. 1, 2010, p. 17.
- ⁸⁰ *Ibid*.
- ⁸¹ Cyr, M., *Recueillir la parole de l'enfant témoin ou victime. De la théorie à la pratique*. Dunod, 2023, p. 105.
- ⁸² *Ibid*, p. 106.
- ⁸³ *Ibid*, p. 110.
- ⁸⁴ Morgenstern, A., et C. Parisse. *Introduction In : Le langage de l'enfant : De l'éclosion à l'explosion*. Paris : Presses Sorbonne Nouvelle, 2017.
- ⁸⁵ *Ibid*.
- ⁸⁶ *Ibid*.
- ⁸⁷ *Ibid*.
- ⁸⁸ *Ibid*.
- ⁸⁹ Cyr, M., *Recueillir la parole de l'enfant témoin ou victime. De la théorie à la pratique*. Dunod, 2023, p. 83.

⁹⁰ Morgenstern, A., et C. Parisse. *Introduction In : Le langage de l'enfant : De l'éclosion à l'explosion*. Paris : Presses Sorbonne Nouvelle, 2017.

⁹¹ *Ibid.*

⁹² Georgieff, N., « Dynamique du développement de l'enfant », Colette Bauby éd., *Les enjeux du développement de l'enfant et de l'adolescent. Apports pour la PMI*. Érès, 2013, p. 35.

⁹³ *Ibid.*, p. 34.

⁹⁴ Thériault, J., « Chapitre 1. Le développement de la sexualité chez l'enfant », Martine Hébert éd., *Le développement sexuel et psychosocial de l'enfant et de l'adolescent*. De Boeck Supérieur, 2017, p. 38.

⁹⁵ Boisvert, I., et al. "Comportements sexuels problématiques chez les enfants : une recension systématique des facteurs associés." *Revue de psychoéducation*, volume 45, no. 1, 2016, p. 173.

⁹⁶ Labbé, J., "Sexualité chez l'enfant et abus", Université de Laval, Département de pédiatrie.

⁹⁷ Les tranches d'âge choisies sont indicatives, elles varient en fonction de chaque enfant.

⁹⁸ Labbé, J., "Sexualité chez l'enfant et abus", Université de Laval, Département de pédiatrie.

⁹⁹ Leriche, A.M., "Phase de latence," *Encyclopedia Universalis*, 2023.

¹⁰⁰ Kaiser Family Foundation, *National Survey of Adolescents and Young Adults, Sexual Health Knowledge, Attitudes and Experiences*, 2003. *disponible sur* : <http://www.kff.org/youthhivstuds/loader.cfm?url=/commonspot/security/getfile.cfm&PageID=14269>.

¹⁰¹ Audition du Docteur Maurice Berger par le CIIVISE.

¹⁰² Pour en savoir plus sur les pathologies pouvant découler d'un bouleversement du processus de développement sexuel, voir le chapitre "La violence est toujours un choix".

¹⁰³ Bauby, C., et P. Suesser. « Introduction », Colette Bauby éd., *Les enjeux du développement de l'enfant et de l'adolescent. Apports pour la PMI*. Érès, 2013, p. 10.

¹⁰⁴ Bullinger, A., « La richesse des écarts à la norme », *Enfance*, vol. 54, no. 1, 2002, p. 100.

¹⁰⁵ Guidetti, M., et C. Tourrette. « Introduction », *Handicaps et développement psychologique de l'enfant*. sous la direction de Guidetti Michèle, Tourrette Catherine. Dunod, 2018, p. 9.

¹⁰⁶ *Ibid.*

¹⁰⁷ Cyr, M., *Recueillir la parole de l'enfant témoin ou victime. De la théorie à la pratique*. Dunod, 2023, p. 112.

¹⁰⁸ Pierson-Berthier, M., *Le bébé maltraité se tait, mais il parle ! Signes cliniques et autobiographiques du bébé et du jeune enfant, victimes de violences sexuelles*. Dunod, 2022, p. 6.

¹⁰⁹ Cyr, M., *Recueillir la parole de l'enfant témoin ou victime. De la théorie à la pratique*. Dunod, 2023, p. 88.

¹¹⁰ *Ibid.*

¹¹¹ Pierson-Berthier, M., *Le bébé maltraité se tait, mais il parle ! Signes cliniques et autobiographiques du bébé et du jeune enfant, victimes de violences sexuelles*. Dunod, 2022, p. 6.

¹¹² L'ensemble des exemples cités ci-après sont tirés de l'ouvrage de Mireille Cyr, *Recueillir la parole de l'enfant témoin ou victime. De la théorie à la pratique* (Dunod, 2023).

LES PILIERS :

TITRE 2

La violence

CHAPITRE 1. Il n’y a pas de violence « sexuelle » : violence et sexualité, des notions mutuellement exclusives

La frontière entre violence et sexualité est nette, radicale, tranchée : Le viol et l’agression sexuelle ne sont pas du registre de la sexualité. La violence sexuelle est du registre de la violence. La sexualité est du registre de la relation. La violence est le refus et la destruction de la relation. La relation est le renoncement à la violence. Le viol, ou l’agression sexuelle, n’est pas une pratique sexuelle mais une pratique de la violence, un crime ou un délit. Le viol, ou l’agression sexuelle d’un enfant, n’est pas une pratique sexuelle déviante mais un crime ou un délit aggravé.

Il y a peu de temps, on pouvait affirmer sans sourciller que « la plupart des incestes ne sont pas des incestes violents » et comprennent au contraire une part « de tendresse, de jeux de séduction¹ » ou que des enfants de 13 ans touchés par des quarantenaires n’avaient « pas été victimes de la moindre violence² ». Ce temps n’est pas révolu. Récemment encore, des personnalités se sont senties suffisamment autorisées pour conseiller à un homme de « violer » sa femme pour retrouver une sexualité épanouie.

Comme la frontière entre conflit et violence (dans le couple principalement), celle qui sépare la violence et la sexualité doit toujours être gardée avec une grande vigilance car la tentation de les confondre est puissante et les conséquences de cette confusion sont tragiques.

Or cette confusion est particulièrement prégnante dans les cas de violences sexuelles contre les enfants : parce que leurs agresseurs n’ont toujours besoin de recourir aux attributs les plus manifestes de la violence – coups, blessures, insultes, menaces etc. –, parce que leurs victimes sont trop jeunes pour disposer d’une sexualité en propre qui leur permettrait d’identifier que ce que leur agresseur leur présente comme tel n’en relève pas, parce que le floutage de la distinction entre violence et sexualité est constitutif de la stratégie de l’agresseur, nous échouons trop souvent à admettre que les violences sexuelles faites aux enfants, c’est violent, toujours violent.

Or, reproduire cet amalgame c’est souscrire à la rhétorique des agresseurs commettant des violences sexuelles sur les enfants qui nient systématiquement avoir voulu violer ou agresser. Qui décrivent leur passage à l’acte comme un abandon à une irrépessible pulsion charnelle, un excès d’amour voire un désir partagé³. Qui déplacent ainsi leur geste du champ de la violence à celui de la sexualité.

C’est également maintenir dans l’esprit des victimes la confusion semée par l’agresseur entre l’une et l’autre. Confusion qui les empêche souvent de dénoncer les faits durant leur enfance, confusion qui les empêche souvent d’avoir une sexualité épanouie une fois adultes.

C’est enfin se priver d’un outil crucial de lutte contre les violences sexuelles faites aux enfants, en privant celles et ceux qui y sont exposés tout autant que celles et ceux qui sont censés les en protéger de définitions claires, permettant d’identifier les violences dès leurs prémises et d’ainsi y mettre un terme.

Parce que cette confusion sert les agresseurs et dessert les victimes, parce qu’elle facilite la perpétuation des violences sexuelles faites aux enfants en occultant l’atrocité, il est urgent d’y mettre un terme. De rappeler que la violence sexuelle n’a de sexuelle que le nom.

Que le viol ou l'agression d'un individu ne vise jamais à la satisfaction d'un désir mais toujours à l'imposition d'une volonté, à l'exercice d'une domination. Que nous sommes en droit de réclamer une sexualité débarrassée de toute violence, basée sur la reconnaissance d'une humanité commune.

I. De la violence aux violences sexuelles sur enfants

1. Ce qu'est la violence : une négation de l'autre

« Nous croyons savoir ce qu'est la violence⁴»

Le mot « violence » fait émerger chez chacun d'entre nous une série d'images et de récits plus ou moins similaires, puisés dans un vécu individuel ou un imaginaire collectif. Conséquence de cette évidence supposée, rares en sont les définitions explicites. Si le code pénal la condamne unanimement, il ne la définit jamais. Nous chercherons donc ici à en proposer une définition claire et englobante.

1.1. Un terme indéfinissable ?

Apparemment simple, cet effort de définition est complexifié par la diversité des formes que peut prendre la violence – tour à tour verbale, sexuelle, physique, psychologique etc. Comment, alors, élaborer « un concept de violence [...] qui fournirait une synthèse de ces expériences diverses ?⁵ ».

Focalisant notre propos sur les violences interpersonnelles – par opposition aux violences systémiques, sociales, institutionnelles etc. – on pourra s'accorder sur le fait qu'une violence est, *a minima*, un acte exercé par une personne à l'encontre d'une autre personne. On peut en proposer le schéma suivant : Personne 1 – acte – personne 2.

Reste à déterminer quel élément de ce triptyque permet de caractériser la violence :

- L'acte : on tend spontanément à définir la violence comme une série d'actes – « la violence, c'est une gifle, un coup de pied, une insulte, un meurtre », etc. Mais comme le rappelle James Dodd, philosophe américain, « l'une des difficultés principales à comprendre la violence est sa troublante tendance à accompagner, refléter ou imiter les phénomènes qu'elle abroge par ailleurs⁶ ». L'exemple du viol le prouve : l'acte de pénétration ne suffit pas à définir la violence puisqu'il peut ou non en relever selon ses conditions d'exécution. Un baiser peut ainsi constituer ou non une violence en fonction de qui le donne, qui le reçoit et à quel moment.
- Le ressenti de la victime : on pourrait également prendre pour critère de la violence le ressenti de la victime – « la violence, c'est ce qui fait du mal à qui la reçoit » –, éventuellement objectivé par ses manifestations psychosomatiques. Mais là encore, le critère ne semble pas assez solide pour servir de base à une définition englobante de la violence : du point de vue de la victime, les conséquences d'une catastrophe naturelle, d'un accident de la route, ou d'une attaque peuvent être exactement les mêmes que celles d'une agression sexuelle ou physique – stress post-traumatique, - sans que les premières ne soient pour autant considérées comme de la violence. De plus, un même acte – une plaisanterie à caractère raciste par exemple – peut être ressentie comme une violence par certains – les membres de la communauté visée – mais pas par d'autres – les personnes non racisées – sans que cela ne remette en cause la violence inhérente à ce genre de propos.

Le seul critère restant à la définition de la violence est donc l'intention de celui qui la commet.

1.2. La violence, réduction du sujet à un objet

C'est donc moins par l'acte qui l'exprime ou le ressenti de celui qui le subit que par l'intention de qui la commet qu'on définira la violence.

Les philosophes qui ont réfléchi à cette notion semblent s'accorder sur la pertinence de ce critère. Pour Paul Ricoeur, « la Violence constitue une destruction par un autre de la capacité d'agir d'un sujet⁷ ». Aux yeux de Jan Phillipp Reemtsma, elle se caractérise par une « réduction (tendancielle) de [celui qui la subit] à son corps⁸ ». Selon Levinas, « c'est envisager autrui, l'adversaire, avec un calcul logistique, comme un ingénieur mesurant l'effort nécessaire pour démolir la masse ennemie, autrui devenant masse. » Chez Michel Wievorka enfin, « la violence [...] c'est la négation du sujet⁹ ».

Si les formulations varient d'un penseur à l'autre, le fond du propos reste le même : la violence, c'est la réduction, par un individu sujet, d'un autre individu sujet à un objet - soit la réduction d'un égal à un inférieur, d'un être doté de volonté libre à un outil utilisable sans préoccupation de son bon vouloir. La violence c'est, pour reprendre la distinction Kantienne, traiter l'Autre non plus comme une personne – c'est à dire comme une fin en soi – mais comme une chose – soit comme un moyen en direction d'une fin extérieure à lui-même¹⁰.

« On était des objets. À la maison, il y avait les plantes, il y avait le chat, il y avait... voilà. On était des objets parmi d'autres. » Mme M.

« Victime de violences sexuelles, j'ai été transformée en objet, j'ai été soumise à tes volontés. Soumise au point de ne pas avoir appris à dire non. » Mme R.

Violences ou maltraitances ?

Lorsqu'elle vise certaines catégories de population – enfants mais aussi personnes âgées, personnes en situation de handicap etc. – la violence est désignée par le terme de maltraitance. Certains estiment que ce mot est un euphémisme, dont l'utilisation prouve que la violence est considérée comme plus acceptable lorsqu'elle s'exerce à l'encontre des populations dominées¹¹. Mais comme le démontre Frédéric Worms, la notion de maltraitance permet non pas de minimiser l'horreur de la violence mais de spécifier le contexte de son advenue : **la maltraitance, c'est le surgissement de la violence dans une relation de soin¹²**. C'est donc la subversion de la confiance, l'abus de la vulnérabilité.

2. Violence et domination

Refus de reconnaissance par l'auteur de l'égalité de statut de sa victime, la violence est donc intrinsèquement liée à la notion de domination, et ce de deux façons.

2.1. La domination de l'agresseur sur la victime, condition d'advenue de la violence interpersonnelle

Si les agresseurs se permettent de recourir à la violence, c'est parce qu'ils savent que l'écart (d'âge, la domination de sexe, de situation sociale) qui les sépare de leurs victimes dans l'espace du pouvoir leur garantit une certaine impunité. « Le délinquant, à court terme, est rationnel. Il choisit de commettre un délit quand, dans la situation actuelle, il estime que les risques sont relativement faibles, les difficultés de l'entreprise limitées et le gain probable intéressant¹³ ». C'est particulièrement vrai dans le cas des violences sexuelles sur enfants, dont seuls 3% des agresseurs doivent répondre de leurs actes devant la justice.

La position de domination permet donc l'advenue de la violence, mais elle ne la conditionne pas. Face au corps d'un enfant, d'un bébé, nous sommes tous en position de force.

« Quand je suis devenue maman, en accomplissant les gestes du quotidien sur mes enfants, en leur changeant leurs couches ou en les mettant au lit, j'ai pris conscience de la vulnérabilité totale du corps d'un enfant et de la facilité du passage à l'acte. » Témoignage recueilli en réunion publique.

Cette omnipotence incite – heureusement – la plupart d'entre nous à user de leur force pour protéger les enfants. Seuls certains choisissent au contraire d'en abuser pour s'adonner à la violence.

Mais comment expliquer que si face à un enfant nous *pouvons* tous recourir à la violence, nous ne *choisissions* pas tous de le faire ?

2.2. L'assise de la domination de l'agresseur sur la victime, finalité de la violence

Pour le comprendre, il faut se demander quelle est la finalité de la violence. Hanna Arendt l'a démontré : « La violence est par nature, instrumentale » ; elle est toujours « dirigée [...] par les fins qu'elle entend servir¹⁴ ». Dans le cas des violences interpersonnelles – qu'elles soient sexuelles, physiques, psychologiques –, cette fin, ce but, c'est toujours « la démonstration de la domination¹⁵ » souligne Parsons.

C'est bien cela que vise la réduction de l'autre à un objet par laquelle on se propose de définir la violence. Parce qu'elle permet de « rédui[re] ceux auxquels elle s'applique à l'animalité, voire à la matérialité des objets » de « voir précisément niée, maltraitée [la subjectivité de la victime]¹⁶ », elle instaure une différence ontologique entre agresseur et agressé. Le premier affirme, par l'imposition de la violence, son omnipotence, l'absence de limites (légales, morales, sociales...) posées à son agentivité ; en n'accordant aucune valeur à sa volonté propre, il place le second dans une position d'infériorité, de vulnérabilité ontologique.

« Il avait sur moi une toute puissance qui lui donnait pendant le temps des viols la sensation d'être un surhomme. Il pouvait décider de ma vie et de ma mort. Cette identité de monstre qu'ils rejettent tous ensuite, à un moment donné, ils l'ont incarné avec une jouissance folle ».

Neige Sinno, *Triste Tigre*, 2023.

Dès lors, si parfois la violence « relève du plaisir » et « apporte une jouissance à son protagoniste¹⁷ » le plaisir n'en est jamais le but premier. Il est particulièrement important de le rappeler dans le cas des violences sexuelles, que leurs agresseurs justifient trop souvent par une recherche de plaisir physique, la satisfaction d'un désir voire d'un besoin.

« J'avais une femme, vous savez, qu'était frigide comme pas deux. Un iceberg ! [...] Donc la gamine, je me suis couché à côté d'elle et puis [je l'ai violée], c'est tout »

Propos d'agresseur recueillis par Dorothée Dussy, *Le berceau des dominations*, 2021.

Ne nous y laissons pas prendre : la motivation première au viol d'un enfant, ce n'est jamais la *libido sentiendi*, le désir sexuel – puisque la quasi-totalité des agresseurs passant à l'acte sur des enfants attestent par ailleurs d'une vie sexuelle épanouie – mais bel et bien la *libido dominandi*, soit la recherche de pouvoir, de domination de l'autre¹⁸. « Le viol est une affaire de volonté de toute puissance » résume ainsi Bernard Lempert¹⁹.

3. La violence en pratique

Si elle résulte toujours d'une recherche de domination, la violence interpersonnelle peut prendre des formes variables, aux implications différentes.

3.1. Une finalité unique, des agresseurs et victimes bien définis mais des modalités variables

On distingue généralement trois grands types de violences interpersonnelles :

- **Les violences physiques** : on y inclut toute action qui met en danger l'intégrité physique ou la santé corporelle de la victime²⁰. Il peut donc s'agir de pincements, gifles, coups de poing, coups de pied, tentatives de strangulation, morsures, brûlures, bras tordus, agression avec une arme blanche ou une arme à feu²¹.
- **Les violences psychologiques** : cette expression désigne des « actes répétés qui peuvent être constitués de paroles et/ou d'autres agissement, d'une dégradation des conditions de vie entraînant une altération de la santé physique ou mentale¹ ». Il peut donc s'agir d'attitudes ou de propos humiliants, dénigrants, méprisants, de menaces ou de chantage
- **Les violences sexuelles** : le terme englobe toutes les « situations dans lesquelles une personne impose à autrui un ou des comportements, un ou des propos (oral ou écrit) à caractère sexuel²² ». Il peut donc s'agir d'attouchements, de baisers, de pénétrations génitales, de propos à caractère sexuel mais aussi de mutilation des parties intimes (excision), de prostitution etc.

¹ Article 222-13-1 du Code Pénal.

Au-delà du viol et de l'agression sexuelle : mutilations sexuelles, prostitution, mariage forcé, déni d'intimité

Si le code pénal français limite la notion de violences sexuelles aux seuls viols et agressions sexuelles, les acteurs de terrain y incluent également :

- Les mutilations sexuelles féminines : parce que l'excision – qui concerne 60 000²³ à 125 000²⁴ femmes et filles en France aujourd'hui – vise avant tout « l'appropriation du corps des femmes » et le « contrôle [de leur] sexualité, »²⁵ elle relève de la même recherche de domination et d'asservissement que le viol et l'agression sexuelle.
- La prostitution : parce que la prostitution – qui touche 30 000 personnes en France, dont 85% de femmes et « pas mal de fillettes et adolescentes »²⁶ – revient à réduire la personne à une marchandise, un corps dont on peut user à sa guise en échange d'un peu d'argent, elle constitue toujours une violence, et ce quelles que soient les conditions dans lesquelles elle s'exerce.

« Quand les gens me posent des questions sur la violence dans la prostitution, je crois qu'ils sont à côté du vrai enjeu. Ce que ne comprennent pas ces personnes, c'est le fait que l'acte lui-même est violent, que même l'homme le plus gentil qui ait touché mon corps était violent. Et d'une certaine façon, c'était pire parce qu'il était plus malhonnête que celui qui me frappait à la tête et qui au moins me disait ce qu'il pense de moi. »

Rachel Moran, *Violences sexuelles - En finir avec l'impunité*, 2021.

- Les mariages forcés : trop souvent invisibilisés en France, « les mariages infantiles [...] ne sont ni plus ni moins que des viols organisés. »²⁷
- Le déni d'intimité : on considère parfois que les violences sexuelles impliquent nécessairement des contacts génitaux entre l'agresseur et la victime. Mais l'effraction dans l'intimité qui caractérise ces violences peut prendre bien d'autres formes : ce peut être refuser à la victime de fermer la porte des toilettes, de la salle de bain ou de sa chambre, la mettre en situation de spectatrice d'actes sexuels, assister à ses consultations gynécologiques sans son consentement, commenter son corps et sa vie sexuelle de façon non sollicitée etc. Le déni d'intimité – qui caractérise notamment les climats incestuels – relève donc de la violence sexuelle au même titre que le viol ou les agressions sexuelles.

« [Ma] mère [avait] une relation [...] fusionnelle au sens le plus pathogène du terme. C'est-à-dire qu'elle considérait son fils : « finalement, pourquoi tu aurais une intimité puisque je t'ai fabriqué ? Puisque je t'ai choyé quand tu étais un bébé ? J'ai changé tes couches, alors ton intimité, cela ne veut rien dire ». Dire cela à un adolescent, c'est une espèce de négation complète d'une frontière, d'une paroi, d'une intimité, d'un espace privé » M. G.

Afin d'en englober toutes les modalités et de rappeler qu'elles n'ont de sexuelles que le nom – puisqu'il existe entre violence et sexualité une différence ontologique –, on pourra préférer au terme de « violences sexuelles » celui de « violences par le sexe² ».

Ces trois formes de violences se combinent souvent – notamment lorsqu'elles s'étalent dans le temps et/ou se déroulent dans le cadre familial. Mais chacune d'entre elle a, selon Jan Philipp Reemtsma, une visée spécifique. Etudiant les rapports au corps de la victime qu'instituent les différentes formes de violence, Reemtsma démontre que la violence sexuelle vise à « avoir le corps » de la victime, à le posséder. Elle relève donc de ce qu'il nomme la « violence raptive » où « le corps est réduit à sa qualité d'objet dont on s'empare et se sert²⁸ ».

La violence raptive se matérialise souvent par une atteinte plus ou moins directe à l'intimité de la personne – par le biais du viol, du refus d'intimité, de la marchandisation du corps, de la mutilation génitale etc. – parce que cela permet de nier le droit de la victime à la possession en propre d'une quelconque partie de sa personne – même celles qui sont universellement reconnues comme privées, telles que le sexe, les fesses, mais aussi les moments de toilette, de sommeil, etc.

3.2. Les violences sexuelles à l'encontre d'enfants, enjeux et spécificités

La violence sexuelle sous toutes ses formes vise donc à réduire l'autre à son corps et à prendre possession de celui-ci dans son intégralité – possession que l'immixtion dans l'intimité de la victime permet de pousser à son paroxysme.

Mais lorsqu'elle s'exerce à l'encontre d'enfants, elle revêt des enjeux spécifiques, que nous tenterons de résumer ici.

3.2.1. Des violences difficiles à identifier en raison du statut de l'enfant : l'habitude de la contrainte

Rappelons d'abord qu'en France, le mineur est placé sous l'autorité des adultes qui l'entourent – ses parents, en premier lieu, mais aussi, lorsqu'ils sont absents de ses professeurs, des parents de ses amis, des amis de ses parents, de ses frères et sœurs adultes, etc. Au nom de cette autorité, justifiée par le besoin d'éducation et de protection de l'enfant, l'adulte qui en est responsable est en droit de contraindre sa volonté dans un grand nombre de domaines – choix vestimentaires, alimentaires, scolaires, d'occupations etc. Tant qu'elle sert l'intérêt supérieur de l'enfant, c'est-à-dire qu'elle vise à la satisfaction de ses besoins fondamentaux, cette contrainte est considérée comme justifiée. Depuis sa naissance et jusqu'à ses 18 ans, l'enfant est donc habitué à effectuer à la demande des adultes des actes parfois contraires à sa volonté, quoique conformes à son intérêt supérieur.

Il est donc difficile pour un enfant, *a fortiori* un petit enfant, d'identifier les demandes transgressives des adultes (ou des « plus grands ») qui l'entourent – demandes à caractère sexuel par exemple – de leurs demandes légitimes.

« Je ne savais pas que ce n'était pas normal. Je ne savais pas que ça ne se passait pas comme ça ailleurs. Je ne savais pas que c'était interdit. Donc, ma vie était normale. Avec la fellation le matin et le viol le soir. » Mme N.

² Terme basé sur l'expression d'« acte de domination [...] par le sexe » utilisée par Juliet Drouar pour parler de l'inceste.

Cette distinction est d'autant plus difficile que ces deux types de demandes émanent souvent des mêmes individus, puisque le plus souvent, l'agresseur est un proche de l'enfant, soit quelqu'un dont l'enfant apprend très tôt que l'autorité est légitime aux yeux du monde et doit être respectée. De plus, les enfants sont fréquemment contraints à prodiguer des gestes d'affection à des adultes : « Nous sommes nombreux à avoir été forcés à embrasser notre grand-mère ou notre oncle alors que nous n'en avions pas envie. Ce geste, en apparence anodin, apprend aussi aux enfants que l'affection peut être forcée²⁹ ».

3.2.2. L'habitude de la proximité physique avec certains adultes

L'enfant est par ailleurs habitué, dès sa naissance, à être manipulé, déshabillé, nettoyé, touché par certains adultes, notamment au niveau de ses parties intimes – tous gestes qui sont parfaitement légitimes dès lors que l'enfant n'est pas en âge de les effectuer lui-même ou lorsqu'ils relèvent par exemple de la nécessité médicale. Il apprend également que ces gestes sont acceptables aux yeux des autres adultes, et ne méritent pas d'être dénoncés. Or, parce que l'agresseur profite généralement de ces moments de nudité ou de contact « justifiés » avec l'enfant – bain, change, câlin, habillage – pour passer à l'acte, il est d'autant plus difficile pour ce dernier de comprendre que les gestes à caractère sexuel imposés à ces occasions méritent d'être révélés à d'autres adultes.

« Il me disait que mon père ne s'était jamais occupé de moi, mais que c'était normal qu'un père, il douche sa fille à cet âge-là. » Mme J.

Violences sexuelles et handicap

Cette difficulté à nommer les violences sexuelles, à les dénoncer et à en être protégés est plus grande encore parmi les enfants en situation de handicap physique ou mental. Habités à être déshabillés, lavés, manipulés, déplacés par plusieurs professionnels différents au cours de la même journée, les enfants vivant en institutions ont d'autant plus de mal à distinguer les gestes légitimes des soignants de ceux relevant de la violence sexuelle³⁰. Ce phénomène est renforcé par le fait que l'objectification, la réduction au corps caractéristique des violences – notamment sexuelles – est récurrente dans certains lieux de soin où les « professionnels [...] peuvent parfois ne pas considérer [les personnes en situation de handicap] comme des sujets de droits mais plutôt comme des objets de soin³¹ ». Ce rapport au corps spécifique construit par la vie en institution contribue à rendre les enfants en situation de handicap particulièrement vulnérables aux violences sexuelles.

L'habitude d'obéir à une volonté extérieure - parfois contraire à la sienne - et de subir des contacts physiques avec des adultes - parfois non consentis ou désagréables – ne diminuent en rien l'immensité de la souffrance ressentie par l'enfant victime de violences sexuelles. Si nous les évoquons ici, ce n'est pas parce qu'elles épargnent à l'enfant de ressentir comme telles les violences subies mais parce qu'elles l'empêchent de réaliser qu'il est légitime à les ressentir comme telles, à les dénoncer et donc *in fine* à en être protégé.

3.2.3. Des violences auxquelles il est difficile d'échapper

Il est d'autant plus difficile pour l'enfant victime de violences sexuelles d'y échapper que les mécanismes identifiés par les experts des violences conjugales comme permettant l'advenue des violences et leur répétition dans le temps – isolement de la victime, contrôle des fréquentations et des déplacements, difficulté d'accès aux moyens de communication, dépendance économique, dépendance affective,

décrédibilisation de la parole, abolitions des repères permettant d'identifier la violence comme telle etc. - sont constitutifs de la situation des enfants par rapport aux adultes qui les entourent.

Lorsque, malgré tous ces obstacles, l'enfant dénonce les violences sexuelles – souvent de façon détournée par le biais de dessins, de mise en scène avec des jouets, de comportements alarmants etc. parce que le propre de la violence, c'est d'être au-delà des mots – il n'est souvent pas cru, en raison du doute qui plane encore sur la parole de l'enfant (nous y reviendrons).

S'il vise à assurer leur bien-être et à permettre leur développement, le statut spécifique des enfants les rend particulièrement vulnérables à l'advenue de la violence et à sa répétition. Nous nous devons donc, collectivement, d'être particulièrement vigilants à les en préserver.

3.2.4. *Des violences aux conséquences destructrices*

Ce devoir est d'autant plus grand que les violences sexuelles dans l'enfance sont caractérisées non seulement par leurs conditions d'advenue mais aussi par l'ampleur de leurs conséquences tout au long de la vie des victimes. Le traumatisme subi par la victime de violences sexuelles est d'autant plus grave qu'elle était jeune au moment des faits.

Reemstma démontre en effet que le respect du corps joue un rôle crucial dans la construction de l'individu : « Le sentiment d'être un moi distinct du monde s'apprend en apprenant que notre corps a des limites »³² écrit-il ainsi. La violence sexuelle, qui consiste en un dépassement des limites du corps de l'enfant au moment même où il débute cette construction, est donc non seulement un crime contre l'intimité mais aussi un crime contre l'identité du sujet puisque « le processus de constitution du moi est pour ainsi dire démenti » par l'advenue de la violence³³.

3.3. **Au-delà de la théorie, la réalité d'un vécu**

Valide sur le plan théorique, cette définition de la violence ne suffit pas à rendre compte de l'expérience de celles et ceux qui l'ont vécue.

De ce qu'elle a fait de leur enfance ;

De ce qu'elle fait à leurs corps ;

De ce qu'elle fait à leur vie.

Cela, celles et ceux qui n'ont pas été victimes de violences sexuelles dans l'enfance ne peuvent rien en dire.

Ils ne peuvent que rapporter les mots des rescapés ;

Leur description de ce que c'est que de côtoyer chaque jour celui qui a outrepassé les frontières de votre corps.

« Je vivais dans la crainte totale [...] Tous les matins, je demandais à ma mère : « Est-ce que papa est là ? », parce que moi il me terrifiait. Il me terrifiait. » Mme B.

De ce que c'est que de vivre chaque jour avec le souvenir de cette infraction. Et de l'impuissance. De la peur. De la douleur. De l'incompréhension. De la honte. De la haine. De la tristesse, insondable. De la solitude, inimaginable.

« Et puis cela a été la nuit, le jour, il m'a fallu apprendre à gérer la douleur, la peur, de tous les instants. J'ai dû apprendre à me détester sans savoir pourquoi. » Mme V.

De ce que c'est que de vivre chaque jour au milieu d'adultes supposément protecteurs, qui ne voient pas ou ne veulent pas voir ce qui vous arrive.

« Je me dis, mais comment ils n'ont pas pu voir la violence que je subissais ? Déjà du point de vue physique. La violence sexuelle, bon ça, c'est plus compliqué à déceler, mais la violence physique je la portais sur moi et la détresse psychique également. » Mme B

De tout ce que cela demande de douleur et de courage de survivre, pendant.

« Toute ma vie j'ai vécu dans la dissociation pour essayer de survivre à la violence, à l'intrusion, à la violence physique, psychique et sexuelle. J'ai vécu dans la dissociation. » Mme X.

De tout ce que cela demande de douleur et de courage de vivre, après.

« J'habite un corps pétri par l'intensité des émotions, le vertige constant, la panique, les tremblements, les coups sourds qui me tabassent de l'intérieur, la rage fossilisée dans les viscères, l'apnée, la tête prise dans une centrifugeuse, l'alternance brutale de vide et de comblement. L'ivresse, l'excitation, l'hypervigilance, la tension, la sensation tenace et menaçante d'une imminente implosion. Une sentinelle hurlante. Mon corps a longtemps été comme pétrifié dans un cri silencieux. J'ai peint des bouches déformées par ce cri, des cadavres, des fœtus morts, la vie qui déserte. Une armée de gisants à mon image »

Laëtitia Schweitzer, "Parler de violence sans faire violence ?", *Rhizome*, 2021.

Dans un présent perpétuellement envahi par la réminiscence de la violence.

« C'est assez compliqué dans la vie de tous les jours de devoir jongler avec ça, parce qu'on a des obligations et c'est compliqué de devoir expliquer que je ne peux pas aller me lever le matin pour aller travailler. Si je ne peux pas prendre ma vie en charge en tant que telle tous les jours, c'est parce qu'en fait, c'est trop dur. Vous êtes envahie comme ça, comme si vous aviez pris un tsunami. Et c'est non-stop dans la vie de tous les jours. » Mme N.

« Par exemple quand je me réveille de mes cauchemars, j'ai l'impression d'être dans la cave et je ressens exactement la même douleur. Et ça ça bouge pas, ça fait depuis que je suis arrivée au foyer que je fais tous ces cauchemars hyper violents, et ça s'est pas trop estompé depuis deux ans. C'est assez... Je passe des nuits super joyeuses quoi. » Mme C

« Du coup dès que j'avais un souvenir, une odeur, un son ou un homme qui parlait un peu trop fort, ou quelqu'un qui juste me faisait une réflexion que je prenais comme une dispute, j'avais l'impression qu'on allait me violer du coup je tombais, je convulsais ». Mme L.

Et tous leurs mots, rapportés ici, ne pourront dire qu'une infime partie de ce qu'elle est. Parce que c'est le propre de la violence que de comporter une part d'indicible. Parce que c'est le propre de la violence que de nier la possibilité même du langage.

« J'ai toujours fait des rêves épouvantables – inracontables tellement ils étaient violents. »
Mme J.

« On n'arrive pas à mettre des mots sur les émotions qu'on ressent. » M. B

Et tous leurs mots rapportés ici, ne pourront témoigner que de l'expérience d'une infime partie de ceux qui l'ont vécue. Parce que c'est le propre de la violence que de faire disparaître beaucoup ses victimes. Parce que c'est le propre de la violence que de tuer. A petit feu ou à grands coups. Tous leurs mots rapportés ici ne suffiront pas à combler le silence de

« Tous ceux qui ont choisi de mourir plutôt que de vivre dans le néant. Tous ceux qui en sont devenus fous, malades, réellement fous. Tous ceux qui n'ont pas pu sortir le chaos de leurs entrailles. » M. R.

Tous leurs mots - et tous les silences qui les peuplent - ne laissent aucun doute sur la violence de ce qu'ils et elles ont subi. Si les viols et agressions sexuelles à l'encontre d'enfants sont caractérisées par un certain nombre de spécificités (que nous avons tenté de décrire ici), ils n'en restent pas moins et avant tout des violences, qui n'ont de sexuelles que le nom.

II. De la confusion supposée entre violence et sexualité

Mais comment alors comprendre qu'on ait si longtemps confondu violence et sexualité ? Qu'on ait pu affirmer que l'inceste pouvait être heureux, le viol excitant, l'agression sexuelle une affaire de pulsion voire de passion ?

1. La double condamnation historique de la violence et de la sexualité

1.1. Des comportements condamnés par la morale

C'est d'abord sur le plan moral que violence et sexualité se voient mises sur le même plan. De Platon à Epictète, les philosophes grecs font du rejet des passions – catégorie qui inclut la sexualité comme la violence – le critère de distinction entre l'homme rationnel et l'homme faible et, plus largement, entre l'homme et l'animal. Ils réprouvent donc l'une comme l'autre, non afin d'en protéger d'éventuelles victimes mais parce qu'elles risquent de dégrader celles et ceux qui s'y adonnent.

Ce double rejet se retrouve dans l'ascèse qui caractérise les trois religions monothéistes. Les dogmes juif, chrétien et musulman enjoignent les croyants à renoncer à une pratique excessive – soit échappant au cadre autorisé (conjugalité, guerre sainte etc.) – de l'une comme de l'autre.

La laïcisation des sociétés qui s'opère à la fin du XVIIIème siècle et la dénonciation concomitante par Frédéric Nietzsche de l'ascèse qui les caractérise ne suffit pas à modifier l'imaginaire collectif en la matière. Si elles sont désormais considérées comme des pulsions plutôt que des passions, si le vocabulaire médical remplace celui de la morale, violence et de la sexualité restent considérées comme des reflets de la part animale, instinctuelle de l'humanité. S'y adonner – là encore en dehors des cadres délimités par la loi – devient non plus immoral mais pathologique. La luxure devient érotomanie, nymphomanie, hystérie ; la violence schizophrénie

1.2. Des comportements régulés par l'institution

Considérées comme également délétères par les institutions garantes de la norme – la religion puis la science –, sexualité et violences se doivent donc d'être strictement régulées par la loi. La montée en puissance de l'Etat au cours des siècles conduit ainsi à la délimitation de frontières de plus en plus précises – quoique mouvantes – entre pratiques légales et illégales de la sexualité et de la violence.

L'une et l'autre ne sont pas pour autant considérées comme antithétiques. Jusqu'à la fin du XXème siècle, les pratiques sexuelles condamnées par la loi ne le sont pas au nom des atteintes qu'elles portent à la personne mais de celles qu'elles portent à la norme morale. Ainsi, sous l'Ancien Régime, les relations extraconjugales, homosexuelles, la fornication et la sodomie sont punies par la loi française,³⁴ qu'elles soient ou non consenties, désobjectivantes, violentes. Et si le viol est également condamné, c'est « bien davantage [au nom de] la transgression morale, du pêché que [de] l'acte³⁵ » lui-même. Reconnu comme un crime, il n'en appartient pas moins « à l'univers de l'impudeur avant d'appartenir à celui de la violence³⁶ ». Dans le code pénal de 1810, l'article sur le viol est ainsi inclus dans la section Attentat aux mœurs ; dans celui de 1832, la « défloration » d'un enfant de moins de 11 ans est qualifiée « d'attentat à la pudeur³⁷ ».

Ce que la loi cherche à protéger, ce n'est donc pas la victime mais la norme morale de l'époque. Ainsi, on considère jusqu'au XVIIIème siècle que le viol porte avant tout atteinte au mari ou au père de celle qui le subit plus qu'à la victime elle-même³⁸. De même, il faut attendre le code pénal de 1832 pour qu'on reconnaisse que « c'est son âge, et rien d'autre qui fait d'un enfant ayant eu un contact sexuel avec un adulte une victime³⁹ ». Jusqu'alors, l'enfant – fille ou garçon – victime de viol « était] parfois condamné au même titre que le violeur⁴⁰ ».

Au fil des siècles, la loi française, propose donc, en creux une définition très limitée de la sexualité acceptable – conjugale, hétérosexuelle, vaginale, modérée. Si elle condamne entre autres le viol et les agressions sexuelles, notamment à l'encontre d'enfants, ce n'est pas en raison de leur violence mais de leur immoralité – notion qui englobe alors l'homosexualité, la sodomie, la sexualité non reproductive et/ou extraconjugale, la masturbation etc. Jusqu'à la fin du XIXème siècle, la loi vise donc à délimiter la frontière entre sexualité et pêché plutôt qu'entre sexualité et violence.

1.3. Refuser d'interdire la violence au nom de la préservation de la sexualité

Historiquement, l'encadrement de la sexualité par la loi – qui interdit notamment le viol, l'inceste et la pédocriminalité, soit la violence sexuelle – permet d'imposer un ordre moral d'inspiration religieuse – qui interdit notamment l'homosexualité, la sexualité non reproductive, la sexualité extraconjugale soit des pratiques sexuelles au sens propre. La dénonciation, dans les années 1960, de cette moralisation de la sexualité a donc conduit certains à nier la nécessité de son encadrement légal⁴¹ ; ou pour le dire autrement, l'appel à la libération sexuelle a parfois tourné à la négation de la violence des violences sexuelles – notamment à l'encontre d'enfants.

En 1977, dans le contexte de remise en cause globale des normes sexuelles qui suit Mai 68, une soixantaine de personnalités signent ainsi une tribune dénonçant la détention provisoire de trois hommes ayant violé des enfants âgés de 13 à 14 ans⁴². Les signataires réclament leur libération au nom du consentement supposé des victimes et de l'absence de violence ayant caractérisé leur viol – nous reviendrons ci-après sur le concept fantaisiste de viol sans violence. Quelques mois plus tard paraît une lettre ouverte⁴³ demandant

à la fois l'abolition de l'interdiction des relations sexuelles entre majeurs et mineurs de moins de 15 ans et de la différence d'âge de la majorité sexuelle en fonction de l'orientation de l'individu³. On voit ainsi mêlées dénonciation d'inégalités liées à l'orientation sexuelle – inégalités traduisant un biais discriminatoire – et négation de la violence d'actes pédocriminels, reposant là encore sur le postulat – nécessairement erroné, nous y reviendrons – d'un consentement possible de l'enfant.

Au même moment, pourtant, les féministes françaises parviennent à sensibiliser l'opinion publique française à la violence du viol⁴⁴ et à renforcer sa pénalisation.⁴ Apparemment paradoxale, cette concomitance d'un mouvement de reconnaissance et d'un mouvement de négation de la violence des violences sexuelles, portés respectivement par les féministes et les partisans de la décriminalisation de la pédophilie, est en fait récurrente dans l'histoire française. Bien souvent, la condamnation publique des violences sexuelles a conduit une partie de l'opinion à crier au puritanisme ; bien souvent, autrement dit, des voix se sont élevées contre la pénalisation des violences sexuelles au nom de la préservation d'un supposé droit à la sexualité. La tribune du 9 janvier 2018 sur la liberté d'importuner, qui s'inquiétait que « la fièvre à envoyer les « porcs » à l'abattoir » révélée par le mouvement #metoo, « loin d'aider les femmes à s'autonomiser, ser[ve] en réalité les intérêts des ennemis de la liberté sexuelle⁴⁵ ».

Or, ce genre de propos reflète et entretient la confusion généralisée entre violence et sexualité en dépeignant les politiques lutte contre les violences sexuelles comme des obstacles à la pratique d'une sexualité libre et épanouie – alors que, nous y reviendrons, les deux vont de pair.

Historiquement, sexualité et violence ont ainsi été mises sur le même plan. Les autorités morales successives (philosophes, religieux, scientifiques) les dépeignent comme également répréhensibles. A partir du XIX^{ème} siècle, cette normativité est entérinée par la loi naissante, qui condamne certaines formes de sexualité en raison des atteintes qu'elles portent à la morale plutôt qu'à la personne. Les efforts de dé-moralisation de la législation initiés dans les années 1970 sont dès lors détournés par certains, qui appellent, sous couvert de libération sexuelle à une dépénalisation de certaines formes de violences – la pédocriminalité, par exemple. Cette confusion entre protection légale et oppression sexuelle persiste encore aujourd'hui, en témoigne sa réémergence à l'occasion du mouvement #metoo.

2. La culture du viol, négation de la violence des violences sexuelles

Mais comment comprendre qu'on puisse encore, au nom de la liberté sexuelle, s'indigner qu'on réprime légalement les violences sexuelles et ce malgré la prise de conscience croissante de leur ampleur, la mise en avant du traumatisme des victimes, la politisation de la sexualité ? Pour le comprendre, il est nécessaire d'envisager la possibilité de l'existence, en France, d'une culture du viol, soit d'envisager « la violence sexuelle en termes culturels et non individuels, non pas comme une exception pathologique, mais comme une pratique inscrite dans la norme qui la rend possible en la tolérant voire en l'encourageant⁴⁶ ». Or, seule la négation de leur violence peut rendre tolérable l'advenue des violences sexuelles, notamment à l'égard d'enfants. Reste à savoir comment et par qui elle s'opère.

2.1. De la psychanalyse à l'anthropologie, l'invisibilisation scientifique de la souffrance des victimes de violences sexuelles dans l'enfance

Rappelons d'abord que le discours scientifique sur les violences sexuelles qui émerge au XIX^{ème} siècle contribue paradoxalement à nier leur violence.

³ Alors fixée à 18 ans pour les personnes homosexuelles contre 15 pour les hétérosexuels.

⁴ Code de procédure pénale, Loi n 80-1042 du 23 décembre 1980.

Sigmund Freud qui, le premier, constate la fréquence des violences sexuelles subies dans l'enfance par ses jeunes patientes participe finalement à leur silenciation. Si entre 1895 et 1896, il explique le trouble hystérique si fréquent chez les jeunes femmes de la bonne société viennoise par le « *souvenir [...] d'abus sexuel pratiquée par une autre personne [...] durant la première jeunesse*⁴⁷ », « l'accueil glacial⁴⁸ » réservé à cette théorie par la société viennoise de psychiatrie le pousse finalement à y renoncer. A partir de 1897, le père de la psychanalyse préfère donc postuler que « *Ces scènes de séduction n'avaient jamais eu lieu, elles n'étaient que des fantasmes imaginés par mes patients. J'avais rencontré ici, pour la première fois le complexe d'Œdipe, qui devait par la suite acquérir une signification dominante*⁴⁹ », écrit-il. L'advenue de violences sexuelles incestueuses se retrouve non seulement reléguée au rang de fantasme, mais ce fantasme est qui plus est posé comme 1) initiative de l'enfant, qui dans l'Œdipe est celui qui désire son parent – alors même qu'il est désormais établi que l'enfant n'est jamais l'initiateur des violences sexuelles qu'il subit – 2) étape « normale » du développement sexuel de l'enfant. Les enfants qui révèlent des viols ou des agressions sexuelles n'exprimeraient donc que leurs propres fantasmes, fantasmes qui plus est communs à tous les enfants et dont il n'existerait donc aucune raison de s'inquiéter. Aux antipodes de la culture de la protection qui seule permettra de mettre un terme aux violences sexuelles faites aux enfants, contribuant à la confusion historique entre violence sexuelle et sexualité – puisqu'il érige la première en berceau fantasmatique de la seconde.

Constitutive de la théorie psychanalytique⁵⁰, cette négation de la violence des violences sexuelles dans l'enfance - doublée d'une silenciation de celles et ceux qui en sont victimes - l'est également de l'anthropologie classique. De Claude Lévi-Strauss à Maurice Godelier, ses plus fameux théoriciens ont abondamment écrit sur l'inceste ; non pour en souligner la fréquence de la pratique - pourtant largement documentée aujourd'hui – ou pour en interroger la finalité, mais simplement pour faire de l'interdiction de ce qu'ils désignent par ce terme (soit le mariage entre membres d'un même groupe familial) « la démarche fondamentale dans laquelle s'accomplit le passage de la nature à la culture⁵¹ ». Or, en postulant que l'inceste est un tabou au sens premier du terme – c'est-à-dire quelque chose qu'il est interdit de faire – ces anthropologues ont contribué à en faire un tabou au sens second du terme – c'est-à-dire quelque chose qu'il est interdit de dire. A mille lieux de la réalité de l'inceste vécu par les victimes, invariablement violent qu'il soit légal ou non, ces scientifiques qui dissertent inlassablement de l'inceste « tout en ne prononçant jamais les mots « viols, » ou « violences sexuelles » ou « enfant »⁵² » contribuent paradoxalement à le maintenir « dans un espace intellectuel où il reste impensé⁵³ ».

De la psychanalyse à l'anthropologie, les rares disciplines scientifiques à avoir abordé le sujet des violences sexuelles à l'égard d'enfant ont donc contribué à en invisibiliser à la fois la fréquence et la violence.

2.2. L'industrie culturelle, érotisation de la violence sexuelle à l'égard des enfants

A ce déni scientifique s'en ajoute un second, culturel cette fois. Dans les récits qui nourrissent notre imaginaire collectif, les représentations d'actes pédocriminels ou incestueux sont légion. On pourra citer, parmi tant d'autres, *8 femmes*, *Léon*, *The Dreamers*, *Un moment d'égarement*, *l'Été dernier* pour ce qui est du cinéma ; *Si le grain ne meurt*, *Lolita*, *Le roi des Aulnes*, *Racine Carrée du verbe être* en littérature ; *Lemon Incest*, *Je veux l'épouser pour un soir*, *Moi Lolita* sur le plan musical etc. D'auteurs, de formes et d'époques différentes, ces œuvres brossent cependant un portrait curieusement unifié de de l'inceste et, plus généralement, des actes sexuels commis par des adultes sur des enfants : celui de relations consenties par les deux protagonistes, quoique transgressives d'un point de vue moral. Un tableau à mille lieux des récits qu'en font celles et ceux qui l'ont subi ; un tableaux à mille lieux des quelque 30 000 témoignages reçus par la CIIVISE qui tous attestent de la même souffrance ; un tableau à mille lieux de celui dressé par les quelques œuvres qui adoptent le point de vue des enfants victimes, du film *Les Chatouilles* aux livres de Christine Angot – œuvres qui ont connu un succès bien moindre auprès du grand public, ce qui prouve bien que l'interdit qui pèse sur l'inceste ou la pédocriminalité ne réside pas dans leur pratique ou dans leur représentation mais dans leur « représentation en tant que violence⁵⁴ ».

Pour mieux effacer le malaise que devrait susciter la représentation d'actes sexuels commis par des quinquagénaire sur des enfants de 12, 13 ou 17 ans – *Lolita*, *Léon*, *Le Consentement*, *Un moment d'égarement*, *L'Été dernier* –, les cinéastes mettent en place une série de procédés, allant de la représentation du personnage le plus jeune comme étant à l'initiative des actes dépeints avec une insistance qui lui permet de vaincre la résistance originelle de l'adulte – *Léon*, *Un moment d'égarement* – au choix d'actrices et d'acteurs plus âgées que leur personnage, dont le corps ne semble pas déplacé dans un contexte sexuel – c'est par exemple le cas dans *Le Consentement* où Vanessa Springora, 13 ans à l'époque des faits, est incarnée par Kim Higelin, plus âgée d'une dizaine d'années.

Mais si ce procédé fonctionne, si nous pouvons regarder ces films sans sortir de la salle, c'est que nous sommes par ailleurs habitués à voir sexualisés des corps d'enfants – le monde de la mode fait par exemple appel à des mannequins de plus en plus jeunes (14, 13, 10 ans)⁵⁵ présentées comme summum de la désirabilité – ou infantilisés des corps sexualisés. Tout un pan de l'industrie pornographique repose ainsi sur la mise en scène d'actrices tout juste majeures dans des situations où elles semblent largement mineures – en les affublant de « coiffures (les deux couettes, les deux tresses, les rubans et chouchous colorés), accessoires (l'ours en peluche, la sucette) » et « costumes ayant trait à l'enfance (jupettes, petite culotte blanche, socquettes etc.)⁵⁶ ».

De la littérature à la pornographie en passant par la mode et le cinéma, les productions culturelles qui imprègnent notre imaginaire ne cessent de mettre en scène des enfants dans des postures et/ou des situations sexuelles, souvent pédocriminelles, parfois incestueuses mais toujours non-violentes. Elles participent ainsi à brouiller encore un peu plus les frontières entre violence et sexualité.

2.3. Le système juridique, transformation du viol en non-viol, de la violence en sexualité ?

Ces frontières sont enfin brouillées par l'institution même qui est censée les délimiter le plus clairement : le système judiciaire.

On l'a dit, jusqu'à la loi du 21 avril 2021, la loi française demandait à ce que soient prouvées la contrainte, la menace, la violence ou la surprise pour qualifier des actes sexuels commis par un majeur sur un mineur d'agression ou de viol. A défaut, il s'agissait simplement d'une atteinte sexuelle. Non seulement ce délit engendrait-il des condamnations moins lourdes et des délais de prescription plus brefs, mais il postulait l'existence de relations sexuelles consenties entre majeurs et mineurs. Par ses termes mêmes, la loi postulait donc que le contact d'un adulte avec les parties intimes d'un enfant pouvait relever de la sexualité.

Si le délit d'atteinte sexuelle a depuis été aboli, la distinction entre agression sexuelle et viol, elle, persiste encore. Et bien souvent, les plaintes pour viols sont requalifiées en agressions sexuelles - avec ce que cela sous-entend de différence de peines et de délais de prescription. Or, du point de vue de l'enfant qui les subit, l'effraction intime que représente un cunnilingus – agression sexuelle – n'est pas foncièrement différente de celle occasionnée par une pénétration vaginale – viol. L'« échelle de gravité des infractions sexuelles est calée sur une conception masculine du crescendo sexuel⁵⁷ » plutôt que sur le ressenti des victimes. « Si les gestes sexuels sans pénétration sont passibles d'une sanction moindre parce qu'ils sont considérés comme moins graves [...] c'est en référence au moindre plaisir qu'ils procurent aux hommes⁵⁸ ». La justice adopte ainsi le point de vue de l'agresseur – qui tente le plus souvent de placer des limites arbitraires entre l'acte qu'il a commis et les actes qu'il considère comme barbare – plutôt que celui de la victime.

Au-delà des textes, le fonctionnement même du système judiciaire permet de nier l'advenue de la violence sexuelle sur mineurs. Les taux de classements sans suite et de non-lieux, qui atteignent des niveaux inégaux lorsque les faits jugés sont des viols ou des agressions sexuelles sur mineurs, blanchissent l'immense majorité des accusés (qui ne représentent qu'une infime minorité des agresseurs), si ce n'est légalement au moins aux yeux de leurs proches. Dès lors, le « processus judiciaire agit comme une conversion au terme de laquelle un viol se perçoit ensuite, et doit être désigné par les protagonistes, comme un non-viol. »⁵⁹ Cette absence de reconnaissance de la violence subie nourrit souvent, chez les victimes, un sentiment

d'illégitimité. Si ce que j'ai subi n'était pas une violence, ou n'était qu'une violence de faible gravité, alors pourquoi cela a-t-il tant marqué ma vie ? se demandent certaines.

Le système même qui est censé condamner viols et agression sexuelles en nie enfin à la fois :

- **La violence** lorsque la victime est une femme adulte (dont on interroge alors toujours le possible consentement, sous-entendant ainsi qu'il pourrait s'agir de sexualité plutôt que de violence).⁶⁰
- **L'existence** même lorsque la victime est un ou une enfant (dont la crédibilité de la parole ou celle du parent à l'origine de la plainte est quasi systématiquement remise en cause).⁶¹

3. Une confusion entretenue par les agresseurs

Cette négation de la violence des viols et/ou des agressions subis par la victime est d'autant plus insupportable qu'elle fait bien souvent écho au discours tenu par l'agresseur, à l'époque des faits et a *posteriori*.

3.1. Nier la violence pour faire taire l'enfant

La négation de la violence des actes sexuels imposés, leur déguisement en gestes d'affection, d'amour ou en initiation sexuelle est en effet une stratégie fréquemment utilisée par l'agresseur afin de s'assurer du silence de sa victime.

« Il essayait de jouer une amourette avec moi, avec sa fille. » Mme C.

Conscients que les enfants sont éduqués à parler à un proche si on leur fait du mal, qu'ils apprennent – théoriquement – à l'école que la violence physique est condamnable, certains agresseurs inscrivent leurs gestes dans un contexte apparemment non violent, voire affectueux afin de s'assurer de ne pas être dénoncé.

« Il était d'une extrême douceur, absolument pas de violence dans ce qu'il me faisait [...] La pénétration qu'il avait avec ses doigts n'avait rien de douloureux. Absolument. Physiquement, il était extrêmement doux. » Mme R.

« Il n'y avait pas de violence comme on peut se l'imaginer de manière classique. » Mme N.

Cette stratégie de normalisation est d'autant plus efficace que l'agresseur est, dans la majorité des cas, connu de l'enfant. Qu'il s'agisse d'un membre de la famille, d'un proche des parents, d'un enfant plus âgé, l'agression sexuelle ou le viol de l'enfant s'inscrit souvent dans « des années de relation affective⁶² », où l'agresseur répond à la demande de tendresse de sa victime par des comportements violents⁶³. Si « Il n'y a pas d'amour dans l'inceste⁶⁴ » et dans la pédocriminalité, jamais, du côté de l'agresseur – puisque s'il y en avait, la violence n'advierait pas – l'enfant peut lui ressentir de l'affection à l'égard de celui qui lui fait du mal. Ce sentiment accroît la confusion : si l'enfant aime son agresseur, si l'agresseur dit que les agressions et les viols qu'il commet sur l'enfant sont des actes d'amour, comment l'enfant peut-il deviner qu'il a le droit d'en être protégé ?

« Mais moi, cet homme, je l’aimais, malgré ce qu’il me faisait, je l’aimais. C’est fou. C’était moi qui étais en demande, et ça, c’est les prédateurs. Ils font que l’enfant soit en demande. C’est moi qui allais le rejoindre, toujours. C’est moi qui demandais à revenir chez lui. J’étais constamment derrière lui. J’allais chercher son affection. » Mme A.

3.2. Transformer la violence en sexualité, une distorsion cognitive couramment utilisée par les agresseurs

Cette entreprise de négation de la violence, l’agresseur l’opère également à son propre égard ; c’est une distorsion cognitive⁵ particulièrement fréquente, en amont et en aval du passage à l’acte.

Les propos des agresseurs interrogés par Dorothée Dussy en témoignent ; les actes pédo-criminels et incestueux sont justifiés, aux yeux de celui qui les commet, par une série de négations de l’évidence de la violence. L’agresseur cherche ainsi à se convaincre

- Que l’« enfant était pubère au moment des faits »⁶⁵ donc physiquement en âge d’avoir une sexualité
- Que l’enfant en avait déjà une d’ailleurs, puisque l’agresseur se convainc qu’il « n’est pas le premier partenaire sexuel de l’enfant qu’il souhaite toucher » - et ce même lorsque la victime a sept ou huit ans⁶⁶ ;
- Que l’enfant était d’accord puisqu’il n’a pas verbalisé son refus ;
- Que l’enfant était demandeur de ces gestes - « Sauf dans les cas de violence extrême, il y a une complicité chez la petite fille⁶⁷ » explique par exemple un agresseur ;
- Que l’enfant n’a pas ressenti de souffrance - « Elle a dit qu’elle avait eu très mal [...] mais il n’est pas possible qu’elle ait eu physiquement mal puisque je ne l’ai jamais pénétrée » continue le même homme ;
- Que parce que l’enfant a ressenti du plaisir alors il n’a pas ressenti de violence (nous y reviendrons) ;
- Que l’agresseur n’a pas voulu violer ou agresser un enfant mais lui « faire des bisous » ou « faire l’amour⁶⁸ » ;
- Que l’agresseur ne cherchait pas à dominer mais à trouver un « plaisir sensuel⁶⁹ ».

Qu’en un mot, le passage à l’acte ne relevait pas de la violence mais de la sexualité. Nul besoin de rappeler que cette confusion affichée, cette réduction du passage à l’acte à une erreur de jugement est mensongère ; l’agresseur est parfaitement conscient de l’interdiction de ses actes – ce sans quoi il les commettrait au vu et au su de tous – et du non-consentement de l’enfant – ce sans quoi il ne s’attaquerait pas à des enfants particulièrement vulnérables.

Lorsqu’il choisit de violer un enfant, ce n’est jamais pour assouvir un *besoin* sexuel ; ne serait-ce que parce que cela n’existe pas, parce qu’on a jamais besoin de sexe comme on a besoin d’eau, d’air, de nourriture, parce qu’on peut parfaitement vivre sans. C’est toujours pour donner libre cours à une *envie* de violence, de pouvoir, de domination.

Il est donc crucial de mettre un terme au floutage historique de la frontière entre violence et sexualité qu’opèrent encore aujourd’hui discours scientifiques, productions culturelles et système judiciaire parce qu’il

⁵ Terme désignant l’ensemble des croyances mises en place par l’agresseur pour passer outre les inhibiteurs internes interdisant le passage à l’acte sur un enfant.

ne fait que renforcer, à l'échelle sociétale, les stratégies mises en place par l'agresseur pour minimiser la gravité de ses actes afin de protéger son ego et de faire taire la victime.

III. De la sexualité

Mais si nous avons désormais défini la violence et démontré que le viol et l'agression sexuelle ne relevaient jamais d'autre chose que d'elle, si nous avons établi comment, malgré leur différence ontologique, la violence est encore aujourd'hui déguisée en sexualité, une question demeure : qu'est-ce, dans tout cela, que la sexualité ? Est-il possible de la penser en dehors de la violence ?

1. Ce que nous appelons sexualité

1.1. La sexualité, une catégorie spécifique d'actes et de comportements ?

Perpétuellement évoqué, le terme de sexualité n'est que rarement défini. La loi française, par exemple, le convoque à diverses reprises – notion d'atteinte sexuelle, d'infraction sexuelle, de contact à caractère sexuel – sans jamais prendre la peine d'en préciser le sens.

Face à cette absence de définition établie, on pourrait, comme ce fut longtemps le cas, considérer que le terme de sexualité désigne une certaine catégorie d'actes et de gestes. « L'ensemble des comportements stéréotypés et des mécanismes physiologiques permettant la reproduction de deux individus de sexes différents⁷⁰ » ou plus largement l'ensemble des comportements calquant de près ou de loin cet acte reproductif et visant à en reproduire les sensations relèveraient de la sexualité.

Mais cette définition pose problème. Si tout comportement impliquant le contact de parties génitales et provoquant certaines réactions physiologiques relève de la sexualité, alors le viol y appartient, au moins pour celui qui choisit de le commettre.

Or, considérer que viols et agressions relèvent de la sexualité et non uniquement de la violence, c'est, on l'a vu, souscrire à la vision du monde construite par les agresseurs afin de justifier leurs passages à l'acte – notamment sur des enfants.

1.2. Le respect de l'altérité de l'autre par l'ensemble des acteurs impliqués, critère de la sexualité

Pour définir une sexualité ontologiquement différente de ce que les agresseurs commettant des violences sexuelles tentent de faire passer pour telle – soit les viols et agressions qu'ils imposent à leurs victimes –, il est nécessaire de faire entrer en ligne de compte un autre critère que celui des actes pratiqués : celui des acteurs impliqués et du rapport qu'ils entretiennent entre eux.

Là où la violence – et notamment la violence sexuelle –, est négation de la subjectivité de l'autre, qui se voit réduit à un corps, un objet, une masse, la sexualité est au contraire « un acte intentionnel qui permet finalement aux [...] acteurs de se reconnaître comme personnes⁷¹ ».

Lévinas définit la relation amoureuse et/ou sexuelle comme une relation qui « ne neutralise pas *ipso facto* l'altérité mais [...] la conserve. L'autre en tant qu'autre n'est pas ici un objet qui devient nôtre ou qui devient nous » explique-t-il. Ainsi « L'éros diffère de la possession et du pouvoir. »⁷² La sexualité au sens propre du terme nécessite donc qu'on reconnaisse l'autre comme autre, comme séparé, distinct de soi⁷³ et donc doté d'une volonté propre – qu'il s'agira de respecter tout au long de l'interaction.

Or, respecter la volonté propre de l'autre, c'est aussi reconnaître ses limites. C'est reconnaître que certaines situations en empêchent l'exercice. Qu'un consentement motivé par un sentiment de devoir ou de culpabilité, une nécessité économique, professionnelle, affective, ou donné sans avoir une idée claire de ce qui va en découler ne relève pas de la volonté libre de celui qui l'exprime. Ainsi, si le consentement n'est pas

- libre – c'est-à-dire indépendant de toute cause extérieure à lui-même ;
- et
- éclairé - c'est-à-dire averti des actes qui en découleront

Il est caduc. Respecter la volonté libre de l'autre, et donc s'inscrire dans le champ de la sexualité plutôt que celui de la violence ou de l'échange économique-sexuel, c'est, dans ces cas-là, s'abstenir de tout rapport sexuel - et ce même si l'autre a exprimé son consentement verbalement et/ou par des gestes.

Il est donc impossible qu'une interaction entre un enfant et un adulte – et, jusqu'à un certain âge, entre un enfant et qui que ce soit d'autre que lui-même – relève de la sexualité.

LA SEXUALITE INFANTILE, UNE SEXUALITE NECESSAIREMENT AUTO-EROTIQUE QUI NE LAISSE AUCUNE PLACE A AUTRUI

Afin de minimiser leur responsabilité dans l'advenue des violences, **certaines agresseurs évoquent un supposé consentement de leur victime**, qui n'aurait pas explicitement dit non ou qui aurait dit oui. Ce discours suscite un sentiment de culpabilité chez certaines victimes :

« L'enfant victime s'interroge toujours sur son propre comportement au moment des violences sexuelles : victime ou coupable ? En effet, ne pas avoir été dans la capacité de dire non conduit l'enfant à penser que son comportement s'apparente à une adhésion à la relation sexuelle. [...] L'agresseur affirme : « Je ne l'ai pas contraint, l'enfant était d'accord. » L'enfant ressent : « C'est moi le coupable, j'aurais dû savoir dire non ». ⁷⁴

Il paraît donc nécessaire de rappeler qu'un enfant ne peut pas consentir. Il arrive qu'il aille au-devant des rapports ou qu'il verbalise son acceptation et ce pour des raisons variées : par habitude, pour couper court à d'autres types de violences, pour faire plaisir - puisque « comme tous les enfants, [il] est en général heureux de faire plaisir à ses parents et à ses proches » et qu'« il ne lui échappe pas qu'il procure satisfaction et plaisir à [l'agresseur] en se soumettant aux séances sexuelles et il n'est pas rare qu'il y soit sensible, »⁷⁵ pour maintenir à ses propres yeux l'illusion d'une relation consentie, véritable bouclier psychique – durant « la période des abus sexuels [...] chacun gère l'affaire de la façon la plus acceptable pour soi, le cas échéant en considérant qu'il s'agit d'une histoire d'amour »⁷⁶ - parce que l'agresseur crée une forme de dépendance aux sensations physiologiques provoquées par les violences, parce que « l'idéalisation [de la relation] protège la victime⁷⁷ ». Mais la situation rend caduc ces signes de consentement supposé :

- Qui ne peut pas être libre : puisque les enfants sont dans une position d'infériorité structurelle – sociale, juridique, économique – par rapport aux adultes, infériorité qui se double d'une grande dépendance – affective, matérielle etc. – lorsque l'adulte est un proche.

- Qui ne peut pas être éclairée : même si les mineurs peuvent – et doivent – savoir comment fonctionne leur corps, connaître les gestes qui constituent un rapport sexuel, même s'ils en connaissent souvent la théorie, ils et elles ne sont pas aptes à comprendre ce qu'implique une relation sexuelle avec autrui avant d'avoir atteint la phase finale de leur développement psychosexuel.

L'enfant ne peut donc consentir et donc avoir une relation sexuelle avec qui que ce soit, a fortiori un adulte mais également avec un autre enfant. S'il est parfaitement normal qu'il ressente du désir, qu'il ou elle explore son corps, se masturbe, construise son imaginaire érotique, cette sexualité infantile n'appartient qu'à lui. Toute irruption d'autrui, physique ou virtuelle – par la pornographie notamment, qui « crée une prématurité qui peut perturber les mineurs⁷⁸ » - constitue une violation non-consentie de son intimité, soit une violence.

2. La violence ne relève jamais de la sexualité, mais la sexualité peut-elle pour autant échapper à la violence ?

2.1. Le libre consentement, une utopie dans une société foncièrement inégalitaire ?

Mais le consentement libre et éclairé de l'ensemble des parties que nous posons comme condition à la sexualité est-il seulement possible dans une société où les relations interindividuelles sont régies par de multiples logiques de dominations ?

La question émerge dans les années 1970, formulée en ces termes par les mouvements féministes : « si le viol est une manifestation de la domination masculine et non l'acte exceptionnel et pathologique d'hommes mauvais, est-ce que cela voudrait dire qu'une partie importante de ce que l'on considère simplement comme du sexe relève en réalité du viol ? Et est-ce que cela veut dire qu'il faudrait, au lieu d'une binarité viol/sexe, penser le sexe selon un continuum allant du viol le plus violent au sexe le plus désiré⁷⁹ ? »

La question n'est pas tranchée. Tout un pan de la philosophie du consentement y répond par la négative : Catharine McKinnon souligne ainsi qu'en raison de leur domination systémique, « le consentement des femmes n'est pas le signe de leur liberté mais celui de leur asservissement⁸⁰ ». Il ne servirait donc qu'à masquer la violence sexuelle, à faire croire aux femmes qu'elles choisissent librement des rapports sexuels qu'elles ne seraient de toute façon pas en position de refuser. Le consentement serait donc une forme de ce qu'Elsa Dorlin nomme « care négatif » soit l'une des stratégies que mettent en place les personnes dominées pour nier la violence subie afin de « restaurer la normalité d'un monde que [l'individu] veut maintenir comme un monde dans lequel [iel] peut vivre⁸¹ ».

Cette approche est cependant critiquée par une partie des féministes qui, depuis les années 1980, dénoncent son infantilisation sous-jacente des femmes. En postulant que la sexualité ne peut que les assujettir, ne court-on pas le risque de sombrer dans un néo-puritanisme qui les empêche de vivre librement leur sexualité ? Ne risque-t-on pas de reproduire ainsi la répression sexuelle genrée caractéristique des sociétés patriarcales, en n'autorisant que certaines formes de sexualité inscrites dans un cadre très normé ? Ne risque-t-on pas, en un mot de faire violence à la liberté de consentir de celles-là même qu'on entend protéger de la violence que les hommes font à leur liberté de ne pas consentir ? Loin de participer à l'oppression des femmes, la sexualité pourrait selon Judith Butler être un espace de subversion des normes patriarcales, et notamment de celles qui rendent caduc leur consentement⁸². Afin de leur permettre d'accéder à une sexualité positive, c'est-à-dire débarrassée de la violence, la philosophe encourage les femmes à explorer des pratiques alternatives, allant du sexe queer au sado-masochisme. Elles pourront ainsi construire une sexualité en dehors du *continuum* susmentionné entre sexe consenti et viol.

Si elles répondent différemment à la question d'un possible consentement sexuel sincère dans le cadre de rapports de dominations systémiques – en soulignant la violence qui émaille les rapports sexuels même

consentis pour les unes ou en mettant en avant le pouvoir libérateur de la sexualité échappant au cadre hétéronormatif pour les autres – les penseuses féministes s'accordent néanmoins sur un point : pour « mettre un terme à l'objectivation et à l'appropriation du corps féminin pour ouvrir l'horizon d'une vie sexuelle gratifiante, c'est-à-dire enracinée dans le consentement⁸³ », « la véritable solution est à chercher dans un changement social de grande ampleur la remise en cause de la domination sociale des hommes sur les femmes⁸⁴ ».

2.2. Agressions sexuelles, viols, attouchements : des crimes terriblement fréquents

Dans un contexte d'inégalité systémique, il est donc légitime de se demander si les femmes le désirent réellement lorsqu'elles consentent à un rapport sexuel ; ce qui est certain, en revanche, c'est que trop souvent l'une des personnes impliquées dans un acte sexuel – qu'il s'agisse d'une femme, d'un enfant ou, plus rarement, d'un homme - ne le désire ni n'y consent mais le subit malgré tout. Ce qui est certain, donc, c'est que si l'existence d'une sexualité débarrassée de la violence fait débat, l'omniprésence des violences sexuelles dans la société française est un fait établi.

14,5 % des femmes et 6,4 % des hommes âgés de 18 à 75 ans et plus ont indiqué avoir subi des violences sexuelles avant l'âge de 18 ans⁸⁵ - violence qui ont dans l'immense majorité des cas débuté avant leurs 10 ans.⁸⁶

5,4 millions d'adultes ont donc été violés et/ou agressés sexuellement avant même d'avoir pu construire leur sexualité.⁸⁷

Et chaque année, ce sont 165 000 enfants qui subissent des faits similaires.⁸⁸

2.3. Vivre sa sexualité après la violence

Parce qu'une part importante de la population a subi des violences sexuelles, souvent avant même d'être entrés dans la sexualité, la question de la (re)construction d'une vie sexuelle en aval des violences est cruciale.

Le bouleversement de l'intimité est la conséquence des violences sexuelles faites aux enfants la plus fréquemment mentionnée par les victimes témoignant auprès de la CIIVISE (90%).⁸⁹

L'irruption de la violence subvertit « le rapport [de la victime] au corps, le rapport à la jouissance, le rapport au plaisir. A peine a-t-il émergé qu'il est complètement dénaturé et détruit » explique Cyril Tarquinio, psychiatre⁹⁰.

« Au moment où il m'a attouché, j'avais juste 10 ans et je ne m'étais jamais touché moi-même. Donc j'ai découvert, en fait, la masturbation et plein de choses par cette expérience. Du coup, je pense que cela a profondément modifié mon approche de la sexualité » M. E.

On l'a vu, le propre des viols et agressions sexuelles est de brouiller dès l'enfance les frontières entre sexualité et violence, affection et infraction, amour et maltraitance. « La plupart des enfants victimes de violences psychologiques et/ou physiques ont appris des adultes qui s'occupaient d'eux et elles que l'amour peut coexister avec la violence. Et dans certains cas extrêmes, que la violence est une expression d'amour » rappelle ainsi Bell Hooks⁹¹.

« Il m'avait [...] appris que l'amour, c'était ça, que le sexe, c'était ça. Après, dans mes autres relations, j'étais perdue, je n'ai pas su tout de suite ce que c'était que l'amour et le consentement. » Mme K.

Différencier, *a posteriori*, l'une de l'autre peut donc s'avérer compliqué. Les victimes de violences sexuelles dans l'enfance sont nombreuses à subir de nouvelles violences sexuelles plus tard dans leur vie :

« J'ai quand même eu trois relations toxiques puisque j'étais avec quelqu'un qui m'a violée à nouveau [...] Et puis j'ai suivi quelqu'un en région parisienne qui était toxique. J'ai subi des violences psychologiques pendant quatre ans en région parisienne avec cette personne. » Mme Z.

Ou à vivre tout acte sexuel comme une violence :

« Je n'arrive pas, même avec les années, à séparer l'agression, les agressions mêmes qui sont dans une sphère sexuelle, avec une sexualité de couple qui est saine, et qui est consentie, consentante. » Mme. C

Et ce même dans le cadre d'une relation amoureuse :

« J'ai d'abord été amoureuse d'un garçon et, pour moi, c'était impossible d'avoir des relations sexuelles avec lui. » Mme G.

Voir dans leur rapport à leur propre corps :

« C'est du matin jusqu'au soir, c'est le matin de se laver, que ma main touche mon corps, il me faut un gant, il me faut un autre... comment on peut dire... un autre support que la peau contre la peau, parce que pour moi ce n'est pas possible. » Mme A.

La question du plaisir

« L'inceste, c'est un tabou et le tabou du tabou, c'est le plaisir. » Mme J.

Cette construction d'une sexualité *a posteriori* d'un vécu de violences sexuelles est encore plus difficile⁶ lorsque la victime a ressenti, lors des violences subies, un plaisir involontaire – ce qui est le cas d'au moins 60% des enfants violés et/ou agressés sexuellement⁹², parfois jusqu'à l'orgasme, (« mot formé par les sexologues pour le distinguer de l'orgasme⁹³ »).

« J'ai 5 ans, j'ai 6 ans, j'ai 9 ans, j'ai 12 ans et je ressens du plaisir. Je ressens du plaisir... sexuel. »

Norma, *Un silence si bruyant*, 2023.

« Je voulais aborder un autre aspect plutôt difficile du viol [...] le fait que les attouchements et les caresses, de manière mécanique, avaient provoqué du plaisir. Les associer à un acte aussi démentiel et destructeur, ça provoque des choses compliquées à gérer après. » M. C.

Parce que nombre de ces victimes sont « écrasés de culpabilité [...] vis-à-vis de la réaction de leur corps en dépit de leur refus résolu et catégorique de la situation⁹⁴ », et parce que cette culpabilité « compromet leur guérison⁹⁵ », il nous semble important de rappeler que

- **Il est normal que le corps réagisse à la stimulation des zones érogènes** : « Les parties génitales sont les parties les plus innervées du corps. Donc quand on vous touche vous ressentez quelque chose⁹⁶ » rappelle ainsi Cyril Tarquignoux, psychiatre. **Cette réaction**, purement physique, potentiellement addictive – « certains [enfants] deviennent dépendants. A la fois du plaisir éventuellement éprouvé et de l'attention qui leur est portée⁹⁷ » – **n'équivaut en rien à un consentement ni ne justifie l'advenue et/ou la perpétuation des violences sexuelles.**

« J'ai l'impression qu'il y a un serpent qui rentre dans mon ventre. Je ne comprends pas comment ce serpent est arrivé là, et je ressens (avec les mots d'aujourd'hui), je dirais un orgasme, quoi. Et quand je reviens, je dis à mon père : « Encore, encore ». Je ne comprends pas ce qui se passe. » Mme H.

- **Il existe une différence ontologique entre ces sensations, qu'on désignera par le terme de plaisir involontaire⁹⁸ et le plaisir sexuel.** Là où le plaisir sexuel est un « plaisir comblant l'individu, né de ce qu'il partage avec son ou sa partenaire⁹⁹ » le plaisir involontaire est simple « réponse physiologique d'un organe sexuel – clitoris, verge – stimulé par un adulte connaissant le mode opératoire¹⁰⁰ ». Ainsi « on n'éprouve pas de plaisir [sexuel] lorsqu'on est simplement regardé, touché, caressé mais on éprouve du plaisir lorsqu'on est regardé, touché, caressé par l'objet désiré. C'est la reconnaissance [...] de l'objet du désir qui transforme le plaisir non intentionnel en plaisir sexuel¹⁰¹ ». La violence sexuelle peut donc susciter chez la victime – qui n'en devient pas moins victime – un plaisir non intentionnel, mécanique, mais jamais de plaisir sexuel.

Rappelons enfin que la recherche par l'agresseur du plaisir involontaire ou de l'orgasme de sa victime ne rendent pas moins violentes les violences sexuelles ; au contraire, ces réactions physiques sont autant de moyens pour l'agresseur « de prendre possession plus radicalement encore du ou de la mineure, aller jusqu'à dire ce plaisir est mien, je l'ai engendré, je m'en suis rendu maître¹⁰² ».

⁶ Puisque les victimes ayant ressenti du plaisir durant les viols et/ou agressions sexuelles subies « ont d'avantage tendance à se dire très traumatisées par leur expérience (88%). » Voir Sigaud D., *Peau d'âne et l'Ogre*, Albin Michel, 2021.

Une fois devenues adultes, les victimes dont l'agresseur est parvenu à enchevêtrer durablement violences et sexualité – ce qui n'est pas toujours le cas – gèrent cela de différentes manières. Afin d'échapper à la résurgence du souvenir de la violence occasionnée par l'acte sexuel, certaines optent pour l'abstinence :

« Je me suis dit à 15 ans que je serais religieuse et ce qui a mis très loin la question de la sexualité »
Mme N.

Ou dissocient complètement relations sexuelles et affectives, privilégiant les unes ou les autres :

« Dans ma vie, il y a trois hommes pour lesquels j'ai eu un attachement affectif [...] c'étaient trois prêtres et je pense que, un attachement affectif était possible, parce que dans ma tête, il n'y avait pas de sexualité possible » Mme N.

« Moi je veux bien coucher mais l'amour je m'en fous. »

Neige Sinno, *Triste Tigre*, 2023.

D'autres parviennent à construire leur sexualité, c'est-à-dire à pratiquer des actes à caractère sexuel exempts de toute violence. Ce processus, long, complexe, est souvent facilité par le recours à un thérapeute :

« Il n'y a pas une zone de ma vie affective ou sexuelle qui est préservée de cela. Même si j'ai l'impression que j'évolue et que cela va de mieux en mieux quand même, qu'il y a une progression, que la thérapie m'a fait du bien et tout ça, mais en tout cas, avant cela, pour moi, il n'y a pas une parcelle qui a été épargnée. » Mme I.

Ou s'opère doucement dans le cadre d'une relation affective :

« Je pense que c'est la patience de mon conjoint qui a fait qu'on arrive à une sexualité épanouie aujourd'hui. » Mme R.

Il peut passer par l'exclusion de certaines pratiques, associées aux violences sexuelles passées :

« Il y a des choses que je n'ai jamais faites avec mon mari parce que je ne voulais pas revivre ce que j'avais vécu. » Mme F.

« Un jour je me suis rendu compte qu'on pouvait recracher. Ça m'a permis de me rendre compte que je reproduisais quand même toujours un peu du viol dans mes pratiques [...] Mais surtout recracher m'a permis d'affirmer que maintenant j'étais libre de faire comme je voulais. »

Neige Sinno, *Triste Tigre*, 2023.

Parfois, il est amené par la rencontre de partenaires d'un sexe différent de celui de l'agresseur.

Il existe autant de déclencheurs et de modalités de reconstruction qu'il existe de victimes, - mais aussi qu'il existe de périodes de vie. Pour les personnes ayant subi des violences sexuelles comme pour les autres, le rapport à la sexualité évolue au cours du temps.

« Là, il y a eu cette idée de guérir par le sexe. [...]. Ça a duré quelques années, puis ça s'est arrêté. » M.B.

Nul n'est donc condamné par l'advenue de la violence sexuelle dans l'enfance. Une victime pourra, si elle le souhaite – puisque, rappelons-le, la pratique de la sexualité n'est pas nécessaire à une vie épanouie – construire au fil du temps une sexualité en propre, c'est-à-dire complètement distincte des viols et agressions subis. Avec l'accompagnement et le soutien nécessaire, il lui sera possible de remettre le monde à l'endroit en mettant un terme à la confusion établie par l'agresseur entre sexualité et violence.

A la question posée par beaucoup de celles et ceux qui ont témoigné auprès de la CIIVISE, nous apporterons la réponse sans appel de Cyril Tarquinio, spécialiste du psycho traumatisme : « Oui, c'est réparable¹⁰³ ».

3. Comment rendre possible une sexualité libérée de la violence

On l'a vu, si la violence ne relève jamais de la sexualité, la sexualité est encore trop souvent marquée par la violence. Mettre un terme à cet état de fait nécessite l'instauration de nombreuses mesures concrètes, détaillés ci-après ; mais cela implique également une évolution de nos conceptions du corps et de la sexualité.

3.1. Faire exister les corps

Comme démontré précédemment, la violence sous toutes ses formes consiste à traiter l'autre comme un objet plutôt que comme un sujet. Dans le cas des violences sexuelles, cette objectification passe par le corps de la victime dont l'agresseur cherche à s'« empare[r] et se ser[vir]¹⁰⁴ ».

Or, l'appropriation et l'instrumentalisation des corps qui caractérisent les violences sexuelles ne s'y limitent pas ; elles sont reproduites, sous des formes d par toute une série d'acteurs.

De la publicité à la pornographie, le corps humain – notamment féminin – est fréquemment traité par les agents du marché comme un objet, un produit susceptible d'engendrer un profit. En France comme ailleurs, l'expansion du capitalisme s'étend désormais aux corps humains, dont la « marchandisation [...] consiste précisément à en nier la personnalité en la ramenant à une chose, une force ou un objet de jouissance¹⁰⁵.» L'idée qu'on puisse dissocier corps et individu, et donc vendre l'un sans porter atteinte à l'autre résulte d'une tradition philosophique qui, de Platon à Descartes, postule que « le corps est simplement une entrave¹⁰⁶ » à l'élévation de l'individu.

Cette dissociation du corps et du moi, doublée d'une dévalorisation du corps est à la fois une cause et une conséquence fréquemment évoquée des violences sexuelles.

« Je parle souvent de moi, en faisant la différence entre moi et mon corps. [...] Aujourd'hui, il faut qu'on se fasse amis à nouveau, et c'est ce pourquoi parfois on met du temps à comprendre qu'on est malade, qu'on est en mauvaise santé, parce qu'on est dissocié des signaux que nous envoie notre corps. » Mme V.

« Se réapproprié son corps, c'est des choses qui sont hyper importantes pour nous les victimes parce qu'en général, on a la tête d'un côté, et le corps à l'autre bout, c'est comme ça que je vois la dissociation. J'ai la tête là, et le corps là, et surtout on ne le regarde pas. Ça ne fait pas longtemps que j'arrive à me regarder dans un miroir, nue, ça ne fait pas longtemps, où je vois l'image pas trop mal. » Mme E.

Il est donc urgent, à la fois pour les agresseurs et les victimes de rappeler, comme le faisait Merleau Ponty que « Je ne suis pas devant mon corps, je suis dans mon corps – plutôt, je suis mon corps¹⁰⁷ ».

3.2. Les enjeux de l'éducation à la vie affective et sexuelle

Le développement de l'enfant inclut les capacités relationnelles, la vie affective et la sexualité. Jusqu'à l'acquisition de l'autonomie (toujours relative peut-être), chaque personne a besoin d'adultes en capacité d'être porteur d'une parole sécurisante. En réalité, les enfants sont le plus souvent livrés à eux-mêmes pour découvrir ces dimensions de leur être.

Est-il possible d'édifier une parole adulte claire et structurante qui soit le fondement de l'intégration de la frontière entre la violence et la relation, entre la violence sexuelle et la sexualité, et qui soit respectueuse des besoins fondamentaux de l'enfant et de son développement jusqu'à l'autonomie ?

Ne pas le faire, c'est les laisser livrés à eux-mêmes sur un sujet aussi complexe qu'important ; c'est accepter que leur première conception de la sexualité repose sur les images véhiculées par la pornographie, absolument inadaptées à des enfants. C'est aussi s'imaginer que les enfants apprendront entre eux, par de supposés « jeux sexuels » - terme qui, on l'a vu, cache en réalité une transgression et donc des violences sexuelles entre mineurs.

C'est également les mettre en danger en leur apprenant implicitement que tout ce qui touche au désir et au sexe relève de l'incommunicable. Or, si nous n'expliquons pas aux enfants ce qu'est la sexualité et ce pourquoi elle ne peut pas impliquer de partenaire tant que l'on n'est pas sorti de l'enfance, comment espérer qu'ils et elles soient en mesure de signaler d'éventuelles violences ? Si nous ne leur apprenons pas que l'intime n'est pas pour autant tabou, comment s'assurer qu'ils et elles se sentent en droit de le dire si autrui y porte atteinte ?

C'est enfin mettre en danger les autres en laissant les enfants d'aujourd'hui et les adultes de demain construire leur sexualité dans une culture qui, on l'a vu, n'a de cesse de brouiller la frontière pourtant ontologique entre sexualité et violence ; or, si nous n'éduquons pas les générations futures au consentement, comment espérer qu'elles le respectent mieux que nous l'avons fait jusqu'alors et profitent ainsi d'une sexualité libérée de la violence ?

Références

- ¹ Trodjmman G., interviewé dans « Les dossiers de l'écran : L'inceste, » Antenne 2, 02/09/1986.
- ² Collectif, « A propos d'un procès, » *Le Monde*, 26/01/1977.
- ³ Dussy D., *Le Berceau des dominations – Anthropologie de l'inceste*, Poche, 2021.
- ⁴ Michaud Y., *La violence*, P.U.F., 2018.
- ⁵ Frappat H., *La violence*, Flammarion, 2013.
- ⁶ Dodd J., *Violence and phenomenology*, Routledge, 2009.
- ⁷ Ricoeur P., *Soi-même comme un autre*, Seuil, 1990.
- ⁸ Reemstma J.P., *Confiance et violence*, Gallimard, 2011.
- ⁹ Wievorka M., *La violence*, Fayard, 2012.
- ¹⁰ Kant E. *Fondements de la métaphysique des mœurs*, Poche, 1993 (1785).
- ¹¹ Lacombe D., « Chapitre VI. De la maltraitance conjugale aux « violences intrafamiliales » (1990-1998) » in Lacombe D., *Violences contre les femmes : De la révolution aux pactes pour le pouvoir - Nicaragua, 1979-2008*, Presses Universitaires de Rennes, 2022.
- ¹² Audition de Frederic Worms par la CIIVISE.
- ¹³ Meyran R., « Le crime, un choix rationnel ? » in Meyran R. (éd.), *Les mécanismes de la Violence. États - Institutions – Individu*, Éditions Sciences Humaine, 2006.
- ¹⁴ Arendt H., *Du mensonge à la violence*, Calmann-Lévy, 1972.
- ¹⁵ Parsons T., *Essays in Sociological Theory*, Glencoe, 1954.
- ¹⁶ Wievorka M., *op. cit.*
- ¹⁷ *Ibid.*
- ¹⁸ Pascal B., *Pensées*, Poche, 2000 (1669).
- ¹⁹ Lempert B., *Dans la maison de l'ogre – Quand la famille maltraite ses enfants*, Seuil, 2017.
- ²⁰ Solidarité Femmes Loire-Atlantique, « Les différentes formes de violences, » solidaritefemmes-la.fr, 2016.
- ²¹ Hirigoyen M.F., *Femmes sous emprise - Les ressorts de la violence dans le couple*, édition Oh, 2005, cité par *Ibid.*
- ²² Gouvernement, *Violences sexuelles*, www.arretonslesviolences.gouv.fr, 2020.
- ²³ Secrétariat d'état chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes et de la lutte contre les discriminations, *Plan national d'action visant à éradiquer les mutilations sexuelles féminines*, www.arretonslesviolences.gouv.fr, 2019.
- ²⁴ Mariani J. et D. Tritsch, *Sexe et violences – Comment le cerveau peut tout changer*, Seuil, 2023.
- ²⁵ Secrétariat d'état chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes, *op. cit.*
- ²⁶ Mariani J. et D. Tritsch, *op. cit.*
- ²⁷ *Ibid.*
- ²⁸ Reemstma J., *op. cit.*
- ²⁹ Rey-Robert V., *Une culture du viol à la française*, Libertalia, 2020.
- ³⁰ Audition de Marie Rabatel par la CIIVISE.
- ³¹ Conseil national consultatif des personnes handicapées, « Contribution à l'assemblée plénière de la CIIVISE » www.gouvernement.fr, 21/01/2022.
- ³² Reemstma J., *op. cit.*
- ³³ Reemstma J., *op. cit.*
- ³⁴ Rey-Robert V., *op. cit.*
- ³⁵ Schweitzer L., « Parler de violence sans faire violence ? » *Rhizome*, n°80, 2021.
- ³⁵ Rey-Robert V., *op. cit.*
- ³⁶ Vigarello G., *Histoire du viol (XVIe-XXe siècle)*, Seuil, 1998.
- ³⁷ Rey-Robert V., *op. cit.*
- ³⁸ *Ibid.*
- ³⁹ *Ibid.*
- ⁴⁰ *Ibid.*
- ⁴¹ Garcia M., *La conversation des sexes - Philosophie du consentement*, Flammarion, 2021.
- ⁴² Collectif, « A propos d'un procès, » *Le Monde*, 26/01/1977.
- ⁴³ Collectif, « Lettre ouverte à la Commission de révision du code pénal pour la révision de certains textes régissant les rapports entre adultes et mineurs, » *Le Monde*, 23/06/1977.
- ⁴⁴ Publication de Fargier M.O., *Le viol*, Grasset, 1976.
- ⁴⁵ Collectif, « Nous défendons une liberté d'importuner, indispensable à la liberté sexuelle » *Le Monde*, 09/01/2018.
- ⁴⁶ Fassin E. cité par Leprince C., « "Culture du viol" : derrière l'expression, une arme militante plutôt qu'un concept, » *France Culture*, 06/12/2017.
- ⁴⁷ Gignoux S., « Abus sexuels sur mineurs, le revirement de Freud, » *La Croix*, 18/03/2021.

- ⁴⁸ *Ibid.*
- ⁴⁹ *Ibid.*
- ⁵⁰ Fravet-Saada J., « La-pensée-Lévi-Strauss, » *Journal des anthropologues*, n°82, 2000.
- ⁵¹ Lévi-Strauss, *Les structures élémentaires de la parenté*, 1949 cité par Dussy D., « Du rôle des grands hommes dans la reconduction des pratiques d'inceste » in Brey I. et Drouar J., *La culture de l'inceste*, Seuil, 2022.
- ⁵² Dussy D., « Du rôle des grands hommes dans la reconduction des pratiques d'inceste » in Brey I. et Drouar J., *La culture de l'inceste*, Seuil, 2022.
- ⁵³ *Ibid.*
- ⁵⁴ Brey I., « Culture de l'inceste, culture pédocriminelle » in Brey I. et J. Drouar, *op. cit.*
- ⁵⁵ Copeland L., « Depuis quand les mannequins sont-elles si jeunes ? » *Slate*, 30/06/2012.
- ⁵⁶ Ovidie, « Petite sémiotique de la *step mom* » in Brey I. et J. Drouar, *op. cit.*
- ⁵⁷ Dussy D., *Le berceau des dominations*, *op. cit.*
- ⁵⁸ *Ibid.*
- ⁵⁹ Audition de Dorothée Dussy par la CIIVISE.
- ⁶⁰ Le Magueresse C. interviewée par F. Sporenda, « Viol et justice : des victimes présumées consentantes, » www.pressegauche.org, 14/02/2023.
- ⁶¹ Boilait E., « Seules 3% des plaintes pour viol sur mineurs aboutissent elles à une condamnation ? » *Le Figaro*, 27/09/2023.
- ⁶² Dussy D., *Le berceau des dominations*, *op. cit.*
- ⁶³ Ferenczi S. (1932), *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*, Payot, 2016.
- ⁶⁴ Drouar J. in « L'inceste dans les règles du patriarcat, » in Brey I. et J. Drouar, *op. cit.*
- ⁶⁵ Dussy D., *Le berceau des dominations*, *op. cit.*
- ⁶⁶ *Ibid.*
- ⁶⁷ *Ibid.*
- ⁶⁸ *Ibid.*
- ⁶⁹ *Ibid.*
- ⁷⁰ Mariani J. et D. Tritsch, *op. cit.*
- ⁷¹ Marzano Parisoli M. M., *Penser le corps*, Presses Universitaires de France, 2002.
- ⁷² Levinas E., *Ethique et infini*, Poche, 1984.
- ⁷³ La racine latine *sexus* signifie d'ailleurs séparation, distinction
- ⁷⁴ Porchy M.-P., « Le consentement à l'acte sexuel d'un enfant avec un adulte ne devrait jamais avoir à être "examiné," » *Le Monde*, 14/02/2021.
- ⁷⁵ Dussy D., *Le berceau des dominations*, *op. cit.*
- ⁷⁶ *Ibid.*
- ⁷⁷ Audition de Pierre Lévy-Soussan par la CIIVISE.
- ⁷⁸ Audition de Maurice Berger par la CIIVISE.
- ⁷⁹ Garcia M., *op. cit.*
- ⁸⁰ *Ibid.*
- ⁸¹ Dorlin E., « Entretien : retourner la violence, restaurer le monde, » *Lundi Matin*, 23/12/2017.
- ⁸² Butler J., *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*, 1990 cité par E. Glick, "Sex Positive: Feminism, Queer Theory, and the Politics of Transgression," *Feminist Review*, n°64, 2000.
- ⁸³ Froidevaux-Metterie C., *Un corps à soi*, Seuil, 2021.
- ⁸⁴ Garcia M., *op. cit.*
- ⁸⁵ Bajos N., J. Ancian, J. Tricou, et al., *Sociologie des violences sexuelles au sein de l'Eglise catholique en France (1950-2020)*, INSERM, 2021.
- ⁸⁶ Chiffre issu des réponses au questionnaire de la CIIVISE.
- ⁸⁷ Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants, *Violences sexuelles faites aux enfants : le coût du déni*, 2023.
- ⁸⁸ Salmona M. et A. Merceron, « Communication des résultats de l'enquête « Violences sexuelles dans l'enfance, enquête auprès des victimes, » Mémoire Traumatique et victimologie, 2019.
- ⁸⁹ Chiffre issu des réponses au questionnaire de la CIIVISE.
- ⁹⁰ Tarquinio C. interviewé par E. Béart et A. Mikova, *Un silence si bruyant*, 2023.
- ⁹¹ hooks b., *A propos d'amour*, Divergences, 2022.
- ⁹² Desaulnier M. *Plaisir Honteux*, 1998, cité par D. Sigaud, *Peau d'âne et l'ogre*, Albin Michel, 2021.
- ⁹³ Sigaud D., *op. cit.*
- ⁹⁴ Dussy D., *Le berceau des dominations*, *op. cit.*
- ⁹⁵ Desaulnier M., *op. cit.*, cité par D. Sigaud, *op. cit.*
- ⁹⁶ Tarquinio C. interviewé par E. Béart et A. Mikova, *op. cit.*
- ⁹⁷ Ayoun P. interviewé par D. Sigaud, *op. cit.*
- ⁹⁸ Marzano Parisoli M. M., *op. cit.*
- ⁹⁹ Sigaud D. *op. cit.*

¹⁰⁰ *Ibid.*

¹⁰¹ Marzano Parisoli M. M., *op. cit.*

¹⁰² Sigaud D. *op. cit.*

¹⁰³ Tarquinio C. interviewé par E. Béart et A. Mikova, *op. cit.*

¹⁰⁴ Reemstma J., *op. cit.*

¹⁰⁵ Duché G. et de Rugy H., « La prostitution, ce n'est pas un choix » *In* : Durand E. et Ronai E. (dir.), *Violences sexuelles – en finir avec l'impunité*, Dunod, 2021.

¹⁰⁶ Marzano Parisoli M. M., *op. cit.*

¹⁰⁷ Merleau-Ponty M., *Phénoménologie de la perception*, Gallimard, 1976 (1945).

Chapitre 2. Il n’y a pas d’inceste heureux

« Pour les millions [de personnes] ayant grandi dans une famille où il y avait de l’inceste [...] l’attente vis-à-vis d’un savoir qui permette de comprendre l’inceste s’apparente parfois à une course pour la vie¹ »

Le berceau des dominations, Dorothee Dussy

« J’ai entrepris de transmettre ce récit et témoignage en pensant que c’était le moment puisque la parole sur l’inceste commençait à être entendue et exprimée [...] Je souhaite ainsi apporter ma contribution à cet effort pour sortir la réalité des vécus incestueux de l’innommé, l’inintelligible, et donc de l’inhumanité. » Mme M.

« La prohibition de l’inceste constitue une règle qui, seule entre toutes les règles sociales, possède un caractère d’universalité² » écrit en 1950 Claude Lévi-Strauss dans *Les structures élémentaires de la parenté*, ouvrage fondateur de l’anthropologie française. La théorie fait consensus ; l’interdit absolu des relations sexuelles entre membres d’un même groupe familial constitue la base de toute société civilisée. L’inceste est peut-être universellement prohibé mais il est surtout universellement pratiqué et toléré.

« Petit, mon frère m’avait prévenue : “Tu verras, ils me croiront, mais ils s’en foutront complètement.” Merde. Il avait raison.³ ».

La notion d’interdit est devenue indissociable de toute réflexion sur l’inceste alors qu’elle est susceptible de voiler le caractère massif de la pratique de l’inceste.

La formulation même de l’interdit dans la loi pénale est l’expression de ce voilement. Sans la persévérance des mouvements associatifs, les mots qui désignent l’inceste ne figureraient pas dans le code pénal. Le mot lui-même n’y figure d’ailleurs pas. L’inceste n’est pas défini par la loi pénale. Le viol ou l’agression sexuelle sera qualifié d’incestueux en fonction de l’appartenance de l’agresseur à des catégories limitativement énumérées : s’il est un ascendant, un frère ou une sœur, un (grand)oncle ou une (grand)tante, un neveu ou une nièce, ou le conjoint de l’une de ces personnes s’il a sur la victime une autorité de droit ou de fait (art. 222-22-3 du code pénal).

Toutefois, la prise en compte dans la loi reste parcellaire : *quid* de l’inceste entre mineurs ? Des viols perpétrés par un frère ou par un cousin ? *Quid* de l’incestualité ? *Quid* encore de l’inceste entre majeurs ?

« C’est mon cousin alors ce n’est pas de l’inceste, dit la loi » Mme N.

« J'ai une question pour vous car j'ai beaucoup de mal à trouver une réponse. La définition du viol est souvent suivie d'une mention précisant que c'est un viol lorsque c'est un majeur qui commet un acte sur un mineur. Qu'en est-il de l'abus sexuel entre mineur ? J'aimerais savoir si mon histoire avec mon frère rentre dans la catégorie viol ou abus sexuel, ce qui est important pour moi. » Mme P.

Les qualifications de viol incestueux ou d'agression sexuelle incestueuse rapportent explicitement l'inceste à la violence sexuelle, le définissent comme une forme de violence sexuelle. Certes l'inceste est une violence sexuelle. Mais c'est une violence sexuelle radicalement spécifique parce qu'il est une « atteinte à la filiation »⁴.

« Le traumatisme de l'inceste n'est pas fait que d'effraction sexuelle⁵ ». Il attaque le sujet dans son identité et sa place au sein de sa famille et de l'humanité tout entière.

Il existe d'autres spécificités à l'inceste, qui renferme à lui seul tous les registres la maltraitance⁶. L'enfant est englué dans un système familial toxique, la plupart du temps pendant des décennies, dans lequel il doit pourtant s'efforcer de grandir. Ces conditions, à rebours de ce que devrait être l'enfance, atteignent le sujet victime de manière particulière dans son rapport à soi-même, aux autres et au monde.

L'inceste est ce *"crime systémique commis dans le secret de centaines de milliers de familles"*, il n'est pas une exception mais bien une règle⁷. « *Ce linge sale, cette ignominie, ce n'est pas la mienne, c'est la nôtre, elle est à nous tous* », renchérit Neige Sinno⁸.

Toujours fidèle à la parole donnée, ce chapitre démontrera la nécessité de repenser l'inceste réel et de le reconceptualiser tel que les victimes le vivent ; c'est-à-dire comme un continuum de violences, qui englobe les agressions sexuelles et viols incestueux, mais également tout ce qui les entoure et qui demeure occulté : l'incestualité, l'emprise, la domination, le vécu d'un huis clos familial toxique, la trahison du lien, l'atteinte à la filiation, ou encore la confusion des places.

I. Penser l'inceste et l'incestuel

1. Définition et cadrage théorique

1.1. L'inceste au-delà du passage à l'acte génital

« Il y a le dehors, qu'on vous présente comme dangereux, les autres dont il faut se méfier ; il y a le dedans, sécurisant, chaleureux. Tout le monde s'aime d'ailleurs, puisque tout le monde se touche et s'embrasse. A quoi bon fermer les portes des salles de bain puisqu'on est tous solidaires et qu'on s'entend bien : c'est plus pratique, tout le monde se lave en même temps »
Mme L.

La définition de l'inceste ne peut se limiter aux violences sexuelles incestueuses – c'est un phénomène qui est multiforme⁹ et dont la mesure ne se fait pas nécessairement selon l'absence ou la présence de passage à l'acte génital. A ce titre, la question du climat incestuel est essentielle pour envisager ce que peut être l'inceste quand il n'est que psychique. Pourtant, ce sujet ne fait pas l'objet d'une littérature et d'une attention médiatique très fournies. Dans le cadre de son appel, la CIIVISE a toutefois reçu un grand nombre de témoignages – dont le tout premier en réunion publique – mentionnant le climat incestuel dans lequel les victimes ont grandi, chacune y étayant la définition à travers son roman particulier.

« Je suis convaincue qu'il est nécessaire que la société entende parler d'incestualité parce qu'il ne peut y avoir inceste sans incestualité. Je pense que la société ne peut lutter contre l'inceste efficacement sans lutter contre son terreau d'émergence : le système familial incestuel. » Mme A.

Reprenant la notion d'incestuel telle qu'établie dans l'ouvrage du psychiatre Racamier¹⁰, Moltrecht et al. le définissent comme « un climat psychique et interactionnel qui porte l'empreinte de l'inceste sans passage à l'acte génital, sans relation sexuelle véritable¹¹ ». Afin de mieux définir le climat incestuel, relativement inexploré par la recherche clinique, les universitaires ont mené une étude¹² visant à établir douze éléments évocateurs d'un climat incestuel – la présence d'au moins deux des critères étant nécessaires pour définir la présence d'un climat incestuel :

Les 12 critères du climat incestuel selon Moltrecht et al.
(par ordre décroissant de fréquence)

La non-autorisation à penser par soi-même ; l'intrusion dans l'intimité ; la confusion des places ; les confidences concernant la vie affective et sexuelle ; la proximité physique excessive ; l'attention excessive au corps du jeune ; la promiscuité ; l'attention excessive à la sexualité du jeune ; la sexualité par procuration ; le non-respect d'un lieu intime pour la toilette du jeune ; l'exhibition ; le fait de dormir dans la chambre parentale.

Un climat incestuel peut être concomitant à des violences sexuelles incestueuses ou être la seule violence vécue par l'enfant. Dans ce cas-ci, les conséquences du climat incestuel sur l'enfant et l'adulte qu'il deviendra sont sensiblement proches de celles des violences sexuelles¹³. Il est d'ailleurs clair que, comme pour tout type de maltraitance infantile, ce climat induit des difficultés d'individuation et de subjectivation qui fragilisent l'enfant et le rend vulnérable aux prédateurs¹⁴. Certains auteurs et autrices¹⁵ expliquent la mise en place d'un climat incestuel par la fragilité narcissique d'un parent – souvent la mère – qui n'aurait pas les ressources pour accepter la séparation psychique entre lui et son enfant¹⁶. Le climat sociétal de libération sexuelle des années 1970-1980 peut également être mentionné comme ayant favorisé la présence d'un climat incestuel dans certaines familles.

Toutefois, les témoignages reçus en audition par la CIIVISE soulignent l'importance de penser l'intention de violence dans le climat incestuel. Allant au-delà de la seule idée du parent qui souffre, qui semble lacunaire, il faut penser le climat incestuel en intégrant la volonté d'accaparement de l'autre et l'absence de reconnaissance de l'individualité de l'enfant à travers son objectification. Comme l'écrit Lionel Bauchot, psychologue clinicien, « L'incestuel est un climat qui viole l'enfant en enduisant son corps d'un regard collant qui vient engluier son psychisme, son monde affectif et tordre la construction de son monde relationnel. L'enfant est comme vrillé de l'intérieur en devenant objet de la sexualité de l'adulte avant même d'avoir pu construire la sienne. Il est l'objet du regard, des mots et de la curiosité sexuelle de l'agresseur, sans bornes et sans limites. Ces situations très ambiguës peuvent être tout aussi violentes et destructrices

que l'inceste dans sa réalisation physique¹⁷ ». Allant bien au-delà d'une relation trop fusionnelle avec un parent insécure émotionnellement parlant, les témoignages reçus à ce sujet par la CIIVISE confirment un climat de violence et d'emprise manifeste, mis en place par une ou des personnalités agresseuses, qui absorbe les autres membres de la famille. Ce climat impacte sévèrement le développement de l'enfant : dans les témoignages reçus, souvent, l'incestuel allait de pair avec un contexte tyrannique de violence psychologique, de maltraitements éducatifs et de négation des besoins de l'enfant, qui semble parfois constituer les prémices de la mise en place de violences sexuelles. En ce qui concerne l'agresseur, l'« autoritarisme caricatur[e] l'autorité¹⁸ » et l'intention de violence est indubitable :

« Ce que je voulais dire aussi c'est que cela va avec une atmosphère aussi à la maison qui était quand même assez dysfonctionnelle, avec un père qui parle beaucoup à table et qui **fait régner beaucoup d'autorité**. Il faut l'écouter. Il parle tout seul, des monologues permanents. Il est en boucle sur des sujets. Il a des gestes un peu... voilà, **passer la main sous la jupe de ma mère** quand elle sert le dîner à table, à dire que sa jupe est trop courte, à **faire des gestes toujours un peu déplacés devant nous**, que moi je trouvais dégoûtants, quoi. Et puis cela va avec une ambiance de **magazines pornos qui traînent** sur la table de chevet, avec des **blagues un peu graveleuses** quand il y a des réunions de famille, voilà. Cela va avec tout ça. » Mme J.

« Je pense que je ne m'autorisais pas, de toute façon, à ressentir ce malaise. Moi, dans ma famille, **on n'exprimait pas les désaccords**. Il fallait suivre et puis voilà, basta. Moi, mon père, quand je pleurais, je me faisais gronder. **Je n'avais pas le droit de pleurer**. Je n'avais pas le droit. Il m'appelait la pisseuse, voilà. Donc, assez vite, j'ai compris qu'il ne fallait pas que je pleure. **Il ne fallait pas que je montre mes émotions**, donc le malaise que je pouvais ressentir. Déjà, je pense que j'étais incapable d'en être consciente moi-même, incapable de me sentir légitime à ressentir cela. J'avais juste un énorme sentiment de culpabilité, moi, et pour moi c'était moi le problème, mais ce n'était pas eux. » Mme G.ⁱ

Alors, lorsque l'on parlera d'inceste dans ce chapitre, nous l'envisagerons comme un *continuum* et les situations que représente cet « inceste moral¹⁹ » y seront donc intégrées.

Enfin, il faut aller plus loin dans nos interrogations concernant ce qui est de l'ordre du contexte incestuel²⁰. Auditionnée au sujet de la périnatalité, Mathilde Delespine, sage-femme et coordinatrice de la Maison des Femmes de Rennes, insiste sur la nécessité de repenser certaines situations qui peuvent paraître anodines car l'adulte n'est pas dans une volonté d'agresser l'enfant – voire cherche à bien faire – mais qui sont tout de même liées aux questions d'inceste, d'incestuel et d'absence de respect des limites dans les rapports parents/enfants. Sont évoquées en exemple les questions des soins intrusifs, de la toilette intime, parfois inadaptésⁱⁱ – notamment quand les parents souffrent d'un manque d'éducation sur leur propre corps. Selon Mathilde Delespine, il est primordial de faire de la prévention sur cette « zone grise » et d'amorcer le même mouvement qu'en obstétrique en cessant les attitudes hyper-interventionnistesⁱⁱⁱ. Plus généralement, elle explique qu'il faut soutenir les mouvements de parents attentifs aux réflexes adultistes²¹ et à l'objectification des enfants, encourageant ceux-ci à apprendre les limites du consentement et le respect de l'intimité de chacun et chacune. En effet, comme l'explique le pédopsychiatre Pierre Lévy-Soussan²², la filiation repose

ⁱ Les passages en gras des verbatims ci-dessus illustrent bien certains des 12 critères du climat incestuel tel que définit par Moltrecht et. al (2019)

ⁱⁱ Concernant cette question des soins intrusifs, les enfants handicapés peuvent y être particulièrement vulnérables : l'accès libre par l'adulte à l'intimité de l'enfant est intégré au nom des soins, tant par les adultes que par ces enfants. Il y a donc une question primordiale d'éducation pour amener à reconnaître certains actes comme allant trop loin. (Entretien de la CIIVISE avec Pascale Ribes et Serge Widawski, respectivement présidente et directeur général d'APF France Handicap).

ⁱⁱⁱ « Est-ce que l'on ne peut pas privilégier les thermomètres non-rectaux quand on n'a pas besoin de connaître la température au dixième près ? Les traitements oraux plutôt que les suppositoires ? ».

sur trois piliers^{iv} : le pilier biologique, le pilier juridique et le pilier psychique. En particulier, le psychisme va donner consistance au lien juridique en permettant de s'investir dans le rôle de parents – ce qui implique de se comporter comme tel, d'incarner ce rôle. Au-delà de la violence sexuelle, il est donc primordial pour un enfant de grandir dans une famille qui respecte ses besoins fondamentaux et qui lui permet de s'individualiser.

1.2. De la question anthropologique à la relation de pouvoir

En anthropologie classique, la théorie centrale est celle de la prohibition de l'inceste, portée par Claude Lévi-Strauss. Selon celle-ci, l'interdit matrimonial serait le revers d'une injonction, pour l'homme, de céder ses filles et ses sœurs à autrui, établissant ainsi des liens d'échange entre familles et, au-delà, entre groupes sociaux. Il s'agit de la première clause du contrat social qui s'attaque au groupe familial clos « se perpétuant lui-même, inévitablement en proie à l'ignorance, à la peur et à la haine²³ ». L'auteur a ainsi fait de l'inceste « la démarche fondamentale dans laquelle s'accomplit le passage de la nature à la culture ». Le « tabou de l'inceste » serait alors une construction sociale destinée à défendre l'exogamie en tant que fondement de la société. Ainsi, la théorie de la prohibition de l'inceste et le travail de Lévi-Strauss sont considérés comme des acquis de la discipline : dès le milieu du 19^e siècle, plusieurs anthropologues s'intéressent à l'inceste comme forme de sexualité interdite, le définissant comme un tabou. C'est notamment le cas d'Emile Durkheim, de Claude Lévi-Strauss, de Françoise Héritier ou de Maurice Godelier²⁴.

A ce titre, les travaux de Dorothee Dussy marquent un tournant, s'inscrivant à rebours des principaux auteurs et autrices de la discipline. Celle-ci postule qu'en désignant la règle de l'interdit de l'inceste comme l'élément déterminant le passage de la nature à la culture, Lévi-Strauss a conçu une théorie qui a rendu impensable que certains d'entre nous puissent avoir des rapports sexuels avec leurs enfants mais demeurer néanmoins des êtres humains comme les autres, et non des animaux. Selon l'autrice, cette rhétorique permet de naturaliser et de renforcer la pratique de l'inceste en étant constitutive du déni collectif, le « système du silence », sur les situations incestueuses : « ces représentations scientifiques de l'interdit de l'inceste ont fabriqué en un peu plus d'un siècle un véritable angle mort sur la pratique réelle et banale de l'inceste dans les familles occidentales²⁵ ». L'originalité de l'approche de la chercheuse tient à ce qu'elle s'intéresse moins à l'interdiction de l'inceste (un inceste « théorique ») qu'à l'inceste réel, tel qu'il est pratiqué dans toutes les sociétés. Cette lecture paraît intéressante au regard des travaux menés par la CIIVISE en ce qu'elle permet de comprendre le caractère massif, « banal », de l'inceste tout le conciliant avec l'analyse du déni généralisé qui l'entoure.

C'est parce que l'inceste a été pensé dans un contexte où la sexualité était conceptualisée sans la violence que l'on n'a pas réellement considéré ce que celui-ci comprenait. Il convient donc de sortir de cette vision pour envisager la question, non plus seulement sous l'angle du crime d'inceste, mais sous le prisme des violences incestueuses²⁶. Il faut repenser ce qu'est véritablement l'inceste – c'est-à-dire comme s'inscrivant dans une relation de pouvoir alliant violence et domination. A ce titre, l'œuvre de Dussy démontre que la relation entre l'incesté et l'incesteur est inégale, ce dont l'un comme l'autre a conscience, garantissant la mise en place d'une « pédagogie de l'écrasement érotisé²⁷ » par l'agresseur, à travers la possibilité de son passage et son impunité. Dans la continuité de ses réflexions, d'autres ont étudié l'inceste dans une perspective de double domination, de genre et d'âge, entendant repenser ces violences si spécifiques²⁸ : il ne s'agit non plus d'une rare et monstrueuse manifestation d'une déviance individuelle, mais bel et bien du symptôme d'une « culture de l'inceste » qui serait la nôtre. Ces auteurs et autrices ont alors postulé que l'inceste est systématiquement pratiqué au point d'être structurant des sociétés humaines²⁹.

Ce basculement analytique de l'interdit culturel à la culture de l'inceste, paraît adéquat au regard des témoignages recueillis par la CIIVISE, car il permet d'inscrire l'inceste dans une pensée de la violence, notamment intrafamiliale³⁰. Il ouvre également la possibilité de s'intéresser, au-delà du seul interdit de

^{iv} A ce sujet, Pierre Lévy-Soussan reprend les travaux du psychanalyste Jean Guyotat

l'inceste, aux mécanismes de domination mis en place par ceux qui le commettent – comme le fait Dorothée Dussey³¹ dans son ouvrage. Il faut envisager que de tels modes de mise en relation et de fonctionnement violents sont établis de façon non-consensuelle³² et exogène aux victimes par des personnalités non-pathologiques, qui font le choix de la violence en utilisant consciemment ces stratégies pour soumettre l'autre. Aussi, il est primordial de considérer le fait que, dans l'inceste, il y a toujours de la violence. Quel que soit le statut de l'agresseur au sein de la famille, il s'agit toujours d'une question de pouvoir : s'il est libre de le prendre alors c'est qu'il l'a déjà – le plus souvent pour des raisons d'asymétrie liées à l'âge³³, au genre, ou à la présence d'un handicap physique et/ou mental (bien que d'autres facteurs puissent rentrer en compte).

1.3. Le poids de l'institution familiale dans la perception de l'inceste

Pour finir, il faut également penser l'inceste à travers l'institutionnalisation historique et systématique de ces différents rapports de dominations qui structurent la famille. En effet, l'inceste a pour particularité de se passer au sein de l'institution familiale ; dénoncer les violences qui s'y déroulent et les agresseurs qui y sévissent, c'est donc remettre en question un pivot de l'ordre social³⁴ : « La révélation d'inceste produit l'effet immédiat de remettre en question la définition de l'ordre social, traditionnellement désigné par l'idée que la famille bienveillante forme la cellule-souche du monde social³⁵ ». Alors, la domination adulte-enfant est naturalisée, ce qui permet de l'extraire de ses dimensions éminemment politiques³⁶. Aujourd'hui encore, la frontière publique/privée est trop peu poreuse. Si la limitation du pouvoir absolu paternel à partir du 20ème siècle et les évolutions des droits de l'enfant permettent de faire émerger la maltraitance en tant que problème de santé publique et d'ordre social, celui-ci rencontre tout de même encore des résistances³⁷ : « les polémiques contemporaines sur l'éducation sans violence, sa nature et ses limites, montrent qu'un renoncement à la correction parentale est loin de faire consensus³⁸ ».

Concernant l'inceste, il y a une incapacité persistante de la société à réaliser qu'il ne s'agit pas d'une affaire privée mais d'un problème collectif d'une très grande ampleur. Cela entraîne des conséquences non-négligeables sur la gestion de l'inceste et sa perception : « Dans les pays latins, le désir de séparer le Code pénal et la religion peut expliquer cette volonté de ne pas pénaliser l'inceste entre deux majeurs. La mentalité patriarcale plus forte dans ces régions, où le droit pénal ne doit pas s'immiscer dans le foyer domestique, aussi³⁹ ». Le refus de se confronter à cette réalité ne permet pas d'agir sur les dynamiques systémiques de domination qui se retrouvent lorsque l'on analyse la vulnérabilité des enfants vis-à-vis du statut sociétal des adultes, et a fortiori de leurs parents⁴⁰. Le système d'impunité est total et verrouillé, la domination y est socialement acceptée voire encouragée⁴¹ – ce qui fait de l'institution familiale le terreau fertile du passage à l'acte des hommes qui veulent agresser.

La violence sexuelle incestueuse est de plus en plus présentée comme une violence de genre générationnelle. Il a été montré que les dimensions de domination systémiques, telles que le genre et l'âge, sont indéniables. Toutefois, pour comprendre l'inceste dans son entièreté, cette approche nécessite d'être complétée et spécifiée. L'inceste, c'est une violence affective qui se produit dans un cadre spécifique, celui du foyer, qui devrait être un espace d'affection et de construction. L'inceste, c'est donc d'abord une perversion du lien d'affection⁴².

2. Il n'y a pas d'inceste heureux

En s'intéressant à la représentation cinématographique de l'inceste⁴³, l'autrice Iris Brey remarque que, pour le cinéma, fidèle reflet de la société qui le produit et le consomme, l'inceste est loin d'être tabou – c'est « sa représentation en tant que violence » qui l'est. Elle dénonce une forme de glamourisation du sujet, une érotisation des rapports de domination, qui reflètent et renforcent le mythe sociétal de l'inceste qui pourrait être non-violent voire amoureux.

Force est de constater que ce mythe n'est pas qu'une représentation cinématographique : il infuse toutes les strates de la société, y compris les systèmes sociaux et judiciaire. « L'inceste heureux » : c'est ce qui est

plaidé par les parties civiles en faveur de l'accusé lors de l'affaire Mannechez en 2012, jugé pour le viol incestueux de ses deux filles. Deux ans plus tard, l'incesteur assassine celle qu'il prétendait aimer – féminicide qui est alors doublement conjugal et incestueux. Or, comme l'ont démontré les penseurs et penseuses féministes, notamment à propos des violences conjugales, la relation de violence n'est jamais de l'amour, c'est un simulacre d'amour à des fins de domination et d'assujettissement de l'autre. Il y a une différence fondamentale de nature entre amour et violence, il faut cesser de considérer qu'il s'agit de deux faces d'une même pièce. Amour et violence ne cohabitent pas, amour et appropriation de l'autre ne coexistent pas. Un inceste n'est jamais heureux, il s'agit là d'un oxymore⁴⁴.

2.1. On ne peut jamais consentir à un inceste

Il est, par essence, impossible de consentir à un inceste. On ne peut jamais faire comme si l'inceste ne se passait pas dans un contexte de domination et de pouvoir – quand bien même la victime pourrait en avoir l'impression. L'inceste, par nature, est toujours une violence sexuelle, il est toujours un abus de pouvoir ou « abus de conscience⁴⁵ ».

Un rapport d'autorité de droit ou de fait compromet toujours l'agentivité d'une victime : « C'est donc ce rapport d'autorité, plus que l'agressivité, qui fabrique des victimes. Une violence sexuelle sur une personne vulnérable, en infériorité hiérarchique, ou sur un enfant, est d'abord un abus de pouvoir⁴⁶ ». C'est encore d'avantage vrai lorsque cette victime est mineure. Comme l'analyse la philosophe et psychanalyste Clotilde Leguil⁴⁷ à propos de *La Familia Grande*⁴⁸, écrit par Camille Kouchner, « L'abus, c'est ici l'emprise qui fait taire le sujet sans même qu'il ne s'en aperçoive. Mais faire faire confiance lorsqu'on a 14 ans est une condition sans laquelle il n'est pas possible de trouver un lieu où être. Avoir foi dans les paroles d'un être à qui on s'en remet, c'est croire aussi dans le monde. Comment exister sinon ? Le propre du pervers est non seulement de jouir du corps d'un autre sans son consentement, mais de violer aussi son psychisme en lui faisant croire qu'au fond, il consent à ce qui le détruit, il consent à cette abjection qu'il lui impose. » Les victimes le décrivent distinctement, à l'instar de Vanessa Springora : « Je pense plutôt qu'il est extrêmement difficile de se défaire d'une telle emprise, dix, vingt ou trente ans plus tard. Toute l'ambiguïté de se sentir complice de cet amour qu'on a forcément ressenti, de cette attirance qu'on a soi-même suscitée, nous lient les mains⁴⁹. Si une minorité de victimes peuvent sembler ambivalentes, plaider avoir « consenti », c'est précisément parce qu'elles se retrouvent dans une « douloureuse impasse psychique », tentant de « garder le père ou le frère, en rejetant le violeur⁵⁰ ».

On ne peut pas remettre en question la parole d'une victime qui témoigne avoir été victime d'inceste. C'est avant tout à elle de qualifier l'inceste – même quand celle-ci ne s'y est pas opposée verbalement ou physiquement, même quand son silence a duré des années : « Personne ne peut dire à la place du sujet s'il a cédé ou consenti. Il y a là quelque chose qui ne peut pas être délégué à un Autre. Car la frontière se situe dans le corps du sujet. Celui qui prétend parler à cet endroit à la place du sujet est déjà dans une position d'emprise. Comme s'il savait ce que le sujet lui-même ne sait pas. Comme s'il pouvait avoir la maîtrise de ce qui s'est passé dans son corps et savoir ce qui était pour lui du plaisir et ce qui était pour lui du déplaisir⁵¹ ». Quelqu'un qui dénonce l'inceste, c'est quelqu'un qui est enfin parvenu à briser le cycle de la violence, du silence et le déni sociétal qui entoure le phénomène et qui travaille dans une complaisance avec l'agresseur. « Mentaliser l'abus⁵² » au point de se l'avouer puis de le dire, c'est déjà avoir réussi à faire le sursaut le plus difficile de l'existence⁵³. Alors, comme le souligne le psychologue Jean-Luc Viaux⁵⁴, poser la question « Etiez-vous consentante ? » à une victime qui révèle l'inceste, est en soi une violence. Christine Angot l'exprime très justement : « Est-ce qu'on demande à un enfant battu s'il a eu mal ? Pourquoi demande-t-on à un enfant violé s'il a eu du plaisir ? Un enfant battu est humilié par les coups, un enfant violé par les caresses. Ce sont des stratégies d'humiliation dans les deux cas. L'inceste est un déni de filiation, qui passe par l'asservissement de l'enfant à la satisfaction sexuelle du père. Ou d'un personnage puissant de la famille. Savoir qu'il est asservi, humilié, déclassé, que sa vie est foutue, et son avenir en danger, quel plaisir un enfant peut éprouver

à ça⁵⁵ ? ». Evoquer qu'il puisse y avoir des incestes « heureux », « doux^v », « sans violence » est d'une violence inouïe pour toutes les victimes, car c'est bien la preuve que la société ne comprend pas encore l'inceste. Dire qu'il existe un doute, que l'on ne peut pas toujours savoir, c'est se faire partie intégrante de la stratégie de l'agresseur.

2.2. L'inceste est toujours une trahison ultime

La violence sexuelle est toujours l'imposition d'une « intimité tissée par le prédateur entre sa victime et lui⁵⁶ », qui marque irrémédiablement cette dernière dans son intégrité :

« Il y a quelque temps, j'ai dit à une amie quelque chose que je n'avais encore jamais confié à personne : ce qui reste le plus insupportable, peut-être, c'est d'être la seule, avec mon agresseur, à savoir ce qui s'est exactement passé – et lui sans doute mieux encore que moi. C'est comme une connivence, forcée, perversité, certes, mais c'en est une, qui résiste au temps. » Mme A.

Dans l'inceste, cette perversion du lien revêt une dimension toute particulière : celle du « déni de filiation » et de l'« humiliation sociale » que décrit Christine Angot dans son œuvre, et qui est au cœur de ce crime spécifique. En effet, l'inceste est un crime généalogique puisqu'il est un « attentat contre l'ordre de la filiation⁵⁷ », logique institutionnalisée dans une culture donnée⁵⁸. Celui-ci a pour effet de sortir définitivement le sujet victime de cette logique et d'annuler la valeur symbolique des liens qui fondent leurs rapports. En cela, l'agresseur se refuse à l'enfant en tant que parent^{vi} : « le père, la mère ou le frère qui a commis l'inceste est définitivement dans une autre place que la sienne par rapport au sujet victime. ». Alors, l'enfant victime est privé « d'origine, de repères, de références et d'identifications lignagères⁵⁹ ». Le crime est proche de l'infanticide⁶⁰ en ce que l'agresseur attaque l'identité⁶¹ et l'appartenance du sujet à l'espèce humaine – c'est son essence même qui est niée : « sur ce point ceux qui parlent de 'survivant(e)s concernant les victimes de l'inceste n'ont pas tort : une part du sujet est définitivement anéantie⁶² ». L'inceste est un **crime contre l'humanisation du sujet** – qui d'ailleurs « se produit avant le sexuel qui n'en est que l'effet et la marque après un dérèglement⁶³ ».

La société ne représente pas la violence de cette confusion des places et le judiciaire sanctionne un acte de violence sexuelle sans noter la violence psychologique que constitue cette atteinte à la filiation⁶⁴ : « C'est le système judiciaire et social qui entretient ce masque sur la véritable violence subie : on sanctionne la déviance sexuelle, on cherche la trace probante de ce viol, mais en l'absence du signifiant inceste. Or, ce faisant, on n'aide pas l'enfant à mentaliser la violence de cette déchéance du père : quand un père dit à sa fille qu'elle est sa petite femme, et qu'en retour, une fois séparée de lui-agresseur, elle-même dit au papa-père qu'elle l'aime ou qu'il a agi « par amour », la violence est tout entière dans le déplacement⁶⁵ ». Lors de son passage en 1986 dans l'émission Les Dossiers de l'Ecran, durant laquelle elle livrera le premier témoignage public d'inceste sur la télévision française, Eva Thomas l'exprime lumineusement : « D'abord ce que j'avais vécu ça n'avait aucun sens pour moi. Si vous voulez ça n'a aucun sens si votre père devient votre amant une nuit pour redevenir votre père le lendemain matin, sans qu'aucun mot ne soit prononcé. Comme si c'était la chose la plus naturelle du monde. Tout bascule, le sens des mots, plus rien n'a de sens. » Cette expérience à rebours de l'enfance vient percuter l'enfant dans tout ce qui fait son monde, lui qui est programmé pour être dépendant de figures d'attachement et de liens censés le construire⁶⁶. A tel point que l'enfant n'a même pas les mots pour se figurer ce qu'il se passe : « Absence de langage. Il n'y avait pas de mot pour dire ce qui venait d'arriver. Je ne connaissais pas le mot inceste, ni viol, ni même sexe⁶⁷ ». Des témoignages de victimes relatent la même incapacité à comprendre ce détournement : « *Donc non seulement*

^v Terminologie déplorée par Claude Balier dans Balier C., « L'inceste : un meurtre d'identité », *La Psychiatrie de l'Enfant*, Janvier, 1994.

^{vi} Rencontre avec Christine Angot, salons Albert Mollat, en ligne : [Christine Angot - Une semaine de vacances - Mollat](#)

j'ai pas compris ce qu'il se passait, mais en plus j'avais pas les mots pour l'expliquer, pour le dire. » Ces mots manquants doivent être dits et entendus, même des années plus tard. C'est pourquoi la société, le législateur, doivent comprendre la violence de l'inceste en entier, comprendre la perversion des liens, la trahison et le crime contre l'identité comme faisant partie intégrante du crime.

II. Vivre la famille incestueuse : la nature tentaculaire de l'inceste et l'incestuel

L'une des spécificités de l'inceste est qu'il s'agit d'une violence qui n'a pas de début et pas de fin : c'est l'écrasement de la subjectivité « depuis le berceau⁶⁸ », la « terreur qui dure⁶⁹ ». Il faut insister sur la nature tentaculaire de l'inceste et son caractère spécifique – l'inceste taillade chaque parcelle de vie de l'enfant, contamine chaque moment de son existence. Les victimes nous l'expriment clairement et le mot inceste permet alors d'exprimer toutes les dimensions de la violence vécue :

« Donc voilà la question de l'inceste, d'abord pour moi, ça m'a permis de clairement dire à moi-même ce que j'avais subi. Ce n'était pas juste ce qu'il avait fait physiquement. C'est qu'en fait, le mot d'inceste venait prendre l'ensemble de ce qu'il a pu faire. Les abus sexuels, le viol, les pressions psychologiques, les dépendances, la négation de ses deux garçons, de ses enfants, de ses fils. Et finalement, parler de l'inceste à ce moment-là... Je n'ai pas mesuré exactement tout ça, c'est par la suite que je l'ai compris. Mais ça ne peut pas s'appeler autrement... Ça ne peut pas s'appeler autrement. » M. B.

« Je me suis souvent dit : si ça avait été mon père, ça m'aurait totalement détruite, car rien que mon oncle, parfois, j'ai eu l'impression d'être au bord d'être détruite, dans ma construction, dans ma vie, dans ma possibilité de faire mes études... Ça a pris tellement de place, ça m'a tellement polluée, le secret de famille, et qui suis-je, qui on privilégie, pourquoi on me sacrifie, quels rôles... Tout ça. Il n'y a pas que ce qui est « sexuel », ou plutôt « génital ». Ça m'a quand même empoisonnée, rien qu'avec ça. » Mme F.

1. L'emprise, une dimension intrinsèque de l'inceste

L'emprise est un mécanisme qui est toujours à l'œuvre dans l'inceste et qui est central dans son analyse⁷⁰. Le pédopsychiatre Patrick Ayoun, par exemple, s'est largement documenté sur les dictatures pour mieux comprendre ces mécanismes familiaux – qu'il qualifie d'« emprises sectaires⁷¹ ».

L'emprise peut être définie comme un état de soumission et de dépendance à un pouvoir abuseur⁷². C'est un outil de domination psychologique utilisé par un prédateur (individu ou système) qui établit un conditionnement de sa victime, lequel permet ensuite sa colonisation et son asservissement psychique. Véritable « entreprise de démolition identitaire⁷³ », l'emprise réduit la victime à la fonction et au statut d'objet : elle a pour but de la soumettre et de la contrôler en prenant possession d'elle dans toutes ses dimensions corporelles, psychiques, sociales et économiques⁷⁴. La relation d'emprise est par nature violente, caractérisée par l'inégalité et l'asymétrie entre les sujets qui la constituent. Il s'agit donc d'un phénomène relationnel d'ampleur, avec de lourdes conséquences sur les états de conscience, la croissance, le développement psycho-affectif et le devenir des victimes – en particulier lorsque que celles-ci sont très jeunes⁷⁵.

De nombreuses dynamiques sont à l'œuvre dans l'aspect inégalitaire des relations intrafamiliales : il est donc aisé pour un tyran domestique de « se servir de ses pouvoirs pour établir une relation d'influence pour son propre bénéfice et au détriment des intérêts de l'autre⁷⁶ ». Cette « influence puissante et destructrice⁷⁷ » transforme l'espace familial en une « zone de non-droit et de terreur⁷⁸ » par l'agresseur. Les violences envers les enfants dans une famille sont rarement des violences isolées⁷⁹. D'autres formes de violences s'expriment également, qu'elles soient physiques ou psychiques, et il peut y avoir une contamination de l'emprise sur le proche, la mère, voire parfois sur le tiers professionnel, ce qui participe de la complaisance ou du déni de l'inceste.

De façon plus spécifique, d'autres dynamiques systémiques fragilisent certains pans de la population. C'est le cas notamment pour les enfants et les femmes dans le cadre intrafamilial. L'agresseur intrafamilial est la plupart du temps un homme – et cette perversion de la cellule familiale ne peut être analysée qu'en tenant compte de ces rapports de soumission/domination⁸⁰, constitutifs de la plupart des familles. Ainsi, l'emprise incestuelle, l'emprise conjugale et l'emprise intrafamiliale sont des systèmes d'emprise intimement liés, qui ont par ailleurs tous trois des fonctionnements transversaux et intergénérationnels.

Au sujet de l'emprise conjugale, la plus étudiée, il existe des facteurs de vulnérabilité, en particulier les prescriptions de genre, les modèles éducatifs de la famille d'origine et les traumatismes de l'enfance⁸¹. Concernant les premières, il convient de considérer que si les femmes supportent autant de violences, c'est parce que l'emprise est facilitée et amplifiée par un conditionnement social et relationnel prenant racine dans les normes et les rôles traditionnels de genre. Cette « impuissance apprise⁸² » à l'échelle individuelle se couple à la « complicité ambiante⁸³ » d'une société inégalitaire et d'institutions non-protectrices, encore dans le déni des violences, du terrorisme intrafamilial – comme le résume l'anthropologue Pascale Jamouille⁸⁴ : « L'enfermement surprotecteur des enfants-filles, la docilité apprise et la naïveté qui l'accompagne parfois, les mythes romantiques et sacrificiels peuvent conduire au don total de soi. Socialisation patriarcale et légitimation de l'autoritarisme masculin sont des terrains propices à l'émergence d'un système d'emprise. »

Néanmoins, ces mécanismes d'impuissance apprise concernent aussi largement les enfants – et, dans les faits, en particulier les petites filles –, les rendant particulièrement vulnérables à de telles violences. En effet, plus l'enfant est jeune, moins il a été « institué comme sujet à part entière⁸⁵ », et peut donc être assujéti plus facilement. L'agresseur va « profiter de son développement intellectuel et physique, de son statut, de son autorité et de son pouvoir social pour développer une domination⁸⁶ ». En effet, l'adulte ne séduit pas l'enfant mais le plonge dans un état de confusion mentale, « de conscience rétrécie »⁸⁷, qui caractérise la relation d'emprise. Pascale Jamouille⁸⁸ décrit la relation d'emprise incestueuse comme « une dynamique de production d'un être enchaîné aux fantasmes de l'adulte ». L'autorité de l'adulte – et a fortiori du parent – sur l'enfant fait que ce dernier intègre non seulement les discours de l'agresseur mais également son désir et sa culpabilité : il se sent coupable de la violence qui est faite⁸⁹ ; c'est d'ailleurs pour lui la seule façon de donner un sens à ces attaques⁹⁰. Dans une relation d'emprise parentale, le psychisme de l'enfant est ainsi « squatté » par le parent, dont il devient le « prolongement idéologique⁹¹ ».

2. La négation de l'autre

Comme l'écrit la psychiatre et victimologue Marie-France Hirigoyen⁹² à propos des violences, « l'enjeu c'est toujours le pouvoir ». En annihilant la volonté de la victime, en la niant dans son intégrité, l'agresseur cherche à anéantir toutes les délimitations entre lui et sa victime⁹³. Ces mécanismes sont à l'œuvre dans les violences sexuelles incestueuses tout comme dans l'incestuel⁹⁴ :

« Il était impensable que Untel ou Untel soit en petite tenue, mais cela ne l'empêchait pas de rentrer dans la salle de bains quand j'étais en train de prendre ma douche, sans frapper. Donc, et c'est à cela que je viens concrètement, une mère ayant une relation – il se trouve que ce n'est que moi, pas mon frère cadet – fusionnelle au sens le plus pathogène du terme. C'est-à-dire qu'elle considérait son fils... « Finalement, pourquoi tu aurais une intimité puisque je t'ai fabriqué ? Puisque je t'ai choyé quand tu étais un bébé ? J'ai changé tes couches, alors ton intimité, cela ne veut rien dire ». Dire cela à un adolescent, c'est une espèce de négation complète d'une frontière, d'une paroi, d'une intimité, d'un espace privé inaudible. » M. G.

Ainsi, « la machinerie de l'emprise ruine le processus d'individuation ; à un certain degré d'emprise, l'être humain devient le prolongement de l'autorité qui l'assujettit⁹⁵ ». Cette domination et cette appropriation totalitaire de la victime devenue objet suppose que *l'autre soit niée* dans son humanité⁹⁶ : « son individualité, ses propres sensations, ses propres choix disparaissent devant celui qui impose son pouvoir. Elle ne pense et n'existe plus qu'à travers lui ». Les parents incestueux ou incestuels font en sorte qu'il y ait une absence de limites psychiques entre les personnes de la famille⁹⁷. Ceux-ci sont incapables de tolérer l'indépendance grandissante de leur enfant : « au lieu d'encourager un développement sain, ils le sapent consciencieusement⁹⁸ ». S'il ne se soumet pas, le parent utilise alors la violence, quelle que soit sa forme : physique, psychologique, sexuelle...

« J'ai au plus profond de moi, la mémoire d'avoir pu être tué par celui qui aurait dû me protéger. Il a regretté de ne pas avoir utilisé le pistolet qu'il avait acheté dans ce but quelques semaines auparavant, m'a-t-il dit 25 ans plus tard... Au lieu de cela, il m'a détruit, nié, dissout. » M. B.

La jouissance de l'agresseur qui passe à l'acte violent ne réside non pas tant dans le geste sexuel, que dans cette destruction de l'autre, dans cette capacité à tout s'accaparer de la victime – son psychisme et son corps, jusqu'à son intimité la plus totale. Pourtant, comme le signale Jean-Luc Viaux⁹⁹, « l'obnubilation de la question sexuelle fait souvent oublier toute cette dimension, alors que, si on veut bien appeler les choses par leur nom, là est la pulsion haineuse : pour avoir son sexe, il faut détruire tout le reste de la personne (identité, désir, repères), à moins que le but ce ne soit justement de détruire. ». Cette volonté d'annihiler l'autre est au cœur de l'inceste – et des violences sexuelles et intrafamiliales en général – et le passage à l'acte sexuel incestueux en est une manifestation. En effet, comme poursuit l'auteur, « il y a aussi et tragiquement une différence radicale à avoir pour initiateur sexuel et premier « partenaire » son frère, sa mère ou son père ou un « étranger » : découvrir que sa sexualité, l'une des plus intimes émotions et composante fondatrice de l'identité, est un bien familial, en quelque sorte, puisqu'elle appartient à un membre de la famille, plutôt qu'une motion de désir portée à un autre, aliène définitivement le sujet. [...] L'incesteur sait bien qu'au-delà de s'emparer du sexe, il faut s'emparer du psychisme, maltraiter émotionnellement pour que l'enfant se laisse faire¹⁰⁰ ».

Alors, ce déni d'altérité par l'agresseur se traduit par l'impression de ne pas exister chez l'enfant victime. Comme l'exprime le psychanalyste Bernard Lempert « quand il y a désir, l'autre existe. Désirer quelqu'un, c'est précisément le voir comme quelqu'un. L'autre, dans le cas des viols et incestes sur mineurs, est effacé entant qu'autre, et c'est bien une source centrale des douleurs ultérieures. L'agresseur nie tout particulièrement la victime en tant que personne porteuse de son propre désir – donc libre de son refus¹⁰¹ ». Cela résonne avec de nombreux témoignages reçus par la CIIVISE :

« Je prends conscience que je n'étais pas seulement violée, mais j'ai été incestée et que je n'étais pas considérée comme une enfant, mais juste comme un sexe. Alors que j'étais une enfant fragile, innocente, qui ne demandait rien à personne. » Mme E.

« En réalité, je n'existais pas. J'étais un objet. Un objet pour mes deux parents. » Mme P.

3. Le verrouillage de la parole est renforcé au sein du système familial

La parole d'un enfant victime de violences sexuelles dans sa famille est particulièrement inaudible pour plusieurs raisons. Tout d'abord, les normes et les rôles traditionnels de la filiation, héritées d'un conditionnement culturel et religieux, favorisent l'omnipotence de l'autorité parentale – rendant taboue l'opposition contre ses parents¹⁰². Ainsi, pour les enfants, tous les adultes et en particulier ceux de la famille vont bénéficier du crédit positif de l'image du père : « C'est pour cette raison que l'enfant ne dira pas non. Il est 'abusé' par cette fiction d'autorité¹⁰³ ». Il en va de même pour la banalisation de comportements éducatifs violents des adultes envers les enfants¹⁰⁴. Enfin, l'autorité et la relation de dépendance vitale induite des enfants vis-à-vis des adultes est un facteur favorisant la mise en place de la violence¹⁰⁵, d'autant qu'il rend difficile la fuite, la résistance ou l'accès à un refuge. Ce cercle vicieux s'auto-alimente d'autant plus que les traumatismes antérieurs augmentent la vulnérabilité d'une victime, les agressions passées l'ayant formatée à la soumission et ayant altéré ses moyens de défense face à la violence¹⁰⁶. Il est donc aisé pour des systèmes familiaux « toxiques¹⁰⁷ », ou « tyranniques¹⁰⁸ », de perdurer, et dans lesquels des agresseurs peuvent développer « des savoir-faire de culpabilisation des enfants, de désinformation et de confusion mentale, qui garantissent le silence de leur proie et donc leur propre impunité¹⁰⁹ ».

Ensuite, il faut comprendre que l'inceste n'est pas seulement le passage à l'acte génital mais aussi le vécu d'une cellule familiale dysfonctionnelle et pervertie dans son ensemble par l'agresseur : ce dernier il fait de la cellule familiale un système agresseur qui permet le passage à l'acte.

« Le patriarce a fait de son clan, les complices d'un secret jalousement défendu, enfermés dans un noyau inviolable. Il a créé un engrenage de transmissions occultes, hermétiques et transgénérationnelles où la confusion, l'ambiguïté, la discrimination et la cassure des liens règnent. L'histoire familiale et la transmission ont été effacées. Le patriarce a fait beaucoup trop de dégâts sur trop de personnes sur plusieurs générations. Il pollue l'esprit de trop de personnes, il a cru partir avec la vérité et ne sera jamais condamné. La famille est verrouillée. » Mme B.

La famille incestueuse ou incestuelle fonctionne alors en huis-clos : l'individuation n'est pas faite entre les membres de la famille, mais entre la famille et l'extérieur¹¹⁰. On observe bien souvent une coupure des liens avec l'extérieurs et l'instauration d'un climat de peur ou de méfiance – ce qui peut amener l'enfant à conclure un pacte de silence ou de protection avec l'agresseur, fondé sur la peur^{111 112}. Ainsi, les modèles d'éducation familiale au sein de ces « structures claniques incestueuses¹¹³ » permettent de s'adapter à la stratégie de l'agresseur et à la transgression incestueuse¹¹⁴ : « Quand une structure incestueuse nie l'inceste, c'est toute la réalité que ce monde-là cherche à nier, non seulement les faits incriminés, mais la violence ordinaire et le chaos généralisé et surtout – surtout – la souffrance des enfants. Nier la violence permet de nier la souffrance, et il faut que la barbarie dans son intérêt puisse continuer d'ignorer cette souffrance ; sinon, si la conscience de la souffrance de l'autre commence à l'effleurer, le système se fissure et il s'écroulera, tant il est vrai qu'il ne repose pas sur du désir, mais sur la négation têtue de la souffrance de celui-là même dont il devait s'inquiéter et s'émouvoir¹¹⁵ ».

Il y a de plus une contamination émotionnelle du déni au sein du système familial incestueux. A partir du moment où les faits sont cachés et niés par les agresseurs, le déni va être contagieux et les personnes au contact de cette situation vont vouloir ne pas voir¹¹⁶ – certains témoignages de victimes d'inceste illustrent bien ce mécanisme :

« C'est quelque chose dont je ne peux absolument pas parler avec mes frères et sœurs. Pour vous dire, récemment, j'en ai parlé rapidement parce que j'ai un oncle par alliance qui était responsable dans des mouvements scouts, et qui, lui-même, [...] a été écarté du scoutisme parce qu'il a eu des histoires avec les enfants. Et alors ça, on parle tout le temps de cet homme-là à la maison : « C'est horrible, c'est odieux ce qu'il a fait, etc. ». Quand mes sœurs, ma mère me parlent de ça, je n'arrive pas à leur dire : « Mais attends c'est ce qu'il s'est passé chez nous ! ». C'est drôle d'aller parler de ce qui se passe chez les autres alors que chez nous... Voilà. Je ne sais pas pourquoi on n'en parle pas de ça ? Je n'en sais rien. » Mme D.

Cette contamination peut se faire en réseau, avec d'abord une contamination au sein de la famille puis une contamination au sein des institutions, voire de la société¹¹⁷. Comme expliqué en première partie, il y a une impossibilité générale manifeste à considérer la famille comme le terrain privilégié des agresseurs. C'est d'autant plus le cas quand, rompant avec le mythe de la figure protectrice par excellence, c'est le paternel qui est destructeur : de nombreux témoignages de mères en luttent illustrent de façon probante ce déni et cet étouffement collectifs. Le lien est forcé, la violence est niée et l'enfant intègre ces dynamiques familiales et sociétales. Ajoutées à cela, les dynamiques constitutives de l'institution familiale expliquées plus tôt participent largement de l'aveuglement de l'entourage, cadenassant encore un peu plus la possibilité de révélation de la violence – parfois même des années après l'arrêt des violences sexuelles incestueuses.

Ensuite, des processus de silenciation émanant de l'enfant victime lui-même^{vii} sont souvent à l'œuvre. Tout d'abord, une profonde honte et/ou une culpabilité intériorisée peuvent empêcher la victime de parler¹¹⁸ – ce sont d'ailleurs des sentiments que l'on retrouve largement chez toutes les victimes de violences sexuelles, particulièrement dans l'enfance. Mais, dans le cadre de l'inceste, celle-ci peut être renforcée par plusieurs facteurs. Parfois, il s'agit d'une ambivalence du sujet quant au parent qui l'agresse – a fortiori quand celui-ci fait partie de sa famille nucléaire. Malgré la violence, il est commun que l'enfant soit toujours dans une forme de recherche d'affection voire d'amour vis-à-vis de son parent agresseur, puisqu'il s'agit de l'un de ses besoins fondamentaux.

« Et il y a cette ambivalence aussi, parce que quelque part, moi j'aimais mon grand-père. J'aimais le grand-père quand il était accueillant comme ça avec toute personne et je détestais le grand-père qui rentrait dans la salle de bains. » Mme B.

L'enfant peut également se retrouver face à un conflit de loyauté ou craindre, en révélant les violences, de peiner les parents qui ne l'agressent pas. L'enfant sait qu'en parlant, il risque d'enclencher une explosion du cadre familial – la perception de ce risque est d'ailleurs parfois directement alimentée par l'agresseur, qui sait que la pire douleur pour l'enfant serait de perdre sa figure d'attachement.

« J'ai vu alors ma mère couchée pendant des semaines. La culpabilité n'a jamais cessé de grandir en moi. À cette révélation, j'étais devenue dérangeante. La cohésion de famille était plus importante que ma souffrance. Le deuxième silence va durer 29 ans. » Mme F.

« [...] je voulais protéger ma mère absolument. C'était inconcevable pour moi de lui dire ce qui se passait, je crois que ce n'était même pas une option. [...] j'ai tout fait pour que personne ne soit au courant pour ne pas être séparée de ma mère parce qu'en fait j'avais un rôle de protection. Les rôles étaient complètement inversés. » Mme H.

^{vii} Ces derniers sont tout de même toujours à mettre en lien avec la stratégie de l'agresseur et l'emprise qu'il instaure.

De plus, l'inceste, c'est ne percevoir le monde qu'à travers ce huis-clos imposé par l'agresseur. Quand le parent dit « tous les pères/frère/grand-père/etc. font ça », il abuse sciemment de la naïveté de l'enfant sous sa protection, qui n'a pas d'autre choix que de le croire puisque son statut familial lui confère à la fois une autorité¹¹⁹ et un rôle de pédagogue¹²⁰. Alors, de nombreuses victimes relatent ne pas avoir compris pendant longtemps que ce qu'elles subissaient dans leur famille n'était pas normal :

« Je me disais que tous les pères faisaient ça. C'est toujours resté dans ma tête après. Vu que j'ai été élevée, moulée là-dedans, vraiment, je n'ai connu que ça, d'aussi loin que je me souviens. » Mme C.

« Quand on est enfant, on n'a pas les mots, on ne comprend pas ce que l'on vit, on ne sait même pas si ce que l'on vit, tout le monde le vit ou pas. J'ai longtemps cru que toutes les petites filles vivaient la même chose que moi. » Mme G.

Enfin, ce qui peut verrouiller la parole des victimes d'inceste, c'est aussi l'absence de sécurité perpétuelle au sein du foyer, qui devient lieu de terreur et non un lieu de refuge et de construction. Le passage à l'acte incestueux plane perpétuellement comme une menace sur la vie de l'enfant, qui est en hypervigilance constante – y compris (voire en particulier) la nuit. De nombreuses personnes auditionnées par la CIIVISE en témoignent :

« On peut passer sa vie à avoir peur d'être violée et ne jamais l'être » Mme C. (victime de climat incestuel.)

« Le plus souvent, mon père venait le soir pour éteindre la lumière à la maison, chez mes parents. En fait, moi j'avais peur du noir – j'ai toujours eu peur du noir et j'ai encore peur du noir. Et donc il venait éteindre la lumière, et il abusait de moi, en fait. [...] La fréquence, je ne sais pas, mais comme ça j'aurais tendance à dire une à plusieurs fois par semaine, mais je n'en sais rien, en fait. En fait, je sais que j'attendais que la latte du plancher qui grince dans le couloir... Il y avait une porte dans le couloir qui était toujours ouverte, évidemment, et quand mon père montait à l'escalier, s'il y avait la planche qui grinçait, c'était pour moi, en fait. Donc je sais que j'attendais le bruit et, parfois, je m'endormais avant, et parfois il n'y avait rien, mais c'était suffisamment fréquent pour que j'attende le bruit. » Mme P.

« Juste une chose que je voulais rajouter, c'est l'impossibilité, dans ma vie, à être en sécurité. C'est-à-dire l'impossibilité à se sentir en sécurité, pas parce que j'ai l'impression d'être en insécurité, mais juste parce que la sécurité n'existe pas. [...] Enfin, mon cerveau est capable de générer cela, hein, mais mes émotions, elles, n'en ont rien à faire. Et je pense que c'est quelque chose qui n'est pas très mesuré. En fait, quelqu'un qui n'a pas le même vécu, enfin – je ne sais pas comment le formuler – quelqu'un qui a une vie plus « classique », ne peut pas imaginer ce que cela veut dire. » Mme P.

Alors, dans ce contexte, quand l'enfant ne connaît pas le sentiment de sécurité au sein de son propre foyer, il peut difficilement imaginer la possibilité d'une aide extérieure. Mettre en place les stratégies pour s'extraire de l'inceste demande une force considérable, dont de nombreuses victimes sont rendues incapables par les mécanismes de la violence.

III. La destruction du sujet incesté

1. Du meurtre de l'identité à l'impossibilité d'être

L'inceste, quelle que soit sa forme – est une effraction physique et psychique d'une violence inouïe. Qu'il s'agisse de violences sexuelles incestueuses ou d'incestuel c'est toujours le rapport au sujet enfant qui est le dénominateur commun. L'enfant n'a plus sa place, ni au sein de la filiation, ni au sein de la cellule familiale, ni au sein de la société – c'est bien son identité tout entière qui est anéantie par l'inceste. Des auteurs et autrices ont ainsi qualifié l'inceste et la relation d'emprise respectivement de « meurtre sans cadavre¹²¹ » et de « meurtre psychique¹²² ». Cela résonne particulièrement avec les récits confiés à la Commission, puisque de nombreuses personnes qui témoignent utilisent le champ lexical de la mort pour illustrer les séquelles de l'inceste sur leur propre construction :

« J'ai, comme tant d'autres survivants, un murmure qui me poursuit en permanence, celui des fantômes, pour avoir été confronté à une mort psychique, dans une ambiance morbide, au sein de cette famille. » M. C.

« On n'est peut-être pas mort, enfin je suis toujours en vie, voilà, je suis pas dans une tombe, mais intérieurement je pense pas être très très vivante. Ça tue un peu. Je sais pas. » Mme E.

« J'ai le sentiment d'avoir fait l'expérience de la mort. De m'être sentie détruite et morte. Proportionnellement, j'ai eu besoin de me sentir vivante. Alors au début, par de mauvaises façons, avec des produits, des choses, voilà... Mais c'était parce que j'avais besoin de me sentir en vie. » Mme D.

A ce sujet, les auteurs ayant étudié les effets d'emprise décrivent un état de soumission et de dépendance totale au pouvoir abusif qui les utilise comme objet¹²³. Dans ce cadre, comme l'expliquent le psychiatre Reynaldo Perrone et la psychothérapeute Martine Nannini¹²⁴, « la nature de la relation reste profondément indécodable pour la victime », ce qui la rend particulièrement destructurante. Plus spécifiquement, il y a dans l'inceste un combat interne, voire une ambivalence, entre construction et destruction puisque le système prédateur est la famille, censée nous élever. Alors, quand cette effraction abîme le sujet enfant dans tout ce qu'il devrait avoir de plus cher, la désorganisation psychologique est profonde¹²⁵. La souffrance est perpétuelle, l'impossibilité d'être, constante :

« Aujourd'hui, peut-être parce que je suis moi, un enfant qui a subi l'inceste, je dirais que c'est la cause la plus importante de toutes. Mais ce n'est pas l'inceste en tant que tel qui est la cause la plus importante. C'est qu'en fait, quand un si grand nombre d'enfants dans notre pays, dans nos villes, ne peut pas se construire normalement, ne peut pas vivre et se construire et devenir un citoyen parce que dès l'enfance, on lui a cassé la confiance, dès l'enfance, on l'a mis dans un système de peur, de tyrannie... C'est très inquiétant sur l'évolution de la société [...]. » M. B.

Avoir été incesté, ce n'est pas seulement avoir subi des violences sexuelles incestueuses, un climat incestuel ou de l'emprise. C'est aussi la plupart du temps avoir fait l'expérience d'une enfance durant laquelle ses besoins fondamentaux n'ont jamais pu être pleinement satisfaits car nos parents et les dispositifs de protection ont été défaillants. Parfois c'est parce qu'un ou plusieurs parents ont été les prédateurs, parce qu'on a été confronté au déni familial ou parce que personne de notre entourage n'a voulu, su ou pu nous protéger. Quoiqu'il en soit, le vécu d'une victime d'inceste est presque toujours marqué par l'absence du point fixe sécuritaire qu'auraient dû représenter les membres de sa famille, notamment ses parents¹²⁶ : « Pas de

parents, ou pire, des parents qui n'en sont pas... Et personne n'imagine à quel point ça empêche de se construire, tout ça. Comme on n'a pas été abusées physiquement, les gens ne s'en rendent pas compte¹²⁷ ». En effet, les trahisons du lien de confiance, souvent multiples et successives, jouent un rôle prépondérant dans l'importance des conséquences psychotraumatiques que subira le sujet¹²⁸. Alors, la construction du sujet en est doublement affectée :

« Globalement, celui qui doit vous protéger et vous aider à grandir, c'est celui qui vient vous laisser pour mort alors que vous êtes toujours vivant. » M. B.

« Moi, je crois que, en fait, ce qui m'a sauvée, indépendamment de l'école, c'est l'attachement. C'est les gens qui ont pris du temps pour moi et qui m'ont fait comprendre que j'existais. Ce que j'étais à mille lieues de... Cela peut paraître complètement incompréhensible, mais en fait on existe dans le regard de l'autre et, quand vos parents ne sont pas ces autres qui vous font exister, on n'existe pas. [...] Et l'attachement, en fait, ces gens qui sont sortis de leur rôle de professionnels et qui sont devenus des êtres humains, et qui m'ont considérée comme un être humain, eh bien en fait c'est cela qui sauve. C'est l'attachement qui sauve, parce que quand on n'a pas d'attachement et qu'on ne compte pour personne, on meurt. » Mme P.

Les conséquences psychotraumatiques de l'inceste, de l'emprise, de la trahison du lien et la « désobjectivation¹²⁹ » que ces violences induisent impactent sévèrement le développement psycho-affectif des victimes sur le long-terme – surtout si elles sont très jeunes¹³⁰. Celles-ci sont détaillées d'autres chapitres du rapport et la plupart peuvent d'ailleurs concerner toutes les victimes de violences sexuelles dans l'enfance, y compris hors-inceste. Pour autant, les données statistiques récoltées par la CIIVISE et la littérature scientifique¹³¹ laissent supposer que l'ampleur de celle-ci est majorée en contexte incestueux. En partant de l'analyse des témoignages reçus, certains aspects généraux récurrents peuvent être dégagés.

2. Devenir un ou une adulte après l'inceste

2.1. Les conséquences sur le rapport à autrui

« La vision du monde d'un enfant qui vit l'inceste ou le viol est complètement écorchée vive. » expliquait Mme C., auditionnée par la CIIVISE. En effet, l'inceste ne s'arrête ni aux portes du foyer, ni aux portes de l'enfance. Dans ce contexte, il est en général très difficile pour les victimes, tout au long de leur vie, de construire en confiance leur lien aux autres, alors même que plus rien n'a de sens. Toute leur vie, celles-ci témoignent d'un rapport au monde contaminé ; les champs lexicaux de la toxicité, de la pollution, de la souillure sont fréquemment utilisés par les personnes auditionnées :

« C'est un truc qui durera toujours en fait, et qu'il faut que je lui rappelle que je ne suis pas comme les autres. [...] C'est ça, le grave de cet **entachement**, c'est que malgré les joies, les bonheurs, la vie équilibrée qu'on a pu avoir, malgré mes thérapies... C'est comment, depuis l'enfance, ça peut me pourrir en fait, même encore aujourd'hui. Comme ça peut me poursuivre jusqu'à aujourd'hui. Et je sais que ce n'est pas fini en fait. Le grave pour moi, il est là. C'est qu'on est atteint à vie je pense. » Mme L.

« C'est un peu absurde, mais c'est pour vous dire qu'en fait ça se glisse, c'est complètement insidieux, comme une sorte de truc **toxique**. Ça se glisse dans tous les interstices de l'existence. » Mme D.

« Le fait de ne pas parler, c'est qu'on a l'impression qu'on va **salir** tous les gens avec qui on va en parler. C'est tellement abominable. Je n'ai pas de mots pour décrire cela. C'est tellement abominable. » Mme B.

Il a été montré que l'inceste comme l'incestuel constituent une grave perte des repères pour la victime. La confusion des places, des générations, de la filiation impactent sérieusement les enfants victimes dans leur construction et leur apprentissage des limites¹³². Tout devient alors confus pour l'enfant puisque le viol incestueux « saccage¹³³ » ses repères du vrai et du faux¹³⁴ : « Soumis par son parent à être dans une autre place que la sienne, il est atteint dans ses repères, dans le même mouvement où son corps ne lui appartient plus : littéralement les incestés sont dépouillés et parfois étrangers à eux-mêmes pour une part, présents et absents dans le même temps¹³⁵ ». L'adulte, alors que plus rien n'a de sens, doit se construire sur cette base mouvante et réapprendre, seul, à remettre le monde à l'endroit :

« En fait, tout notre système, qu'est-ce qui est le bien, le mal, qu'est-ce qui est bon pour nous, qu'est-ce qui est mauvais pour nous, on ne le sait plus. Tout est à réapprendre. J'ai l'impression d'être construite sur du sable, et que petit à petit, il a fallu que je me construisse. » Mme D.

« C'est quelque chose dont je parlais avec ma sœur, parce que de temps en temps, on se dit : 'Tu te souviens, il y avait ça aussi'. Et en fait, c'est quelque chose de tellement flou, tellement embrouillé, qu'il faut, avec le travail psychologique qu'on fait, de temps en temps, on se dit ! 'Mais tu te rends compte, ça, ça nous a traumatisées et ça, ce n'était pas normal. Ça, c'était normal'. Voilà, on est obligées de faire tout un travail pour essayer de comprendre ce qui était normal, ce qui n'était pas normal » Mme G. (victime de climat incestuel)

Dans le système inceste, l'enfant vit sous la crainte constante de déplaire au parent qui l'assujettit, de susciter sa colère – en particulier lorsqu'il y a une forte emprise qui fait que l'enfant devient le prolongement de son agresseur¹³⁶. Alors, une fois éloignées de ces dynamiques tyranniques, les victimes peuvent grandir en devenant de « grands traumatisés¹³⁷ » de la toute-puissance, qui ont souvent besoin de liberté et d'horizontalité. Concernant le rapport au monde, cela peut se traduire par le fait que la confrontation à des injonctions autoritaristes, des systèmes institutionnels fortement hiérarchisés ravivent leur traumatisme et peuvent donner lieu à des réactions pulsionnelles¹³⁸. De nombreuses victimes auditionnées nous le confirment :

« J'ai un rapport à l'autorité... C'était très compliqué, ça me stressait beaucoup dès qu'il y avait une figure d'autorité en face de moi, je ne savais pas d'où ça venait, je perdais complètement mes moyens. Et quand on parlait tout à l'heure de réminiscences, je pense que c'est aussi une forme de réminiscence. [...] En fait, j'ai commencé ma carrière pro à bouffer du bêtabloquant à chaque fois que j'avais un rendez-vous avec une autorité, soit mon directeur, soit le directeur général. Notamment, je faisais des énormes plaques rouges et je brûlais de l'intérieur, au sens propre du terme. Je cramais de l'intérieur, c'était impressionnant. » Mme V.

De plus, les agressions répétées, le défaut de protection et les trahisons du lien peuvent favoriser largement la vulnérabilité d'une victime, qui « a appris à considérer qu'elle n'avait pas de valeur, aucun droit et que personne ne viendrait à son secours¹³⁹ ». Alors, la personne peut rester dans l'engrenage de la victimation tout au long de sa vie adulte, dimension qui devient constitutive de toutes ses interactions sociales :

« Je suis hypersensible, parce qu'en fait j'ai appris à être soumise à ce qu'on attendait de moi. J'ai très vite compris qu'en fait c'était quand même vachement mieux pour moi et pour ma sécurité de répondre aux attentes des autres. Et, du coup, il y en a qui s'en servent, parce que... Maintenant quelqu'un qui m'impressionne un peu, quelqu'un qui a du pouvoir, quelqu'un qui est mon supérieur hiérarchique... En fait face à eux j'ai trois ans. Et à trois ans, on dit oui et on est incapable de se défendre. Et après j'oublie le contenu complet de ce qui s'est passé. » Mme P.

2.2. Les conséquences du système incestueux sur le rapport à soi

L'inceste est un « meurtre d'identité¹⁴⁰ ». Alors, pour échapper au transgénérationnel, à « l'abîme de la question identitaire¹⁴¹ », la victime d'inceste peut aller jusqu'à décider de changer de nom. C'est le cas d'Eva Thomas, première victime d'inceste à témoigner à visage découvert à la télévision française, qui adoptera son nom de plume comme identité civile. Elle explique que cette démarche salvatrice vise à marquer une rupture avec l'inceste(ur) et un renouveau nécessaire à sa reconstruction : « Il s'agirait donc de symboliser le 'meurtre sans cadavre' en faisant inscrire par l'institution judiciaire la mise à mort de l'enfant incestué, de faire reconnaître que cette identité est invivable, et de demander un nouvel acte de naissance pour un destin neuf, pour échapper à un destin trop mortifère¹⁴² ». Des victimes entendues par la CIIVISE font le même constat, la déstructuration de l'être est telle que c'est toute l'existence qui est remise en question :

« Le changement de prénom et le changement de nom aident à couper avec la génération d'avant, avec ses « parents » entre guillemets, car ils n'ont pas assuré leur rôle de parents correctement. Donc, ça nous permet de couper, de prendre de la distance, de mettre une sorte de barrière entre eux et vous, de manière à faire la différence, et ne pas être influencé par ce qu'ils ont pu vous faire. » M. E

L'étape qui consiste à s'offrir une nouvelle identité – enterrant au passage celle qui leur a été volée, massacrée, niée – est l'aboutissement d'un long chemin de vie visant à « se décoller du désir mortifère¹⁴³ » du parent agresseur. En effet, l'exposition à la violence et à l'emprise que constituent ce crime créent un état de confusion et de sidération chez les victimes, état dissociatif qui induit une vulnérabilité accrue à la suggestion. Ce qui vient renforcer la destruction du sujet et gomme les frontières interindividuelles entre l'agresseur et la victime¹⁴⁴, y compris sur le long-terme. En particulier, la dépendance absolue envers l'agresseur et la culpabilité aliénante que l'enfant intègre à travers sa stratégie bien rodée persuadent les victimes d'être responsables des violences subies :

« 'Si seulement j'avais pu parler' est une phrase qui me revient régulièrement à l'esprit, car j'ai été "l'enfant victime idéale" : silencieux, discret, obéissant, à la scolarité normale, etc. Car, comme notre père violeur l'avait insinué et institué, je me suis cru coupable de ce qu'il avait fait." M. B.

Cela se produit d'ailleurs malgré l'épreuve de la réalité¹⁴⁵ : la compréhension intellectuelle n'est pas suffisante pour convaincre émotionnellement la victime qu'elle n'est pas responsable¹⁴⁶, parfois même des décennies plus tard.

« Donc cela fait 19 ans de psychanalyse, 6 ou 7 ans que j'arrive, à peu près, à me dire que ce n'est pas de ma faute et que je ne suis pas intégralement coupable. Ce noyau de culpabilité, je pense, ne disparaîtra jamais totalement, mais, petit à petit, se réduit et c'est tout le but, justement, de ce travail. C'est de réduire ce noyau pour essayer d'en faire quelque chose dont la présence est négligeable, au sens littéral du terme ; que je peux négliger parce qu'elle suffisamment réduite pour ne pas occuper mes pensées, mes comportements. » M. G.

De même, l'anéantissement du sujet est tel que le doute et l'incapacité à croire en la véracité de ses souvenirs peut subsister, malgré la clarté des faits rapportés. De nombreuses personnes auditionnées en témoignent : même si, intellectuellement, celles-ci savent qu'elles sont victimes, leurs esprits sont encore incapables de s'en convaincre tout à fait. Une partie de l'être se vit encore comme un enfant assujéti par l'adulte : « sans droit d'exister, de penser, de souffrir en tant que sujet, il doute de son jugement de réalité¹⁴⁷ ».

« C'est la période à partir de laquelle j'ai pu confier ce que j'avais subi dans l'enfance, c'est-à-dire pouvoir clairement mettre un mot et un seul mot. Et ce mot, c'était l'inceste. J'avais beau savoir ce qu'était l'inceste, je n'avais jamais imaginé que moi, je l'avais subi. [...] Je pense que ce mot-là, j'ai compris que ça s'appliquait à moi, mais qu'en fait, je ne voulais pas que ça s'applique à moi. Voilà. C'était impensable finalement, ce que mon père avait fait. » M. B.

« D'ailleurs, dans toutes les situations actuelles où je vis quelque chose [...] de l'ordre de la domination avec quelqu'un sur moi, ou de l'injustice, la première chose qui me vient, c'est l'envie de me massacrer. Enfin, l'envie de me tuer, l'envie de me massacrer. Une espèce de violence : 'C'est de ta faute, ce qui t'arrive, quelque part. T'es trop nulle et t'es complètement débile'. » Mme P.

Enfin, Jamouille¹⁴⁸ note un sentiment persistant d'infériorisation intellectuelle chez des victimes de systèmes d'emprise, « habitées par l'image dégradée d'elles-mêmes » et en quête perpétuelle de reconnaissance. C'est éminemment le cas chez de nombreuses victimes d'inceste, qui souffrent beaucoup de mésestime de soi¹⁴⁹ – nos témoins n'y faisant pas exception :

« J'aimerais être quelqu'un d'autre, hein, parce que je ne m'aime pas beaucoup quoi, pas du tout. [...] J'ai l'impression que je ne vauds rien. » Mme P.

3. L'impossibilité d'échapper à l'inceste : de l'enfance à l'âge adulte, la confrontation perpétuelle avec le système agresseur

Tant qu'un sujet victime est exposé au système agresseur, il est en insécurité physique et psychique : il est alors impossible d'envisager un processus de guérison ni même d'entamer quelconque travail thérapeutique¹⁵⁰. Il y a donc une nécessité absolue d'éloigner les enfants victime de violences sexuelles de leurs agresseurs, le plus tôt possible¹⁵¹. Or, par définition – et en l'absence de repérage – l'enfant ne peut quasiment jamais éviter à l'agresseur lorsqu'il s'agit d'inceste : il est confronté régulièrement, majoritairement tous les jours, à ce dernier. Il doit perpétuellement faire face à de nouveaux événements traumatiques, qu'il s'agisse, selon les cas, d'événement évocateurs du traumatisme ou de nouvelles violences – autant d'éléments qui aggravent le traumatisme et retardent la possibilité de guérison. L'ampleur des conséquences psychotraumatiques devient alors inégalée, *a fortiori* si la famille nucléaire est le lieu de l'inceste.

De plus, même quand l'enfant est relativement protégé par ses parents, il est tout de même trop rare qu'une coupure affirmée et définitive ait lieu avec l'agresseur intrafamilial. Nombre de victimes nous rapportent avoir eu des contacts prolongés avec leurs violeurs – assurant alors les modalités idéales pour un verrouillage de la parole de l'enfant puis de l'adulte. En effet, l'inceste est plus souvent géré comme un conflit et reste circonscrit à la cellule familiale. Alors, trop souvent, l'éloignement salutaire doit être fait de leur propre chef et conduit à un isolement familial. Trop souvent, les victimes racontent que leurs familles ont choisi leur agresseur à leur place, ce qui est d'une immense violence pour elles – la notion de « sacrifice » est fréquemment évoquée à ce sujet :

« J'ai vécu des années comme ça, complètement tordue dans ma tête, à ne pas comprendre pourquoi on continuait à les voir, à me dire que pour mes parents, ça n'était pas important, que peut-être même mon père, lui-même, était pédophile. Je me suis torturée. [...] Je pense que, tout le temps où c'est resté un secret de famille, mes parents ont protégé la famille à mon détriment. [...] Moi, j'ai eu l'impression quand même qu'on m'avait vachement sacrifiée. » Mme F.

« Ma mère et moi avons été sacrifiées au sein de cette famille pour qu'elle reste en place, c'est clair. Nous avons été sacrifiées. » Mme B.

Une fois adulte, même si les faits de violences sexuelles génitales s'arrêtent le plus souvent, l'inceste, dans ses dimensions d'emprise et de violence morale, se poursuit. En effet, une compréhension exhaustive de ces mécanismes nécessite de s'intéresser aux phénomènes de déprise. Pour qu'elles puissent sortir de la relation d'emprise, il est indispensable de permettre aux victimes de traiter ses conséquences psychotraumatiques d'une part, et déconstruire et comprendre les mécanismes qui ont permis à l'agresseur de prendre possession d'elles-mêmes d'autre part. Ce travail émancipateur est nécessaire pour s'extirper définitivement de l'emprise, de la violence et du scénario imposé par l'agresseur¹⁵². Toutefois, le processus de libération nécessaire ne vient jamais du système agresseur mais des victimes, et se fait « dans la douleur et la culpabilité¹⁵³ » face à la perversité de l'agresseur et/ou du système familial agresseur qui continue de se jouer la plupart du temps :

« Il y a eu les 90 ans de mes parents, auxquels je n'ai pas été parce que je ne pouvais plus rencontrer cette famille, et c'est mes deux frères agresseurs qui ont amené le gâteau d'anniversaire. Et on a pris soin de m'envoyer cette photo. Une de mes sœurs m'a envoyé l'album photos où je voyais ces deux frères incestueux, qui ont amené leur gâteau à leurs parents. Pour moi, c'était d'une très grande violence, parce que c'est moi qui aurais dû être là, si vous voulez, et eux se tenir en retrait, mais là, ils ont été mis en lumière. [...] J'en ai pleuré d'être exclue de cette fête, mais je préfère couper court en ne fréquentant plus cette famille à laquelle je me sens étrangère. » Mme C.

Les victimes, même adultes, n'y parviennent pas toujours. Se détacher de sa famille, parfois sa famille nucléaire, n'est pas chose simple : la dépendance socio-affective (et parfois économique) est d'ailleurs renforcée par le huis-clos et l'emprise¹⁵⁴. Couper les liens avec le système agresseur, c'est d'ailleurs souvent faire le choix de se rendre orphelin dans les faits – en tout état de cause, la perte de sa famille est un nouveau deuil, une nouvelle humiliation sociale. De plus, les conséquences matérielles et affectives sont évidemment non négligeables, a fortiori pour ces personnes victimes, pour qui le soutien social est particulièrement primordial pour survivre¹⁵⁵. En effet, au sein d'une société dans laquelle l'individualisation accroit, et dans laquelle le tissu social et les solidarités s'amenuisent de plus en plus, ce choix revient souvent à faire celui de la solitude. Alors, la société, organisée comme telle, laisse-t-elle vraiment aux victimes un autre choix que de côtoyer son agresseur, tous les ans à Noël, en observant tous les membres de sa famille parler et plaisanter avec lui comme si de rien était ? Dans de telles conditions, le monde reste à l'envers : la trahison ultime se poursuit, le silence est assourdissant, la guérison est retardée voire impossible.

« J’ai décidé de ne pas couper les ponts, pour deux raisons. Je pense que c’est par manque de courage, parce que je n’avais pas le courage de faire une croix sur mes parents. Et puis après je pense que c’était aussi pour protéger ma famille, puisqu’on faisait comme si de rien n’était, on allait continuer de faire bonne figure devant tout le monde, etc. » Mme G.

Pour toutes ces raisons, certaines victimes restent piégées indéfiniment dans le système agresseur, les rendant incapables de voir l’entièreté des mécanismes d’emprise dans lesquelles elles sont emprisonnées¹⁵⁶. Elles n’ont pas cru, pas pensé que l’incesteur pourrait recommencer sur la génération d’après. Parfois même, l’incompréhension et le déni étaient tels qu’elles lui ont confié leurs propres enfants :

« Ce sont [mes filles] qui m’ont alertée, sachant qu’elles n’avaient pas connaissance de mon histoire, donc j’ai tout de suite crédité. C’était le cauchemar total. [...] Pour l’une, ça s’est passé chez mes parents, pour l’autre chez moi où je n’y étais pas. Donc voilà, énormément de colère, de culpabilité évidemment. [...] Avec le petit recul, tant que mes filles n’ont pas été concernées, je n’étais pas prête à parler, il me semble. » Mme V.

Références

- ¹ Dussy D., *Le berceau des dominations : Anthropologie de l'inceste*, Pocket, 2021.
- ² Claude Lévi-Strauss, *Les structures élémentaires de la parenté*, 1950.
- ³ Kouchner C., *La familia grande*, Éditions du Seuil, 2021.
- ⁴ Audition de Patrick Ayoun par la CIIVISE.
- ⁵ Viaux J.-L., *Les incestes : Clinique d'un crime contre l'humanisation*, Érès éditions, 2022.
- ⁶ Audition de Patrick Ayoun par la CIIVISE.
- ⁷ Drouar J., « L'inceste dans les règles du patriarcat », in Brey I., et al. (Dir.), *La culture de l'inceste*, Éditions du Seuil, 2022.
- ⁸ Sinno, N., *Triste tigre*, P.O.L Editeur, 2023.
- ⁹ Bauchot L., *L'inceste : cris et chuchotements : Incestitudes*, Pour Comprendre, Editions L'Harmattan, 2022.
- ¹⁰ Racamier P.-C., *L'inceste et l'incestuel*, Dunod, 2010.
- ¹¹ Moltrecht B., Aymeric S., Sautiere E., Koenig D., Arnault E., Rusch E., & Courtois R., « Climat incestuel : Proposition d'objectivation des critères de définition à partir de jeunes orientés en institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (Itep) », *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 67(2), 81-88, 2019.
- ¹² *Ibid.*
- ¹³ *Ibid.*
- ¹⁴ Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, La Découverte, 2021.
- ¹⁵ Racamier P.-C., *L'inceste et l'incestuel*, op. cit. ; Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, op. cit.
- ¹⁶ Audition de Maurice Berger par la CIIVISE.
- ¹⁷ Bauchot L., *L'inceste : cris et chuchotements : Incestitudes*, op. cit.
- ¹⁸ Lempert B., « La menace incestueuse », in D. Castro (dir.), *Incestes*, L'Esprit du temps, 1995.
- ¹⁹ Moltrecht et al., « Climat incestuel : Proposition d'objectivation des critères de définition à partir de jeunes orientés en institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (Itep) », op. cit.
- ²⁰ Audition de Mathilde Delespine par la CIIVISE.
- ²¹ Bell J., « Understanding Adulthood. A Key to Developing Positive Youth-Adult Relationships », in, M. Adams, W. J. Blumenfeld, & D. C. J. Catalano (Dir.), *Readings for diversity and social justice (Fourth edition)*. Routledge, Taylor & Francis Group, 2018.
- ²² Audition de Pierre Lévy-Soussan par la CIIVISE.
- ²³ Lévi-Strauss C., *Le Regard éloigné*, Plon, 1983.
- ²⁴ Audition de Fabienne Giuliani par la CIIVISE.
- ²⁵ Dussy D., « Les Théories de l'inceste en anthropologie : Concurrence des représentations et impensés. », *Sociétés & Représentations*, 42(2), 73, 2016.
- ²⁶ Audition de Fabienne Giuliani par la CIIVISE
- ²⁷ Dussy D., *Le berceau des dominations : Anthropologie de l'inceste*, op. cit.
- ²⁸ Brey I., Drouar J., & Delorme W. (Dir.), *La culture de l'inceste*, Éditions du Seuil, 2022.
- ²⁹ *Ibid.*
- ³⁰ Audition de Catherine Le Maguressse par la CIIVISE
- ³¹ Dussy D., *Le berceau des dominations : Anthropologie de l'inceste*, op. cit.
- ³² Perronne R. & Nannini M., *Violence et abus sexuels dans la famille : une vision systémique de conduites sociales violentes*, ESF Editeur, 2006.
- ³³ Viaux J.-L., *Les incestes : Clinique d'un crime contre l'humanisation*, op. cit.
- ³⁴ Lempert B., « La menace incestueuse », op. cit.
- ³⁵ Dussy D., « La notion de mère protectrice dans les révélations d'inceste : approche anthropologique », in P. Ayoun (dir.), *Inceste, lorsque les mères ne protègent pas leur enfant*, Érès, 2013.
- ³⁶ Piterbraut-Merx T., « Oreilles cousues et mémoires mutines. L'inceste et les rapports de pouvoir adulte-enfant », in Brey I., et al. (Dir.), *La culture de l'inceste*, Éditions du Seuil, 2022.
- ³⁷ Lempert, B., *Dans la maison de l'ogre : Quand la famille maltraite ses enfants*, Éditions du Seuil, 2017. ; Viaux J.-L., *La haine de l'enfant : Les vraies causes de la maltraitance et des violences*, Dunod, 2020.
- ³⁸ Viaux J.-L., *La haine de l'enfant : Les vraies causes de la maltraitance et des violences*, op. cit.
- ³⁹ Marie Romero, interrogée par Saviana A., « L'inceste en France, un interdit civil mais pas pénal », *Marianne*, 2021.
- ⁴⁰ Drouar J., « L'inceste dans les règles du patriarcat », op. cit. ; Piterbraut-Merx T., « Oreilles cousues et mémoires mutines. L'inceste et les rapports de pouvoir adulte-enfant », op. cit.
- ⁴¹ Audition de Dorothée Dussy par la CIIVISE.
- ⁴² Audition de Fabienne Giuliani par la CIIVISE.
- ⁴³ Brey I., « L'inceste qui crève les yeux. Représentations dans les séries et au cinéma. », in Brey I., et al. (Dir.), *La culture de l'inceste*, Éditions du Seuil, 2022.
- ⁴⁴ Viaux J.-L., *La haine de l'enfant : Les vraies causes de la maltraitance et des violences*, op. cit.
- ⁴⁵ *Ibid.*
- ⁴⁶ Viaux J.-L., *Les incestes : Clinique d'un crime contre l'humanisation*, op. cit.
- ⁴⁷ Leguil C., « XIII. Au-delà de la révolte, consentir à dire », in *Céder n'est pas consentir : Une approche clinique et politique du consentement*, Presses Universitaires de France, 2021.
- ⁴⁸ Kouchner C., *La familia grande*, op. cit..
- ⁴⁹ V. Springora, *Le consentement*, Paris, Grasset, 2020.
- ⁵⁰ Viaux J.-L., *La haine de l'enfant : Les vraies causes de la maltraitance et des violences*, op. cit.
- ⁵¹ Leguil C., « XIII. Au-delà de la révolte, consentir à dire », op. cit.

- ⁵² Viaux J.-L., *La haine de l'enfant : Les vraies causes de la maltraitance et des violences*, op. cit.
- ⁵³ Sigaud D., *Peau d'âne et l'ogre*, Albin Michel, 2021.
- ⁵⁴ Viaux J.-L., *Les incestes : Clinique d'un crime contre l'humanisation*, op. cit.
- ⁵⁵ Angot C., *Le Voyage dans l'Est*, Flammarion, 2021.
- ⁵⁶ Sigaud D., *Peau d'âne et l'ogre*, op. cit.
- ⁵⁷ Legendre P., *Leçons VIII, Le Crime du caporal Lortie : Traité sur le père*, Fayard, 1989.
- ⁵⁸ Viaux J.-L., *La haine de l'enfant : Les vraies causes de la maltraitance et des violences*, op. cit.
- ⁵⁹ Dussy D., « La notion de mère protectrice dans les révélations d'inceste : approche anthropologique », op. cit.
- ⁶⁰ Ayoun P., « L'importance des mères dans la prise en charge de l'inceste père-fille », in P. Ayoun (dir.), *Inceste, lorsque les mères ne protègent pas leur enfant*, Érès, 2013.
- ⁶¹ Balier C., « L'inceste : un meurtre d'identité », *La Psychiatrie de l'Enfant*, Janvier, 1994.
- ⁶² Viaux J.-L., *La haine de l'enfant : Les vraies causes de la maltraitance et des violences*, op. cit.
- ⁶³ Viaux J.-L., *La haine de l'enfant : Les vraies causes de la maltraitance et des violences*, op. cit.
- ⁶⁴ Audition de Patrick Ayoun par la CIIVISE.
- ⁶⁵ Viaux J.-L., *Les incestes : Clinique d'un crime contre l'humanisation*, op. cit.
- ⁶⁶ Thomas É., *Le viol du silence : À celles et ceux qui ont connu l'inceste*, Éditions Fabert, 2021. ; Bauchot L., *L'inceste : cris et chuchotements : Incestitudes*, op. cit.
- ⁶⁷ Thomas É., *Le viol du silence : À celles et ceux qui ont connu l'inceste*, Éditions Fabert, 2021. op. cit.
- ⁶⁸ Dussy D., *Le berceau des dominations : Anthropologie de l'inceste*, op. cit.
- ⁶⁹ Durand É., *Défendre les enfants : Entretiens avec Delphine Saubaber*, Éditions du Seuil, 2022.
- ⁷⁰ Perrone R. & Nannini M., *Violence et abus sexuels dans la famille : une vision systémique de conduites sociales violentes*, op. cit.
- ⁷¹ Docteur Patrick Ayoun, interrogé par Coignac A., « Climat incestuel : 'J'avais l'impression d'être à la place de ma mère' » *Libération*, 2021.
- ⁷² Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, op. cit.
- ⁷³ Salmona M., « Chapitre 10. Comprendre l'emprise pour mieux protéger et prendre en charge les femmes victimes de violences conjugales », in R. Coutanceau (dir.), *Violences conjugales et famille*, Dunod, 2016.
- ⁷⁴ Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, op. cit.
- ⁷⁵ Perrone R. & Nannini M., *Violence et abus sexuels dans la famille : une vision systémique de conduites sociales violentes*, op. cit.
- ⁷⁶ *Ibid.*
- ⁷⁷ Forward S., *Parents toxiques : Comment échapper à leur emprise*, Stock, 2002.
- ⁷⁸ Salmona M., « Chapitre 10. Comprendre l'emprise pour mieux protéger et prendre en charge les femmes victimes de violences conjugales », op. cit.
- ⁷⁹ Audition de Pierre Lévy Soussan par la CIIVISE
- ⁸⁰ Dussy D., *Le berceau des dominations : Anthropologie de l'inceste*, op. cit. ; Hirigoyen M.-F., *Femmes sous emprise, les ressorts de la violence dans le couple*, op. cit.
- ⁸¹ Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, op. cit.
- ⁸² Hirigoyen M.-F., *Femmes sous emprise, les ressorts de la violence dans le couple*, Ohe Editions, 2005.
- ⁸³ Salmona M., « Chapitre 10. Comprendre l'emprise pour mieux protéger et prendre en charge les femmes victimes de violences conjugales », op. cit.
- ⁸⁴ Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, op. cit.
- ⁸⁵ *Ibid.*
- ⁸⁶ Perrone R. & Nannini M., *Violence et abus sexuels dans la famille : une vision systémique de conduites sociales violentes*, op. cit.
- ⁸⁷ *Ibid.*
- ⁸⁸ Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, op. cit.
- ⁸⁹ *Ibid.*
- ⁹⁰ Forward S., *Parents toxiques : Comment échapper à leur emprise*, op. cit.
- ⁹¹ Berger M., « Conflit de loyauté et emprise », in *Séparation conflictuelle des parents : quel mode de garde pour l'enfant ?*, Dunod, 2023.
- ⁹² Hirigoyen M.-F., « Pourquoi il est important d'aider les femmes à refuser la violence psychologique », in G. Francequin (dir.), *Tu me fais peur quand tu cries ! Sortir des violences conjugales*, Érès, 2010.
- ⁹³ Hirigoyen M.-F., « Pourquoi il est important d'aider les femmes à refuser la violence psychologique », op. cit. ; Perrone R. & Nannini M., *Violence et abus sexuels dans la famille : une vision systémique de conduites sociales violentes*, op. cit.
- ⁹⁴ Audition de Maurice Berger par la CIIVISE
- ⁹⁵ Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, op. cit.
- ⁹⁶ Barbier M., « La face cachée de la violence conjugale : la relation d'emprise, une violence dissimulée », in G. Francequin (dir.), *Tu me fais peur quand tu cries ! Sortir des violences conjugales*, Érès, 2010.
- ⁹⁷ Audition de Maurice Berger par la CIIVISE.
- ⁹⁸ Forward S., *Parents toxiques : Comment échapper à leur emprise*, op. cit.
- ⁹⁹ Viaux J.-L., *La haine de l'enfant : Les vraies causes de la maltraitance et des violences*, op. cit.
- ¹⁰⁰ *Ibid.*
- ¹⁰¹ Lempert, B., *Dans la maison de l'ogre : Quand la famille maltraite ses enfants*, Éditions du Seuil, 2017.
- ¹⁰² Forward S., *Parents toxiques : Comment échapper à leur emprise*, op. cit. ; Lempert, B., *Dans la maison de l'ogre : Quand la famille maltraite ses enfants*, op. cit.
- ¹⁰³ Audition de Pierre Lévy Soussan par la CIIVISE.
- ¹⁰⁴ Audition de Mathilde Delespine par la CIIVISE.
- ¹⁰⁵ Smith J., « Chapitre 23. Facteurs de vulnérabilité à l'emprise », in R. Coutanceau (dir.), *Violences conjugales et famille*, Dunod, 2011.

- ¹⁰⁶ Hirigoyen M.-F., *Femmes sous emprise, les ressorts de la violence dans le couple*, op. cit. ; Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, op. cit. ; Salmona M., « Chapitre 10. Comprendre l'emprise pour mieux protéger et prendre en charge les femmes victimes de violences conjugales », op. cit.
- ¹⁰⁷ Forward S., *Parents toxiques : Comment échapper à leur emprise*, op. cit.
- ¹⁰⁸ Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, op. cit.
- ¹⁰⁹ *Ibid.*
- ¹¹⁰ Bauchot L., *L'inceste : cris et chuchotements : Incestitudes*, op. cit.
- ¹¹¹ Audition de Pierre Lévy-Soussan par la CIIVISE.
- ¹¹² Lempert, B., *Dans la maison de l'ogre : Quand la famille maltraite ses enfants*, op. cit.
- ¹¹³ Lempert B., « La menace incestueuse », op. cit.
- ¹¹⁴ Forward S., *Parents toxiques : Comment échapper à leur emprise*, op. cit. ; Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, op. cit.
- ¹¹⁵ Lempert, B., *Dans la maison de l'ogre : Quand la famille maltraite ses enfants*, op. cit.
- ¹¹⁶ Audition de Pierre Lévy-Soussan par la CIIVISE.
- ¹¹⁷ Audition de Pierre Lévy-Soussan par la CIIVISE.
- ¹¹⁸ Bauchot L., *L'inceste : cris et chuchotements : Incestitudes*, op. cit.
- ¹¹⁹ Sigaud D., *Peau d'âne et l'ogre*, op. cit.
- ¹²⁰ Dussy D., *Le berceau des dominations : Anthropologie de l'inceste*, op. cit.
- ¹²¹ Thomas É., *Le sang des mots : Les victimes, l'inceste et la loi*, Desclée de Brouwer, 2004.
- ¹²² Ferrant, A., « Emprise et lien tyrannique », *Connexions*, vol. 95, no. 1, 2011.
- ¹²³ Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, op. cit.
- ¹²⁴ Perrone R. & Nannini M., *Violence et abus sexuels dans la famille : une vision systémique de conduites sociales violentes*, op. cit.
- ¹²⁵ *Ibid.*
- ¹²⁶ Bauchot L., *L'inceste : cris et chuchotements : Incestitudes*, op. cit.
- ¹²⁷ Goettmann S., *Waterbed*, Plon, 2023.
- ¹²⁸ Ullman SE., "Relationship to perpetrator, disclosure, social reactions, and PTSD symptoms in child sexual abuse survivors.", *J Child Sex Abuse*, 16(1):19-36, 2007. ; Edwards V. J., Freyd J. J., Dube S. R., Anda R. F., & Felitti V. J., "Health outcomes by closeness of sexual abuse perpetrator: A test of betrayal trauma theory.", *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 21(2), 133-148., 2012.
- ¹²⁹ Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, op. cit.
- ¹³⁰ Perrone R. & Nannini M., *Violence et abus sexuels dans la famille : une vision systémique de conduites sociales violentes*, op. cit.
- ¹³¹ Ullman SE., "Relationship to perpetrator, disclosure, social reactions, and PTSD symptoms in child sexual abuse survivors.", op. cit. ; Edwards V. J. et al., "Health outcomes by closeness of sexual abuse perpetrator: A test of betrayal trauma theory.", op. cit.
- ¹³² Bauchot L., *L'inceste : cris et chuchotements : Incestitudes*, op. cit.
- ¹³³ Viaux J.-L., *La haine de l'enfant : Les vraies causes de la maltraitance et des violences*, op. cit.
- ¹³⁴ Sigaud D., *Peau d'âne et l'ogre*, op. cit.
- ¹³⁵ Viaux J.-L., *La haine de l'enfant : Les vraies causes de la maltraitance et des violences*, op. cit.
- ¹³⁶ Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, op. cit.
- ¹³⁷ *Ibid.*
- ¹³⁸ *Ibid.*
- ¹³⁹ Salmona M., « Chapitre 10. Comprendre l'emprise pour mieux protéger et prendre en charge les femmes victimes de violences conjugales », op. cit.
- ¹⁴⁰ Balier C., « L'inceste : un meurtre d'identité », op. cit.
- ¹⁴¹ Viaux J.-L., *La haine de l'enfant : Les vraies causes de la maltraitance et des violences*, op. cit.
- ¹⁴² Thomas É., *Le viol du silence : À celles et ceux qui ont connu l'inceste*, Éditions Fabert, 2021.op. cit.
- ¹⁴³ *Ibid.*
- ¹⁴⁴ Hirigoyen M.-F., « Pourquoi il est important d'aider les femmes à refuser la violence psychologique », op. cit. ; Perrone R. & Nannini M., *Violence et abus sexuels dans la famille : une vision systémique de conduites sociales violentes*, op. cit.
- ¹⁴⁵ Hirigoyen M.-F., « Les conséquences à plus long terme », in Hirigoyen M.-F (dir.), *Le harcèlement moral. La violence perverse au quotidien*, La Découverte, 2003.
- ¹⁴⁶ Forward S., *Parents toxiques : Comment échapper à leur emprise*, op. cit.
- ¹⁴⁷ Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, op. cit.
- ¹⁴⁸ *Ibid.*
- ¹⁴⁹ Dussy D., « Les Théories de l'inceste en anthropologie : Concurrence des représentations et impensés. », op. cit.
- ¹⁵⁰ Audition de Nicolas Gaud par la CIIVISE.
- ¹⁵¹ Audition de Myriam Pierson-Berthier par la CIIVISE.
- ¹⁵² Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, op. cit. ; Perrone R. & Nannini M., *Violence et abus sexuels dans la famille : une vision systémique de conduites sociales violentes*, op. cit. ; Salmona M., « Chapitre 10. Comprendre l'emprise pour mieux protéger et prendre en charge les femmes victimes de violences conjugales », op. cit.
- ¹⁵³ Hirigoyen M.-F., « Les conséquences à plus long terme », op. cit.
- ¹⁵⁴ Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, op. cit.
- ¹⁵⁵ Commission Indépendante sur l'Inceste et les Violences Sexuelles faites aux Enfants, « *Vous n'êtes plus seul.e.s, on vous croit* » 2 ans d'appel à témoignages, 2023.
- ¹⁵⁶ Duc Marwood A., & Regamey V., « 2. L'emprise », in Alessandra Duc Marwood (dir.), *Violences et traumatismes intrafamiliaux*, Érès, 2020.

LES PILIERS

TITRE 3

La parole

Chapitre 1. La fidélité à la parole donnée : ce que témoigner veut dire

Dès l'installation de la CIIVISE, de très nombreuses personnes se sont adressées à elle pour témoigner et demander à être auditionnées. Le lancement de l'appel à témoignages le 21 septembre 2021 a démultiplié ce mouvement. La conscience d'une attente aussi grande a rapidement structuré l'organisation et les missions de la commission : organiser l'appel à témoignages, confier les plateformes téléphoniques à des associations spécialisées, répondre aux victimes et les recevoir à la commission ou lors des réunions publiques.

Près de 30 000 témoignages ont été confiés à la CIIVISE.

Dépositaire d'une confiance, la CIIVISE devait, dans son rapport final, restituer cette parole en rendant compte de ce que témoigner veut dire.

I. Je témoigne pour moi et pour protéger les autres enfants

« Je parle pour réhabiliter l'enfant en moi qui a souffert de ce silence et pour protéger les enfants d'aujourd'hui. » Mme T.

1. Je parle pour moi et pour tous ceux qui ne peuvent plus parler

Les victimes le disent : elles ont « vraiment besoin de témoigner, de parler, de dire ce qu'il en est » et d'entendre leurs récits résonner au-delà des tribunaux et des cabinets médicaux.

Pour elles-mêmes, d'abord. Pour pouvoir enfin raconter librement ce qu'elles ont subi. Pour pouvoir enfin être entendues par une société qui a trop longtemps ignoré leurs appels au secours, étouffé leurs cris, refusé leurs récits.

« Suite à votre appel à témoignages, je me lance. Je suis Isabelle, 55 ans, j'ai subi des agressions sexuelles pour la première fois vers l'âge de 7 ans de la part de mon père, au moment où ma mère s'est mise à travailler vers 1973 » Mme X.

Le témoin commence par dire « Me voici ! ». Ce point est essentiel : témoigner n'est pas informer mais s'engager. Pour une victime, c'est sortir du silence, de l'ombre, de la honte, de l'humiliation dans laquelle on a voulu le réduire, l'écraser. Elle se redresse et déclare : « J'existe ! »

Quelle que soit la répétition des faits d'un témoignage à l'autre, chacun compte absolument et aspire à être reconnu :

« Je souhaite témoigner aujourd'hui auprès de vous la CIIVISE car je souhaite être « comptabilisée » comme victime d'inceste dans mon enfance [les guillemets sont de l'auteur du témoignage]. Je laisse mes coordonnées car j'existe vraiment » M. J.

« J'ai appelé le 805 802 804, ce 1er octobre et j'ai parlé ». Daté, séparant un avant et un après, le témoignage est un « événement de parole », comme l'écrit la CIASE. Et cet événement signe en effet le retour du sujet qui sort du cauchemar de la dégradation en objet par le viol, l'agression ou l'atteinte sexuelle. Témoigner, c'est ainsi reprendre la parole et le signifier. Je parle, je pense, je suis, j'existe !

Le témoignage est rétrospectif et la victime revient de loin dans le temps et, en l'espèce, dans l'horreur : « je ne suis pas une femme violée mais une enfant violée devenue adulte, qui a besoin de parler », tient à préciser une victime. Il peut porter sur une vie entière, soit parce que les agressions se reproduisent, soit parce que leurs conséquences figent la victime dans un éternel présent : « Je vous écris pour témoigner de ma vie, marquée par l'inceste maternel ». « Le fil rouge de mon insécurité ». Témoigner c'est dire, comme de la guerre : « J'y étais, je l'ai vécu, j'en reviens ». « Je souhaite apporter mon témoignage car ça a existé ».

Le témoignage est un récit de soi : le récit d'un sujet qui tente de se réapproprier son existence, parce qu'il se le doit, en même temps qu'il se doit de rester fidèle à l'enfant martyrisé qu'il fut. Son identité est, par la force des choses, une « identité narrative¹ ».

« J'ai pris des notes avant cette audition. Hier, pendant une heure, j'ai tout noté. Je me suis dit : « Je n'ai pas envie d'oublier ça. Si jamais... ». Et j'ai relu ce matin. Je me suis dit : « Si cela me permet de me réapproprier mon histoire... », parce qu'il y a un moment où moi j'ai eu le sentiment de ne pas avoir de passé. J'étais toujours dans une fuite en avant, mais je n'avais pas de passé. » Mme J.

S'il est un récit de soi, le témoignage n'est pas un discours solitaire, pas plus qu'il n'est autocentré : la victime parle de ce qui la dépasse, l'écrase comme radicalement autre... et elle s'adresse à autrui, en l'espèce à la CIIVISE.

Témoigner, c'est aussi prendre la parole pour tous les autres : qu'ils se taisent, soient décédés (« je témoigne aussi pour ma cousine ») ou qu'ils n'aient pas la possibilité de s'exprimer auprès de la CIIVISE.

« Ce que je voudrais dire, c'est que je témoigne pour tous ceux qui en sont morts, qui se sont jetés d'un pont sous un train. Je voudrais témoigner pour tous ceux qui ont choisi de mourir plutôt que de vivre dans le néant. Tous ceux qui en sont devenus fous, malades, réellement fous. Tous ceux qui n'ont pas pu sortir le chaos de leurs entrailles, tous ceux qui ont fini par mourir de leur belle mort, mais en même temps découpés en deux et dévastés. Tous ceux qui ont passé leur vie murés dans le silence. Et, avec tous ceux-là, donc, je témoigne pour tous ceux qui n'ont pas cette voix. Je veux juste dire ce que nous avons vécu, c'est l'horreur, c'est la solitude extrême. C'est un froid, c'est une incompréhension. C'est le fin fond de l'humanité à l'endroit où tout est dévasté. Ça n'a pas de mots, c'est un enfer. Et nous sommes une multitude. Nous sommes terrés dans le silence et la peur, mais nous sommes là et nous sommes aussi un des visages de l'humanité. Et ce que je voudrais dire, c'est que tous ceux-là ils aspirent à la lumière. Et qu'au-delà de mes mots, ma parole, elle est aussi pour eux. » M.D.

Parce que les agresseurs brisent la confiance en l'autre et imposent le silence, les violences sexuelles subies dans l'enfance isolent.

Ce faisant, c'est sortir de son isolement et refaire société, d'abord au sens où l'entendait le philosophe dissident Jan Patočka dans l'épreuve de la dictature stalinienne, après celle du nazisme et des guerres mondiales : « la solidarité des ébranlés² ». Témoigner crée une communauté. Ayant appelé à témoigner auprès d'elle, la CIIVISE est devenue l'espace de rassemblement des victimes. De #MeTooInceste aux

rencontres de la CIIVISE, la brèche dans le déni a permis à celles et ceux qui se sont longtemps crus seuls de se découvrir légion. Et ainsi de se reconnaître, de se rencontrer, de se réunir et, ensemble, de faire front : « je libère ma parole car je me reconnais dans ce que disent les autres personnes qui témoignent » ; « j'ai entendu plein de choses qui rappellent mon parcours judiciaire », « Et quand je vois tout ce monde, et ceux qui disent avoir du mal à téléphoner à la plateforme... ça concerne plein de monde ! ».

2. Je parle pour que ce que j'ai vécu n'arrive jamais aux autres

« J'attendais ce moment et tenais à être au rendez-vous : je veux participer à ce mouvement, à cet élan, qui va éclairer une abomination familiale et sociale et mieux armer tout un chacun pour y faire face. » M. L.

Témoigner, c'est aussi reprendre l'initiative au niveau collectif et politique. Témoigner, c'est se confier à la CIIVISE en demandant : « plus jamais ça ! ». Instance publique et indépendante, la CIIVISE est le lieu où s'incarne cet espoir, « je témoigne pour moi et pour que les enfants ne vivent pas ce que j'ai vécu ».

Témoigner, dire que l'on existe en tant que victime de violences sexuelles dans l'enfance, être comptabilisées comme telles, cela constitue déjà un acte politique pour ces dernières. De cette manière, elles participent à rendre visible l'ampleur de ces violences, dans l'espoir d'alerter les pouvoirs publics et de provoquer l'action.

« C'est au niveau sociétal que j'ai envie de mettre ma petite pierre à l'édifice. Je vous remercie, car enfin, ma parole peut se transformer en quelque chose de positif et de constructif. Mon témoignage vient s'ajouter à des milliers d'autres. Plus on sera nombreux à témoigner et plus il se passera quelque chose, en termes de puissance de parole, pour qu'il y ait un vrai virage qui se fasse, et qu'il n'y ait plus d'enfants condamnés à vivre ça. Parce que ça, ça n'est plus supportable, en fait. » Mme G.

Auprès de la CIIVISE, les victimes témoignent de leur parcours de vie à la suite des violences : la réaction du premier confident à qui elles ont révélé les violences, leur parcours judiciaire si elles ont fait le choix de déposer plainte, ou encore leurs démarches de soins. Si chaque témoignage est singulier, les victimes, une à une, éclairent à partir de leur propre vécu des mécanismes qui se répètent : une mise en doute de la parole des enfants, une minimisation constante de la gravité des faits, une solitude face aux conséquences permanentes et quotidiennes des violences...

Les victimes se saisissent de cet espace, non seulement pour raconter leur vécu, mais aussi pour être forces de proposition. Elles disent ce dont elles auraient eu besoin enfant pour parler, pour se sentir protégées par leur entourage. Elles disent également ce dont elles ont besoin aujourd'hui, adultes, pour se sentir accompagnées, écoutées, reconnues.

« Je cherchais à pouvoir faire quelque chose pour aider, que ça serve à quelque chose et surtout pour que les enfants et les générations futures. Pour moi, ça aide un peu à avoir un sens. » Mme R.

Les personnes se confiant auprès de la CIIVISE ont formulé des préconisations de politiques publiques pour une meilleure protection des enfants.

8 victimes sur 10 proposent des perspectives d'amélioration.

100% des personnes dénoncent le fait que « la société ne protège pas suffisamment les victimes ».

Plus d'une sur 3 appelle à des changements en matière de « justice » :

« Il est impératif que la place de la victime soit prise à sa juste valeur dans le cadre de l'instruction des dossiers, il est tout à fait anormal que la victime se sente jugée constamment alors que l'agresseur se complaît dans le « doute qui pourra lui profiter » ».

Une victime sur 4 propose des changements dans le système éducatif :

« Ce dont je voudrais témoigner, c'est la nécessité d'être attentif à nos enfants. Enfant, j'ai parlé à demi-mots à ma mère, j'ai eu des troubles alimentaires, j'ai subi du harcèlement scolaire. Adolescente, un prof trouvait étrange que je ne me révolte jamais. Mais jamais personne ne s'est posé la question : pourquoi ? »

Plus de 3 victimes sur 10 proposent une « écoute et des structures d'accueil » pour les victimes :

« Il faut un numéro national ouvert en permanence. »

Plus d'une victime sur 10 propose des modifications pour le « milieu médical » :

« Il faut faire prendre conscience à nos décideurs politiques le coût faramineux des violences sexuelles. Il y a des personnes, victimes, qui sont en errance thérapeutique. »

II. Témoigner de l'impensable, de l'innommable : est-il possible de dépasser l'incommunicabilité ?

1. La recherche des « mots pour le dire »

Que veut dire concrètement témoigner des violences sexuelles subies ? Quels mots choisir pour dire et faire comprendre l'innommable ? Que dire sans dire trop, sans choquer, « *sans entrer dans le pathos insupportable de la souffrance directe*³ » ? Et en même temps, que dire sans s'arrêter trop tôt, pour s'assurer que la violence ne soit pas banalisée, minimisée, normalisée ? Quels mots reprendre entre le vocabulaire juridique, d'une justice pourtant trop souvent inaccessible aux victimes, et ceux du langage du quotidien, au risque d'être ceux qui ont été utilisés par l'agresseur ?

Ces questionnements se sont retrouvés dans chaque témoignage reçu durant les deux années de l'appel à témoignage de la CIIVISE, et sont présents à l'esprit des victimes dès la première révélation. Ce questionnement a également été le nôtre au moment de la rédaction de ce rapport. Parce que ce rapport est

avant tout un acte de fidélité à la parole qui nous a été confiée, nous souhaitons que nos mots se rapprochent le plus possible de ceux des victimes. Tout comme elles, nous cherchons la bonne distance avec les mots de la violence : dire la violence clairement, mais s'assurer que nos mots ne produisent pas un effet voyeuriste, ni risquer des réminiscences chez les victimes qui nous liront.

Plus radicalement, « c'est indescriptible », répète un témoin ; « des angoisses que je ne peux pas décrire. Juste dire que c'est terrifiant et insupportable », écrit cette autre qui pressentait avoir été victime et dont la sortie progressive de son amnésie traumatique a été jalonnée d'épisodes de crise : « la suite, je ne peux pas la raconter, surtout par écrit », « c'était le début de l'agression ». Alors même qu'il s'agit de sortir du silence, celui-ci, éloquent, peut soudain être une forme de témoignage. Ainsi de cet homme qui, préférant remplir notre questionnaire, s'exclame : « Je ne peux malheureusement en dire plus étant donné que !! ».

Parfois les mots s'imposent : « Je vous écris ce témoignage car il y a dix ans maintenant ma petite enfance m'a pété à la tronche. C'est l'expression qui s'impose à vous lorsque cela vous arrive ».

Entre le retour au silence, qui guette la victime, et le témoignage qui s'impose à elle, il est une constante qui en assure l'équilibre précaire : c'est la force du détail. Le détail auquel s'accroche la mémoire comme à un fil ténu la reliant à un passé lointain et interdit. Détail de l'agression, du contexte (une pièce de la maison, un jour de vacances, d'école...), de soi-même (« je portais mon chemisier blanc » ...) ou de l'agresseur lui-même (ses paroles, son odeur...). Mais également le détail métonymique qui exprime l'agression en la condensant, comme dans les (mauvais) rêves, dans un souvenir aussi limité dans sa description qu'aigu dans son intensité. Un témoignage ne peut être exhaustif tel un reportage.

Ces témoignages sont souvent lacunaires parce qu'ils témoignent de ce dont on ne peut témoigner, de ce que l'on ne peut traduire sans le trahir. Cette fragilité inhérente au témoignage est trop souvent mal comprise et renforce le déni caractéristique des violences sexuelles : « J'ai réussi à parler à demi-mots] à mes parents. Leur réaction m'a définitivement réduite au silence. Mon père a dit : « Si c'est vrai ce que tu dis, c'était un salaud », le « si » était de trop pour moi. Je n'ai pas été crue ».

1.1. Dire les violences : dire « ça »

Lorsqu'elles témoignent auprès de la CIIVISE, durant les réunions publiques, les auditions, par écrit, en ligne ou par téléphone, les victimes viennent dire les violences sexuelles qu'elles ont subies dans l'enfance, et leurs conséquences sur leur vie.

Dès la révélation au moment des violences, l'enfant s'interroge sur ce qu'il doit dire des violences qu'il subit.

Face à un agresseur qui normalise les violences dans son discours, et à des tiers qui semblent fermer les yeux, l'enfant ne sait pas toujours exactement ce qu'il doit révéler. Il n'a pas forcément les mots pour nommer et comprendre les violences.

« Je me souviens du contact de son sexe. J'ai cru que j'allais mourir. J'ai cru qu'il était en train d'essayer de me tuer. Non seulement, j'ai pas compris ce qu'il se passait, mais en plus j'avais pas les mots pour l'expliquer, pour le dire. » Mme I.

« Je ne comprends pas non plus ce qui se passe. J'ai l'impression qu'il y a un serpent qui rentre dans mon ventre. » Mme L.

Il adapte alors sa révélation aux réactions des adultes à qui il se confie, c'est pourquoi leur attitude est décisive et se doit d'être claire et protectrice.

« Quand j'ai parlé de mon oncle, le choc de mes parents, et la manière dont ça s'est déroulé, très intense évidemment, tout cela a dû me réprimer de parler davantage. J'imagine que c'est pour ça que je n'ai pas dû parler de mon grand-père. La réaction que j'ai en tête quand j'en parle à mes parents, c'est ma mère qui pleure et mon père qui hurle. Et même si aujourd'hui, je sais qu'il hurlait et qu'il était très en colère contre son frère, sur le moment, je l'ai pris pour moi. »
Mme G.

« Et ça [les agressions sexuelles], c'est quelque chose dont je n'ai pas parlé quand j'ai fait ma déposition à la police, parce que déjà, je ne voyais pas l'intérêt. Et après j'ai regretté, parce que je me suis dit que si ça se trouve, il aurait été condamné à plus si je l'avais évoqué. Mais c'était trop tard, de toute façon. Ce que je regrette, c'est, à l'époque, de ne pas avoir eu la justice que j'aurais méritée. Et je me dis que ces trucs-là, j'aurais dû en parler. » Mme N.

A chaque nouvelle prise de parole, ce questionnement resurgit. Que dire ? Comment le dire ? Et à chaque fois à nouveau, la réaction du confident est cruciale.

« Je sais qu'au début, quand je lui [son mari] en ai parlé, je n'arrivais pas à décrire les faits, je lui en ai parlé sans vraiment décrire. Je n'y arrivais pas. C'est vrai que je pense qu'au début, il a reçu ça en se disant : « oui, bon, ce sont des enfants qui jouent entre eux ». Jusqu'à ce que je décrive vraiment les faits, et qu'il prenne la mesure. Mais c'est vrai que mon mari a été d'un soutien sans faille depuis que je lui en ai parlé. C'était quelque part la personne à qui j'avais le plus envie d'en parler. En même temps, j'avais très peur de sa réaction avant de lui en parler. »
Mme E.

A la CIIVISE, le format du témoignage est libre. Chaque personne choisit ce qu'elle veut dire et comment elle souhaite le dire.

Alors comment dire « ça » ? Comment témoigner de ce qui fait scandale au point de faire l'objet du déni le plus constant de l'histoire humaine ? Comment dire « ça » sans s'exposer à nouveau ? Comment dire « ça » sans risquer l'incompréhension ou le rejet ?

« Ça », le viol ou l'agression sexuelle, la violence, la terreur, l'anéantissement, c'est le dit incontournable de la révélation ou du témoignage. Incontournable mais douloureux et risqué. Et dans les 27 000 témoignages confiés à la CIIVISE ceux qui étaient formulés de la manière la plus brève, parfois en une ligne, étaient centrés exclusivement sur « ça ».

« J'ai été violée à huit ans. » Voilà.

Comment le dire ?

« Ce genre de choses », « C'est allé encore plus loin », « Il me demandait de faire des choses avec lui », « Ces activités malsaines », « Ces agissements-là » ... Certaines victimes s'en tiennent au pronom « ça ». Elles ajoutent des adjectifs autour, pour faire comprendre le terrible derrière ces deux lettres. Elles décrivent l'avant, et l'après dans lequel leur être bascule.

D'autres reprennent des mots connus. Des mots qu'enfant, elles ont entendu, parfois dans le discours de l'agresseur pour normaliser ces actes violents : « Il me faisait des chatouilles », « il me berçait » ... Des mots de la sexualité, montrant la difficulté continuelle de distinguer la sexualité de la violence : « Il m'a fait des bisous imposés », « il a dévoré ma bouche », « il m'a fait des caresses » ... Des mots, faisant écho à des expressions courantes, qui doivent contenir toute la réalité des violences subies, sans la dire : « Il a fait sa petite affaire », « Il a commis l'irréparable » ...

D'autres, encore, choisissent directement les mots de la violence : « inceste », « violences », « climat incestuel », « pédocriminel », « agressions », « viols », « l'abus », « l'effraction », « mon calvaire » ...

« J'ai été abusée, violée, incestuée. »

« C'est l'histoire d'un crime. »

Il y a également les mots du vocabulaire juridique, qui, dans leur précision froide, définissent clairement la réalité. Le viol. L'agression sexuelle. « Quand je dis viol, je l'entends au sens de l'article 222-223 du Code pénal. Je pense inutile de le rappeler. Donc, ce ne sont pas des attouchements, ni des machins, ni des glissements de... C'est du viol. »

Il y a les victimes pour qui nommer les violences est important.

« Je sais que c'est important de nommer, donc je vais rapidement dire ce qu'il m'a fait et puis après, je vais dérouler le récit, si ça vous va. Très techniquement - parce que je connais les définitions d'agression sexuelle et de viol – je n'ai pas compris tout de suite que j'avais été violée, et même très tardivement. Donc, c'est un viol puisqu'il y a eu pénétration avec son sexe dans ma bouche, sa langue dans ma bouche, des attouchements sur mon sexe, mon corps, ses doigts dans mon vagin. » Mme K.

Celles qui disent la répétition des violences.

« Tous les matins, avant l'école, c'était fellation. Ça a duré une douzaine d'années, ça fait plus de 2000 fellations. Et j'étais violée le soir. Donc au total, si je compte à bas mot, je suis sans doute aux alentours de 5 000 agressions sexuelles. » Mme T.

Celles pour qui les termes importent peu.

« J'ai été, pour ma part, abusée, agressée, violée, peu importe les termes. » Mme N.

Celles qui cherchent encore le terme adéquat.

« J'ai beaucoup de mal à dire le mot viol, parce que souvent le mot viol, on pense que c'est de la violence. J'ai très longtemps refusé de croire que j'avais été victime de viol. » M. J.

Il y a alors celles qui reprennent les termes utilisés enfant.

« Je vais parler comme un enfant : il m'a léchée. » Mme L.

Celles pour qui dire les mots de la violence est difficile.

« L’inceste, puisque c’est un mot que je n’ai pas dit et que je n’ai pas osé dire, parce qu’il est difficile à dire. » Mme A.

Celles qui n’en parlent pas.

« Je n’ai pas forcément envie... C’est compliqué pour moi de parler des faits en tant que tels, je n’ai pas forcément envie de détailler, je ne trouve pas cela forcément très intéressant. » M.C.

Celles qui s’interrogent sur la compréhension même de leur parole.

« Je crois que l’esprit humain n’est pas en mesure d’envisager ce genre de choses. Évidemment, quand on en parle, ça paraît fou, mais ça existe. » Mme R.

Au-delà des mots en eux-mêmes, chaque personne choisit ce qu’elle veut dire dans son témoignage, ou ne pas dire, ce qu’elle veut décrire précisément, ou ne pas décrire. Au cours de l’échange succédant au récit libre de l’audition, nous n’avons pas, cela va de soi, demandé aux témoins de préciser ce qu’ils avaient subi, plus qu’ils n’avaient l’intention de le faire. Et, dans les témoignages qui ont été confiés à la CIIVISE, les passages à l’acte violent sont dits sans équivoque, tout en restant comme au seuil de la représentation de la scène de crime. Ainsi, Mme D. dit à propos des violences, uniquement : « Moi j’ai été transformé en objet sexuel. ». Tout est dit et « ça » n’est pas dit.

Pourquoi ?

Parce qu’il reste encore l’incommunicable.

Parce que la CIIVISE n’est pas une instance judiciaire, la légitimité de la parole de la victime n’est pas subordonnée à la preuve et à la description de la scène de crime, seconde par seconde. La doctrine de la CIIVISE repose sur ces mots simples « Vous n’êtes plus seules, on vous croit ».

« Aujourd’hui j’ai l’impression qu’il faut donner des détails. Sinon on ne vous croit pas. » Mme I.

Parce que dire les mots de la violence reste souvent une épreuve. Alors les mots dits par d’autres prennent le relais, comme la démonstration d’une solidarité infaillible.

« Les détails n’ont pas forcément d’intérêt, et j’ai encore assez de mal à les décrire. Pour cela, d’ailleurs, le livre de Camille Kouchner décrit assez bien les choses. La pudeur qu’elle a dans la description des faits, des événements, est très bien vue et correspond assez bien à ce que j’aurais voulu exprimer. » Mme D.

« Je ne vais pas décrire ce que mon oncle m’a fait. Je pense que vous en avez suffisamment entendu, des témoignages, et que peu ou prou, nous avons vécu des choses très similaires,

très semblables. Et je ne vois pas ce que ça apporterait, tellement ce sont des choses horribles. » Mme F.

Parce que décrire le viol ou l'agression sexuelle, c'est par les mots prononcés, susciter une représentation de la scène de crime. Et donc prendre le risque de la représentation de soi comme objet. A nouveau. Dire « ça », c'est prendre le risque de le revivre. Et dépendre, sans certitude, du regard qui sera porté sur elles.

1.2. Nommer l'agresseur

Parmi les mots que la victime a à choisir avant de témoigner, il y a les termes pour nommer l'agresseur. Choisir la manière de le présenter dans son récit, c'est une manière de reprendre le contrôle sur ce dernier, et de le placer à la bonne distance.

Le choix des mots utilisés par les victimes pour décrire l'agresseur n'est pas neutre. Si certaines peuvent évoquer l'agresseur en le présentant à travers son rôle : c'est le père, le grand frère, l'instituteur, l'animateur durant une colonie de vacances... Ces mots paraissent parfois ne pas suffire et ne pas correspondre à leur réalité.

Par les mots qu'elles emploient, certaines victimes veulent éloigner l'agresseur, se défaire des liens familiaux qui pourraient exister entre eux, faire disparaître l'agresseur de leur récit comme pour effacer son empreinte sur leur vie.

Décrire l'agresseur comme le père, le frère ou encore le grand-père, dessine une forme de lien qui ne correspond plus, ou n'a jamais correspondu à ce que l'agresseur représente pour cette dernière. Comment utiliser l'appellation « père » pour parler de cet agresseur qui a induit tant de violences et de souffrances dans leur vie ? C'est alors déjà lui donner trop de présence que de le présenter comme un membre de la famille. Chaque victime choisit alors le terme qui se rapproche le plus du regard qu'elle porte sur lui. L'horreur laisse face à l'innommable : les parents incestueux sont très souvent qualifiés de « géniteurs », le frère incestueux est mis entre guillemets faute de terme de substitution : « mon frère (il est toujours difficile pour moi d'utiliser ce mot qui ne veut rien dire dans son cas) ... ». De la même manière, les victimes sont attentives aux pronoms utilisés pour le présenter. Entre « *l'agresseur* » et « *mon agresseur* », l'ajout du pronom possessif impose un lien entre eux.

« J'ai été agressée par deux personnes de ma famille, que je ne considère plus trop comme ça. Il s'agissait du père de mon père et du frère de mon père. » Mme F.

« Je ne peux pas dire le mot. Pour moi, ce sera GDG, géniteur du géniteur, parce que c'est compliqué. » M. N.

« C'est mon oncle, mais je ne l'appelle plus comme ça maintenant. » Mme A.

Plus encore, dans certains témoignages, l'agresseur semble presque absent. Il est présenté au détour d'une phrase, comme si l'objet du témoignage résidait ailleurs pour les victimes. Devant la CIIVISE, elles prennent la parole pour parler de leurs parcours, des conséquences qu'ont eu les violences subies, et ne souhaitent pas s'appesantir sur l'identité de l'agresseur. L'agresseur est « *l'autre* ».

« On l'a toujours appelé entre nous l'autre ou le connard. Enfin, on ne le citait pas. Le nom n'était jamais cité. C'est très récent que je dise son nom. » M. L.

A l'inverse, d'autres ont le besoin de dire qui est l'agresseur, de le rendre visible.

Cela signifie rendre compréhensible ce que cet individu représente pour elles. Présenter l'agresseur par son rôle social peut ne pas suffire car les mots utilisés ne rendent pas compte des violences qu'elles ont subies. Les victimes vont alors décrire et définir l'agresseur par les violences perpétrées : c'est « l'abuseur », « mon violeur », « un pédocriminel », « mon bourreau », « le prédateur », « l'incestueux » ...

D'autres, encore, ont besoin de nommer l'agresseur, parfois par son prénom, parfois seulement par ses initiales. Elles disent leur besoin de donner son identité devant une institution publique, parfois pour la première fois.

« Il faut que je me force à vous donner son nom parce que ce sera la première fois que je le dirai et c'est important pour moi. Il s'appelait [...]. Voilà, c'est dit. C'est un nom maudit pour moi depuis longtemps. C'est la première fois que je le prononce officiellement. » Mme H.

1.3. Se dire soi-même

Enfin, témoigner, c'est se présenter soi-même.

Le terme victime désigne toute personne qui a subi un préjudice corporel, matériel ou moral. Avoir subi des violences sexuelles correspond à cette situation et l'on parle communément de victimes de violences sexuelles dans l'enfance. C'est d'ailleurs le terme que nous utilisons dans ce rapport.

Mais les près de 30 000 personnes ayant confié leur témoignage à la CIIVISE, le choix de se désigner en tant que « victime » est parfois loin d'être évident. Choisir les mots pour se désigner, pour se présenter au monde relève d'un questionnement presque identitaire.

Être victime ?

Certaines personnes qui se sont confiées à la CIIVISE se disent simplement « victime », reprenant ce terme usité du champ judiciaire au champ médiatique. D'autres affirment ce statut, pour déjouer une énième fois l'intimation au silence de l'agresseur et le déni de l'entourage. Certaines, également, choisissent d'autres mots, pour insister sur ce statut de victime, pour tenter de rendre visible à quel point les violences sexuelles faites aux enfants – et en particulier l'inceste – sont une destruction du sujet. Ainsi se dire « incest-tué », c'est mettre l'accent l'impossibilité d'être pour les personnes ayant été victimes d'inceste.

« Nous, les enfants incestués. » Mme E.

Cependant, des personnes qui ont témoigné auprès de la CIIVISE s'interrogent sur leur légitimité à se dire « victime ». Parce qu'elles ont des souvenirs lacunaires des faits de violences en raison de l'amnésie traumatique. Parce qu'elles n'ont pas subi de viol mais « seulement » une agression sexuelle. Elles ont alors le sentiment de ne pas avoir subi quelque chose « d'assez grave » pour être légitime à se définir comme tel.

« Je me dis que si je me souvenais, j'ai l'impression que j'aurais plus de légitimité à ce que ce soit considéré comme quelque chose de grave. J'ai toujours eu un problème de légitimité un peu global, et en même temps, après, je me dis, mais c'est quand même une agression. » Mme O.

« Je voudrais dire aussi que j'ai mis très, très, très longtemps à me reconnaître en tant que victime. Ce n'est pas faute d'avoir eu, d'avoir coché à peu près tous les symptômes post-traumatiques, mais il y avait ce « Il ne m'a pas violé, donc il ne s'est rien passé ». » Mme G.

D'autres personnes hésitent à se définir comme « victime » lorsque les actes de violences qu'elles ont subies ne correspondent pas à l'idée que l'on peut se faire des violences sexuelles. Parce que leur agresseur est une femme – c'est le cas de moins d'une victime sur dix de violences sexuelles incestueuses. Parce qu'ils sont des hommes – comme 17 % des personnes ayant témoigné auprès de la CIIVISE. Si ces personnes font le choix de témoigner auprès de la CIIVISE, c'est parfois pour cette raison ; elles souhaitent faire entendre des témoignages de violences différents, et ainsi permettre à d'autres de se reconnaître victimes à leur tour.

« Je voulais qu'on entende quand même des victimes ont été agressées par des femmes, parce que j'ai l'impression que la société, c'est un tabou dans le tabou. C'est comme si on avait complètement oublié qu'il y avait peut-être des femmes aussi qui pouvaient agresser les enfants. Même mon entourage à qui j'en ai parlé, ils ont essayé de chercher un homme en premier. C'est pour vous dire à quel point on est formaté à voir que l'agresseur c'est qu'un homme. Et en tant que victime d'une femme, on se sent dépassé parce qu'on a l'impression qu'on ne va pas nous écouter quand ça va être une femme. » Mme K.

« Je vais parler aussi de la place des hommes victimes de violences sexuelles dans l'enfance. J'ai eu des difficultés à intégrer un groupe de parole. J'ai dû expliquer et justifier pendant une heure mes vulnérabilités, mon parcours, d'où je venais, à savoir si je n'étais pas quelqu'un de parfaitement déséquilibré qui risquait de faire vaciller, effectivement, l'harmonie au sein de groupes de parole. » Mme T.

Être ou avoir été victime ?

Pour celles qui choisissent de se présenter comme victime, un deuxième questionnement se pose : celui du temps auquel se conjuguer. Se dire victime de violence sexuelle, au présent, c'est insister par ce choix grammatical sur la permanence des conséquences de ces violences sur leur vie actuelle d'adulte.

« Je ne sais pas si on peut dire « ancienne victime », on reste toute sa vie en une victime d'inceste. » Mme H.

A l'inverse, dire que l'on a été victime de violences sexuelles, c'est-à-dire choisir de conjuguer ce récit au passé, peut être une manière de « reprendre le contrôle sur sa vie ». Si par les violences qu'il a perpétrées, l'agresseur a fait de cette personne une victime de violences, c'est cette personne qui, à travers son parcours de reconstruction, devient une « ancienne victime », et non plus juste une « victime ».

Ce n'est plus se dire victime, mais survivant.

« Je n'aime pas trop le terme de victime parce que j'essaie de reprendre le contrôle de ma vie. On est des survivants. Moi, je serai une survivante pour le reste de ma vie. Même si j'ai réussi beaucoup de choses, me marier, fonder une famille, avoir des enfants, même si j'arrive à peu près à travailler, il n'en demeure pas moins que la vie que j'ai n'est irrémédiablement pas

du tout celle que j'aurais dû avoir. Et tout le boulot que je fais, pour ne plus être dans la survie mais être dans la vie, j'ai 50 ans et j'y arrive à peine. » Mme R.

« On a mis en place tout un système de survie, et la société a mis en place tout un système pour nous invisibiliser. » Mme J.

Pour autant, si le terme de « survivant » éloigne l'image de l'agresseur et redonne à la personne témoignant un rôle actif, il met à nouveau en avant les répercussions des violences sexuelles sur l'ensemble de leur vie. Il ne s'agit pas de vivre, mais de survivre à un quotidien.

Ce quotidien de survie se manifeste dans les champs lexicaux utilisés par les personnes qui ont confié leur témoignage auprès de la CIIVISE. Souvent, nous avons retrouvé le champ lexical du combat. Être ou avoir été victime de violences sexuelles dans l'enfance, c'est devenir un guerrier ou une guerrière du quotidien.

« Comme une guerrière, je me bats dans la vie pour avoir une vie comme tout le monde. Ça aura été un combat de chaque jour. J'ai 40 ans et j'ai l'impression d'avoir vécu la guerre dans mon cerveau. » Mme P.

« Je me suis battue pour tenir et pour avancer dans cette vie. Je m'occupe de ma vie, parce que je le dois, et je ne peux pas faire autrement. J'ai mes enfants. J'ai certainement cette force de survie, mais tout est un combat. » Mme T.

« Je suis une guerrière. Il faut, on n'a pas le choix de toute façon pour survivre. On a tué une partie de nous. On est vivant, mais il y a quelque chose de nous à l'intérieur qui est quand même abîmé ou tué. Et du coup, il faut l'aimer la vie, pour pas se laisser happer par cette douleur qui est tellement forte que... qu'elle pourrait nous emmener. » Mme H.

Se reconnaître ensemble

Victimes, incestuées, survivants, ou encore guerrières... les mots choisis par les personnes témoignant auprès de la CIIVISE pour se dire appartiennent à chacun et dépendent de leur processus de reconstruction.

Mais derrière cette diversité, on voit apparaître une autre unité. Quel que soit le nom choisi pour se dire, les victimes se reconnaissent. Avant même les mots, elles voient dans la rue, dans la foule, cet autre qui lui aussi a subi des violences sexuelles dans l'enfance.

« Il y a même des gens que j'ai été voir, que j'ai arrêtés dans la rue en leur disant toi, je sais qu'il t'est arrivé quelque chose. Entre nous, toutes les personnes qui ont été violées, agressées se reconnaissent à 100 mètres. » Mme A.

« Je ne sais pas comment dire, mais j'ai une sorte de radar pour reconnaître d'autres victimes. Je le ressens, en fait, quand j'ai une personne en face de moi. » M. L.

« Aujourd'hui, nous les enfants incestués, on a des radars. On sait très bien qui dans notre entourage a été abusé avant même qu'ils puissent le dire parce qu'on le voit. Il y a quelque chose dans la posture, dans le langage non verbal, dans les attitudes, dans ce qu'exprime le corps, ou qu'il n'exprime pas ou qu'il cache, il y a quelque chose que les adultes devraient pouvoir voir et détecter avant même que la parole soit dite. Et je vous assure, ça se voit. Un enfant qui ne va pas bien, ça se voit. » Mme T.

2. Ce qu'il reste encore d'incommunicable

Une fois les « mots pour le dire » choisis et soupesés avec soin, il reste encore des questionnements pour les victimes : ces mots permettront-ils réellement de rendre compréhensible et sensible leur vécu, leur quotidien ? Comment les prononcer, et comment seront-ils reçus ?

Une fois les mots choisis, il reste encore de l'incommunicable.

L'une des premières facettes de l'incommunicabilité, c'est la difficulté même de prendre la parole pour les victimes, bien que les mots soient trouvés. En effet, raconter ou décrire les violences qu'elles ont subies peut être extrêmement douloureux. Parler, c'est risquer de voir s'effondrer une forme d'équilibre psychique difficilement construit. Parler peut provoquer des reviviscences traumatiques et replonger la victime dans les scènes de violences. Parler revient parfois à dégoupiller une grenade.

« Je me sens bien plus mal qu'avant depuis que j'ai raconté mon histoire... Alors que j'ai longtemps pensé que cela me soulagerait. » Mme N.

« Ma pensée se libère, ma parole aussi. Pourtant, je vacille. Je flanche. Je tombe. Tout se mélange. Je brûle et je veux voir le monde brûler autour de moi. » Mme G.

Cette difficulté à s'exprimer se retrouve au moment des auditions des victimes auprès de la CIIVISE. Elles expliquent leur appréhension à parler, leur peur d'être submergées par l'émotion.

« Je suis émue. Je suis émue par ce que vous me renvoyez et puis je suis émue par mon histoire quand même. Je l'ai racontée mon histoire, mais quand j'étais prise par le tourbillon de la justice et tout ça. À ce stade-là de ma vie, d'avoir pris un temps comme ça pour revenir dessus, ça ne m'était pas arrivé depuis longtemps. Donc je suis aussi bouleversée. » Mme Q.

« Je suis désolée, il faut que je gère mes émotions. Je me sens au bord du malaise, je crois. Mais c'est bien que ce soit fait. » Mme U.

L'incommunicabilité, c'est aussi l'impossibilité de décrire par les mots l'intensité de la souffrance subie. Les « mots pour le dire » sont parfois choisis par défaut, comme si la langue française manquait d'adjectifs et de verbes pour décrire l'anéantissement de l'être que représentent les violences sexuelles subies dans l'enfance. Il y a, dans l'expérience de la violence extrême, quelque chose qui se refuse à la pensée comme au langage.

« J'ai, comme tant d'autres survivants, un murmure qui me poursuit en permanence, celui des fantômes, pour avoir été confronté à une mort psychique, dans une ambiance morbide, au sein de cette famille. » M C.

« On n'est peut-être pas mort, enfin je suis toujours en vie, voilà, je ne suis pas dans une tombe, mais intérieurement, je pense pas être très très vivante. Ça tue un peu. » Mme E.

L'expérience de la violence sexuelle est-elle indicible ? Ou bien est-elle invivable au sens que lui donnait Jorge Semprun, à savoir que les êtres humains qui n'en ont pas eu l'expérience ne peuvent en imaginer l'extrême gravité ?

« Cette impression d’être une personne bien sous tous rapports alors qu’en fait, à l’intérieur de moi, il y a énormément de souffrance et de décalage par rapport à l’humanité » M. G.

« Je me sens complètement à part du reste de la société. Parce que vous avez l'impression que vous voyez des choses que les gens ne voient pas. Dans le sens où vous voyez, vous percevez. C'est comme s'il y avait deux mondes parallèles. Vous avez ceux qui n'ont pas été agressés. Et puis ceux qui l'ont été. » Mme D.

L’expérience de l’incommunicabilité surgit aussi des tentatives infructueuses de faire comprendre aux autres la réalité des violences sexuelles subies dans l’enfance. En effet, face au caractère insupportable, impensable que revêt le fait de se représenter ce type de violences – un viol ou une agression sexuelle infligés à un enfant – beaucoup préfèrent ne pas écouter, ne pas entendre, ne pas croire.

Les personnes qui ont témoigné auprès de la CIIVISE racontent cette impossibilité de communiquer sur les violences sexuelles qu’elles ont subies. Souvent, les interlocuteurs des victimes ne savent pas comment réagir et choisissent alors le silence ou la violence en réponse aux mots des victimes. Celles-ci sont également confrontées à des réactions d’incompréhension, de gêne, de minimisation ou de lassitude.

« Ce n'est pas des sujets qu'on aborde tout court en fait, même difficilement. Il y a cette espèce de double peine, en fait. Il y a le fait de se faire violer et le fait de vivre enfermé dans ce silence permanent. De n'avoir personne à qui parler et d'être littéralement seul au monde. Avec juste soi-même et sa colère. » Mme P.

« Les gens ont des réactions très violentes, en fait, quand on leur parle de l'inceste. Soit ils ne veulent pas en entendre parler, ça les fait souffrir et ça les trouble ; soit ils sont violents, mais pas vis-à-vis du coupable, c'est ça qui est affreux. C'est la victime qui devient coupable, c'est dingue et c'est la situation. C'est pour ça que je dis qu'on vit un peu dans un monde de fous. Tout est inversé, on marche sur la tête. » Mme R.

« La conséquence de ce que je subissais faisait que je ne pouvais le raconter à personne à l'extérieur, parce que c'eût été des mots choquants. » M. C.

Au-delà des violences elles-mêmes, les conséquences de ces violences sur la vie des victimes, leur permanence et leur intensité, ne sont souvent pas comprises par leur entourage.

« Les gens ne comprennent pas la souffrance de l'inceste. Ils s'arrêtent au moment T, au viol et puis le reste, ils ne comprennent pas qu'il peut y avoir des répercussions sur toute votre vie. Et c'est vraiment dur à vivre parce que ça ne se voit pas sur une personne, qu'elle a été victime et de devoir justifier pourquoi on est mal, parce que ça ne se voit pas, c'est comme si on demandait d'aller gravir l'Everest. » M. J.

Au fil des témoignages confiés à la CIIVISE, les victimes comparent souvent ce que nous appelons incommunicabilité à un mur ou à une barrière, les séparant du reste du monde : « on dirait un mur infranchissable », « un mur de silence », « une sorte de mur qui s’est dressé entre moi et les autres », « une barrière, cette espèce de zone d’ombre ».

Chaque récit est singulier mais l'ensemble des près de 30 000 témoignages reçus par la CIIVISE reflète une expérience commune de la violence sexuelle et contribue à ouvrir une brèche dans ce « mur infranchissable », dans cette impossibilité de représentation.

III. Notre devoir à l'égard de celles et ceux qui témoignent

1. Le devoir de la CIIVISE : recueillir cette parole telle qu'elle se donne

En parlant ou en écrivant à la CIIVISE, les victimes nous confient leur fardeau. Elles font le pari de nous faire confiance, le pari d'avoir trouvé des interlocuteurs dignes de leur confiance – fidèles. En cela encore consiste l'audace de parler, ce saut dans le vide (« je me lance »), pour ceux qui n'ont rien connu de tel.

« Aujourd'hui, enfin, nous pouvons déposer notre fardeau, pour laisser un espace de respiration à l'intérieur de ce corps qui nous a trahi, un jour de notre enfance. » M. Y.

« Spectatrice de la vie des autres, serais-je un jour actrice de ma vie ? Cette question, je la porte en moi, parfois d'une façon très cachée, jusqu'au jour où je décide de parler pour vivre, mais parler à qui ? Il faut être sûr de l'interlocuteur en face, de sa capacité à entendre, à réceptionner sa parole, sans la déformer. » Mme T.

Comme l'a relevé la CIASE, ce pari est un don, qui appelle un contre-don. Aussi, nous le répétons : cette parole nous oblige. Cela signifie bien sûr que nous devons la restituer fidèlement, nous acquitter d'un devoir de transmission de cet héritage. Cela passe, le cas échéant, par le fait de nous en interdire la publication quand la victime nous le demande, notamment parce que le secret de la confiance a pu être la condition de la libération de la parole et du retour à un début timide de confiance en autrui, qui lui a permis d'être aidée : « Ne citez rien de mon témoignage afin que personne ne le sache. Par ce biais j'ai pu être aidée ».

Plus profondément encore, nous devons répondre à cette confiance en accordant à notre tour la nôtre. Nous appelons à témoigner, donc à nous faire confiance et réciproquement, le témoignage appelle notre confiance.

Cet enjeu de confiance existe sur le plan éthique et social. En effet, les violences sexuelles sur les enfants commencent toujours par la trahison de la confiance de l'enfant en l'adulte, dans le grand frère ou le cousin, à l'âge où cette confiance devait s'enraciner et permettre au sujet de se développer et de s'insérer dans le monde. « Enfant confiante, je l'ai suivi », précise l'une. « J'avais confiance en mon oncle Robert », se rappelle l'autre, en scandant littéralement son témoignage par la formule, rétrospectivement ironique, « il était gentil avec moi ». Abuser de la confiance de l'enfant fait partie, avec l'abus brutal d'autorité qui existe aussi, de la stratégie de l'agresseur. Abus, non pas au sens d'excès, mais de manipulation.

Accueillir la parole, respecter sa légitimité, c'est restaurer la primauté du langage que la violence a écrasé. Le langage et la violence s'opposent. Par la violence, l'agresseur fait de l'enfant un objet, il le prive de sa parole ou empêche qu'elle soit reconnue comme vraie. Il impose le secret pour assurer son impunité, il le piège dans l'interdit de parler.

Le rôle de la CIIVISE, c'est de remettre le langage à sa place.

Aussi, en faisant confiance à la victime, qui n’a que sa parole, la CIIVISE participe à la restauration progressive de la confiance comme lien humain, comme alternative à la violence. C’est tout le sens de la formule « on vous croit ».

La victime incarne littéralement la vérité dont elle parle. Aussi, et c’est une des conditions de libération de la parole en toute confiance, nous la recueillons telle qu’elle se donne. C’est ce qu’ont compris les victimes : « Je suis heureuse qu’aujourd’hui il y ait un lieu commun où la parole puisse être déposée, sans jugement, juste recueillie ». Cela signifie que, contrairement à ceux qui voudraient que nous l’interprétions, nous ne prétendons pas savoir mieux que la victime elle-même ce qu’elle dit, ce qu’elle vit. Cette absence de « filtre », cette fidélité au « discours brut » est pleinement assumée par la CIIVISE.

« Surtout, j’ai réalisé (avec un peu d’effroi, je dois l’admettre) que c’était la première fois qu’on me considérait officiellement et ouvertement comme une victime. Bien sûr, certaines personnes de mon entourage personnel ou thérapeutique me considèrent comme telle, mais entendre le mot de la bouche d’un représentant de la puissance publique représente un véritable soulagement. » Mme T.

L’écoute de la CIIVISE au nom de la puissance publique, qui n’a pas su protéger, apporte selon les victimes la réparation que la justice n’a trop souvent pas pu ou su décider. Pour autant, la CIIVISE ne remplace pas la justice : elle apporte une reconnaissance différente, qui ne se substitue pas à celle que peut apporter le passage par l’institution judiciaire.

« J’ai été crue par mes amis, par les pys. Mais venir dans une instance officielle et me dire « je vais peut-être être crue ». Ça a beaucoup d’impact. » M.K.

« Vous n’êtes pas au tribunal, vous n’êtes pas là pour juger. Vous êtes là pour faire avancer la loi. Il fallait que cette commission ait lieu. J’ai l’impression pour une fois d’avoir été entendue. Vous êtes là pour pouvoir tendre une main. Cette main, j’aurais voulu qu’elle existe pour moi il y a plus de 30 ans. » Mme G.

2. Le devoir de la société

En ce sens, les victimes attendent beaucoup de la Commission et des pouvoirs publics : « Vous avez le pouvoir de nous réunir, qu’allez-vous faire ? ».

« C’est un changement de société. On ne peut même pas envisager d’en être déçus, tellement ça serait mortifère, parce que vous répondez à quelque chose que j’espérais tellement enfant. » M. D.

La CIIVISE a d’abord reçu la mission de recueillir les témoignages des femmes et des hommes qui avaient été victimes de violences sexuelles dans leur enfance. Cette mission est indissociable de la protection des enfants aujourd’hui. C’est pourquoi la commission est, depuis le 23 janvier 2021, une commission d’action.

Nous avons écouté et réfléchi, certes, mais nous devons aussi commencer à transformer les politiques publiques et les pratiques professionnelles. Les préconisations qui ont déjà été formulées, le livret de formation sur le repérage et le signalement qui a été publié, les formations dispensées se sont imposées par fidélité à la confiance des victimes qui ont rejoint l’appel à témoignages.

Nous l'avons déjà souligné, les victimes qui témoignent à la CIIVISE sont porteuses de propositions, de recommandations, de préconisations pour mieux protéger les enfants. « Les victimes sont des êtres désespérés et pleins d'espoir », a ainsi déclaré l'une d'elle lors d'une réunion publique. Après la sidération si caractéristique de l'impact des violences sexuelles, cette force de proposition participe de la restauration des victimes dans leur pleine capacité de sujets. Ainsi de cette victime venue de très loin témoigner en réunion publique et qui y a trouvé le courage d'aller porter plainte le lendemain. Ce réveil de la capacité d'initiative touche aussi les dépositaires des témoignages.

En témoignant auprès de la CIIVISE, les victimes s'adressent à la société tout entière. Il faut mesurer la dimension démocratique du rassemblement des victimes autour de la CIIVISE. « La grande promesse démocratique, c'est que votre voix personnelle, en tant que citoyen, va trouver un écho dans l'organisation collective »⁴. Dans son domaine de compétence, la CIIVISE incarne cette promesse et la tient. Les victimes attendent de la société qu'elle la tienne à son tour.

« C'est aussi en tant que citoyenne et pas seulement que victime que je veux prendre la parole auprès d'une instance publique et d'État. » Mme R.

En effet, si parfois elle « libère », la parole coûte toujours ; qui la recueille contracte une dette à l'égard de celles et ceux qui acceptent de revivre, en le racontant, un peu de ce qu'ils ont subi – souvent pour en protéger les autres.

Les récits recueillis ne peuvent rester lettre morte. La mise en œuvre des préconisations de la CIIVISE attestera de l'engagement des pouvoirs publics à lutter contre les violences sexuelles faites aux enfants.

« La parole tue quand elle est libérée et qu'elle n'est pas entendue, et qu'elle n'est pas écoutée. » Mme T.

Références

¹ Ricoeur P., *Temps et récit. L'Intrigue et le Récit historique*, Seuil, 1983.

² Patočka J., *Essais hérétiques*, 1975 (Verdier 1981 avec préface de P. Ricoeur) : « Les guerres du 20^{ème} siècle, pp 144-145 ». Sur la suggestion de L. Devillairs dans « Il faut inventer une justice du témoignage », tribune publiée dans *Philosophie magazine* (<https://www.philomag.com/articles/laurence-devillairs-il-faut-inventer-une-justice-du-temoignage>).

³ Sinno N., *Triste Tigre*, P.O.L., 2023.

⁴ Rosa H., *Remède à l'accélération, impressions d'un voyage en Chine et autres textes sur la résonance*, Philosophie magazine Editeur, 2018.

Bibliographie de la partie

- **Ouvrages et chapitres d'ouvrages :**

Alary E., *Histoire des enfants, des années 1890 à nos jours*, Passés composés, 2022.

Alexandre-Bidon D., et Lett D., *Les enfants au Moyen Âge (Ve-XVe siècles)*, Hachette, 1997.

Ambroise-Rendu A.-C., *Histoire de la pédophilie*, Fayard, 2014.

Angot C., *Le Voyage dans l'Est*, Flammarion, 2021.

Arendt H., *Du mensonge à la violence*, Calmann-Lévy, 1972.

Arendt H., *La Crise de la culture. Qu'est-ce que l'autorité ?* Gallimard, 1989.

Ariès P. et Duby G., *Histoire de la vie privée*, 2000.

Ariès P., *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, Points, 1975.

Ayoun P., « L'importance des mères dans la prise en charge de l'inceste père-fille », In : P. Ayoun (dir.), *Inceste, lorsque les mères ne protègent pas leur enfant*, Érès, 2013.

Bachler L., *L'enfance, une grande question philosophique*, Érès, 2021.

Badinter E., *L'amour en plus. Une histoire de l'amour maternel du XVIIe au Xe siècles*, Flammarion, 1980.

Bajos N., J. Ancian, J. Tricou, et al., *Sociologie des violences sexuelles au sein de l'Eglise catholique en France (1950-2020)*, INSERM, 2021.

Barbier M., « La face cachée de la violence conjugale : la relation d'emprise, une violence dissimulée », In : G. Francequin (dir.), *Tu me fais peur quand tu cries ! Sortir des violences conjugales*, Érès, 2010.

Bauby C. et P. Suesser, « Introduction », In : Colette Bauby (éd.), *Les enjeux du développement de l'enfant et de l'adolescent. Apports pour la PMI*. Érès, 2013.

Bauchot L., *L'inceste : cris et chuchotements : Incestitudes*, Pour Comprendre, Éditions L'Harmattan, 2022.

Beauvalet-Boutouyrie S. et E. Berthiaud, *Le Rose et le Bleu. La fabrique du féminin et du masculin. Cinq siècles d'histoire*, Belin Editeur, 2016.

Bell J., « Understanding Adulthood. A Key to Developing Positive Youth-Adult Relationships », in, M. Adams, W. J. Blumenfeld, & D. C. J. Catalano (Dir.), *Readings for diversity and social justice* (Fourth edition). Routledge, Taylor & Francis Group, 2018.

Berger M., « Conflit de loyauté et emprise », In : *Séparation conflictuelle des parents : quel mode de garde pour l'enfant ?*, Dunod, 2023.

Berger M., *L'échec de la protection de l'enfance*, Dunod, 2003.

Bergeret-Amselek C., *De l'âge de raison à l'adolescence : quelles turbulences à découvrir*, Érès, 2005.

Bonfils P. et A. Gouttenoire, *Droit des mineurs*, Dalloz, 2021.

Bonnardel Y., *La Domination adulte, l'oppression des mineurs*, Éditions Myriadis, 2015.

Bossuet J., *Œuvres*, textes établis et annotés par l'Abbé Vélât et Y. Champailier, 1961.

- Boswell J., *Au bon cœur des inconnus. Les enfants abandonnés de l'Antiquité à la Renaissance*, Gallimard, 1993.
- Brey I. et J. Drouar, (dir.), *La culture de l'inceste*, Éditions du Seuil, 2022.
- Cadart M.-L., « Le développement du jeune enfant, de l'OMS à l'OMC », Colette Bauby éd., *Les enjeux du développement de l'enfant et de l'adolescent. Apports pour la PMI*. Érès, 2013.
- Capelier F., *Comprendre la protection de l'enfance*, Dunod, 2015.
- Chaperon S., *Histoire des femmes et du genre. Historiographie, sources et méthodes*, Armand Colin, 2022.
- Cochin J.-M.-D., *Manuel des salles d'asile*, Hachette, 1833.
- Cyr M., *Recueillir la parole de l'enfant témoin ou victime. De la théorie à la pratique*. Dunod, 2023.
- D'Aquin T., « La morale prise par le particulier », *In : Somme théologique*, 1984 (1485).
- Dodd J., *Violence and phenomenology*, Routledge, 2009.
- Duc Marwood A., et Regamey V., « L'emprise », *In : Alessandra Duc Marwood (dir.), Violences et traumatismes intrafamiliaux*, Érès, 2020.
- Dupâquier J., *Histoire de la population française*, PUF, 1988.
- Dupuy G., *Traité d'Education familiale*, Dunod, 2013.
- Durand E., *Défendre les enfants*, Éditions du Seuil, 2022.
- Durand E., *Protéger la mère, c'est protéger l'enfant*, Dunod, 2013.
- Dussy D., « La notion de mère protectrice dans les révélations d'inceste : approche anthropologique », *In : P. Ayoun (dir.), Inceste, lorsque les mères ne protègent pas leur enfant*, Érès, 2013.
- Dussy D., *Le berceau des dominations : Anthropologie de l'inceste*, Pocket, 2021.
- Fargier M.O., *Le viol*, Grasset, 1976.
- Fénelon F., *De l'éducation des filles*, Hachette BNF, 2016 (1687).
- Ferenczi S., *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*, Payot, 2016 (1932).
- Forward S., *Parents toxiques : Comment échapper à leur emprise*, Stock, 2002.
- Fossier R., *La petite enfance dans l'Europe médiévale et moderne*, Presses universitaires du Midi, 1994.
- Frappat H., *La violence*, Flammarion, 2013.
- Freud S., *Résultats, idées, problèmes - Tome 1 : 1890-1920, inédits 1890-1920*, Presses Universitaires de France, 2010.
- Froidevaux-Metterie C., *Un corps à soi*, Seuil, 2021.
- Garcia M., *La conversation des sexes - Philosophie du consentement*, Flammarion, 2021.
- Georgieff N., « Dynamique du développement de l'enfant », *In : Colette Bauby (éd.), Les enjeux du développement de l'enfant et de l'adolescent. Apports pour la PMI*, Érès, 2013 ?
- Giuliani F., *Les liaisons interdites, Histoire de l'inceste au XIX^e siècle*, Éditions de la Sorbonne, 2014.
- Goettmann S., *Waterbed*, Plon, 2023.
- Guidetti M., et C. Tourrette, « Introduction », *In : Guidetti M. et Tourrette C. (dir.), Handicaps et développement psychologique de l'enfant*, Dunod, 2018.

- Hirigoyen M.-F., « Les conséquences à plus long terme », *In* : Hirigoyen M.-F (dir.), *Le harcèlement moral. La violence perverse au quotidien*, La Découverte, 2003.
- Hirigoyen M.-F., « Pourquoi il est important d'aider les femmes à refuser la violence psychologique », *In* : G. Francequin (dir.), *Tu me fais peur quand tu cries ! Sortir des violences conjugales*, Érès, 2010.
- Hirigoyen M.-F., *Femmes sous emprise, les ressorts de la violence dans le couple*, Ohe Editions, 2005.
- hooks b., *A propos d'amour*, Divergences, 2022.
- Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, La Découverte, 2021.
- Jonas H., *Le principe responsabilité*, Éditions du cerf, 1979.
- Kant E., *Fondements de la métaphysique des mœurs*, Poche, 1993 (1785).
- Kouchner C., *La Familia Grande*, Seuil, 2023.
- Lacombe D., « Chapitre VI. De la maltraitance conjugale aux « violences intrafamiliales » (1990-1998) » *In* : Lacombe D., *Violences contre les femmes : De la révolution aux pactes pour le pouvoir - Nicaragua, 1979-2008*, Presses Universitaires de Rennes, 2022.
- Lebrun P.-B., *La protection de l'enfance*, Dunod, 2020.
- Legendre P., « L'ordre juridique a-t-il des fondements raisonnables ? », *In* : M. Cadoret (dir.), *La folie raisonnée*. Presses Universitaires de France, 1989.
- Legendre P., *Leçons VIII, Le Crime du caporal Lortie : Traité sur le père*, Fayard, 1989.
- Leguil C., « XIII. Au-delà de la révolte, consentir à dire », *In* : *Céder n'est pas consentir : Une approche clinique et politique du consentement*, Presses Universitaires de France, 2021.
- Lempert B., « La menace incestueuse », *In* : D. Castro (dir.), *Incestes*, L'Esprit du temps, 1995.
- Lempert, B., *Dans la maison de l'ogre : Quand la famille maltraite ses enfants*, Éditions du Seuil, 2017.
- Levinas E., *Ethique et infini*, Poche, 1984.
- Lévi-Strauss C., *Le Regard éloigné*, Plon, 1983.
- Lévi-Strauss C., *Les structures élémentaires de la parenté*, Presses Universitaires de France, 1949.
- Lévy M.-F., *L'enfant, la famille et la Révolution française*, Plon, 1989.
- Luc J.-N., *L'invention du jeune enfant au XIXe siècle – De la salle d'asile à l'école maternelle*, Belin, 1997.
- Mariani J. et Tritsch D., *Sexe et violences – Comment le cerveau peut tout changer*, Seuil, 2023.
- Marrou H.-I., *Histoire de l'éducation dans l'Antiquité, Tome 1 - Le monde grec*, Seuil, 1948.
- Marseille J., *La mémoire de l'humanité – Les grands événements de l'histoire des femmes*, Larousse, 1997.
- Marzano Parisoli M. M., *Penser le corps*, Presses Universitaires de France, 2002.
- Merleau-Ponty M., *Phénoménologie de la perception*, Gallimard, 1976 (1945).
- Meyran R., « Le crime, un choix rationnel ? » *In* : Meyran R. (éd.), *Les mécanismes de la Violence. États - Institutions – Individu*, Éditions Sciences Humaine, 2006.
- Michaud Y., *La violence*, P.U.F., 2018.
- Morgenstern A., et Parisse C., *Le langage de l'enfant : De l'éclosion à l'explosion*, Presses Sorbonne Nouvelle, 2017.
- Neyrand G., *Familles et petite enfance : Mutations des savoirs et des pratiques*, Érès, 2006.

- Ott L. et Murcier N., *Le mythe de l'enfant-roi. Essais sur la misopédie*, éditions Philippe Duval, 2011.
- Palacios M., *Enfants, sexe innocent ?*, Autrement, 2005.
- Parsons T., *Essays in Sociological Theory*, Glencoe, 1954.
- Pascal B., *Pensées*, Poche, 2000 (1669).
- Patočka J., *Essais hérétiques*, Verdier, 1975.
- Perrone R. et Nannini M., *Violence et abus sexuels dans la famille : une vision systémique de conduites sociales violentes*, ESF Editeur, 2006.
- Pontalis J.-B., *L'enfant*, Folio, 2001
- Racamier P.-C., *L'inceste et l'incestuel*, Dunod, 2010.
- Reemstma J.P., *Confiance et violence*, Gallimard, 2011.
- Renaut A., *La libération des enfants. Contribution à une philosophie de l'enfance*, Bayard, 2002.
- Rey-Robert V., *Une culture du viol à la française*, Libertalia, 2020.
- Ricoeur P., *Soi-même comme un autre*, Seuil, 1990.
- Ricoeur P., *Temps et récit. L'Intrigue et le Récit historique*, Seuil, 1983.
- Rofidal T., et Pagano C., « Des besoins fondamentaux aux besoins spécifiques », *In* : Rofidal T. et C. Pagano (dir.), *Projet individuel et Stimulation basale. Vers une pédagogie de l'accompagnement de la personne en situation de polyhandicap*, Érès, 2018.
- Rollet C., *Les enfants au XIXe siècle*, Fayard, 2001.
- Rosa H., *Remède à l'accélération, impressions d'un voyage en Chine et autres textes sur la résonance*, Philosophie magazine Editeur, 2018.
- Rousseau J.-J., *L'Emile*, Flammarion, 2009 (1762).
- Sadlier K., *Violences conjugales : un défi pour la parentalité*. Dunod, 2015.
- Salmona M., « Chapitre 10. Comprendre l'emprise pour mieux protéger et prendre en charge les femmes victimes de violences conjugales », *In* : R. Coutanceau (dir.), *Violences conjugales et famille*, Dunod, 2016.
- Sigaud D., *Peau d'âne et l'ogre*, Albin Michel, 2021.
- Singly F., *Sociologie de la famille contemporaine*, Armand Colin, 2017.
- Sinno N., *Triste Tigre*, P.O.L Editeur, 2023.
- Smith J., « Chapitre 23. Facteurs de vulnérabilité à l'emprise », *In* : R. Coutanceau (dir.), *Violences conjugales et famille*, Dunod, 2011.
- Springora V., *Le consentement*, Paris, Grasset, 2020.
- Szerdahelyi L., *Quelle égalité pour l'école ?*, L'Harmattan, 2022.
- Szramkiewicz R., *Histoire du droit français de la famille*, Dalloz, 1995.
- Thériault, J., « Chapitre 1. Le développement de la sexualité chez l'enfant », *In* : Martine Hébert (éd.), *Le développement sexuel et psychosocial de l'enfant et de l'adolescent*. De Boeck Supérieur, 2017.
- Thomas E., *Le sang des mots : Les victimes, l'inceste et la loi*, Desclée de Brouwer, 2004.
- Thomas E., *Le viol du silence : À celles et ceux qui ont connu l'inceste*, Éditions Fabert, 2021.

Verdrager P., *L'enfant interdit - De la défense de la pédophilie à la lutte contre la pédocriminalité*, Armand Colin, 2013.

Veyne P., *La vie privée dans l'Empire romain*, Points, 2015.

Viaux J.-L., *La haine de l'enfant : Les vraies causes de la maltraitance et des violences*, Dunod, 2020.

Viaux J.-L., *Les incestes : Clinique d'un crime contre l'humanisation*, Érès, 2022.

Vigarello G., *Histoire du viol (XVIe-XXe siècle)*, Seuil, 1998.

Wievorka M., *La violence*, Fayard, 2012.

Youf D., *Juger et éduquer les mineurs délinquants*, Dunod, 2009.

- **Articles scientifiques :**

Balier C., « L'inceste : un meurtre d'identité », *La Psychiatrie de l'Enfant*, no.1, 1994.

Boisvert I. et al., « Comportements sexuels problématiques chez les enfants : une recension systématique des facteurs associés », *Revue de psychoéducation*, vol. 45 no.1, 2016.

Bolter F., E. Keravel, A. Oui, A.-C. Schom et G. Séraphin, "Les besoins fondamentaux de l'enfant. Une revue bibliographique internationale », *Revue des politiques sociales et familiales*, no. 124, 2017.

Bonneville-Baruchel E., « Besoins fondamentaux et angoisses chez les tout-petits et les plus grands : l'importance de la stabilité et de la continuité relationnelle », *Le Carnet Psy*, vol. 181, no. 5, 2014.

Boussaguet L., « Les « faiseuses » d'agenda : Les militantes féministes et l'émergence des abus sexuels sur mineurs en Europe », *Revue française de science politique*, 2009.

Bullinger A., « La richesse des écarts à la norme », *Enfance*, vol. 54, no. 1, 2002.

Burton-Jeangros C., « Transformations des compétences familiales dans la prise en charge de la santé : entre dépendance et autonomie des mères face aux experts », *Recherches familiales*, 2006.

Cadolle S., « L'enfant désiré et le nouveau rôle des parents », *Le sociographe*, no. 71, 2020.

De Ayala C., « L'histoire de la protection de l'enfance », *Le Journal des psychologues*, vol. 277, no. 4, 2010.

Dolto F. *La cause des enfants*, Robert Laffont, 1985 citée par A. Monteiro, « Education et reconnaissance chez Françoise Dolto », *Hors-Thème*, no. 11, 2010.

Dugravier R., et A.-S. Barbey-Mintz, « Origines et concepts de la théorie de l'attachement », *Enfances & Psy*, vol. 66, no. 2, 2015.

Durand E., « La place du père : les hésitations du droit de la famille », *Esprit*, 2012.

Durand E., « L'autonomie de l'enfant », *Le sociographe*, no. 6, 2013.

Dussy D., « Les Théories de l'inceste en anthropologie. Concurrence des représentations et impensés », *Sociétés & Représentations*, vol. 42, no. 2, 2016.

Edwards V.-J. et al., "Health outcomes by closeness of sexual abuse perpetrator: A test of betrayal trauma theory," *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, no.21, 2012.

- Ferrant, A., « Emprise et lien tyrannique », *Connexions*, vol. 95, no. 1, 2011.
- Foyer D., « Peut-on prendre au sérieux la parole d'un enfant ? Le regard de la théologie catholique et du droit canonique », *Recherches familiales*, 2012.
- Fravet-Saada J., « La-pensée-Lévi-Strauss, » *Journal des anthropologues*, no. 82, 2000.
- Garnier P., « Ariès : entre histoire, philosophie sociale et connaissance ordinaire des enfants », *Les Sciences de l'éducation - Pour l'Ère nouvelle*, 2021.
- Gautier-Coiffard Y., et C. Mayer, « Avec la pmi accompagner le développement de l'enfant dans son environnement », *Contraste*, vol. 46, no. 2, 2017.
- Glick, E. "Sex Positive: Feminism, Queer Theory, and the Politics of Transgression," *Feminist Review*, n°64, 2000.
- Guédeney N., « Les racines de l'estime de soi : apports de la théorie de l'attachement », *Devenir*, vol. 23, no. 2, 2011.
- Guéguen C., « Le cerveau de l'enfant », *L'école des parents*, vol. 622, no. 1, 2017.
- Lacharité C., L.-S. Éthier, et P. Nolin, « Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants », *Bulletin de psychologie*, vol. 484, no. 4, 2006.
- Labbé, J., « Sexualité chez l'enfant et abus », Université de Laval, Département de pédiatrie.
- Luc J.-N., « Je suis petit mais important », *Carrefours de l'éducation*, vol. 30 no.2, 2010.
- Lett D., « La perception de l'enfance dans l'Antiquité et au Moyen Âge », *Après-demain*, no. 49, 2019.
- Mistycki V., et N. Guédeney, « Quelques apports de la théorie de l'attachement : clinique et santé publique », *Recherche en soins infirmiers*, vol. 89, no. 2, 2007.
- Moltrecht B. et al., « Climat incestuel : Proposition d'objectivation des critères de définition à partir de jeunes orientés en institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (Itep) », *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, no. 67, 2019.
- Morel, M.-F., « L'amour maternel : aspects historiques », *Spirale*, vol. 18, no. 2, 2001.
- Paveza G.-J., « Risk factors in father-daughter child sexual abuse: A case-control study,» *Journal of Interpersonal Violence*, no. 3, 1988.
- Plaisance E., C. Bouve, et C. Schneider, « Petite enfance et handicap - Quelles réponses aux besoins d'accueil ? », *Recherches et Prévisions*, no. 84, 2006.
- Pillet V., « La théorie de l'attachement : pour le meilleur et pour le pire », *Dialogue*, vol. 175, no.1, 2007.
- Romero M., « L'inceste et le droit pénal français contemporain : lorsque l'application du droit dans les tribunaux révèle une indicible frontière », *GLAD!*, 2018.
- Rousseau D., et P. Duverger, « L'hospitalisme à domicile », *Enfances & Psy*, no.1, 2011.
- Schweitzer L., « Parler de violence sans faire violence ? » *Rhizome*, no. 80, 2021.

Séverac N., « Les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance. Le prix du sensible », *Les Cahiers Dynamiques*, vol. 76, no.3, 2019.

Scola C., A. Colleau-Attou, et M. Jover, « Le développement socio-affectif, un paramètre incontournable pour mieux comprendre le bébé sourd ». *Rééducation orthophonique*, no. 268, 2016.

Tartas V., « Le développement de notions temporelles par l'enfant », *Développements*, vol. 4, no.1, 2010.

Ullman S.-E., « Relationship to perpetrator, disclosure, social reactions, and PTSD symptoms in child sexual abuse survivors », *Child Sex Abuse*, no. 16, 2007.

Vulbeau A., « Responsabilité plutôt qu'autorité : Françoise Dolto et la parole comme volonté éducative », *Informations sociales*, no. 154, 2009.

- **Rapports :**

Avenard G., et J. Toubon, *Synthèse - Handicap et protection de l'enfance : des droits pour les enfants invisibles*, Défenseur des droits, 2015.

Betts, J., et D. Lata, *Inclusion des enfants handicapés: l'impératif de la petite enfance*, Note de l'UNESCO sur la politique de la petite enfance, UNESCO, 2009.

Centre national de la recherche scientifique (CNRS), *Les violences sexuelles à caractère incestueux sur mineur.e.s*, Rapport remis à L. Rossignol et T. Mandon, 2017.

Commission Indépendante sur l'Inceste et les Violences Sexuelles faites aux Enfants (CIIVISE), *Vous n'êtes plus seul.e.s, on vous croit : 2 ans d'appel à témoignages*, 2023.

Conseil national consultatif des personnes handicapées, « Contribution à l'assemblée plénière de la CIIVISE, » 21/01/2022.

Kaiser Family Foundation, *National Survey of Adolescents and Young Adults*, Sexual Health Knowledge, Attitudes and Experiences, 2003.

Salmona M. et A. Merceron, *Communication des résultats de l'enquête « Violences sexuelles dans l'enfance, enquête auprès des victimes, »* Mémoire Traumatique et victimologie, 2019.

Secrétariat d'état chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes et de la lutte contre les discriminations, *Plan national d'action visant à éradiquer les mutilations sexuelles féminines*, www.arretonslesviolences.gouv.fr, 2019.

Séverac N. et M.-P. Martin-Blachais, *Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance*, DGCS, 2017.

- **Articles de presse et documents audiovisuels :**

Balmory M., « Freud et l'inceste : l'abandon d'une découverte », *L'Obs*, 25/01/2021.

Bartet R., « Pourquoi les bébés ont mal comme les grands ? », *Le Figaro*, 06/08/2018.

Béart E. et Mikova A., *Un silence si bruyant*, 2023.

- Boilait E., « Seules 3% des plaintes pour viol sur mineurs aboutissent elles à une condamnation ? » *Le Figaro*, 27/09/2023.
- Coignac A., « Climat incestuel : "J'avais l'impression d'être à la place de ma mère" » *Libération*, 03/02/2022.
- Collectif, « A propos d'un procès, » *Le Monde*, 26/01/1977.
- Collectif, « Lettre ouverte à la Commission de révision du code pénal pour la révision de certains textes régissant les rapports entre adultes et mineurs, » *Le Monde*, 23/06/1977.
- Collectif, « Nous défendons une liberté d'importuner, indispensable à la liberté sexuelle » *Le Monde*, 09/01/2018.
- Copeland L., « Depuis quand les mannequins sont-elles si jeunes ? » *Slate*, 30/06/2012.
- Dorlin E., « Entretien : retourner la violence, restaurer le monde, », *Lundi Matin*, 23/12/2017.
- Gaitet R., « Claude Ponti, le poussin démasqué », *Bookmakers, Arte Radio*, 17/02/2022.
- Gignoux S., « Abus sexuels sur mineurs, le revirement de Freud, » *La Croix*, 18/03/2021.
- Gouvernement, *Violences sexuelles*, www.arretonslesviolences.gouv.fr, 2020.
- Jerome A., « Les dossiers de l'écran : L'inceste, » *Antenne 2*, 02/09/1986.
- Le Magueresse C. interviewée par Sporenda F., « Viol et justice : des victimes présumées consentantes » www.pressegauche.org, 14/02/2023.
- Leprince C., « "Culture du viol" : derrière l'expression, une arme militante plutôt qu'un concept, » *France Culture*, 06/12/2017.
- Porchy M.-P., « Le consentement à l'acte sexuel d'un enfant avec un adulte ne devrait jamais avoir à être "examiné," » *Le Monde*, 14/02/2021.
- Saviana A., « L'inceste en France, un interdit civil mais pas pénal », *Marianne*, 18/02/2021.

Table des matières

TITRE 1 – L'enfant

CHAPITRE 1. CE QU'EST UN ENFANT POUR NOUS	45
I. L'ENFANT COMME BIEN DU PERE (DE L'ANTIQUITE A 1789)	46
1. L'ENFANT SOUMIS AU PERE	46
2. L'ENFANT, MANIFESTATION DU NON-ETRE	47
3. L'ENFANT EDUQUE	48
4. L'ENFANT PROTEGE : L'EGLISE ET LES ENFANTS ABANDONNES	50
II. L'ENFANT COMME BIEN NATIONAL (1789-1945)	51
1. L'ENFANT EST UN « BIEN » PRECIEUX, QU'IL FAUT PROTEGER	51
2. L'ENFANT INTERESSE LA SOCIETE A PARTIR DE SES TROIS ANS	53
3. ET APRES SES 7 ANS : L'ENFANCE DURE PLUS LONGTEMPS	55
4. LE NOURRISSON A DES BESOINS PHYSIOLOGIQUES MAIS AUSSI AFFECTIFS	56
III. L'ENFANT COMME PERSONNE VULNERABLE (1945 A NOS JOURS)	57
1. L'ENFANT, UNE « PERSONNE » PRECIEUSE POUR SES PARENTS	57
2. L'ENFANT, UN ADULTE COMME LES AUTRES ?	59
3. L'ENFANT, UNE PERSONNE VULNERABLE QUI DOIT ETRE PROTEGEE	61
REFERENCES	65
CHAPITRE 2. LES BESOINS DE L'ENFANT	69
I. LES BESOINS FONDAMENTAUX DES ENFANTS	70
1. LA NECESSAIRE PRISE EN COMPTE DES BESOINS FONDAMENTAUX DES ENFANTS	70
1.1. Définir les « besoins fondamentaux de l'enfant »	70
1.2. L'importance de la prise en compte des « besoins fondamentaux de l'enfant » : corrélation des besoins de l'enfant à son état de développement	70
2. LES BESOINS FONDAMENTAUX DE L'ENFANT AU SERVICE DE SON DEVELOPPEMENT	71
2.1. Le besoin universel de sécurité comme méta-besoin	71
2.1.1. Qu'est-ce-qu'un « méta » besoin ?	71
2.1.2. Un méta-besoin en trois dimensions	71
3. LES BESOINS PHYSIOLOGIQUES ET DE SANTE	71

4. LES BESOINS AFFECTIF ET RELATIONNEL	72
5. LES BESOINS DE PROTECTION	73
5.1. Les autres besoins fondamentaux universels	73
5.1.1. Besoin d'expériences et d'exploration du monde	73
5.1.2. Besoin de cadre, de règles et de limites	74
5.1.3. Besoin d'identité	74
5.1.4. Besoin d'estime de soi et de valorisation de soi	74
5.2. Les besoins particuliers des enfants en situation de handicap	75
5.2.1. Que signifie être « en situation de handicap » ?	75
5.2.2. Quels besoins particuliers ?	75
5.3. Les besoins spécifiques des enfants victimes de violences	76
5.3.1. Le besoin de rompre le silence	76
5.3.2. Le besoin d'amplifier la sécurité réelle et émotionnelle	77
5.3.3. Le besoin d'identifier et de parler de ses émotions	77
5.3.4. Le besoin de sécuriser un besoin psychothérapeutique si nécessaire	77
II. LA THEORIE DE L'ATTACHEMENT : RENDRE COMPTE DE L'ADAPTATION ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL ET AFFECTIF DE L'ENFANT	77
1. BREVE HISTOIRE DE LA "THEORIE DE L'ATTACHEMENT"	77
2. LA CONSTRUCTION DE L'ATTACHEMENT	78
2.1. L'attachement, un besoin inné	78
2.2. L'adulte sécurisant, un <i>care-giver</i>	78
2.3. Le <i>care-giving</i>	79
3. LES DIFFERENTS STYLES D'ATTACHEMENT	79
3.1. Attachement sécurisant	80
3.2. Attachement insécuré-préoccupé	80
3.3. Attachement insécuré-évitant	80
3.4. Attachement désorganisé	80
4. ATTACHEMENT ET DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT	81
III. LE DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT : GRANDIR, S'EPANOUIR, DEVENIR	81
1. L'IMPORTANCE DE L'ENVIRONNEMENT DANS LEQUEL VIT UN ENFANT	81
2. LE DEVELOPPEMENT COGNITIF	82
2.1. Les « stades du développement »	82
2.1.1. Le stade sensori-moteur	82
2.1.2. Le stade préopérateur	83
2.1.3. Le stade opératoire concret	83
2.1.4. Le stade opératoire formel	83
2.2. Le rapport au temps	84
3. LE DEVELOPPEMENT LANGAGIER	84
3.1. Être entouré et considéré : des préalables nécessaires à l'acquisition du langage	84
3.2. Quelques repères dans l'acquisition du langage	85
4. LE DEVELOPPEMENT SOCIO-AFFECTIF	86
4.1. Construire son identité : l'importance de la vie relationnelle, une chance ou un risque pour l'enfant	86
4.2. Le développement sexuel	86
5. MODIFICATIONS DE COMPORTEMENT, « RETARDS », REGRESSIONS : QUE DISENT LES « TROUBLES » DU DEVELOPPEMENT ?	87

5.1. Développement de l'enfant et handicap	88
5.2. Clinique des bébés et enfants victimes de violence	88
5.2.1. La survenue de traumatismes au cours du développement : un risque majeur pour les enfants victimes	88
5.2.2. Quelques signes cliniques à ne pas négliger	88
REFERENCES	91

TITRE 2 – La violence

CHAPITRE 1. IL N'Y A PAS DE VIOLENCE « SEXUELLE » : VIOLENCE ET SEXUALITE, DES NOTIONS MUTUELLEMENT EXCLUSIVES **97**

I. DE LA VIOLENCE AUX VIOLENCES SEXUELLES SUR ENFANTS	98
1. CE QU'EST LA VIOLENCE : UNE NEGATION DE L'AUTRE	98
1.1. Un terme indéfinissable ?	98
1.2. La violence, réduction du sujet à un objet	99
2. VIOLENCE ET DOMINATION	100
2.1. La domination de l'agresseur sur la victime, condition d'advenue de la violence interpersonnelle	100
2.2. L'assise de la domination de l'agresseur sur la victime, finalité de la violence	100
3. LA VIOLENCE EN PRATIQUE	101
3.1. Une finalité unique, des agresseurs et victimes bien définis mais des modalités variables	101
3.2. Les violences sexuelles à l'encontre d'enfants, enjeux et spécificités	103
3.2.1. Des violences difficiles à identifier en raison du statut de l'enfant : l'habitude de la contrainte	103
3.2.2. L'habitude de la proximité physique avec certains adultes	104
3.2.3. Des violences auxquelles il est difficile d'échapper	104
3.2.4. Des violences aux conséquences destructrices	105
3.3. Au-delà de la théorie, la réalité d'un vécu	105
II. DE LA CONFUSION SUPPOSEE ENTRE VIOLENCE ET SEXUALITE	107
1. LA DOUBLE CONDAMNATION HISTORIQUE DE LA VIOLENCE ET DE LA SEXUALITE	107
1.1. Des comportements condamnés par la morale	107
1.2. Des comportements régulés par l'institution	108
1.3. Refuser d'interdire la violence au nom de la préservation de la sexualité	108
2. LA CULTURE DU VIOL, NEGATION DE LA VIOLENCE DES VIOLENCES SEXUELLES	109
2.1. De la psychanalyse à l'anthropologie, l'invisibilisation scientifique de la souffrance des victimes de violences sexuelles dans l'enfance	109
2.2. L'industrie culturelle, érotisation de la violence sexuelle à l'égard des enfants	110
2.3. Le système juridique, transformation du viol en non-viol, de la violence en sexualité ?	111
3. UNE CONFUSION ENTRETENUE PAR LES AGRESSEURS	112
3.1. Nier la violence pour faire taire l'enfant	112
3.2. Transformer la violence en sexualité, une distorsion cognitive couramment utilisée par les agresseurs	113
III. DE LA SEXUALITE	114
1. CE QUE NOUS APPELONS SEXUALITE	114
1.1. La sexualité, une catégorie spécifique d'actes et de comportements ?	114
1.2. Le respect de l'altérité de l'autre par l'ensemble des acteurs impliqués, critère de la sexualité	114

2. LA VIOLENCE NE RELEVE JAMAIS DE LA SEXUALITE, MAIS LA SEXUALITE PEUT-ELLE POUR AUTANT ECHAPPER A LA VIOLENCE ?	116
2.1. Le libre consentement, une utopie dans une société foncièrement inégalitaire ?	116
2.2. Agressions sexuelles, viols, attouchements : des crimes terriblement fréquents	117
2.3. Vivre sa sexualité après la violence	117
3. COMMENT RENDRE POSSIBLE UNE SEXUALITE LIBEREE DE LA VIOLENCE	121
3.1. Faire exister les corps	121
3.2. Les jeux de l'éducation à la vie affective et sexuelle	122
REFERENCES	123

CHAPITRE 2. IL N'Y A PAS D'INCESTE HEUREUX **127**

I. PENSER L'INCESTE ET L'INCESTUEL	128
1. DEFINITION ET CADRAGE THEORIQUE	128
1.1. L'inceste au-delà du passage à l'acte génital	128
1.2. De la question anthropologique à la relation de pouvoir	131
1.3. Le poids de l'institution familiale dans la perception de l'inceste	132
2. IL N'Y A PAS D'INCESTE HEUREUX	132
2.1. On ne peut jamais consentir à un inceste	133
2.2. L'inceste est toujours une trahison ultime	134
II. VIVRE LA FAMILLE INCESTUEUSE : LA NATURE TENTACULAIRE DE L'INCESTE ET L'INCESTUEL	135
1. L'EMPRISE, UNE DIMENSION INTRINSEQUE DE L'INCESTE	135
2. LA NEGATION DE L'AUTRE	136
3. LE VERROUILLAGE DE LA PAROLE EST RENFORCE AU SEIN DU SYSTEME FAMILIAL	138
III. LA DESTRUCTION DU SUJET INCESTE	141
1. DU MEURTRE DE L'IDENTITE A L'IMPOSSIBILITE D'ETRE	141
2. DEVENIR UN OU UNE ADULTE APRES L'INCESTE	142
2.1. Les conséquences sur le rapport à autrui	142
2.2. Les conséquences du système incestueux sur le rapport à soi	144
3. L'IMPOSSIBILITE D'ECHAPPER A L'INCESTE : DE L'ENFANCE A L'AGE ADULTE, LA CONFRONTATION PERPETUELLE AVEC LE SYSTEME AGRESSEUR	145
REFERENCES	149

TITRE 3 – La parole

CHAPITRE 1. LA FIDELITE A LA PAROLE DONNEE : CE QUE TEMOIGNER VEUT DIRE

155

I. JE TEMOIGNE POUR MOI ET POUR PROTEGER LES AUTRES ENFANTS

155

1. JE PARLE POUR MOI ET POUR TOUS CEUX QUI NE PEUVENT PLUS PARLER

155

2. JE PARLE POUR QUE CE QUE J'AI VECU N'ARRIVE JAMAIS AUX AUTRES

157

II. TEMOIGNER DE L'IMPENSABLE, DE L'INNOMMABLE : EST-IL POSSIBLE DE DEPASSER L'INCOMMUNICABILITE ?

158

1. LA RECHERCHE DES « MOTS POUR LE DIRE »

158

1.1. Dire les violences : dire « ça »

159

1.2. Nommer l'agresseur

163

1.3. Se dire soi-même

164

2. CE QU'IL RESTE ENCORE D'INCOMMUNICABLE

167

REFERENCES

173

BIBLIOGRAPHIE DE LA PARTIE

175

PARTIE 2
LA RÉALITÉ

INTRODUCTION GENERALE

Lorsque la CIIVISE a été instituée, des voix se sont élevées pour la dire inutile. Tout était déjà connu. Les témoignages avaient déjà été publiés. D'un certain point de vue, c'était vrai. C'était méconnaître que ceux qui n'avaient pas encore parlé avaient le droit de pouvoir le faire et d'être écoutés. C'était aussi méconnaître que chaque témoignage rejoindrait les autres et ces témoignages constitueraient une multitude. Que chaque personne éclairerait la réalité jusque-là laissée dans l'ombre : la grande dangerosité des pédocriminels (**titre 2**) et l'immensité des souffrances éprouvées par les enfants victimes et les adultes qu'ils deviennent (**titre 3**).

Cette partie s'ouvre par un travail inédit de dévoilement de toutes les caractéristiques des violences sexuelles faites aux enfants (**titre 1**). Pendant de très nombreuses années, la CIIVISE n'en a pas le moindre doute, on sera reconnaissants envers toutes les personnes qui ont témoigné pendant ces trois années. Leur parole, leur récit, sans se voir ôter leur singularité et leur intimité ont permis de décrire la dimension universelle des violences sexuelles faites aux enfants. Dans le premier chapitre, la CIIVISE est, grâce à elles, en capacité de dresser un état des lieux inédit et complet tant sur les violences que sur ce qui se passe après les violences, c'est-à-dire leurs conséquences, leur révélation et la réponse sociale sanitaire ou judiciaire (**chapitre 1**). Le deuxième chapitre répond à un devoir de la CIIVISE qui était d'accorder une attention particulière aux enfants en situation de handicap, plus vulnérables encore (**chapitre 2**).

La réalité, c'est aussi que les agresseurs sont des criminels ou des délinquants extrêmement dangereux (**titre 2**). Les pédocriminels violent des enfants, regardent – cachés derrière leur ordinateur – d'autres agresseurs violer des enfants en direct à l'autre bout du monde. La minutie avec laquelle ils préparent le viol ou l'agression sexuelle et organisent leur impunité est à l'opposé de l'idée de la pulsion irrépessible qui leur est prêtée avec complaisance. Chaque acte pédocriminel et tous ces actes pédocriminels sont toujours d'une extrême cruauté, jusqu'à la torture. C'est pourquoi le mot *pédophile* est si mal choisi pour les désigner et qu'il faudra, un jour, expliquer comment il a été choisi. Le mode opératoire des agresseurs, expliqué dans le premier chapitre, est loin de la folie et de la pathologie. Car la violence est toujours un choix. Il était nécessaire d'exposer les approches psychiatriques et psycho-pathologiques et de présenter les différents profils des agresseurs (**chapitre 1**). Mais il était indispensable de décrire la stratégie de l'agresseur conceptualisée par le Collectif féministe contre le viol. Pour construire une stratégie de protection, il faut en effet comprendre la stratégie de l'agresseur. C'est le témoignage des victimes qui le met en évidence. C'est toujours le même processus : il isole la victime, il la dévalorise, il inverse la culpabilité, il crée un climat de peur, il assure son impunité (**chapitre 2**).

Pour les victimes, la réalité, c'est aussi la vie après le viol ou l'agression sexuelle, toute la vie, tous les jours de la vie (**titre 3**). C'est l'*empêchement d'être*, si justement évoqué par Jean-Marc Sauvé, président de la CIASE. Les violences sexuelles ont des conséquences sur la santé physique et psychique, la vie intime et la vie sociale (**chapitre 1**). C'est aussi le présent perpétuel de la souffrance par l'effet des troubles de stress post-traumatiques (**chapitre 2**). Enfin, après le viol ou l'agression sexuelle, la réalité, c'est aussi le dévoilement et la révélation (**chapitre 3**).

SOMMAIRE

TITRE 1 – L’enseignement des témoignages

CHAPITRE 1. UN ETAT DES LIEUX INEDIT	197
---	------------

CHAPITRE 2. LE HANDICAP, FACTEUR DE VULNERABILITE ET CONSEQUENCE DES VIOLENCES SEXUELLES	241
---	------------

TITRE 2 – Les agresseurs

CHAPITRE 1. LA VIOLENCE EST TOUJOURS UN CHOIX	257
--	------------

CHAPITRE 2. LA STRATEGIE DE L’AGRESSEUR	289
--	------------

TITRE 3 – Les victimes

CHAPITRE 1. LES CONSEQUENCES DES VIOLENCES SEXUELLES SUBIES DANS L’ENFANCE : UN EMPECHEMENT D’ETRE	317
---	------------

CHAPITRE 2. LE PSYCHOTRAUMATISME : LE PRESENT PERPETUEL DE LA SOUFFRANCE	355
---	------------

CHAPITRE 3. LE DEVOILEMENT DES VIOLENCES SEXUELLES : UNE VOLONTE DE REMETTRE LE MONDE A L’ENDROIT	377
--	------------

LA RÉALITÉ :

TITRE 1

L'enseignement des témoignages

Le 21 septembre 2021, la commission lançait son appel à témoignages à destination des femmes et des hommes qui ont été victimes de violences sexuelles dans leur enfance.

Les plateformes téléphoniques confiées au Collectif féministe contre le viol et à SOS Kriz ont, dans les heures suivantes, reçu des centaines d'appels, certaines personnes disant « j'ai attendu ce moment toute ma vie ».

Deux ans plus tard, près de 30 000 témoignages ont été recueillis par téléphone, par écrit, sur le questionnaire en ligne de la CIIVISE ou dans les réunions publiques organisées chaque mois dans une ville de France.

C'est un mouvement d'une ampleur exceptionnelle qui montre à quel point cet espace était nécessaire : un espace de reconnaissance, de solidarité entre les victimes, et de rencontre avec la société tout entière qui prend conscience de la gravité des violences sexuelles faites aux enfants, par le nombre de victimes et par les conséquences durables des traumatismes qu'elles subissent.

Tout particulièrement, les rencontres de la CIIVISE ont répondu à une immense attente des personnes qui ont été victimes de violences sexuelles, et notamment d'inceste, dans leur enfance.

Nantes, Bordeaux, Avignon, Lille, Paris, Lyon, Marseille, Nancy, Paris, Rouen, Paris, Tours, Toulouse, Strasbourg, Fort-de-France, Reims, Dijon, Bobigny, Rennes, Bastia, Nice, Saint-Denis de la Réunion, Saint-Pierre de la Réunion, Grenoble, Paris, Clermont-Ferrand.

Nous savions que notre mission impliquait que nous nous déplaçons sur l'ensemble des territoires pour faire connaître les travaux de la commission et aller à la rencontre des citoyennes et des citoyens.

Nous ne savions pas que des femmes et des hommes parcourraient des centaines de kilomètres pour écouter et peut-être prendre la parole.

Nous ne savions pas que ces femmes et ces hommes s'approprieraient ces réunions publiques pour en faire un espace de solidarité où se construit une parole commune puissante et exigeante.

Nous ne savions pas non plus, qu'en écho, la société répondrait à cette parole en l'écoutant, en la respectant et en la soutenant.

Telle est la vocation de la CIIVISE. Être le point de rencontre entre la parole des victimes et la prise de conscience par la société tout entière de l'urgence d'entrer dans une véritable culture de la protection.

Par fidélité à la parole des victimes, la CIIVISE se devait de restituer cette parole. C'est l'objet des deux chapitres suivants, qui tirent des analyses statistiques de l'appel à témoignages de la CIIVISE, sans oublier les nombreuses recherches menées avant notre travail – notamment en population générale.

Présenter les choses ainsi ne revient pas pour autant à tenir pour acquis que les milliers de témoignages qui nous ont été confiés peuvent être réduits à une énumération de catégories et de chiffres. Bien au contraire. A chaque fois que cela était nécessaire un chapitre dédié y a été consacré, auquel les chapitres ci-dessous renvoient systématiquement.

Chapitre 1. Un état des lieux inédit

Une personne sur 10 a été victime de violences sexuelles dans son enfance. Ce sont 5,4 millions de femmes et d'hommes adultes.

Ainsi, autour de nous, parmi nos proches, nos collègues, nos amis, nos voisins, il y a des personnes qui ont été victimes de viol et d'agression sexuelle.

Longtemps, elles sont restées invisibles, gardant leurs traumatismes enfouis dans la solitude et ne trouvant autour d'elles ni écoute, ni compréhension, ni soutien. Plus encore, la société a minimisé l'ampleur et la gravité de cette réalité.

Les choses ont changé. Le courage des témoins, l'opiniâtreté des associations féministes, la puissance de la littérature, l'impact des réseaux sociaux, le travail de la Commission indépendante sur les abus sexuels dans l'Église (CIASE) ont progressivement imposé la lutte contre les violences sexuelles faites aux enfants comme un problème d'ordre public et de santé publique.

C'est dans ce contexte que la commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE) a été créée. Son mot d'ordre : ensemble, sortons du silence.

Depuis ce jour, la CIIVISE a reçu près de 30 000 témoignages. Pour un très grand nombre, les constats et analyses que nous dressons sont inédits. Pour d'autres, ils avaient déjà été mis en lumière par les enquêtes en population générale, par les recherches internationales, ou par le travail des associations depuis de très nombreuses années.

Si les près de 30 000 témoignages nous permettent de dresser constats et analyses sans rougir, nous ne manquons pas de les comparer systématiquement aux données disponibles, soit pour en montrer le caractère représentatif, soit au contraire pour attirer l'attention sur les spécificités des témoignages qui nous ont été confiés.

I. La prévalence des violences sexuelles faites aux enfants

« Ma famille incarne ce que la joie a de plus bruyant, de plus spectaculaire, l'écho inlassable des morts, et le retentissement du désastre.

Aujourd'hui je sais aussi qu'elle illustre, comme tant d'autres familles, le pouvoir de destruction du verbe, et celui du silence. »

Rien ne s'oppose à la nuit, Delphine de Vigan

La CIIVISE a, avec d'autres, déjà mis en évidence l'ampleur des violences sexuelles faites aux enfants par leur nombre et par leur gravité. 160 000 enfants sont victimes de violences sexuelles chaque année. 5,5 millions de femmes et d'hommes adultes ont été victimes de violences sexuelles dans leur enfance, le plus souvent au sein de leur famille.

D'un certain point de vue, c'est leur vie. C'est leur problème.

D'un autre, nos vies sont interdépendantes. C'est ce que les humains appellent solidarité. C'est donc aussi notre problème.

5,4 millions de femmes et d'hommes adultes victimes de violences sexuelles dans leur enfance

En France, plusieurs enquêtes statistiques réalisées dans la population générale permettent d'estimer le caractère massif des violences sexuelles faites aux enfants par l'intermédiaire d'un questionnement rétrospectif auprès de la population majeure.

C'est le cas des enquêtes Genese (Genre et sécurité – 2021), Inserm-CIASE (2020), Virage (Violences et rapports de genre – 2018 et 2015), Baromètre Santé (2017), CSF (Contexte de la sexualité en France – 2005/2006), EVS (Événements de vie et santé – 2005/2006), Enveff (Enquête nationale sur les violences envers les femmes en France – 2000) et ENVEF-Martinique (dite enquête Genre et violences interpersonnelles à la Martinique – 2008). Celles-ci recueillent les violences sexuelles subies durant l'enfance et l'adolescence au sein et en dehors de la famille.

Ainsi, selon ces dernières, il n'est plus à démontrer que des millions de personnes ont subi des violences sexuelles dans l'enfance, notamment les femmes qui y sont surexposées. La récente enquête Inserm-CIASE menée en 2020 sur le territoire métropolitain a montré que **3,9 millions de femmes (14,5%) et 1,5 million d'hommes (6,4%)** ont été confrontés à des violences sexuelles avant l'âge de 18 ans, ce qui représente au total **5,4 millions de personnes**¹.

160 000 enfants victimes chaque année de violences sexuelles

160 000 enfants sont victimes chaque année de violences sexuelles.

Ce chiffre est une estimation et une extrapolation réalisée à partir de différentes enquêtes de victimation.

Il est le fruit du croisement des enquêtes suivantes :

- L'enquête *Contexte de la sexualité en France* (CSF) réalisée en 2005-2006, qui révèle que 59% des femmes et 67% des hommes victimes de violences sexuelles ont subi des premiers rapports forcés ou tentatives de rapports forcés avant l'âge de 18 ans ;
- Les données collectées annuellement par les enquêtes *Cadre de vie et sécurité*, et analysées par l'Observatoire nationale des violences faites aux femmes (Lettre n°4 de novembre 2014) qui permettent d'estimer que chaque année en moyenne, près de 0,2% des personnes âgées de 18 à 75 ans vivant en France métropolitaine, sont victimes d'un viol ou d'une tentative de viol, soit 102 000 personnes, dont 86 000 femmes et 16 000 hommes.

Près de 30 000 témoignages confiés à la CIIVISE en deux ans

Le 21 septembre 2021, la CIIVISE ouvrait son appel à témoignages, incluant la ligne téléphonique « Violences sexuelles dans l'enfance ».

Depuis, **près de 30 000 témoignages** lui ont été confiés, à travers les différentes modalités mises en place par la commission :

- **5476 mails et courriers** ont été adressés à la commission ;
- **13 750 appels** ont été passés au CFCV et à SOS Kriz qui gèrent plateforme téléphonique ;

- **9 561 questionnaires** ont été complétés sur le site internet de la CIIVISE ;
- **520 personnes** ont pris la parole à l'occasion des 26 réunions publiques de la CIIVISE et **254 personnes** ont été auditionnées individuellement à la commission.

Pour parvenir à étudier l'ensemble de ces témoignages, outre l'équipe permanente, la CIIVISE a confié une étude des appels à la clinique du droit de l'Université Paris Nanterre (EUCLID)² et une étude des mails à Claire Guiraud, consultante indépendante experte sur les violences sexistes et sexuelles.

Si la CIIVISE a recueilli près de 30 000 témoignages, c'est qu'elle est reconnue comme un espace de confiance et de sécurité par les personnes auxquelles elle a adressé l'appel à témoignages.

Croire que la CIIVISE se substitue aux structures d'accompagnement déjà existantes est une erreur. Il existait déjà des espaces d'écoute et de soutien, principalement associatifs, à commencer par le Collectif féministe contre le viol. L'appel à témoignages ouvert par la CIIVISE répond à une autre nécessité : la CIIVISE est d'abord un espace de reconnaissance inédit et longtemps attendu.

Être écoutée, être crue et respectée, sans condition ni justification : le plus souvent les personnes qui s'adressent à la CIIVISE ne l'avaient pas été jusqu'à présent.

Si comme nous l'avons dit à plusieurs reprises, les femmes et les hommes qui témoignent le font toujours pour eux-mêmes et pour protéger tous les enfants, le recueil de leur parole par une instance publique et indépendante répond en réalité d'abord à un besoin – essentiel et légitime – de réparation et de restauration : « Juste d'être entendue, c'est déjà un acte de restauration de soi et de justice ».

« Libérer leur parole », elles l'avaient déjà fait : **plus de 9 personnes sur 10 avaient déjà révélé les violences avant de confier leur témoignage.**

Ce n'est pas une surprise : **dans près d'un cas sur deux, les violences ont eu lieu il y a 20 ans ou plus** ; et c'est **à 44 ans en moyenne** que les femmes et les hommes ayant été victimes dans leur enfance s'adressent à la CIIVISE.

De nombreuses personnes qui ont témoigné avaient déjà reçu un accompagnement social, judiciaire ou thérapeutique : elles se sont adressées à des services sociaux, elles ont consulté des professionnels de santé, elles ont porté plainte.

Cependant, même lorsqu'elles ont bénéficié de cet accompagnement, elles expriment, audition après audition, réunion publique après réunion publique, ce besoin d'être « entendues, écoutées, vues, visibles et crues ».

Des victimes qui ont déjà bénéficié d'un accompagnement sur les plans social, judiciaire ou thérapeutique

- **Une personne sur 2 s'est déjà adressée à un professionnel au sujet des violences ;**
- **Une personne sur 2 a été prise en charge par un professionnel de santé (psychologue, psychiatre, médecin généraliste, etc.) ;**
- **Une personne sur 5 a déjà porté plainte.**

Un accompagnement qui ne répond pas aux besoins des victimes

** Le manque de formation des professionnels*

Lorsqu'elles se sont adressées à un professionnel à l'âge adulte, dans 4 cas sur 10 (40%), celui-ci n'a rien fait ; moins d'un sur 5 les a crues (18%) ; moins d'un sur 10 les a accompagnées vers un dépôt de plainte (8%).

** La rareté des soins spécialisés du psychotraumatisme*

Lorsqu'elles ont été prises en charge par un professionnel de santé, elles ne sont que 4 sur 10 à estimer que cela leur a permis d'aller mieux (42%).

** Un traitement judiciaire qui renforce le système d'impunité des agresseurs*

Lorsqu'elles ont porté plainte, seules 13% des victimes ont obtenu une condamnation de l'agresseur.

L'appel à témoignages, dans un contexte social plus sensible au déni de l'inceste et de toutes les violences sexuelles faites aux enfants, a répondu à une attente méprisée jusqu'alors : le besoin de soutien social et de reconnaissance face au déni.

Car l'histoire de l'inceste et des violences sexuelles faites aux enfants, c'est l'histoire d'une société qui veut faire comme si ça n'existait pas. Ce silence si bruyant, c'est celui auquel se heurtent les victimes lorsqu'elles révèlent les violences. A ce silence, la CIIVISE oppose un soutien et une écoute inconditionnels.

II. Les caractéristiques des violences sexuelles faites aux enfants

« Tous ces points d'interrogation, personne ne lui avait jamais demandé l'autorisation de quoi que ce soit, cette douceur, ce respect étourdissant de Jean-Christophe, Cléo adorait ça, ses mots dilués jusqu'au chuchotement. Mais la langue de Jean-Christophe était comme une huître dans sa bouche, morte et vivante, mouillée et visqueuse, qui bougeait trop et trop loin, l'odeur du vin se mêlait aux épices du plat en sauce, une haleine amère et stagnante, sa langue comme un instrument caoutchouteux qui cherchait, fouillait. »

Chavirer, Lola Lafon

Il faut fournir un effort sur soi-même pour se représenter le monde intérieur d'une petite fille, d'un petit garçon de 8 ans et demi, victime de viols et d'agressions sexuelles plusieurs fois par mois, parfois plusieurs fois par semaine, soumis au pouvoir d'un proche, qu'il s'agisse d'un membre de la famille ou de tout autre adulte de son entourage.

1. Le plus souvent, les victimes de violences sexuelles dans l'enfance sont des filles et les agresseurs sont des hommes

Les filles sont surexposées aux violences sexuelles dans l'enfance par rapport aux garçons.

Enquête Inserm-CIASE (2020), France métropolitaine

14,5% des femmes et 6,4% des hommes âgés de 18 à 75 ans et plus ont indiqué avoir subi des violences sexuelles avant l'âge de 18 ans au sein et en dehors de la famille.

Autrement dit, dans la population adulte, **3,9 millions de femmes** ont été victimes de violences sexuelles dans leur enfance ; c'est le cas **de 1,5 millions d'hommes**.

Quelle que soit la sphère de vie où s'exercent les violences, et quel que soit le sexe de la victime, dans **95,2% des cas**, l'agresseur est un homme.

Autrement dit, dans la population adulte, **5,2 millions de femmes et d'hommes** ont été victimes de violences sexuelles par un homme, **260 000** par une femme³.

Les témoignages confiés à la CIIVISE le confirment :

- **8 victimes sur 10 sont des femmes (83%) et 2 sur 10 des hommes (17%) ;**
- **Près de 9 agresseurs sur 10 sont des hommes (87%).**

Les violences sexuelles sont des violences sexuées, c'est-à-dire que les agresseurs sont dans une immense majorité des hommes et les victimes le plus souvent des filles.

Quels que soient le sexe de l'agresseur et de la victime, elles sont toujours des violences d'une extrême gravité.

Les souffrances que causent les violences sexuelles aux garçons sont tout aussi réelles que celles qu'elles causent aux filles. De la même manière, les souffrances que causent aux victimes les femmes agresseurs sont aussi réelles que celles que leur causent les hommes agresseurs.

Constater que les violences sexuelles sont sexuées ne doit pas être interprété comme une minimisation de la gravité des violences sexuelles quand elles sont commises par des femmes ou qu'elles sont subies par des garçons.

2. Le plus souvent, les violences sont incestueuses, particulièrement pour les filles

Les violences sexuelles dans l'enfance ont lieu majoritairement au sein de la famille.

Enquêtes Inserm-CIASE et GENESE (2020 et 2021), France métropolitaine

Les femmes et les hommes victimes dans leur enfance, avant leurs 15 ans, sont principalement victimes au sein de la famille ou de l'entourage proche, au sein d'une institution et enfin, dans l'espace public.

Une personne sur 2 rapportant des violences sexuelles avant 15 ans met en cause des membres de sa **famille** (47%). C'est le cas d'**une femme sur 2** (51%) et d'un peu moins de **4 hommes sur 10** (36%).

Lorsque l'agresseur n'est pas un membre de la famille, il peut faire partie de l'**entourage proche** de la victime : **une personne sur 5** (22%) met en cause un ami de la famille, un ami ou un camarade de classe. C'est le cas de près de **3 hommes sur 10** (27% ; 20% pour les femmes).

En dehors de la famille et de l'entourage proche, les violences sexuelles ont majoritairement lieu au sein d'une **institution** : école, colonies de vacances, clubs de sport, activités culturelles et artistiques, institutions religieuses, établissements d'accueil d'enfants en situation de handicap, internats ou externats. **Une personne sur 4** rapportant des violences sexuelles avant 15 ans met en cause une **personne ayant autorité dans l'exercice de ses fonctions** (25%). Les hommes sont légèrement sur-représentés (27% ; 24% des femmes).

Enfin, les violences sexuelles peuvent également être commises par **une personne inconnue**, le plus souvent dans **l'espace public** : c'est le cas pour un peu moins d'une personne sur 4 (17%) ; femmes et hommes étant victimes dans les mêmes proportions.¹

Les témoignages confiés à la CIIVISE sont majoritairement des témoignages de **violences sexuelles incestueuses** – c'est le cas de **8 témoignages sur 10**.

Plus précisément, 81% des violences ont lieu au sein de la famille, 22% au sein de l'entourage proche, 11% au sein d'une institution, 8% au sein de l'espace public.

S'agissant plus particulièrement des violences sexuelles institutionnelles, on observe que 40 % d'entre elles se sont produites dans des institutions scolaires ou d'apprentissage, 28 % dans des institutions de loisirs, 24 % dans une institution religieuse, 8 % dans des établissements d'aide à l'enfance ou dans un hôpital et 23 % dans d'autres lieux.

Les filles et les garçons ne sont pas victimes au sein des mêmes espaces

- Les femmes rapportent davantage de violences sexuelles au sein de la famille et/ou de l'entourage (94% contre 77% des hommes) ;
- Les hommes rapportent davantage de violences sexuelles au sein d'une institution (28% des hommes contre 9% des femmes).

3. C'est au sein de la famille et de l'entourage que les victimes rapportent le plus de viols

Ce sont les agressions sexuelles qui sont d'abord citées par les femmes et les hommes victimes dans leur enfance, en particulier lorsque les violences sexuelles ont eu lieu en dehors de la famille.

Enquête GENESE (2021), France métropolitaine

¹ Les personnes pouvant rapporter des violences sexuelles commises par plusieurs agresseurs, dans des sphères de vie différentes, la somme des pourcentages n'est pas égale à 100.

Près de 9 personnes sur 10 rapportant des violences sexuelles avant 15 ans rapportent avoir subi une agression sexuelle (86,7%) tandis que près d'**une victime sur 4** rapporte avoir subi un viol (23,3%).

Les témoignages confiés à la CIIVISE le confirment.

64% des victimes rapportent avoir subi une ou plusieurs agressions sexuelles ; 38% rapportent avoir subi un ou plusieurs viols et 15% rapportent avoir subi d'autres pratiques sexuelles forcées.

Au sein de la famille comme de l'entourage proche, les victimes rapportent avoir subi presque autant de viols que d'agressions sexuelles :

- Plus de 6 victimes sur 10 au sein de la famille (66%) et près de 7 victimes sur 10 au sein de l'entourage proche (68%) ont déclaré avoir subi une ou plusieurs agressions sexuelles ;
- 6 victimes sur 10 ont déclaré des viols (ou tentatives) (60%) au sein de la famille et plus de 6 sur 10 au sein de l'entourage (66%).

Au sein des institutions, les victimes rapportent davantage d'agressions sexuelles (71 %) que de viols (ou tentatives) (44%). C'est également le cas **au sein de l'espace public** : les victimes rapportent davantage d'agressions sexuelles (71%) que de viols (ou tentatives) (39%).

4. Les violences sexuelles débutent très tôt

Les violences sexuelles débutent très tôt, et c'est encore davantage le cas au sein de la famille.

Enquête Inserm-CIASE (2020), France métropolitaine

Dans la **famille**, **44,3%** des violences sexuelles se sont produites pour la première fois avant les **10 ans de la victime**, au sein de **l'Église catholique**, c'est le cas de **30,0%** des violences sexuelles et de **34,3 %** dans le cadre de **l'école publique**.⁴

Enquête Genese (2021), France métropolitaine

Une **victime sur 2** est âgée de **moins de dix ans** au début des violences quand l'agresseur n'est pas un membre de la famille.

Dans les cas d'**inceste**, c'est le cas pour **trois quarts des victimes**.⁵

Les témoignages confiés à la CIIVISE le confirment :

- **Pour près de 6 victimes sur 10 (58%), les violences ont débuté avant leurs 10 ans ;**
 - **En moyenne, les victimes avaient 8 ans et demi au début de violences.**
- Plus l'agresseur est proche de la victime, plus les violences débutent tôt.**
- Au sein de la famille, l'âge moyen est de 7 ans et demi au début des violences sexuelles (7,6 ans). Plus de 6 victimes sur 10 avaient moins de 10 ans (63%) ;

- Au sein de l'entourage, il est de 9 ans et demi (9,4 ans). Plus d'une victime sur 2 avait moins de 10 ans (56%) ;
- Au sein d'une institution, il est de 10 ans et demi (10,4 ans). Une victime sur 2 avait moins de 10 ans (49%) ;
- Dans l'espace public, il est de 13 ans (12,7 ans). Seule une victime sur 3 avait moins de 10 ans (32%).

Le sexe a un impact très limité sur l'âge au début des violences :

En moyenne, les filles avaient 7 ans et demi au début des violences (7,6 ans), les garçons près de 9 ans (8,8 ans).

5. Les violences durent souvent des années et se répètent

Les violences sexuelles durent souvent des années, et c'est encore davantage le cas au sein de la famille.

Enquête Inserm-CIASE (2020), France métropolitaine

Dans la famille, les violences sexuelles se sont produites plusieurs fois dans **62,0% des cas**, dans le cadre de de l'Église catholique **dans 58,9% des cas** et dans le cadre de l'école publique **dans 57,6% des cas**.⁶

Les témoignages confiés à la CIIVISE le confirment :

- **Pour plus d'une victime sur 2, les violences ont duré plus d'un an (51%) ;**
- **Pour une victime sur 4, les violences ont duré plus de 5 ans (25%) ;**
- Pour une victime sur 10, les violences ont duré plus de 10 ans (10%) ;
- Les violences n'ont eu lieu qu'une seule fois pour moins d'une victime sur 5 (14%).

Plus l'agresseur est proche de la victime, plus les violences durent longtemps.

C'est en effet au sein de la famille que les violences durent le plus longtemps : les violences ont duré plus de 5 ans pour plus d'une victime sur 2 (51%). Au sein d'une institution en revanche, les violences n'ont eu lieu qu'une fois pour près d'une victime sur 3 (29%).

Non seulement les violences durent dans le temps, mais en plus, elles se répètent.

- Pour près d'une victime sur 4 (23,2%), les violences ont lieu plusieurs fois par mois ;
- Pour près d'une victime sur 5 (19,4%), les violences ont lieu plusieurs fois par semaine ;
- Pour 5% des victimes, les violences ont lieu au moins une fois par jour.

III. Caractéristiques des agresseurs

« Le bourreau, en revanche, c'est autre chose. Être dans une pièce, seul avec un enfant de sept ans, avoir une érection à l'idée de ce qu'on va lui faire. Prononcer les mots qui vont faire que cet enfant s'approche de vous, mettre son sexe en érection dans la bouche de cet enfant, faire en sorte qu'il ouvre grand la bouche. Ça c'est vrai que c'est fascinant. C'est au-delà de la compréhension ».

Triste tigre, Neige Sinno

Si l'on ne devait retenir qu'une seule chose des caractéristiques des agresseurs, ce serait d'abord que ce sont presque toujours des hommes plus âgés qui profitent de la vulnérabilité d'enfants à disposition et facilement agressables, dans le cadre familial *a fortiori*.

Les témoignages confiés par milliers à la CIIVISE permettent d'identifier des caractéristiques communes aux agresseurs, à mille lieux des représentations collectives qui associent le fait de violer ou d'agresser sexuellement un enfant aux seuls monstres déviants sexuels.

Les violeurs, ce ne sont pas seulement les monstres de notre imaginaire collectif, ce sont d'abord **les pères (27%), les frères (19%), les oncles (13%), les amis des parents (8%) ou les voisins de la famille (5%)**. Ce sont les hommes de nos familles, de nos entourages : ils sont banquiers, libraires, professeurs des écoles, magistrats, médecins, sans emploi. Ils ont en commun de jouir d'une domination d'âge et de sexe sur les enfants qu'ils violent.

Dans 9 cas sur 10, ce sont des hommes (97%). Dans 8 cas sur 10, ils sont majeurs (81%).

Pour autant, le profil des agresseurs varie selon la sphère de vie dans laquelle les violences ont lieu. Nous en détaillons les spécificités ci-dessous.

1. Au sein de la famille, l'agresseur est le plus souvent un homme plus âgé, en contact avec des enfants à titre professionnel

Enquête Genese (2021), France métropolitaine

« Le plus souvent il s'agit d'un ou plusieurs membres de la famille autre(s) que les parents (29% des victimes citent un grand-parent, oncle, tante, cousin, cousine, neveu, nièce, etc. contre 18% le père, mère, frère, sœur, etc.)⁷ ».

Enquête VIRAGE (2015), France métropolitaine

« L'auteur le plus fréquemment cité, tant par les femmes que par les hommes, est un **oncle** (20% des femmes, 16% des hommes). Les autres auteurs relativement fréquents (10 à 15%) sont un **frère ou un demi-frère**, le **père** ou encore un **autre homme de la parenté** tel qu'un cousin. Le beau-père est fréquemment cité par les femmes qui vivaient avec leur mère et son conjoint à l'adolescence et qui déclarent des violences sexuelles (33% d'entre elles)⁸ ».

Si les enquêtes en population générale indiquent que l'agresseur incestueux est le plus souvent extérieur à la famille nucléaire, ce n'est pas le cas des témoignages confiés à la CIIVISE au sein desquels **l'agresseur est le plus souvent un homme plus âgé qui fait partie de la famille nucléaire ou recomposée, en premier lieu le père.**

L'agresseur est un homme pour plus de 9 victimes sur 10 (96%), il est le plus souvent majeur (77%) et est en contact avec des enfants à titre professionnel dans plus d'un cas sur quatre (27%). C'est-à-dire qu'il exerce une profession dans laquelle il interagit avec des enfants quotidiennement, comme professeur, animateur, pédiatre, etc.

C'est le plus souvent le père (30%), le grand frère (22%) et l'oncle (15%).

Les garçons rapportent plus de violences de la part d'agresseurs mineurs

Les agresseurs étaient mineurs dans 4 cas sur 10 (40%) lorsque la victime est un garçon, et dans 3 cas sur 10 lorsque la victime était une fille (31%).

Les filles sont le plus souvent victimes de leur père, les hommes de leur grand-frère

- Pour les **filles**, l'agresseur est le plus souvent le **père** (31%), le grand-frère (22%), l'oncle (16%), le grand-père (14%), le ou la cousine (13%) et le beau-père (9%) ;
- Pour les **hommes**, c'est le **grand-frère** qui est le plus souvent l'agresseur (26%), le père (24%), le cousin (16%), l'oncle (12%), le grand-père (8%).

Les mères agresseuses

Au sein de la famille, les mères représentent **5% des agresseurs** désignés par les victimes qui ont confié leurs témoignages à la CIIVISE.

Les garçons sont surreprésentés parmi les victimes puisqu'ils représentent près de 2 victimes sur 10 (18%). Pour autant, **les filles restent les principales concernées (82%)**.

Plusieurs spécificités liées aux violences sexuelles commises par les mères peuvent être relevées.

Les mères agissent le plus souvent en présence de témoins : elles sont 6 sur 10 à avoir commis les violences devant une autre personne (63%) ; ce n'est le cas généralement que d'un agresseur sur 2 (52%).

Près d'une victime sur 2 qui désigne la mère comme étant l'agresseuse a été victime d'au moins 2 agresseurs au sein de la famille (47%) : dans la moitié des cas, la mère n'agit pas seule mais elle est plutôt complice des violences du père.

Lorsque la mère est l'agresseuse, la quasi-totalité des victimes décrit un contexte de violences dans la famille (93% ; 62% en moyenne quel que soit l'agresseur) :

- **4 mères agresseuses sur 10 sont victimes de violences conjugales (41%) ;**
- **Dans 8 cas sur 10, les violences sexuelles s'accompagnent de violences psychologiques sur les enfants (76% ; 38% en moyenne quel que soit l'agresseur) ;**
- **Dans plus d'un cas sur 2, les violences sexuelles s'accompagnent de violences physiques (56% ; 29% en moyenne quel que soit l'agresseur).**

2. Au sein de l'entourage, l'agresseur est le plus souvent un homme, ami des parents, connu de la victime depuis quelques années

Si les enquêtes en population générale, et notamment l'enquête menée par l'INSERM pour la CIASE, mettent en lumière que l'agresseur dans l'entourage proche est le plus souvent un adulte, ami de la famille, elles permettent aussi de mettre en lumière une réalité passée sous silence : **les violences sexuelles commises entre adolescents, le plus souvent à l'occasion des premiers rapports sexuels.**

Enquête Inserm-CIASE (2020), France métropolitaine

2,0% des hommes et des femmes de plus de 18 ans ont été victimes de violences sexuelles par un (ou des) amis de la famille. C'est **1 million d'hommes et de femmes adultes.**

1,8 % des hommes et des femmes de plus de 18 ans ont été victimes de violences sexuelles par un ami ou un copain. C'est **900 000 hommes et femmes adultes**⁹.

Dans les témoignages confiés à la CIIVISE, quel que soit le sexe de la victime, l'agresseur est le plus souvent un ami ou une connaissance de l'un des parents de la victime (34%), un voisin (21%), un petit-ami (10%) ou encore le mari ou le fils de la nourrice (6%).

En moyenne, l'agresseur était connu de la victime **depuis 2 à 4 ans.**

Les violences sexuelles entre adolescents : des crimes sans coupables

« Nous pourrions porter plainte mais nous ne le faisons pas. La plainte, nous la portons déjà en nous. Et puis, tout le monde déteste les geigneuses, nous les premières. Alors, cette même douleur qui a fait notre union, nous la nions, nous prétendons n'avoir pas tant souffert que ça, et nous nous racontons les histoires qui conviennent à la survie. Pétrifiées par la perspective de mal nous souvenir, de mentir malgré nous, notre besoin premier n'est pas de punir nos agresseurs, mais d'être certaines qu'ils en sont. C'est de certitudes que nous avons besoin, vite, alors nous en bricolons des fades et faciles, qui ne fâchent personne. « Il ne savait pas ». « Il a fait de son mieux. » **Petit à petit, nous fabriquons des crimes sans coupables.** »

Capucine Delattre, *Un monde plus sale que moi*

Les témoignages confiés à la CIIVISE au sujet de violences sexuelles commises par un adolescent sur une adolescente sont peu nombreux au regard des données en population générale : ils ne représentent que 10% des témoignages de violences sexuelles au sein de l'entourage proche.

Ce n'est pas une surprise.

D'abord parce que la CIIVISE traite des violences sexuelles **faites aux enfants** : il est probable que les victimes, pré-adolescentes ou adolescentes au moment des violences, ne se soient pas senties concernées.

Ensuite, parce que ces violences sont rarement considérées comme telles, que ce soit par les victimes elles-mêmes ou par la société tout entière. Au contraire, elles sont associées à une forme d'initialisation maladroite à la sexualité sans que le rapport de domination lié au sexe ne soit considéré.

Aussi, ces violences semblent intrinsèquement liées aux questions d'éducation à la sexualité et d'apprentissage de la notion de consentement.

Dans les témoignages confiés à la CIIVISE, **les victimes avaient 13 ans en moyenne au début des violences.**

Dans 8 cas sur 10, les victimes rapportent des viols (78%).

Dans un cas sur 4, les violences ont eu lieu plusieurs fois par semaine (27%).

3. Au sein d'une institution, l'agresseur est le plus souvent un homme religieux, connu de la victime depuis moins d'un an

Au sein d'une institution, l'agresseur est le plus souvent un homme religieux.

Enquête Inserm-CIASE (2020), France métropolitaine

0,6% des femmes et 1,7% des hommes de plus de 18 ans ayant pratiqué des activités liées à l'église catholique dans l'enfance déclarent avoir été victimes de violences sexuelles par une personne en lien avec l'Église catholique ; ce pourcentage est de 0,35 % pour les femmes et 1,3 % pour les hommes s'agissant des violences perpétrées par un membre du clergé (prêtres, religieux, diacres). C'est **600 000 femmes et hommes adultes**.

0,3% des femmes et 0,4% des hommes de plus de 18 ans ayant participé à une colonie de vacances/centre aéré dans l'enfance ont été victimes de violences sexuelles par une personne travaillant en colonie de vacances. C'est **180 000 femmes et hommes adultes**.

0,3% des femmes et 0,4% des hommes de plus de 18 ans ont été victimes de violences sexuelles par une personne travaillant dans une école publique (établissement scolaire laïc, internat public). C'est **170 000 femmes et hommes adultes**.

0,3% des femmes et 0,2% des hommes de plus de 18 ans ayant participé à une association sportive ont été victimes de violences sexuelles par une personne travaillant dans un club de sport. C'est **140 900 femmes et hommes adultes**.

0,2% des femmes et 0,2% des hommes de plus de 18 ans ayant participé à des cours de musique, dessins, autres activités artistiques ou culturelles ont été victimes de violences sexuelles par une personne enseignant en milieu artistique ou culturel (musique, dessin, autres). C'est **90 000 femmes et hommes adultes**¹⁰.

Les témoignages confiés à la CIIVISE le confirment :

- L'agresseur est le plus souvent un religieux (25%), un professionnel de l'éducation (19%), un camarade de l'enfant (17%) ou un coach sportif (8%) ;
- Plus de 8 agresseurs sur 10 sont majeurs (83%).

Les violences peuvent survenir peu de temps après la rencontre avec l'agresseur : près de 3 personnes sur 10 connaissent leur agresseur depuis moins de 3 mois (27%). En moyenne, la victime connaissait l'agresseur depuis 3 à 12 mois.

Les garçons sont davantage victimes de violences au sein des institutions

Les garçons sont davantage victimes au sein des institutions, et plus particulièrement de la part de religieux :

- 4 hommes sur 10 rapportent avoir été victime d'un religieux (42%). C'est le cas de moins d'une femme sur 5 (18%) ;
- Un homme sur 4 rapporte avoir été victime de la part d'un membre du personnel d'un établissement scolaire (25%). C'est le cas de moins d'une femme sur 5 (17%).

Les violences sexuelles dans le cadre sportif

Lorsque les violences sexuelles ont lieu au sein d'une institution, **dans 8% des cas**, l'agresseur est l'entraîneur de sport.

Les garçons sont surreprésentés parmi les victimes dans le milieu sportif, puisqu'ils représentent **une victime sur 5** (18%). Pour autant, les filles restent les premières victimes (82%).

Dans trois quarts des cas (75%), l'agresseur est l'entraîneur de sport.

Les violences sexuelles sont plutôt plus graves que dans d'autres institutions : quand l'agresseur est l'entraîneur, dans $\frac{3}{4}$ des cas les victimes rapportent des agressions sexuelles (75% ; 71% en moyenne dans les institutions) et dans la moitié des cas des viols (48% ; 45% en moyenne dans les institutions).

7 victimes sur 10 ne connaissent leur agresseur que depuis moins 1 an : c'est plus que pour la moyenne des institutions (58%).

Des violences répétées, qui durent plus longtemps que dans les autres institutions :

Quand l'agresseur est l'entraîneur, les violences sexuelles n'ont eu lieu qu'une seule fois pour 16% des victimes (30% en moyenne dans les institutions), elles durent entre 1 et 5 ans pour un tiers des victimes (33% ; 21% en moyenne dans les institutions).

Elles ont lieu plusieurs fois par mois pour près de 6 victimes sur 10 (57% ; 42% en moyenne dans les institutions).

Elles commencent plus tôt : l'âge moyen au début des violences est de 11 ans (13,1 ans en moyenne dans les institutions).

Des violences connues

Quand l'agresseur est l'entraîneur, pour 6 victimes sur 10 (59%), il y avait des personnes présentes pendant les faits.

Une victime sur 2 avait connaissance d'autres victimes de violences sexuelles dans l'institution (49%) : c'est bien plus que dans les autres institutions (37% en moyenne).

La révélation des violences : parler pour protéger les autres enfants

Quand l'agresseur est l'entraîneur, 8 victimes sur 10 avaient déjà révélé les violences (81% ; 82% en moyenne dans les institutions).

Elles sont une sur 5 (22%) à avoir révélé les violences moins d'un an après les faits : c'est moins que pour l'ensemble des institutions (27%).

Lorsque les victimes révèlent les violences, dans un cas sur 3 c'est pour protéger un autre enfant (32% ; 20% en moyenne dans les institutions) et dans un cas sur 3 c'est pour que l'agresseur soit puni (34% ; 19% en moyenne dans les institutions.)

4. Au sein de l'espace public, l'agresseur est le plus souvent un inconnu

Au sein de l'espace public, la plupart des victimes ne connaissaient pas l'agresseur : c'est le cas de près de 8 femmes (77%) et hommes (78%) sur 10.

IV. La révélation des violences

« Nous étions sorties du silence pour y être renvoyées, le fardeau alourdi d'un soupçon d'humiliation judiciaire et de regards gênés. »

Impunité, Hélène Devynck

« Pourquoi avez-vous attendu si longtemps pour en parler ? »

Nombreuses sont les victimes qui se sont heurtées à cette question, qui exprime l'incompréhension, peut-être même l'indifférence, de la personne qui la pose. En réalité, la question est mal posée car ce n'est pas à la victime d'y répondre. C'est aux tiers, aux proches, aux professionnels, aux institutions.

La question est : « pourquoi attendons-nous si longtemps pour autoriser les victimes à parler ? ».

Nous prêtons au mutisme des enfants une part de notre surdité.

Révéler les violences, c'est avant tout prendre un risque. Un enfant ne peut le surmonter qu'à deux conditions : la première est la certitude que la personne à qui il révèle les violences sexuelles est capable de se représenter ce qu'il vit ; la seconde est la certitude qu'il sera mis en sécurité.

Ces deux certitudes ne peuvent être acquises que si le « monde des adultes » – composé d'abord de son entourage familial le plus proche et plus généralement des adultes qu'il côtoie dans les institutions telles

que l'école, l'hôpital, le tribunal, le commissariat ou le foyer –, décide enfin de croire l'enfant qui révèle des violences sexuelles.

Parce qu'il est extrêmement vulnérable, l'enfant qui révèle des violences et qui perçoit dans le regard ou l'attitude de l'adulte qui l'écoute qu'il n'est pas cru, risque un effondrement psychique.

1. La révélation des violences au moment des faits : moins l'agresseur est proche de la victime, plus elle révèle les faits rapidement

Seule une victime sur 10 a révélé les violences au moment des faits (13%) : c'est le cas de 8% des hommes et de 14% des femmes.

Le fait de révéler ou non les violences au moment des faits est très finement lié à la sphère de vie dans laquelle les violences ont eu lieu :

- Les victimes au sein de la famille sont moins d'une sur 10 à en avoir parlé tout de suite (9%) ;
- Elles sont un peu plus d'une sur 10 seulement au sein de l'entourage (12%), 3 sur 10 au sein d'une institution (27%) et 4 sur 10 au sein de l'espace public (40%).

1.1. Le confident : le plus souvent un membre de la famille quelle que soit la sphère de vie des violences

Lorsqu'elles révèlent les violences au moment des faits, les victimes s'adressent le plus souvent à des membres de leur famille :

- A leur mère (66% en moyenne ; 75% au sein de la famille) ;
- A une sœur ou à un frère (23% en moyenne ; 19% au sein de la famille) ;
- A leur père (19% ; 15% au sein de la famille).

Enquête Genese (2021), France métropolitaine

« Près de la moitié des victimes de violences sexuelles intrafamiliales (45%) – le plus souvent des hommes (50% contre 43% des femmes) – déclare n'avoir parlé à personne des faits subis. Inversement, plus de la moitié des victimes (55%) dit en avoir parlé à au moins une personne : le plus souvent un membre de la famille ou un proche (44% des victimes) ou des ami(e)s, camarades ou voisin(e)s (21%). Plus rarement, les victimes signalent ces faits à un service de santé (médecin, infirmier) ou aux services sociaux (8%), à la police ou la gendarmerie (8%), à quelqu'un à l'école (enseignant, psychologue, assistant(e) social(e), conseiller pédagogique) (5%) ou encore à un service d'assistance téléphonique ou une association d'aide aux victimes (sous le seuil de diffusion). Enfin, une victime sur dix signale en avoir parlé à une autre personne que celles listées précédemment (le plus souvent un psychologue, un psychiatre ou un conjoint) ¹¹ ».

1.2. La motivation de la révélation : parler pour que les violences cessent, plus particulièrement lorsque l'agresseur est un membre de la famille

Lorsqu'elles révèlent des violences au moment des faits, les victimes le font le plus souvent parce que :

- Elles se sentaient trop mal (angoisse, stress, pleurs, insomnies) – c'est le cas de près de 6 victimes sur 10 (57%) ;
- Elles voulaient que les violences cessent – c'est le cas de près d'une victime sur 2 (45%) et c'est encore plus le cas lorsque les violences ont eu lieu au sein de la famille (55%) ;
- Elles voulaient que l'agresseur soit puni – c'est le cas d'une victime sur 5 (24%).

1.3. La réaction du confident : quelle que soit la sphère de vie des violences, « je te crois, mais je ne te protège pas »

Près d'un enfant sur deux (45%) qui révèle les violences au moment des faits n'est pas mis en sécurité et ne bénéficie pas de soins ; autrement dit, personne ne fait cesser les violences et n'oriente l'enfant vers un professionnel de santé.

Parmi eux, 70% ont pourtant été crus lorsqu'ils ont révélé les violences.

Le plus souvent, l'enfant est cru mais n'est pas protégé

Dire que près d'un confident sur 2 ne fait rien (45%) ne revient pas pour autant à dire que le confident ne croit pas l'enfant. Seuls 3 confidents sur 10 ne croient pas l'enfant.

Dans près de 50% des témoignages, le confident ne sécurise pas l'enfant : il lui demande de ne pas en parler (27%) et même rejette la faute sur lui (22%). Consciente ou non, cette réaction ne fait que renforcer la stratégie de l'agresseur.

En imposant le silence pour assurer leur impunité, les agresseurs fragilisent l'enfant et le mettent sous emprise. Dans le même temps, ils "contaminent" le groupe social autour de l'enfant (famille, proches, professionnels, institutions). C'est particulièrement le cas dans l'inceste : **dans près d'un cas sur 2, les viols et agressions sexuelles sont commis en présence ou au su des autres membres de la famille.**

La révélation des violences sexuelles n'est pas assumée par les professionnels

Non seulement les enfants sont très peu nombreux à se confier à des professionnels (15%), mais en plus, les professionnels sollicités par les enfants ne sont pas protecteurs. Près de 6 professionnels sur 10 n'ont pas protégé l'enfant à la suite de la révélation des violences (58%).

En revanche, lorsque le professionnel est protecteur et qu'il fait cesser les violences, il dépose une plainte dans près de 6 cas sur 10 (58%) - c'est bien plus que pour l'ensemble des autres confidents.

Même lorsque l'adulte est protecteur, l'importance de restaurer la loi est insuffisamment prise en compte

Plus d'un confident sur 3 prend des décisions pour mettre l'enfant en sécurité (36%) - au premier lieu desquels les mères (70%), les pères (27%) et, enfin, les professionnels (23%).

Parmi eux, plus de 6 confidents sur 10 (62%) font cesser les violences mais ne déposent pas plainte.

Même lorsque l'adulte est protecteur, la gravité des violences sexuelles est banalisée

Parmi eux, les trois quarts (75%) ne permettent pas à l'enfant de bénéficier de soins.

2. La révélation tardive des violences : plus l'agresseur est proche, plus la révélation des violences est tardive

Plus de 6 victimes sur 10 ont révélé les violences plus de 10 ans après les faits (63%) ; c'est encore plus le cas des hommes, dont les $\frac{3}{4}$ ont attendu plus de 10 ans après les faits pour révéler les violences (75%).

Outre le sexe de la victime, le fait de révéler les violences tardivement est très finement lié à la sphère de vie dans laquelle les violences ont eu lieu :

- Les victimes au sein de la famille sont 62% à en avoir parlé plus de 10 ans après ;
- C'est le cas de 56% des victimes au sein de l'entourage et de 29% de celles au sein de l'espace public.

2.1. Le confident : le plus souvent, un membre de la famille ou un professionnel quelle que soit la sphère de vie des violences

Même lorsqu'elles révèlent les violences tardivement, les victimes s'adressent le plus souvent à des membres de leur famille – et ce, quelle que soit la sphère de vie dans laquelle ont eu lieu les violences :

- A leur mère – c'est le cas d'une victime sur 2 (51%) ;
- A leur conjoint – c'est le cas d'une victime sur 2 (47%) ;
- A une sœur ou à un frère – c'est le cas d'un peu plus d'une victime sur 3 (36%) ;
- A leur père – c'est le cas d'une victime sur 5 (23%).

Elles sont une sur deux à s'être adressées à un professionnel (enseignant, psychologue, médecin, etc).

2.2. La motivation de la révélation : « je parle surtout pour moi, mais aussi pour protéger les autres enfants »

Lorsqu'elles révèlent des violences tardivement, les victimes le font le plus souvent parce que :

- Elles pensaient que cela allait leur faire du bien – c'est le cas de 6 victimes sur 10 (61%) ;
- Elles voulaient protéger un enfant – c'est le cas de près d'une victime sur 5 (22%). En revanche, lorsque les violences ont lieu au sein de la famille, c'est le cas de plus d'une victime sur 2 (55%).

A peine plus d'une victime sur 10 révèle les violences parce qu'elle voulait que l'agresseur soit puni (16%) et elles sont presque autant à parler précisément parce que l'agresseur ne pourra pas être puni (les faits étaient prescrits pour 6% d'entre elles, l'agresseur était décédé pour 9%).

2.3. La réaction du confident : quelle que soit la sphère de vie des violences, « je te crois, mais ... »

Le plus souvent, même en tant qu'adulte, le confident croit la victime.

Moins d'un confident sur 5 ne croit pas l'adulte qui révèle les violences et ce, quelle que soit la sphère de vie des violences (17%). Autrement dit, **plus de 8 confidents sur 10 croient l'enfant.**

A l'inverse, près d'un tiers des confidents (27%) croit l'adulte mais lui demande de garder le silence (17%) ou rejette la faute sur l'enfant (10%).

La gravité des violences reste minimisée

Seul un confident sur 5 oriente la victime vers un professionnel de santé (26%) : les conséquences des violences sexuelles sont encore très largement minimisées.

Plus largement, le confident ne fait rien dans 40% des cas et ce, quelle que soit la sphère de vie des violences.

3. Les conséquences de la révélation des violences

3.1. La révélation des violences conduit rarement à une rupture des liens avec l'agresseur, quelle que soit la sphère de vie des violences

Le plus souvent, la révélation des violences ne se traduit pas par la rupture des liens avec l'agresseur (75%), ni avec les membres de la famille (77%), ni avec les parents (82%) et ce, quelle que soit la sphère de vie des violences.

3.2. La révélation des violences incestueuses se traduit trop rarement par une mise à l'abri des victimes, notamment lorsque l'agresseur est le père ou le beau-père

Pour près d'une victime de violences au sein de la famille sur 4, la révélation des violences n'a aucune conséquence sur l'organisation de la famille.

Outre les conséquences mentionnées pour l'ensemble des victimes, les principales conséquences de la révélation de violences sexuelles incestueuses sont :

- La rupture du lien avec les parents (21%) et/ou avec les frères et sœurs (19%) ;
- Le départ volontaire du domicile familial (12%) ;
- L'exclusion du domicile familial (5%) ;
- La séparation des parents (4%) ;
- La modification des droits de garde si les parents sont divorcés (2%).

Plusieurs facteurs semblent favoriser la rupture des liens avec la famille.

- Plus les violences ont commencé tôt et ont duré longtemps, plus il est probable que la révélation conduise la victime à quitter le domicile familial et à rompre les liens avec ses parents ;
- Les victimes qui se sont adressées à un professionnel au moment des faits (santé, éducation nationale, forces de l'ordre) ont plus de chances de rompre les liens avec la famille : une victime sur 4 (25%) qui s'est confiée à un professionnel a quitté le domicile familial et a rompu les liens avec les membres de sa famille (23%).

3.3. C'est la présence d'autres formes de violences au sein de la famille qui conduit le plus souvent à la protection de l'enfant

La présence d'un contexte de violences au sein de la famille (violences conjugales, violences verbales, physiques, psychologiques sur les enfants) accroît la probabilité que le juge des enfants se saisisse du dossier.

3.4. La révélation des violences au sein d'une institution se traduit plus souvent par le retrait de l'enfant de l'institution que par la dénonciation de l'agresseur

Lorsque les violences au sein d'une institution sont révélées au moment des faits, seuls 30% des confidentes des enfants n'ont rien fait – c'est dire aussi que 70% des confidentes ont réagi.

Le plus souvent, le confident réagit en éloignant l'agresseur de l'enfant : c'est le cas pour près d'une victime sur 2 (44%).

Toutefois, une plainte n'est déposée que dans 12% des cas ; le reste du temps, c'est l'enfant qui est éloigné de l'agresseur :

- Lorsque les violences ont lieu à l'école : plus d'une victime sur 10 (13%) a changé d'établissement scolaire et près d'une victime sur 2 (42,6%) a perdu beaucoup d'amis ;
- Lorsque les violences ont lieu dans un centre de loisirs, près d'une victime sur 5 (18,7%) a changé d'établissement ;
- Si les ratios pour l'ASE et la PJJ sont trop faibles pour en tirer des pourcentages, il apparaît un risque accru que l'enfant ait déménagé ou changé de région/pays.

3.5. Porter plainte ou non : une conséquence directe de la réaction du confident

Moins d'une victime sur 5 (19%) qui a révélé les violences a porté plainte ; pour autant, 30% de celles-ci étaient mineures au moment où la plainte a été déposée.

Plusieurs facteurs semblent favoriser le dépôt d'une plainte par la victime elle-même ou par un proche, à la suite d'une révélation :

- Le fait d'avoir révélé les violences au moment des faits ;
- Le fait que le confident croie l'enfant (oriente l'enfant vers un professionnel ou diffuse l'information dans la famille).

A contrario, plusieurs facteurs semblent constituer un obstacle particulièrement important au dépôt de plainte :

- Le fait que le confident ne croie pas l'enfant, ou rejette la faute sur lui ;
- Le fait qu'une plainte ne soit pas immédiatement déposée lorsque la révélation a lieu au moment des faits.

4. Taire les violences

« J'écris pour ces femmes qui ne parlent pas, pour celles qui n'ont pas de voix parce qu'elles sont terrorisées, parce qu'on nous a plus appris à respecter la peur qu'à nous respecter nous-même. On nous a dit que le silence nous sauverait, mais c'est faux ».

Gisèle Halimi

Au moment de répondre à l'appel à témoignages, 90% des personnes avaient déjà révélé les violences subies au cours de leur vie donc 10% n'en avaient jamais parlé. Outre les obstacles à la révélation résultant de la stratégie de l'agresseur, des facteurs spécifiques expliquent l'absence de révélation :

- Le sexe de la victime ;
- La nature des violences ;
- L'identité de l'agresseur.

4.1. Les hommes révèlent moins souvent les violences, quelle que soit la sphère de vie des violences

Cependant, parmi les femmes qui ont répondu à l'appel à témoignages, 10% n'en avaient jamais parlé.

Les hommes sont 15% à n'avoir pas révélé les violences, tandis que c'est le cas de 9% des femmes.

Si l'on compare (méthode dite de *l'analyse toutes choses égale par ailleurs*) la probabilité de parler des violences sexuelles incestueuses selon le sexe de la victime – en ne retenant que les personnes ayant le même âge au moment des violences, ayant subi le même type de violences et à la même fréquence et ayant le même lien avec l'agresseur –, il apparaît que la probabilité de révéler les violences est plus réduite pour les hommes que pour les femmes (*odd ratio* = 0,6).

4.2. Les victimes d'agressions sexuelles révèlent moins souvent les faits que les victimes de viols

Une analyse toutes choses égales par ailleurs permet d'identifier que la probabilité de parler des violences sexuelles incestueuses est plus réduite pour les victimes d'agressions sexuelles que pour les victimes de viols (OR = 1,5).

4.3. Lorsque l'agresseur est le frère, les victimes révèlent moins les faits que lorsque c'est le père

Une analyse toutes choses égales par ailleurs permet d'identifier que la probabilité de parler des violences sexuelles incestueuses est plus réduite lorsque l'agresseur est le frère (OR = 0,7) et plus importante lorsque l'agresseur est le père (OR = 1,5).

4.4. Les obstacles à la prise de parole

Les obstacles à la dénonciation des violences les plus souvent mentionnés par les victimes renvoient à la stratégie de l'agresseur.

L'agresseur parvient à assurer son impunité en inversant la responsabilité des violences.

- La honte de ce qui leur est arrivé : c'est ce qui a conduit 6 victimes sur 10 à taire les violences (59%) ;
- La peur de la réaction des parents et de l'entourage : c'est le cas de 4 victimes sur 10 (41%) ;
- La culpabilité des violences : c'est le cas de près de 4 victimes sur 10 (38%) ;
- La culpabilité de ne s'être pas défendu : c'est le cas de près de 4 victimes sur 10 (37%).

L'agresseur parvient à assurer son impunité en instaurant un climat de peur et de terreur :

- La peur des conséquences pour les autres membres de la famille : c'est le cas de près d'une victime sur 2 au sein de la famille (45%) ;
- L'amnésie traumatique est l'une des conséquences d'un sentiment de peur extrême : plus d'une victime sur 3 (36%) a oublié les faits.

L'agresseur parvient à assurer son impunité en profitant du jeune âge de la victime :

- La victime n'a pas les mots pour dire ce qu'elle a subi : c'est le cas de près d'une victime sur 4 (37%).

V. Les conséquences des violences

« Le juge lui demande quelles conséquences les faits ont eues sur sa vie. Elle énumère quelques méduses, mais elle n'a pas de mots pour raconter ce que c'est, ce que ça vous fait, année après année, vivre à l'envers. Ne rien confier à ses parents, à ses frères et sœurs, à ses amies. Se couper des autres. Sourire. Dissimuler. S'épuiser. Passer chaque journée en dehors de soi. Se vivre déportée, sans que nul le sache. »

La petite fille sur la banquise, Adélaïde Bon

Depuis le début de l'appel à témoignages de la CIIVISE, le 21 septembre 2021, les victimes témoignent des conséquences à long terme des violences subies sur leur santé physique et psychique, ainsi que dans les sphères de leur vie sociale, affective, sexuelle, familiale ou encore professionnelle. Mais par leur ampleur et leur intensité, les conséquences des violences sur la vie des victimes dépassent les catégories énumérées ci-dessous.

Les travaux de recherche s'appuyant sur les dernières enquêtes en population générale – Baromètre Santé et Virage notamment – ont mis en évidence une forte corrélation entre les violences sexuelles endurées dans l'enfance et l'altération de l'état de santé physique et mentale.

Enquête Baromètre Santé (2017), France métropolitaine¹²

État de santé général : « Le pourcentage d'hommes et de femmes percevant un mauvais état de santé générale était plus important chez ceux déclarant des antécédents de violences sexuelles (respectivement 3,3% et 9,3%) ».

Troubles anxieux, dépression (au cours des 12 derniers mois), pensées suicidaires (au cours des 12 derniers mois) et tentatives de suicide : « Les hommes déclarant des antécédents de violences sexuelles avant 15 ans étaient 2 fois plus susceptibles d'avoir vécu un épisode dépressif caractérisé (EDC) au cours des 12 derniers mois et environ 5 fois plus concernés par les tentatives de suicide au cours de la vie que les hommes n'ayant pas vécu cet événement. »

« Les femmes ayant déclaré avoir été victimes de violences sexuelles dans l'enfance étaient 2 fois plus concernées par un trouble anxieux ainsi que par le fait d'avoir vécu un EDC au cours des 12 derniers mois, et près de 4 fois plus sujettes aux conduites suicidaires (pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois et tentatives de suicide au cours de la vie) que les femmes n'ayant pas vécu » de violences sexuelles avant 15 ans¹³ ».

Enquête Virage (2015), France métropolitaine¹⁴

État de santé général : 37% des femmes et 27% des hommes âgés de 20 à 69 ans ayant vécu des violences sexuelles familiales avant 18 ans se disent en (très) mauvaise ou assez bonne santé. Ces proportions sont de 22% chez les femmes non-victimes et de 18% pour les hommes non-victimes¹⁵.

Tentatives de suicide, anorexie, boulimie : 38,4% des femmes ayant fait une tentative de suicide, 26,0 % des femmes anorexiques et 30,7% des femmes boulimiques (ou l'ayant été) ont subi des violences sexuelles avant 18 ans ; 8,3% des hommes ayant fait une tentative de suicide et 9,4% des hommes boulimiques ont subi des violences sexuelles avant 18 ans¹⁶.

Maladie chronique : 41,2% des femmes et 33% des hommes ayant vécu des violences sexuelles familiales avant 18 ans ont une maladie chronique (au moment de l'enquête). Ces proportions sont de 24,5% chez les femmes non-victimes et de 20,2% chez les hommes non-victimes¹⁷.

Limitations d'activités : 29,5% des femmes et 22,6% des hommes ayant vécu des violences sexuelles familiales avant 18 ans présentent des limitations d'activités (au moment de l'enquête). Ces proportions sont de 14,1% chez les femmes non-victimes et de 10,6% chez les hommes non-victimes¹⁸.

Transition vers l'âge adulte : pour les jeunes femmes (20-34 ans), l'épreuve des violences sexuelles familiales dans l'enfance rend plus précoce le premier rapport sexuel (consenti) ainsi que le premier départ du domicile parental¹⁹.

Scolarité : pour les femmes (25-44 ans) la survenue de violences sexuelles avant 18 ans accroît la probabilité d'être sans diplôme ou diplômé d'un BEPC/CAP/BEP²⁰.

Vie professionnelle : pour les hommes et les femmes (25 à 44 ans), la survenue de violences sexuelles avant 18 ans accroît la probabilité d'être au chômage ou inactif²¹.

Sexualité : parmi les victimes (20-69 ans) de viols, 64,7% des femmes contre 22,7% des hommes déclarent que leur sexualité a été durablement perturbée²².

Enquête EVS (2005-2006), France métropolitaine²³

IVG : « Les femmes qui ont subi des violences physiques et sexuelles ou qui ont souffert de carences affectives durant leur enfance ont également plus souvent réalisé une IVG que les autres » (Maillochon et Seltz, 2010, p. 164) A titre illustratif, 31,1% des femmes âgées de 18 à 30 ans ayant subi des violences sexuelles avant les deux dernières années précédant l'enquête ont eu recours à l'IVG au moins une fois dans leur vie contre 15,6% des femmes du même âge.

DRESS, année 2020

IVG : 6045 filles âgées de 15 à 17 ans (dont 983 filles âgées de 15 ans, 2002 filles âgées de 16 ans, et 3060 filles âgées de 17 ans) ont réalisé une IVG hors anonymat, et 803 femmes – mineures a priori – ont réalisé une IVG de façon anonyme.

1. Les troubles associés au TSPT

Les violences sexuelles ont des conséquences extrêmement graves sur la vie de l'ensemble de victimes. C'est ce que confirment les témoignages confiés à la CIIVISE :

- Seule une victime sur 10 (11%) n'a pas développé de trouble associé au TSPT ou co-morbidité.

Plusieurs facteurs augmentent le risque de développer un TPST, et donc des troubles associés :

- Le jeune âge de la victime ;
- La répétition des violences ;
- La nature des violences sexuelles ;
- Le cumul de différentes formes de violences (physiques, psychologiques, sexuelles) ;
- Le lien de confiance et/ou d'autorité entre la victime et l'agresseur (parent, membre de la famille ou de l'entourage proche) ;
- La réaction de l'entourage proche (absence de protection ou de soutien).

Ces variables se vérifient systématiquement dans les témoignages.

1.1. Les conduites à risque

Les conduites à risque doivent être comprises comme des « stratégies de survie » adoptées par la victime pour se protéger des reviviscences traumatiques en provoquant un état dissociatif : conduites addictives (alcool, drogues, médicaments), mises en danger de soi-même (jeux dangereux, fugues, conduites sexuelles à risque, automutilations...) ou d'autrui. Le besoin vital de mettre à distance ces reviviscences et la souffrance traumatique peut ainsi conduire à des actes extrêmes pouvant aller jusqu'au suicide.

Ces conduites à risque peuvent être majorées par les comportements menaçants de l'agresseur, puisque tout son fonctionnement est de pousser la victime à se sacrifier.

Les conduites à risque les plus rapportées par les victimes sont les suivantes :

- **Addiction (drogue, médicament, alcool) :**
 - Une victime sur 3 est concernée (31%) ;
 - Les hommes sont davantage concernés (38% contre 30% des femmes).
- **Agressivité/violence :**
 - Une victime sur 3 est concernée (31%) ;
 - Les hommes et les femmes sont autant concernés.
- **Automutilations :**
 - Une victime sur 4 est concernée (24%) ;
 - Les femmes sont davantage concernées (25% contre 16% des hommes).
- **Fugues :**
 - Une victime sur 10 est concernée (12%) ;
 - Les hommes et les femmes sont autant concernés.
- **Conduites prostitutionnelles :**
 - Moins d'une victime sur 10 est concernée (8%) ;
 - Les hommes sont davantage concernés (10% contre 8% des femmes) ;
 - C'est plutôt moins une conséquence des violences sexuelles incestueuses (8%) que des autres sphères (entourage 12% ; institutions 10% ; espace public 12%).

- **Actes de délinquance :**
 - Seules 7% des victimes sont concernées ;
 - Les hommes sont davantage concernés (11% contre 7% des femmes).
- **Pratiques sexuelles à risque :**
 - Près de 3 victimes sur 10 sont concernées (28%) ;
 - Les hommes sont légèrement plus concernés (32%) que les femmes (28%) ;
 - **Plus l'agresseur est éloigné, plus le risque est grand de développer des pratiques sexuelles à risque :** au sein de la famille (28%), au sein de l'entourage (37%), au sein d'une institution (34%), au sein de l'espace public (42%).

1.2. Les troubles psychiques associés

Près de 9 victimes sur 10 rapportent que les violences ont eu un impact sur leur santé psychologique (85%), femmes et hommes dans des proportions similaires.

- **Troubles alimentaires :**
 - Près d'une victime sur 2 est concernée (47%) ;
 - Les femmes sont bien plus concernées (49% contre 27% des hommes).
- **Tentatives de suicide :**
 - Une victime sur 3 est concernée ;
 - Les hommes et les femmes sont autant concernés.

1.3. Les troubles physiques associés

Près d'une victime sur 2 (51%) rapporte que les violences sexuelles ont eu un impact sur leur santé physique ; les femmes sont davantage concernées (53%) que les hommes (38%).

- **Problèmes gynécologiques :**
 - *Douleurs gynécologiques* : 4 femmes sur 10 sont concernées (41%) ;
 - *Problèmes gynécologiques* : 3 femmes sur 10 sont concernées (30%) ;
 - *Retard de règles ou aménorrhée* : 1 femme sur 5 est concernée (18%) ;
 - *Difficultés à procréer* : 15% des femmes rencontrent des difficultés à procréer ;
 - *Maladies sexuellement transmissibles* : 6% des femmes sont concernées ;
 - *Troubles de l'érection* : 29% des hommes sont concernés.

2. Les autres impacts

2.1. La vie intime est la première impactée

2.1.1. L'impact sur la vie affective et sexuelle

9 victimes sur 10 (89%) rapportent que leur vie affective et sexuelle a été impactée négativement par les violences : c'est le premier impact rapporté par les victimes.

Les femmes sont davantage concernées (90%) que les hommes (83%) et ce, quelle que soit la sphère de vie des violences.

La révélation des violences a conduit près d'une victime sur 10 (8%) à rompre avec son ou sa partenaire.

Plusieurs facteurs semblent amplifier l'impact sur la vie sexuelle et affective :

- Le sentiment de honte et de culpabilité ressenti par les victimes au moment des violences – qui laisse penser qu'elles ont certainement grandi avec l'idée que ce qu'elles ont vécu est de la sexualité ;
- Le fait d'avoir souffert d'une amnésie traumatique.

La sexualité peut être impactée de différentes manières.

Elle peut devenir une **forme de refuge**, qui permet à la victime de se dissocier en multipliant les partenaires ou en souffrant de masturbation compulsive :

- Une femme sur 3 (30%) et un homme sur 2 (47%) rapportent une forme d'**hypersexualité** ;
- Cet écart se réduit lorsque les violences ont lieu au sein de l'espace public : 39% des hommes et 37% des femmes sont concernées ;
- L'analyse d'un échantillon de 400 réponses à une question ouverte sur l'impact sur la vie sexuelle fait apparaître que la masturbation compulsive est l'une des conséquences les plus mentionnées par les victimes, allant souvent de pair avec une addiction aux contenus pornographiques ;
- Près d'une victime sur 3 (29%) rapporte également s'être engagée dans des **pratiques sexuelles à risque** – l'écart entre les femmes et les hommes est moins marqué que pour l'hypersexualité bien que les hommes soient davantage concernés (32% contre 28% des femmes) ;
- En revanche, lorsque les violences ont lieu au sein de l'espace public, le ratio s'inverse : 4 femmes sur 10 (42%) sont concernées, tandis que ce n'est le cas que de 36% des hommes.

Elle peut aussi être à l'origine de l'**isolement de la victime**, qui – parce qu'elle ne ressent plus de désir – se coupe de liens charnels et amoureux et même de toute forme de relations affectives, comme en ont témoigné un grand nombre de personnes.

- **Une absence de désir**

- Plus d'une victime sur 3 (34%) rapporte que les violences ont eu un impact négatif sur leur libido (absence et/ou baisse de la libido) ;
- Les femmes sont plus nombreuses à être concernées que les hommes (36% contre 16% des hommes pour absence de libido ; 35% contre 22% des femmes pour baisse de libido) ;
- 3 hommes sur 10 souffrent de troubles de l'érection (29%).

- **Une absence de plaisir**

- L'analyse d'un échantillon de 400 réponses à une question ouverte sur l'impact sur la vie sexuelle fait apparaître que près d'une victime sur 10 n'a pas la capacité de prendre du plaisir le plus souvent dans une sexualité partagée mais aussi dans une sexualité individuelle.

- **Ni désir, ni plaisir**

- Pour 3 victimes sur 10 (31%), les violences ont conduit les victimes à renoncer à toute forme de vie sexuelle ;
- Plus l'agresseur est éloigné (entourage, institution, espace public), plus la probabilité que les victimes renoncent à toute forme de vie sexuelle est importante : c'est le cas de 37% des femmes et de 39% des hommes victimes au sein de l'espace public. Cela s'explique certainement par le fait que les victimes au sein de ces sphères ont davantage intégré l'idée que les violences étaient de la sexualité et de même, que la sexualité était nécessairement de la violence ;
- Plus d'une victime sur 10 mentionne la peur de la sexualité, notamment parce que les rapports sexuels sont l'occasion de reviviscences insurmontables.

2.1.2. L'impact sur la parentalité

Le fait d'avoir été victime de violences sexuelles dans l'enfance a d'abord un impact sur la volonté et la possibilité même de mener une grossesse.

Ces violences sont associées à un recours plus fréquent et souvent répétitif aux interruptions volontaires de grossesse (IVG) que l'on peut relier entre autres à l'adoption de pratiques sexuelles à risque sans contraception : 28% des femmes évoquent ces comportements.

Elles sont également associées à un risque plus élevé de fausses-couches, et peuvent entraîner des difficultés à procréer : 15% des femmes ayant été victimes évoquent ce type de difficultés.

2.1.3. Un risque accru de subir à nouveau des violences

En population générale, 15,9% des femmes sont victimes de violences conjugales (SSMSI, enquête Genese 2021)²⁴.

Or, 31% des femmes qui ont témoigné à la CIIVISE sont ou ont été victimes de violences conjugales à l'âge adulte. Le fait d'avoir été victime de violences sexuelles dans son enfance augmente donc par 2 le risque d'être victime de violences conjugales au cours de sa vie.

2.2. L'impact sur la vie sociale

Les violences sexuelles ont aussi des conséquences sur le déroulement de la vie sociale des personnes, qui sont largement évoquées dans les témoignages : conséquences sur la scolarité, sur la vie professionnelle, sur les relations avec les autres... Elles complexifient grandement les parcours de vie des victimes, et contribuent à les isoler au sein d'une société dans laquelle peu nombreuses sont les personnes qui entendent et comprennent l'impact des violences.

2.2.1. L'impact sur la scolarité

Près d'une victime sur 2 (47%) rapporte que les violences ont eu des conséquences négatives sur sa scolarité. Si pour une partie des personnes, l'école constitue une forme de refuge et fait l'objet d'un investissement important, pour d'autres, les violences sont à l'origine de difficultés scolaires importantes ; l'école peut aussi, parfois, constituer la cadre de nouvelles violences.

Une victime sur 10 (10%) rapporte avoir subi des violences à d'autres reprises durant ses études.

2.2.2. L'impact sur la vie professionnelle

Plus de 4 victimes sur 10 (43%) déclarent que les violences ont eu un impact négatif sur leur vie professionnelle. Comme dans le cadre scolaire, le travail constitue pour une partie des victimes un refuge et un espace de stabilité ; toutefois, nombre d'entre elles rapportent des interruptions de carrière, le poids du manque de confiance en soi sur leur vie professionnelle, et un rapport difficile à l'autorité et à la hiérarchie. L'espace professionnel constitue également un cadre au sein duquel de nouvelles violences sont parfois subies.

17% des victimes – 14% des hommes et 18% des femmes – rapportent avoir subi de nouveau des violences dans le cadre professionnel.

2.2.3. L'impact sur les relations sociales

6 victimes sur 10 (62%) rapportent que les violences ont eu des conséquences négatives sur leurs relations sociales. De très nombreux témoignages décrivent ainsi l'existence de difficultés à nouer des liens avec les autres. Beaucoup évoquent également la distance que génère l'incompréhension de l'entourage et le silence autour des violences. Ces difficultés peuvent entraîner un isolement et un sentiment de solitude, exprimés par les victimes dans les témoignages.

VI. La prise en charge sanitaire et psychologique des victimes

« Quand on me rétorque qu'il est inutile d'étiqueter les patients et que cela ne sert à rien d'être mise dans une case, c'est vraiment ne pas se rendre compte des enjeux. Moi je l'ai souvent cherchée cette case, j'en ai besoin. Parce que j'en veux une bonne, une qui ait du sens, une que je comprenne. Parce qu'un mot, un nom donnerait un cadre à toute cette souffrance. Parce que je rêve d'entourer ce mal et de lui donner des contours pour l'empêcher de se répandre en moi. Se savoir. Avoir des mots pour se dire. S'identifier. J'attends ma case pour savoir être dans la société. Je veux trouver un espace où je me sente comme d'autres. »

Charge, TREIZE

Une prise en charge aléatoire et insuffisante

Une victime sur deux n'a bénéficié d'aucun suivi médical ou psychologique à la suite des violences (53%).

Parmi celles qui en ont bénéficié :

- Une victime sur 5 a bénéficié d'un suivi auprès d'un médecin généraliste (21%) ;
- Une victime sur 5 a été hospitalisée en psychiatrie ou pédopsychiatrie (22%) ;

- Plus de 7 victimes sur 10 ont bénéficié d'un suivi psychologique (76%) ;
- Moins d'une victime sur 5 a bénéficié de soins spécialisés du psychotraumatisme (17%).

Les hommes sont moins pris en charge que les femmes

57% des hommes victimes n'ont bénéficié d'aucun suivi médical ou psychologique ; ce n'est le cas que de 52% des femmes. La principale différence tient au suivi psychologique : 29% des hommes en ont bénéficié contre 36% des femmes.

Plus les victimes sont jeunes, plus elles ont bénéficié d'un suivi médical ou psychologique.

Plus d'une victime sur deux âgée de moins de 35 ans a bénéficié d'un suivi médical ou psychologique (53%).

C'est le cas de **quatre victimes sur 10** âgée de 50 ans et plus (41%).

Nous pouvons faire l'hypothèse que c'est parce que la société banalise de moins en moins la gravité des violences sexuelles faites aux enfants.

Les soins spécialisés du psychotraumatisme bénéficient aux victimes les plus aisées et les plus citadines

Plus la victime appartient à une CSP +, plus elle a de chances de bénéficier d'un suivi spécialisé du psychotraumatisme. C'est le cas de 7% des ouvriers et de 10% des professions libérales.

De même, on observe que les victimes pour lesquelles les violences ont eu lieu dans une grande ville sont 10% à avoir bénéficié de soins spécialisés du psychotraumatisme, quand ce n'est le cas que de 8% de celles pour lesquelles les violences ont eu lieu dans une petite ville (moins de 20 000 habitants).

14% des victimes pour lesquelles les violences ont eu lieu hors de France ont bénéficié de soins spécialisés du psychotraumatisme, ce qui permet de penser le retard de la France en matière d'organisation de ces soins.

VII. Une prise en charge qui traduit la banalisation de la gravité des violences sexuelles

« L'un des affronts les plus cruels, cependant, résidait dans le fait de devoir cacher la douleur, l'enterrer, la privatiser – un mensonge qui ne visait qu'à dissimuler et défendre l'ordre social qui produit, dans nos vies, les pertes trop nombreuses et injustifiées. »

Rebellious Morning, Cindy Milstein

La qualité du soutien social que reçoit l'enfant victime ou l'adulte qu'il est devenu lorsqu'il révèle les violences dépend aussi de l'attitude de toutes les personnes et des institutions qui interviendront après la révélation, et garantiront la cohérence et la fiabilité des mesures de protection.

Parent, proche, professionnel, nul n'est préparé à « encaisser le choc » que produit la révélation d'un viol ou d'une agression sexuelle. Pour l'enfant victime et l'adulte qu'il devient, comme pour les personnes auxquelles il se confie, la banalisation de la gravité des violences sexuelles est une manière de se protéger.

C'est pourquoi la révélation des violences sexuelles infligées aux enfants et la protection des victimes relèvent davantage d'une responsabilité collective et sociale et devraient être assumées principalement par les professionnels.

Ainsi, si seule une victime sur 2 qui s'est adressée à sa famille (52%) a bénéficié d'un suivi médical/psychologique, elles sont plus de 7 sur 10 parmi celles qui se sont adressées à une association d'aide aux victimes (71,9%) et plus de 6 sur 10 parmi celles qui se sont adressées à un professionnel (62%) à en avoir bénéficié.

Il en va de même pour les soins spécialisés : si seule une victime sur 10 qui s'est adressée à un membre de sa famille bénéficie de soins spécialisés (10%), c'est le cas de près d'une victime sur 5 qui a été prise en charge par une association d'aide aux victimes (19%) et d'un peu plus d'une sur 10 qui s'est adressée à un professionnel (enseignant, médecin, animateur, etc. ; 12%).

C'est moins souvent la dangerosité des agresseurs que la gravité des violences sexuelles qui est banalisée : moins d'une victime sur 10 (8%) a bénéficié d'un soutien social positif, c'est-à-dire qu'elle a entendu ces mots si simples : « je te crois, je te protège ». Même dans ces rares cas, lorsque l'adulte fait cesser les violences et porte plainte, l'enfant ne bénéficie d'un suivi médical ou psychologique que dans 7 cas sur 10.

VIII. Le traitement judiciaire des violences

« Ce qui s'exprimait dans les salles d'un tribunal, c'était le récit d'existences saccagées, c'était la violence, les blessures d'humiliation, la honte d'être à la mauvaise place. »

Les choses humaines, Karine Tuil

L'un des motifs principaux ayant conduit à la création de la CIIVISE est que le cri des personnes qui ont été victimes de ces violences a été entendu.

Cette parole a trouvé un écho dans les politiques publiques.

Massivement, les femmes et les hommes qui confient leur témoignage à la CIIVISE font part d'une très forte attente à l'égard des différentes institutions et champs professionnels impliqués dans la protection de l'enfance et la lutte contre les violences.

Le traitement judiciaire des violences sexuelles faites aux enfants est l'un des aspects principaux des revendications des victimes.

Elles expriment une forte attente à l'égard de l'institution judiciaire.

1. La sous-révélation massive des violences

« Je voudrais que l'on écoute les plaintes auxquelles il manque des morceaux. Les amnésiques, les bordéliques, les timides et les névrotiques, celles qui ont peur, celles qui ont mal, ne savent plus ou ne veulent plus savoir, celles qui ne veulent pas de réparation, n'en attendent plus, celles qui parlent pour en finir et celles qui veulent juste être prises dans les bras de quelqu'un. Je voudrais que les juges se

rappellent un peu, parfois, qu'on a souvent davantage envie d'un regard que d'une sanction pénale. Il ne s'agit pas de le punir. Il s'agit de me guérir ».

Un monde plus sale que moi, Capucine Delattre

1.1. Les victimes sont très peu nombreuses à porter plainte

Si les victimes révèlent les violences sexuelles, le plus souvent longtemps après les faits, elles sont très peu nombreuses à se tourner vers la justice et à déposer une plainte.

Données du SSMSI : les viols et agressions sexuelles sur mineur enregistrées par les services de police et de gendarmerie entre 2017 et 2020

En moyenne, entre 2017 et 2020, **27 730 plaintes concernant des viols et agressions sexuelles sur mineur** ont été déposées chaque année. Parmi elles, **8763 plaintes concernent des viols et agressions sexuelles incestueuses sur mineur**.

Les **violences sexuelles incestueuses** représentent donc **32% des plaintes**.

Rapprochés aux 160 000 enfants victimes chaque année de violences sexuelles, c'est dire autrement que **81% des victimes ne portent pas plainte**. En cas de violences sexuelles incestueuses, **88% des victimes ne portent pas plainte**.

80% des victimes des viols et agressions sexuelles sur mineur enregistrées par les services de police et de gendarmerie sont des **filles**.

Près de **la moitié des victimes** ont plus de **12 ans** et un tiers ont entre 13 et 15 ans.

Les victimes de violences sexuelles incestueuses sont beaucoup plus jeunes : un tiers des victimes ont entre 4 et 7 ans et 61% ont moins de 10 ans.

Les **mis en cause** sont des **hommes** dans une immense majorité des cas : c'est le cas pour 98% des viols enregistrés par les services de police et de gendarmerie et de 96% des agressions sexuelles.

Les **mis en cause** sont **jeunes** : **46% sont mineurs** dont 15% ont moins de 13 ans ; 17% ont entre 18 et 30 ans ; 20% ont entre 30 et 50 ans ; seulement 13% ont 50 ans et plus.

C'est moins le cas en cas de violences sexuelles incestueuses : seulement 23% sont mineurs et la majorité a entre 30 et 49 ans (45%).

Les témoignages confiés à la CIIVISE le confirment.

Plus de 8 victimes sur 10 n'ont pas porté plainte (81%)

Les hommes révèlent moins les violences et/ou plus tardivement et portent moins plainte que les femmes

15% des hommes n'ont pas révélé les violences, tandis que c'est le cas de 9% des femmes ; de même, 84% des hommes n'ont pas porté plainte, tandis que c'est le cas de 81% des femmes.

Cet écart se vérifie, même lorsque les violences ont lieu au sein d'une institution – c'est-à-dire au sein de l'espace dans lequel les hommes sont proportionnellement plus nombreux à déclarer des violences sexuelles. 82% des hommes n'ont pas porté plainte pour des violences sexuelles commises au sein d'une institution ; c'est le cas de 79% des femmes.

Le faible taux de recours à la justice concerne autant les victimes de femmes agresseuses que d'hommes agresseurs

Au sein de la famille notamment, lorsque l'agresseur est un homme, 81% des victimes ne portent pas plainte ; lorsque c'est une femme, 86% des victimes ne portent pas plainte.

Si l'écart est notable, il n'est pas de nature à confirmer l'idée reçue selon laquelle les victimes portent beaucoup moins plainte lorsque l'agresseur est une femme.

1.2. Lorsqu'elles le font, elles le font plusieurs années après les derniers faits

Si les victimes sont très peu nombreuses à porter plainte, le plus souvent, elles le font plusieurs années après les faits.

Données du SSMI : les viols et agressions sexuelles sur mineur enregistrées par les services de police et de gendarmerie entre 2016 et 2020

Le délai moyen entre la fin des violences et le dépôt de plainte a augmenté **entre 2016 et 2020, passant de 2 ans à 2,7 ans**. La part des faits anciens enregistrés une année donnée a ainsi tendance à augmenter, surtout en cas de violences intrafamiliales.

Violences sexuelles incestueuses

Parmi les victimes ayant porté plainte une année donnée pour des violences sexuelle incestueuses, **60% dénoncent des faits datant de plus d'un an** et la part de celles **dénonçant des faits remontant à plus de 10 ans est passée de 5,7% en 2016 à 8,6% en 2020**.

Violences sexuelles en dehors du cadre familial

Dans **70% des cas, les faits remontent à moins d'un an**.

Nature de l'infraction

Le délai entre les faits et la plainte varie non seulement selon le caractère intrafamilial de l'infraction mais également selon la nature même de l'infraction : il est nettement plus important concernant les viols.

En moyenne, **6 ans s'écoulent entre un viol commis au sein de la famille et le dépôt de plainte, soit une durée deux fois plus longue qu'en cas de viol commis hors cadre familial**.

En moyenne, 4 ans s'écoulent entre une agression sexuelle commise au sein de la famille et le dépôt de plainte, soit une durée deux fois plus longue qu'en cas d'agression sexuelle commise hors cadre familial.

Les témoignages confiés à la CIIVISE confirment l'existence d'un délai conséquent entre la fin des violences et le dépôt de plainte, bien qu'il soit bien plus important dans les témoignages.

Nous l'avons dit, une plainte n'est déposée pour qu'une victime sur 5. Parmi elles, **seules 3 sur 10 sont encore mineures au moment du dépôt de plainte.**

La moyenne d'âge au moment du dépôt de plainte est de 26 ans, quels que soient l'âge, le sexe de la victime ou la sphère de vie des violences :

- **7% seulement des plaintes** sont déposées **avant les 10 ans de la victime** ;
- **Un tiers des plaintes** sont déposées **avant les 18 ans** de la victime (30%) ;
- **Une victime sur 5** porte plainte entre **ses 18 et ses 24 ans** (19%) ;
- Près d'**une victime sur 4** porte plainte entre **ses 25 et ses 34 ans** (23%) ;
- Plus d'**une victime sur 5** porte plainte entre **ses 35 et ses 49 ans** (22%) ;
- Et enfin, **seules 5% des victimes** portent plainte **après leurs 50 ans** (5%).

Nous savons par ailleurs que les victimes avaient en moyenne 8 ans et demi au début des violences et que les violences durent en moyenne 3 ans. On peut en déduire que les victimes avaient en moyenne 11 ans et demi à la fin des violences.

Le délai moyen entre la fin des violences sexuelles et le dépôt de plainte est ainsi de 14 ans et demi. Les témoignages indiquent ainsi un **délai moyen 5 fois supérieur aux données administratives.**

Si la moyenne d'âge varie très peu selon la sphère de vie des violences, elle varie en revanche en fonction du sexe de la victime : non seulement, les hommes portent moins plainte que les femmes et ils le font plus tardivement.

- Lorsque les violences ont lieu au sein de la famille, les hommes portent plainte à 30,8 ans en moyenne et les femmes à 25,6 ans ;
- Lorsque les violences ont lieu au sein de l'entourage, les hommes portent plainte à 31,0 ans en moyenne et les femmes à 25,9 ans ;
- Lorsque les violences ont lieu au sein d'une institution, les hommes portent plainte à 33,7 ans en moyenne et les femmes à 26,3 ans ;
- L'effectif des hommes qui portent plainte pour des violences sexuelles au sein de l'espace public est trop faible pour être analysé.

1.3. Plus l'enfant révèle rapidement les violences, plus il est probable qu'une plainte soit déposée et ce, avant ses 18 ans

Plus l'enfant révèle rapidement les violences, plus il est probable qu'une plainte soit déposée

Lorsque la victime est encore une enfant et qu'elle révèle les faits moins d'un an après les violences, une plainte est déposée pour une victime sur 4 (25%). C'est plus que la moyenne des victimes qui ne sont qu'une sur 5 à déposer une plainte (19%).

Dans ce cas, *plus d'une plainte sur 2 est déposée pendant la minorité de la victime* (54%) et la moyenne d'âge au moment du dépôt de plainte est de 20 ans.

En revanche, il apparaît que plus l'enfant est jeune lorsqu'il révèle les violences, moins il est probable qu'une plainte soit déposée – ce qui témoigne de la mise en doute de la crédibilité de la parole du jeune enfant. Ainsi, pour les enfants qui révèlent les violences entre 1 an et 5 ans après ou entre 5 ans et 10 ans après, une plainte est déposée dans près d'un cas sur 3 (30%).

1.4. La réaction du confident lors de la révélation des violences est déterminante pour le dépôt de plainte pendant la minorité de la victime

En moyenne, seules 3 victimes sur 10 ont saisi la justice avant leur majorité.

Compte tenu de leur minorité, c'est nécessairement un adulte protecteur – au sein de la famille, au sein d'une institution –, le plus souvent un membre de la famille, qui dépose une plainte à la suite de la révélation des violences.

Lorsque l'adulte qui reçoit la révélation des violences est protecteur, c'est-à-dire qu'il fait cesser les violences, accompagne l'enfant vers un professionnel de santé et/ou diffuse l'information dans la famille, cela augmente par 2,5 la probabilité qu'une plainte soit déposée pendant la minorité de la victime.

En effet, dans cette situation, 8 plaintes sur 10 sont déposées pendant la minorité de la victime (79%), en moyenne lorsque l'enfant a 14 ans (13,9 ans).

2. L'impunité des agresseurs

« J'ai de la haine dans les entrailles
Ça me fait des rails à l'intérieur
Je tiens ma colère en tenailles
Comme un cordon directeur
J'ai la rancœur à boire
Les trous de mémoire cathartiques
J'écope mes histoires
Ces gorgées m'intoxiquent.
J'ai le savoir aux oubliettes
Et la violence en bandoulière
J'ai la justice en balayette
Et la pensée dans les œillères
C'est tout classé ils condamneront
J'ai placé mes récits dans des boîtes
A eux les regrets démissionnaires
Moi mes chagrins je les rabote »

Charge, TREIZE

2.1. La prescription : « 20 ans quand on vous vole votre vie, ce n'est pas assez »

« Quand j'ai enfin eu la capacité d'aller parler, et de mettre des mots, j'ai compris aussi qu'à ce moment-là, il était trop tard pour aller en justice, parce qu'il y avait cette fameuse prescription. Et moi, je considère que j'ai pris perpète pour la vie. Et celui qui m'a violée, incestuée, lui, il n'a pas pris perpète pour la vie. Il est tranquille dans sa vie, avec sa femme,

ses enfants, ses petits-enfants, ses amis. Je peux vous dire qu'il n'a pas abusé que moi, il n'a pas violé que moi. Quand moi, enfin, j'ai réussi à me dire « OK, je vais plus loin dans mes démarches », en fait, la prescription était là, et c'était fini. » Mme E.

Depuis l'ouverture de l'appel à témoignages, l'abolition des délais de prescription est la demande la plus formulée par les victimes (35% de l'ensemble des témoignages).

Les affaires de viols et agressions sexuelles sur mineurs classées par le parquet entre 2016 et 2022

Entre 2016 et 2022, seules 3% des affaires traitées par le parquet ont fait l'objet d'un classement du fait de l'extinction de l'action publique.

Pour autant, ce chiffre ne dit rien de l'impact des délais de prescription sur le taux de dépôt de plainte.

Parmi les victimes ayant apporté leur témoignage à la CIIVISE, en tenant compte des évolutions législatives liées aux délais de prescription et notamment de la loi du 9 mars 2004 portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité, **les faits sont prescrits pour 75% d'entre elles.**

Parmi elles, seules 15% ont porté plainte.

Autrement dit plus de 6 victimes sur 10 qui ont apporté leur témoignage à la CIIVISE et qui ont, dans le même temps, témoigné de leur besoin de reconnaissance par une institution ne pourront jamais saisir la justice.

2.2. Le nombre massif de classements sans suite : « sans suite pour l'agresseur, pas pour la victime »

« Ça a été classé « sans suite ». Sans suite pour lui, oui. Pas pour moi. Depuis le viol, j'en paie le prix chaque jour. » Mme G.

Les analyses présentées ci-dessous sont issues des données du SDSE².

Entre 2016 et 2022, 155 639 affaires de viols et d'agressions sexuelles sur mineur ont été traitées par le parquet. Cela représente 82% des affaires traitées par le parquet pour violences sexuelles faites aux enfants.

Les viols sur mineur représentent 27% de l'ensemble des affaires traitées par le parquet et les agressions sexuelles sur mineur 54%.

² Voir tableaux dans la partie références.

Seules 24% ont fait l'objet de poursuites ; 76% ont donc été classées, le plus souvent au motif que l'infraction est insuffisamment caractérisée. Les victimes de violences sexuelles s'entendent dire « c'est parole contre parole ».

En cas d'inceste, seules 35% des affaires sont classées sans suite. En revanche, nous le verrons, cela ne veut pas dire que les viols et agressions sexuelles incestueuses font davantage l'objet de condamnations des agresseurs.

Le classement sans suite d'une plainte est en soi une épreuve pour la victime. L'absence de poursuites pénales peut être incomprise voire interprétée comme une défiance à l'égard de sa parole, comme une incapacité des institutions à la protéger ou comme la consécration de l'impunité de l'agresseur.

Les affaires de viols et agressions sexuelles sur mineurs classées par le parquet entre 2016 et 2022

- 28% des affaires de viol ont fait l'objet de poursuites ; **72% ont donc été classées** ;
- 21% des affaires d'agressions sexuelles ont fait l'objet de poursuites ; **79% ont donc été classées.**

Le plus souvent, les classements sont prononcés au motif que l'infraction est insuffisamment caractérisée (55%).

Les affaires de viols et agressions sexuelles incestueuses sur mineurs classées par le parquet entre 2017 et 2020

- En cas d'inceste, 65% des affaires font l'objet de poursuites : **35% ont donc été classées.**

Les affaires de viols et d'agressions sexuelles sur mineurs classées par le parquet : évolutions notables entre 2016 et 2022

Entre 2016 et 2022, le **pourcentage d'affaires classées tous motifs confondus pour viols et agressions sexuelles a augmenté de 9 points** (de 75% en 2016 à 83% en 2022).

Plus précisément, **il augmente de 10 points pour les viols (de 69% en 2016 à 79% en 2022) et de 9 points pour les agressions sexuelles** (de 77% en 2016 à 86% en 2022).

Les témoignages confiés à la CIIVISE concernant majoritairement des viols et agressions sexuelles incestueuses, ces proportions se retrouvent dans l'appel à témoignages : parmi les personnes qui ont porté plainte, **32% des victimes d'inceste ont vu leur plainte classée sans suite.**

2.3. La lenteur de la justice : « ma vie n'a été rythmée que par ça »

La plupart des victimes évoque la longueur des procédures judiciaires qui souvent aboutit à ce qu'elles soient entendues par la juridiction de jugement plusieurs années après le début de la procédure et même quelque fois quand la victime est devenue majeure.

Elles font part de la difficulté à s'inscrire dans un parcours si long qui les empêche souvent de « tourner la page » et dont l'issue arrive à un moment qui n'est pas toujours opportun dans leur vie.

« Déposer ma parole et ma douleur, c'est pour ça que j'ai porté plainte. J'ai eu l'impression d'avoir déposé une partie de moi. J'avais besoin d'avoir une réponse ». Mme C.

Données du SDSE

Délais pour les affaires classées au parquet, années 2016 à 2020

Entre le **dépôt de plainte et le classement**, il s'écoule en moyenne **10 mois**.

« Mais en fait, finalement, il n'y a plus que ça qui existe, et on est rythmé par le rythme de la justice, et par l'incertitude. "Et surtout, quand ça s'arrête, le jour où ça s'arrête, en fait il n'y a plus rien. Votre projet, ce n'est pas le plus sympa des projets, mais ça reste un projet, et il s'arrête. » Mme D.

Dans les témoignages confiés à la CIIVISE, lorsque leur plainte a été classée sans suite, **les victimes rapportent des délais plus longs** : en moyenne, il s'est écoulé 1 an et demi entre la plainte et le classement.

Pour **6 victimes sur 10 (58%)**, il s'est passé **plus d'un an entre le dépôt de plainte et le classement**. Pour une victime sur 10 (10%), il s'est passé 3 à 4 ans.

Données du SDSE

Délais entre les faits et la condamnation, années 2016 à 2020

Entre le **dépôt de plainte et la condamnation de l'agresseur**, il s'écoule **2 ans et 10 mois**.

Pour les viols incestueux, il s'écoule **5 ans** et pour les agressions sexuelles incestueuses, il s'écoule **3 ans et demi**.

Une nouvelle fois, les victimes qui ont confié leur témoignage à la CIIVISE rapportent des délais plus longs lorsque leur agresseur a été condamné : en moyenne, il s'est écoulé 4 ans et 3 mois entre la plainte et la condamnation.

Pour **près d'une victime sur 3 (28%)**, il s'est écoulé **plus de 5 ans entre le dépôt de plainte et la condamnation**.

2.4. Un système d'impunité

Non seulement les victimes de violences sexuelles dans leur enfance sont très peu nombreuses à porter plainte, mais lorsqu'elles le font, cela aboutit très rarement à la condamnation de l'agresseur : **seule une plainte sur 6 pour viol ou agression sexuelle sur mineur aboutit à la condamnation de l'agresseur et une sur 10 en cas d'inceste.**

« Quand j'entends : « Oui, on vous croit ! », je dis : « Encore heureux qu'on nous croie ! ». Mais, ce n'est pas ça que j'ai envie d'entendre. C'est : « on vous écoute et enfin on va faire en sorte que les agresseurs soient punis » c'est ce que moi j'attends. J'attends encore. Et, cela fait des années que j'attends. J'attends qu'on me rende justice, j'attends que la société nous rende des comptes parce que pour moi, je considère que ça a été de la non-assistance à personne en danger, à enfance en danger. » Mme V.

Données du SDSE

Condamnations pour viols et agressions sexuelles sur mineur, années 2016 à 2020 :

En moyenne, chaque année, entre 2016 et 2020, 2833 condamnations sont prononcées pour viols et agressions sexuelles sur mineur.

Parmi elles, **83% concernent des affaires d'agressions sexuelles sur mineur et 17% des viols.**

Une agression sexuelle qui fait l'objet d'une condamnation sur 5 est une agression sexuelle incestueuse (22%) ; c'est le cas d'un tiers des viols (34%).

Condamnations pour viols et agressions sexuelles sur mineur rapportées au nombre d'affaires poursuivies par le parquet, années 2016 à 2020 :

Si l'on rapporte le nombre de condamnations au nombre d'affaires poursuivies par le parquet pour viols et agressions sexuelles sur mineur, on peut noter que les trois-quarts des affaires font l'objet d'une condamnation (74%) ; lorsque les violences sont incestueuses, ce n'est le cas que d'une affaire sur 3 (36%).

Condamnations pour viols et agressions sexuelles sur mineur rapportées au nombre d'affaires traitées par le parquet, années 2016 à 2020 :

Si l'on rapporte le nombre de condamnations au nombre d'affaires traitées par le parquet pour viols et agressions sexuelles sur mineur, on peut noter qu'une affaire sur 5 seulement fait l'objet d'une condamnation (18%) ; lorsque les violences sont incestueuses, c'est le cas d'une affaire sur 4 (23%).

Condamnations pour viols et agressions sexuelles sur mineur rapportées au nombre de plaintes déposées, années 2016 à 2020 :

Si l'on rapporte le nombre de condamnations au nombre de plaintes déposées pour viols et agressions sexuelles sur mineur, on peut noter qu'une plainte sur 6 seulement fait l'objet d'une

condamnation (15%) ; lorsque les violences sont incestueuses, c'est le cas d'une plainte sur 10 (9%).

Les condamnations pour viols et agressions sexuelles sur mineur : évolutions notables entre 2017 et 2020

- Entre 2017 et 2020, le nombre de condamnations pour viols et agression sexuelles sur mineur a baissé de 20%.

Chaque année, 160 000 enfants sont victimes de viols et d'agressions sexuelles. Parmi eux, 75 200 sont victimes d'inceste.

Rapportés au nombre de condamnations, on peut en conclure que :

3% seulement des viols et agressions sexuelles commis chaque année sur des enfants font l'objet d'une condamnation des agresseurs.

1% seulement des viols et agressions sexuelles incestueuses commis chaque année sur des enfants font l'objet d'une condamnation.

Lorsque les agresseurs sont condamnés, ils le sont à des peines dérisoires.

Données du SDSE

La nature des peines pour viols et agressions sexuelles sur mineur, années 2016 à 2020 :

Parmi les agresseurs condamnés pour **viol sur mineur**, 74% sont condamnés à de l'emprisonnement ferme, 21% à de l'emprisonnement avec sursis. Autrement dit, **un agresseur sur 5 ressort libre de la cour d'assises**. En cas de viol incestueux, 88% sont condamnés à de l'emprisonnement ferme.

Parmi les agresseurs condamnés pour **agression sexuelle sur mineur**, 39% sont condamnés à de l'emprisonnement ferme, 45% à de l'emprisonnement avec sursis. Autrement dit, **un agresseur sur 2 ressort libre du tribunal correctionnel**. En cas d'agression sexuelle incestueuse, 51% sont condamnés à de l'emprisonnement ferme.

La durée des peines pour viols et agressions sexuelles sur mineur, années 2016 à 2020 :

En moyenne, les agresseurs condamnés pour **viol sur mineur** à de l'emprisonnement ferme ont **une peine de 4 ans** ; ceux condamnés à de l'emprisonnement avec sursis ont une peine de 3 ans. **En cas de viol incestueux**, les quantum sont respectivement de **10** et 3 ans d'emprisonnement.

En moyenne, les agresseurs condamnés pour **agression sexuelle sur mineur** à de l'emprisonnement ferme ont **une peine de 3 ans** ; ceux condamnés à de l'emprisonnement avec sursis ont une peine de 1 ans. Les quantums sont identiques pour les **agressions sexuelles incestueuses**.

3. Une procédure judiciaire qui ne répond pas aux besoins des victimes

Les témoignages confiés massivement à la CIIVISE disent combien la procédure judiciaire est inadaptée aux besoins des victimes.

Lorsqu'elles ont affaire à la justice, les victimes sont une majorité à estimer que la procédure pénale a eu un impact négatif sur leur parcours de vie (54%). C'est-à-dire qu'elle n'a pas répondu à leurs besoins, particulièrement lorsqu'elles étaient des enfants.

Plus les victimes étaient jeunes au moment de la procédure, plus elles sont nombreuses à évaluer négativement l'impact de celle-ci : c'est par exemple le cas près de 7 victimes sur 10 qui avaient moins de 10 ans au moment du dépôt de plainte (65%).

Nous l'avons dit, le temps de la justice n'est pas celui des victimes. Il faut se représenter ce que cela signifie pour une petite fille de 10 ans, un petit garçon de 12 ans ou même une adulte, de devoir attendre plusieurs années, sans nouvelles, pour savoir s'ils seront protégés, reconnus. Et si leur agresseur sera puni. Les données de l'appel à témoignages le confirment : plus la procédure pénale a duré longtemps, plus les victimes sont nombreuses à évaluer négativement l'impact de celle-ci.

Face à la lenteur de la justice – une victime l'a magnifiquement formulé – « il faut accompagner l'attente ».

L'accompagnement, précisément, les victimes n'en bénéficient pas ou trop peu. Une victime sur 3 n'était pas accompagnée par un professionnel pendant la procédure (32%).

Lorsqu'elles ont été accompagnées, c'était le plus souvent par un avocat (46%), par une association (13%), par un professionnel du travail social (6%) ou par un administrateur ad hoc (2%).

Références

- ¹ Bajos N., J. Ancian, J. Tricou, et al., *Sociologie des violences sexuelles au sein de l'Eglise catholique en France (1950-2020)*, INSERM-IRIS-EHESS, octobre 2021.
- ² Etude réalisée par Elisa Duclos, Meryem Khouzaïmi, Flora Razaki sous la direction d'Audrey Darsonville et avec l'accompagnement d'Elodie Coziq et Gabriela Bravo au CFCV.
- ³ Bajos N., et al., *Sociologie des violences sexuelles au sein de l'Eglise catholique en France (1950-2020)*, *op. cit.*
- ⁴ *Ibid.*
- ⁵ Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI), *Panorama des violences en France métropolitaine. Enquête Genese 2021*, Service statistique ministériel de la sécurité intérieure, 2022.
- ⁶ *Ibid.*
- ⁷ Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI), *Panorama des violences en France métropolitaine. Enquête Genese 2021*, *op. cit.*
- ⁸ Charruault A., et al., « Chapitre 4. Les violences sur mineur-e-s dans la famille et son entourage », *In* : Brown E., A. Debauche, C. Hamel, et M. Mazuy (dir.), *Violences et rapports de genre. Enquête sur les violences de genre en France*, Ined, 2021.
- ⁹ Bajos N., et al., *Sociologie des violences sexuelles au sein de l'Eglise catholique en France (1950-2020)*, *op.cit.*
- ¹⁰ Bajos N., et al., *Sociologie des violences sexuelles au sein de l'Eglise catholique en France (1950-2020)*, *op.cit.*
- ¹¹ Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI), *Panorama des violences en France métropolitaine. Enquête Genese 2021*, *op.cit.*
- ¹² Gorza M., et al., « État de santé mentale des personnes déclarant des antécédents de violences sexuelles avant l'âge de 15 ans. Résultats du Baromètre de Santé publique France 2017 », *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*, 2019.
- ¹³ *Ibid.*
- ¹⁴ Charruault A., et al., « Chapitre 4. Les violences sur mineur-e-s dans la famille et son entourage », *op. cit.*
- ¹⁵ Scodellaro C., « Violences et santé : le poids du genre ? », *In* : Brown E., A. Debauche, C. Hamel et M. Mazuy (dir.), *Violences et rapports de genre. Enquête sur les violences de genre en France*, *op. cit.*
- ¹⁶ *Ibid.*
- ¹⁷ *Ibid.*
- ¹⁸ *Ibid.*
- ¹⁹ Charruault A., « Filles et garçons face aux violences dans la famille : mesures, caractéristiques, contextes et conséquences ». Thèse de doctorat, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, 2022.
- ²⁰ *Ibid.*
- ²¹ *Ibid.*
- ²² *Ibid.*
- ²³ Maillochon F., et al. « Parcours et comportements sexuels des hommes et des femmes ayant subi des violences » in *Violences et santé en France : état des lieux*, La Documentation française, 2010.
- ²⁴ Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI), *Panorama des violences en France métropolitaine. Enquête Genese 2021*, *op. cit.*

Extrait des données transmises par le SDSE

Classements ou poursuites :

	Nombre de plaintes pour viols et agressions sexuelles			Nombre d'affaires de viols et d'agressions sexuelles traitées par le parquet			Affaires non-poursuivables			
	Total	dont inceste	Part de l'ensemble des plaintes (en %)	Total	dont inceste	Part de l'ensemble des affaires traitées (en %)	Total	Part de l'ensemble des affaires traitées (en %)	dont inceste	Part de l'ensemble des affaires traitées (en %)
2017	23 201	7 336	32	20522	2718	13	13398	65	790	29
2018	26 636	8 422	32	22 256	3 161	14	14606	66	1023	32
2019	30 234	9 554	32	23755	3 357	14	15738	66	1105	33
2020	30 847	9 739	32	23458	3 650	16	15651	67	1386	38
TOTAL	27730	8763	32	22498	3222	14	14848	66	1076	33

	Inopportunité des poursuites				Alternatives aux poursuites				Poursuites			
	Total	Part de l'ensemble des affaires traitées (en %)	dont inceste	Part de l'ensemble des affaires traitées (en %)	Total	Part de l'ensemble des affaires traitées (en %)	dont inceste	Part de l'ensemble des affaires traitées (en %)	Total	Part de l'ensemble des affaires traitées (en %)	dont inceste	Part de l'ensemble des affaires traitées (en %)
2017	652	3	14	1	1078	5	28	1	5394	26	1886	69
2018	796	4	15	0	1248	6	43	1	5606	25	2080	66
2019	933	4	21	1	1320	6	46	1	5764	24	2185	65
2020	957	4	36	1	1286	5	63	2	5564	24	2165	59
TOTAL	835	4	22	1	1233	6	45	1	5582	25	2079	65

Classements tous motifs confondus	
Toutes VSE confondues	INCESTE
2017	31
2018	34
2019	35
2020	41
TOTAL	35

Condamnations :

	Nombre de plaintes pour viols et agressions sexuelles			Nombre d'affaires de viols et d'agressions sexuelles traitées par le parquet			Poursuites			
	Total	dont inceste	Part de l'ensemble des plaintes (en %)	Total	dont inceste	Part de l'ensemble des affaires traitées (en %)	Total	Part de l'ensemble des affaires traitées (en %)	dont inceste	Part de l'ensemble des affaires traitées (en %)
2017	23 201	7 336	32	20522	2718	13	5394	26	1886	69
2018	26 636	8 422	32	22 256	3 161	14	5606	25	2080	66
2019	30 234	9 554	32	23755	3 357	14	5764	24	2185	65
2020	30 847	9 739	32	23458	3 650	16	5564	24	2165	59
TOTAL	27730	8763	32	22498	3222	14	5582	25	2079	65

Condamnations										
	Total	Part des affaires poursuivies (en %)	Part des affaires traitées (en %)	Part des plaintes (en %)	Part du nombre d'enfants victimes (en %)	dont inceste	Part des affaires poursuivies (en %)	Part des affaires traitées (en %)	Part des plaintes (en %)	Part du nombre d'enfants victimes (en %)
2017	4381	81	21	19	3	604	32	22	8	1
2018	4111	73	18	15	3	760	37	24	9	1
2019	4381	76	18	14	3	896	41	27	9	1
2020	3562	64	15	12	2	721	33	20	7	1
TOTAL	4109	74	18	15	3	745	36	23	9	1

Chapitre 2. Le handicap, facteur de vulnérabilité et conséquence des violences sexuelles

Si les différents mouvements de libération de la parole des victimes ont permis de lutter contre le déni des violences sexuelles faites aux enfants, celles commises sur les enfants en situation de handicap demeurent hors des radars des politiques publiques.

Pourtant, les rares études qui se sont penchées sur ce sujet montrent que parmi les enfants, ceux en situation de handicap, présentent un risque 2,9 fois plus élevé d'être victime de violences sexuelles.

A ce cumul de risque, s'ajoute un silence assourdissant. Les violences sexuelles faites aux enfants handicapés font l'objet d'un déni plus sévère encore que pour les autres enfants.

Attentive au déni particulier dont font l'objet les violences sexuelles faites aux enfants en situation de handicap, la CIIVISE a souhaité combler le manque de données statistiques, non pas tant sur la prévalence des violences que sur les caractéristiques et le contexte dans lequel elles se produisent.

Les données que présente la CIIVISE sont inédites, aussi bien parce qu'aucune étude n'avait été réalisée jusqu'à présent sur un échantillon de personnes aussi important que parce qu'elles permettent de dresser un état des lieux complet des caractéristiques des violences faites aux enfants en situation de handicap, de leurs conséquences pour les enfants et les adultes qu'ils deviennent, de leur traitement judiciaire. Elles permettent aussi d'interroger le handicap non pas comme seul facteur de vulnérabilité aux violences mais comme conséquence des violences.

Outre le questionnaire en ligne accessible sur son site internet, qui interrogeait la situation de handicap des répondants, la CIIVISE a mis en place un questionnaire en ligne en facile à lire et à comprendre (FALC) :

- 1338 victimes de violences sexuelles présentant un handicap ont complété le questionnaire « général » ;
- 196 victimes de violences sexuelles en situation de handicap ont complété le questionnaire « FALC ».

Méthodologie

Dans les analyses suivantes, à chaque fois que cela n'est pas précisé, ce sont les analyses du questionnaire « général » qui sont mobilisées puisqu'elles portent sur un échantillon plus important d'une part, et parce qu'elles permettent d'obtenir davantage d'informations compte tenu du plus grand nombre de questions qui sont adressées aux victimes qui le complètent.

Les « en moyenne » indiqués entre parenthèses correspondent aux données présentées dans le chapitre « Etat des lieux », toutes victimes confondues, qu'elles soient en situation de handicap ou non.

I. Le handicap, facteur de vulnérabilité

1. Les enfants en situation de handicap sont plus vulnérables encore aux violences sexuelles

Enquêtes (in)existantes : l'ampleur des violences sexuelles faites aux enfants en situation de handicap

Parmi les enfants, ceux qui sont en situation de handicap, plus vulnérables encore, ont un **risque 2,9 fois plus élevé** d'être victimes de violences sexuelles.

Les enfants dont le handicap est lié à des troubles cognitifs sont **4,6 fois plus** victimes de violences sexuelles.

88% des femmes autistes ont déclaré avoir subi une ou plusieurs agressions sexuelles : parmi elles, 47% avaient moins de 14 ans et 31% moins de 9 ans.

27% des femmes sourdes ou malentendantes déclarent avoir subi des violences sexuelles au cours de leur vie.

Parmi les enfants pris en charge à l'ASE, les enfants en situation de handicap sont **4 fois plus** nombreux qu'en population générale.

Les problèmes de santé sont perçus comme le terreau des violences familiales dans l'enfance : ils sont invoqués **2 fois plus souvent** par les femmes en situation de handicap.

Le manque de données statistiques coordonnées au niveau national et régulièrement actualisées ne permet pas de prendre la mesure exacte de l'exposition des enfants en situation de handicap aux violences sexuelles, que celles-ci surviennent dans le cadre familial ou en institution.

Les chiffres et études sur le sujet ont presque 20 ans : le rapport du Sénat « Maltraitance envers les personnes handicapées : briser la loi du silence » de 2003, la production du Conseil de l'Europe « la vie dans la collectivité des personnes handicapées ayant des besoins d'assistance élevés », qui aborde cette thématique, date de 2004, et l'étude de l'OMS, dont la plupart des chiffres sont issus, de 2012.

D'autres rapports, plus récents, abordent le sujet des violences sexuelles sous l'angle du handicap, mais de manière marginale.

C'est le cas par exemple du rapport de Catalina Devandas-Aguilar, rapporteuse spéciale de l'ONU de 2019 sur les droits des personnes handicapées, qui rappelle que bien que la stérilisation forcée soit de toute évidence une violence sexuelle, elle continue pourtant d'être pratiquée dans certains établissements en France ou encore que les femmes autistes choisissent souvent de ne pas porter plainte pour violence sexuelle, de peur d'être stigmatisées.

De la même manière, le Défenseur des droits, dans son rapport « Enfance et violence : la part des institutions publiques », publié en 2019, décrit les violences subies par les enfants dans les établissements médico-sociaux et relève que ces institutions « peinent à s'adapter aux spécificités de chaque enfant en situation de handicap », sans pour autant s'attacher à la spécificité des violences sexuelles.

Le Comité des droits des personnes handicapées des Nations-Unies dans ses observations finales publiées le 14 septembre 2021 a posé les mêmes constats.

Si les enfants en situation de handicap subissent les mêmes violences que les autres enfants, la vulnérabilité et la dépendance induites par une situation de handicap peuvent amplifier ces violences ou être à l'origine d'actes spécifiques de violences.

Les violences sexuelles subies dans l'enfance et l'inceste sont des violences sexuelles qui peuvent être analysées à travers la stratégie de l'agresseur, c'est-à-dire en analysant la manière dont l'agresseur commet les violences et garantit son impunité¹.

A commencer par la manière dont l'agresseur « choisit » sa victime, en fonction de sa vulnérabilité – c'est-à-dire comment il repère et cible l'enfant.

Les enfants sont vulnérables vis-à-vis des adultes. L'autorité et la relation de dépendance induite des enfants vis-à-vis des adultes est un facteur favorisant la mise en place d'un système d'emprise sur l'enfant², d'autant qu'il rend difficile la fuite, la résistance ou l'accès à un refuge.

En particulier, la dépendance dans laquelle la personne en situation de handicap est susceptible de se trouver vis-à-vis de son agresseur, notamment lorsque celui-ci est en situation d'aidant, rend plus difficile la révélation des violences par peur de représailles ou d'abandon.

2. Les spécificités liées au handicap : caractéristiques et contexte des violences

2.1. Les enfants en situation de handicap lié à un trouble cognitif sont encore davantage vulnérables aux violences

Les témoignages confiés à la CIIVISE confirment la surreprésentation des enfants en situation de handicap lié à des troubles cognitifs parmi les enfants en situation de handicap victimes de violences sexuelles

- 4 enfants sur 10 présentent un handicap psychique (42%) ;
- Un enfant sur 5 présente un handicap moteur ou physique (18%) ;
- Moins d'un sur 10 présente un handicap mental (8%), un trouble autistique (8%) ou un handicap auditif (5%).

2.2. Les violences sexuelles faites aux enfants en situation de handicap restent sexuées mais les garçons en situation de handicap sont proportionnellement davantage victimes

DREES

En 2018, **77%** des victimes de violences sexuelles en situation de handicap enregistrées par les services de sécurité sont des **femmes**.

L'âge de la victime n'est pas précisé.

Les témoignages confiés à la CIIVISE le confirment : parmi les personnes en situation de handicap rapportant des violences sexuelles dans leur enfance, 20% sont des hommes et 80% sont des femmes.

Si les violences sexuelles faites aux enfants en situation de handicap n'en demeurent pas moins sexuées, il ressort toutefois que les hommes en situation de handicap, du fait de leur vulnérabilité particulière, sont bien davantage victimes que les hommes ne présentant pas de handicap.

2.3. Le plus souvent, les violences sexuelles ont lieu au sein de la famille mais les enfants en situation de handicap sont davantage victimes au sein d'une institution

DREES

En 2018, **27% des viols sur mineur en situation de handicap** enregistrées par les services de sécurité ont eu lieu **au domicile de la victime** (famille/entourage proche).

En 2018, **36% des viols sur mineur en situation de handicap** enregistrées par les services de sécurité ont eu lieu au sein d'un établissement (IME, ESAT, hôpitaux) dont 35% en IME.

Les témoignages confiés à la CIIVISE permettent d'identifier les sphères de vie dans lesquelles les violences sexuelles sont commises lorsque l'enfant est en situation de handicap.

Si c'est au sein de la famille que sont commises la majorité des violences – que l'enfant soit en situation de handicap ou non, il apparaît toutefois que les enfants en situation de handicap sont proportionnellement davantage victimes au sein de l'entourage proche ou au sein d'une institution :

- Dans 7 cas sur 10, les violences ont lieu au sein de la famille (73% ; 81% en moyenne) ;
- Dans près de 4 cas sur 10, les violences ont lieu au sein de l'entourage (37% ; 22% en moyenne) ;
- Dans un cas sur 5, les violences ont lieu au sein d'une institution (19% ; 11% en moyenne).

2.4. Les enfants en situation de handicap sont plus souvent victimes de plusieurs agresseurs

Les témoignages confiés à la CIIVISE permettent d'identifier si une même personne a été victime de plusieurs agresseurs. Il apparaît que les enfants en situation de handicap sont plus à risque de subir des violences sexuelles de la part de plusieurs agresseurs.

Un enfant en situation de handicap sur 3 a été victime d'au moins deux agresseurs différents (33% - 25% en moyenne).

2.5. Les enfants en situation de handicap rapportent des faits plus graves

Si ce sont les agressions sexuelles sans acte de pénétration qui sont d'abord citées par les femmes et par les hommes victimes dans leur enfance, qu'ils soient ou non en situation de handicap, les témoignages confiés à la CIIVISE permettent toutefois d'identifier que **les enfants en situation de handicap rapportent des faits plus graves** :

- Près de 8 victimes sur 10 ont déclaré une ou plusieurs agressions sexuelles (77% ; 44% en moyenne) ;
- Plus d'une victime sur 2 a déclaré un ou plusieurs viols (55% ; 38,1% en moyenne).

2.6. Bien qu'elles débutent très tôt, les violences commencent plus tard pour les enfants en situation de handicap

Si les violences sexuelles débutent très tôt, que les enfants soient non en situation de handicap, les témoignages confiés à la CIIVISE permettent toutefois d'identifier que les enfants en situation de handicap sont victimes plutôt plus tard :

- L'âge moyen des enfants victimes lors des premières violences est de 8 ans et demi (8,5 ans), tandis qu'il est de 9 ans et demi (9,4 ans) pour les enfants en situation de handicap ;
- C'est notamment au sein de l'entourage qu'apparaît un écart important : l'âge moyen des enfants victimes au sein de l'entourage proche est de 9 ans et demi (9,4), tandis qu'il est de 11 ans et demi (11,3) pour les enfants en situation de handicap.

Le type de handicap a un impact sur l'âge au début des violences :

- 9 victimes sur 10 en situation de handicap psychique (86%) ou mental (91%) avaient moins de 12 ans au début des violences ; ce n'est le cas que de 57% des victimes en situation de handicap auditif ou moteur/physique (68%) ;
- De même, les victimes en situation de handicap moteur/physique sont plus nombreuses à avoir été victimes après leurs 13 ans (28%) que les victimes en situation de handicap mental (9%) ou psychique (10%).

2.7. Les violences faites aux enfants en situation de handicap durent plus longtemps encore et se répètent

Les violences sexuelles durent souvent des années, et c'est encore davantage le cas lorsque les enfants sont en situation de handicap.

- Il est plus rare que les violences n'aient eu lieu qu'une seule fois (10% ; 12% en moyenne) ou qu'elles aient duré moins d'un an (8% ; 12% en moyenne) ;
- Elles ont plus souvent duré plus de 10 ans (16% ; 10% en moyenne).

3. Caractéristiques des agresseurs

Quelle que soit la sphère de vie dans laquelle les violences sont commises, l'enfant avait confiance en l'agresseur dans près de 7 cas sur 10 (68%).

Insee-ONDRP-SSMI

74% des victimes de violences sexuelles en situation de handicap connaissaient leur agresseur ; c'est le cas de **77% des victimes qui ne sont pas en situation de handicap**.

3.1. Au sein de la famille, l'agresseur est le plus souvent un homme adulte de la famille proche – bien que les agresseurs femmes et mineurs soient plus souvent mentionnés par les victimes

Pour près de 7 victimes sur 10 (67%), l'agresseur est un membre de la famille proche (parents, beaux-parents, fratrie) :

- Si le père est l'agresseur le plus mentionné par les victimes (39% ; 30% en moyenne), la mère est plus de 2 fois plus souvent désignée comme l'agresseuse par les enfants en situation de handicap (11% ; 5% en moyenne).

Les enfants en situation de handicap sont davantage victimes d'agresseurs mineurs au sein de la famille (33% ; 23% en moyenne).

Plus précisément, le cousin est désigné comme l'agresseur par une victime sur 4 (26% ; 15% en moyenne), juste avant le grand-frère (24% ; 22% en moyenne).

C'est encore plus le cas pour les **enfants en situation de handicap mental** (38%) ou **psychique** (28%), qui sont davantage victimes d'un agresseur mineur (grand-frère et cousin).

3.2. Au sein de l'entourage proche, l'agresseur est le plus souvent un ami ou un proche mineur de la victime

Le profil des agresseurs désignés par les enfants en situation de handicap diffère très nettement de celui des enfants qui ne sont pas en situation de handicap.

Pour près de 7 victimes sur 10 au sein de l'entourage en situation de handicap (66%), l'agresseur est un ami ou un proche mineur de la victime :

- Parmi elles, l'agresseur est le plus souvent le « petit-ami » (50%) ;
- Les autres agresseurs les plus mentionnés sont les amis d'amis ou les amis de la victime (50%).

3.3. Au sein des institutions, le plus souvent, l'agresseur travaille dans un établissement scolaire ou médico-éducatif

DREES

En 2018, parmi les auteurs de viols sur mineur en situation de handicap enregistrés par les services de sécurité, les **patients ou autres résidents d'établissements** sont nombreux parmi les mis en cause identifiés : ils représentent **43% des auteurs de viols sur mineur**.

En lien avec ce constat, dans les procédures permettant d'identifier **le lien entre la victime handicapée et l'agresseur**, ce dernier est identifié comme handicapé dans **4 cas sur 10 pour les viols sur mineurs**.

il est probable que les agresseurs soient d'autres enfants en situation de handicap.

Les institutions dans lesquelles sont victimes les enfants en situation de handicap ne sont pas les mêmes que pour les enfants qui ne sont pas en situation de handicap :

- Plus d'un enfant victime en situation de handicap sur 2 (55%) l'a été au sein d'un établissement scolaire ou d'apprentissage ;
- Plus d'un enfant victime en situation de handicap sur 3 (35%) l'a été au sein d'un établissement médical (IME notamment).

Le profil des agresseurs n'est pas non plus le même, puisqu'une grande majorité des agresseurs des enfants en situation de handicap sont d'autres enfants :

- Si un agresseur sur 2 (52%) est un personnel d'un établissement scolaire (17%) ou d'un établissement médical (35%), près de 4 agresseurs sur 10 (38%) sont d'autres enfants accueillis dans ces établissements.
- C'est particulièrement le cas des enfants autistes (67%) ou en situation de handicap psychique (50%).

Si les témoignages confiés à la CIIVISE ne permettent pas de venir confirmer l'étude produite par la DREES, les agresseurs mineurs étant accueillis dans les mêmes établissements que les victimes, il est probable que les agresseurs soient d'autres enfants en situation de handicap.

4. Les enfants en situation de handicap parlent mais ne sont pas crus : l'impact des représentations sociales sur le handicap

La dépendance dans laquelle l'enfant en situation de handicap est susceptible de se trouver vis-à-vis de son agresseur, notamment lorsque celui-ci est en situation d'aidant, rend plus difficile la révélation des violences par peur de représailles ou d'abandon.

La situation de handicap renforce naturellement les difficultés et freins rencontrés habituellement par les enfants victimes de violences sexuelles.

Les témoignages confiés à la CIIVISE mettent toutefois davantage en lumière l'impact des représentations sociales du handicap que les freins rencontrés par les victimes elles-mêmes : les enfants en situation de handicap étant perçus comme étant des enfants n'ayant pas toute leur capacité de juger, ils sont jugés moins crédibles et leur parole est plus souvent remise en cause.

4.1. Les enfants en situation de handicap ne sont pas plus nombreux à taire les violences mais les motifs qui les conduisent à le faire sont spécifiquement liés à leur handicap

Le problème n'est pas vraiment que les enfants en situation de handicap et les adultes qu'ils deviennent ne parlent pas – **ils ne sont qu'un peu plus d'un sur 10 (13%) à n'avoir jamais révélé les violences avant de témoigner auprès de la CIIVISE (10% en moyenne)**.

En revanche, **les motifs les ayant conduit à taire les violences** rendent compte des **représentations sociales du handicap** intégrées par les personnes elles-mêmes :

- Près de 8 victimes sur 10 (79%) pensaient que cela ne servirait à rien (40% en moyenne) ;
- Plus de 7 victimes sur 10 (74%) pensaient ne pas être crues (37% en moyenne) ;
- Près de 6 victimes sur 10 (58%) n'avaient pas les mots pour exprimer ce qu'elles avaient vécu (38% en moyenne).

4.2. Les enfants en situation de handicap révèlent les violences plus rapidement

Non seulement les enfants en situation de handicap révèlent les violences mais en plus ils le font plus rapidement que les autres :

- Ils sont plus nombreux à révéler les violences au moment des faits (18% ; 13% en moyenne) ;
- Ils sont un sur 3 à révéler les violences moins d'un an après les faits (31% ; 20% en moyenne).

4.3. Les enfants en situation de handicap s'adressent davantage à des professionnels

Si le confident est le plus souvent un membre de la famille ou de l'entourage proche – dans près de 9 cas sur 10 (88%) –, **les enfants en situation de handicap s'adressent dans plus de 6 cas sur 10 à un professionnel** (63% ; 15% en moyenne) parmi lesquels un médecin ou un psychologue (38%) et un aidant ou un éducateur (25%).

Pour autant, les conséquences des violences étant encore insuffisamment connues des professionnels, les signes du traumatisme chez les enfants handicapés sont souvent interprétés comme une conséquence du handicap, augmentant le risque d'invisibiliser les violences. Par exemple : crise qui ressemble à une crise d'épilepsie, changement brusque de comportement, automutilation, etc.

4.4. Le plus souvent, les enfants en situation de handicap ne sont pas crus

Plus de 6 enfants en situation de handicap sur 10 (63%) qui révèlent les violences ne sont pas crus : c'est **trois fois plus** que lorsque l'enfant n'est pas en situation de handicap (22%).

C'est la conséquence directe de l'infantilisation de la personne en situation de handicap et de mise en doute de sa parole : difficultés à s'exprimer, à percevoir, à répondre ou encore à comprendre l'intention de l'autre, adolescents considérés comme des « petits enfants » en cas de dépendance physique, etc.

5. Les violences sexuelles à l'origine de l'aggravation du handicap

5.1. Les violences sexuelles ont plus de conséquences encore pour les enfants en situation de handicap

5.1.1. *L'impact psychotraumatique des violences est plus sévère pour les enfants en situation de handicap*

Si les violences sexuelles infligées aux enfants ont sur eux un impact psychotraumatique d'une extrême gravité, l'impact psychotraumatique des violences sexuelles est plus sévère pour les enfants en situation de handicap.³

En effet, la capacité de mettre des mots sur l'évènement traumatique et de mieux le comprendre minimise le risque de développer un état de stress post-traumatique. Rappelons que parmi les victimes en situation de handicap qui ont tu les violences, près de 6 sur 10 (58%) **n'avaient pas les mots** pour exprimer ce qu'elles avaient vécu (38% en moyenne).

Les témoignages confiés à la CIIVISE le confirment :

Les personnes en situation de handicap au moment des faits victimes de VSE déclarent davantage de conséquences négatives sur :

- Leur vie sociale : c'est le cas de plus de 8 victimes sur 10 (83% ; 62% en moyenne) ;
- Leur vie familiale : c'est le cas de plus de 7 victimes sur 10 (71% ; 65% en moyenne) ;
- Leur santé physique : c'est le cas de près de 7 victimes sur 10 (67% ; 52% en moyenne) ;
- Leur scolarité : c'est le cas de plus de 6 victimes sur 10 (63% ; 47% en moyenne) ;
- Leur vie professionnelle : c'est le cas de plus d'une victime sur 2 (54% ; 43% en moyenne).

En revanche, le handicap n'est pas un facteur aggravant de l'impact sur la confiance en soi (88,1% que l'enfant soit en situation de handicap ou non) ou de l'impact sur la vie affective et sexuelle (88,9% que l'enfant soit en situation de handicap ou non).

5.1.2. Le risque de revictimation au cours de la vie est extrêmement important

Près de 8 victimes en situation de handicap sur 10 rapportent avoir été victimes de violences de violences à d'autres reprises au cours de leur vie (77% ; 57% en moyenne) :

- Plus de 4 victimes sur 10 rapportent des violences conjugales (43% ; 31% en moyenne) et/ou des violences dans l'espace public (44% ; 26% en moyenne) ;
- 3 victimes sur 10 rapportent des violences au travail (28% ; 17% en moyenne) ou pendant leurs études (31% ; 10% en moyenne).

Parmi elles, plus de 9 victimes sur 10 (91%) rapportent des violences psychologiques et 6 victimes sur 10 rapportent des violences sexuelles (63%) et/ou des violences physiques (59%).

DREES

En population générale, **34%** des femmes en situation de handicap sont victimes de **violences conjugales**. C'est le cas de **15,9%** des femmes qui ne sont pas en situation de handicap⁴. Le fait d'être en situation de handicap augmente donc par 2 le risque d'être victime de violences conjugales au cours de sa vie.

Et **43%** des femmes en situation de handicap ayant témoigné à la CIIVISE sont ou ont été victimes de violences conjugales à l'âge adulte. Le fait d'avoir été victime de violences sexuelles augmente donc par 1,5 le risque d'être victime de violences conjugales pour les femmes en situation de handicap.

5.2. Les violences sexuelles aggravent le handicap

Près d'une victime sur 5 (18%) rapporte que les violences sexuelles ont aggravé leur handicap.

Certaines formes de handicaps apparaissent davantage à même d'être aggravés par les violences :

- C'est le cas de plus d'un enfant autiste sur 2 (55%). Les violences sexuelles exacerbent en effet les comportements autistiques, notamment les difficultés dans les contacts sensoriel (refuser d'être touché) ;
- C'est le cas de plus d'un enfant en situation de handicap moteur ou physique sur 3 (36%) ;
- C'est le cas d'un peu moins d'un enfant en situation de handicap psychique (18%) et moteur (16%) sur 2.

Plus les faits sont graves, plus le handicap risque d'être aggravé :

- Parmi les enfants dont le handicap a été aggravé par les violences, plus d'un sur 2 rapporte des faits de viol (55% ; 49% des enfants en situation de handicap rapportent des faits de viols).

Plus les violences ont lieu tôt, plus le handicap risque d'être aggravé :

- Parmi les enfants dont le handicap a été aggravé par les violences, près d'un sur 4 a été victime avant 5 ans (23% ; 15% des enfants en situation de handicap ont été victimes avant leur 5 ans).

Une situation impossible

Si le fait de ne pas parler pas des violences augmente le risque d'aggravation du handicap, le fait d'en parler au moment des faits et de ne pas être cru augmente également le risque d'aggravation :

- Parmi les enfants dont le handicap a été aggravé par les violences, près d'un sur 5 n'avait jamais révélé les violences (18% ; 10% des victimes en situation de handicap n'avaient jamais révélé les violences) ;
- Parmi les enfants dont le handicap a été aggravé par les violences, plus d'un sur 5 en avait parlé tout de suite (22% ; 12% des victimes en situation de handicap en avaient parlé tout de suite) mais n'avait pas été cru (67% ; 63% des victimes en situation de handicap n'avaient pas été crues).

5.3. Le handicap nuit à la prise en charge sanitaire des victimes

Si les enfants en situation de handicap et les adultes qu'ils sont devenus ont autant, voire davantage, bénéficié d'une prise en charge sanitaire que ceux qui ne sont pas en situation de handicap, ils sont plus de 4 sur 10 (42%) à estimer que leur handicap a eu un impact négatif sur leur prise en charge.

Plus précisément, les personnes en situation de handicap sont 3 fois plus nombreuses à estimer que leur prise en charge a aggravé leur état de santé physique et mentale (15% ; 5% en moyenne).

6. Le traitement judiciaire des violences sexuelles faites aux enfants en situation de handicap

6.1. Les plaintes pour violences sexuelles faites aux enfants en situation de handicap : la partie émergée de l'iceberg

DREES

En 2018, parmi les victimes de violences sexuelles handicapées enregistrées par les services de sécurité, **12% ont moins de 14 ans** et **45% ont entre 15 et 29 ans**.

En 2018, parmi les victimes de violences sexuelles handicapées mineures et majeures enregistrées par les services de sécurité, seules **25% présentent un handicap physique**.

En 2018, les services de sécurité ont enregistré **98 victimes d'agression sexuelle sur mineur en situation de handicap** et **95 victimes de viol sur mineur en situation de handicap**, soit tout au plus **193 victimes de violences sexuelles sur mineur en situation de handicap**.

On estime à 160 000 le nombre d'enfants victimes de violences sexuelles chaque année.

Or, 4,8% des enfants de 5 à 14 ans sont en situation de handicap.

Sans même prendre en compte la surexposition des enfants en situation de handicap aux violences sexuelles, on peut estimer à **7 680 enfants en situation de handicap victimes de violences sexuelles chaque année**.

Par conséquent, la part des enfants en situation de handicap ou leurs proches qui saisissent les autorités pour violences sexuelles peut être estimée à 2,5%.

6.2. Les plaintes pour violences sexuelles faites aux enfants en situation de handicap sont plus souvent classées sans suite

Si les services statistiques du ministère de la Justice n'ont pas la possibilité d'isoler la seule vulnérabilité résultant du handicap parmi les vulnérabilités de la victime constituant une circonstance aggravante, les témoignages confiés à la CIIVISE mettent en évidence le surrisque encouru par les victimes de violences sexuelles en situation de handicap de voir leur plainte classée sans suite.

Les rares plaintes déposées pour violences sexuelles faites à un enfant en situation de handicap ont 1,3 fois plus de risque d'être classées sans suite.

7. Le handicap, conséquence des violences sexuelles subies dans l'enfance

Si le handicap constitue une cause de vulnérabilité évidente et accroît le risque, pour un enfant, d'être victime de violences sexuelles, il peut aussi avoir été causé par des violences.

Plusieurs études portant notamment sur les femmes handicapées victimes de violences ont d'ores-et-déjà établi ce lien (ONU Femmes, 2012 ; CNCDH, 2016 ; Sénat, 2019)⁵.

En 2013, parmi les femmes ayant appelé le 3919 pour violences conjugales, un tiers déclaraient que leur handicap ou invalidité était une conséquence des violences (33%)⁶. Les données issues du Collectif féministe contre le viol (CFCV) vont dans le même sens : dans un tiers des cas, l'invalidité ou le handicap est une résultante du viol, notamment en cas de handicap mental⁷.

C'est ce que confirment les témoignages confiés à la CIIVISE : parmi les personnes qui se déclarent en situation de handicap, **près de 9 sur 10 rapportent qu'ils n'étaient pas en situation de handicap au moment des violences** (87%).

Plus particulièrement, elles identifient que les violences sexuelles sont à l'origine du handicap :

- C'est le cas de **près d'un tiers** des personnes qui présentent un **handicap moteur ou physique** (32%) ;
- C'est le cas de **plus de la moitié** de celles qui présentent un **handicap lié à un trouble cognitif** : 55% de celles qui présentent un handicap mental et de 64% de celles qui présentent un handicap psychique.

Le handicap causé par les violences n'est pas nécessairement un handicap physique apparent, il peut prendre la forme d'un traumatisme psychologique invalidant, empêchant les victimes de travailler ou d'avoir une vie sociale.

Pour autant, il n'est pas nécessairement ni diagnostiqué ni pris en charge :

- Parmi les victimes en situation de handicap qui ne l'étaient pas au moment des violences, moins d'un tiers perçoit l'allocation adulte handicapé (AAH ; 29%) ;
- Elles sont toutefois 7 sur 10 à ne pas avoir d'emploi (70% ; 28% en moyenne) et plus d'une sur 10 à être en congé maladie (13% ; 5% en moyenne).

Références

¹ Casalis M.-F., « Chapitre 2. Déjouer la stratégie de l'agresseur », *In* : E. Ronai et E. Durand (dir.), *Violences sexuelles. En finir avec l'impunité*, Dunod, 2021.

² Smith J., « Chapitre 23. Facteurs de vulnérabilité à l'emprise », *In* : R. Coutanceau (dir.), *Violence et famille. Comprendre pour prévenir*, Dunod, 2011.

³ Audition du Dr Nicolas Gaud par la CIIVISE, 14 mars 2023.

⁴ SSMSI DRESS 2021.

⁵ « Soeurs oubliées : la violence contre les femmes et les filles handicapées », *Remarques d'ouverture par Lakshmi Puri, directrice générale adjointe d'ONU-Femmes, 23 octobre 2012.* ; *CNCDH, Avis sur les violences contre les femmes et les féminicides, Assemblée plénière, 26 mai 2016, adoption à l'unanimité.* ; *Rapport d'information du Sénat, Violences, femmes et handicap : dénoncer l'invisible et agir, 2019.*

⁶ MIPROF, « La lettre de l'Observatoire national des violences faites aux femmes », n°16, novembre 2020.

⁷ *Rapport d'information du Sénat, Violences, femmes et handicap : dénoncer l'invisible et agir, 2019.*

LA RÉALITÉ

TITRE 2

Les agresseurs

160 000 enfants sont victimes de violences sexuelles chaque année. Les enfants en situation de handicap ont un risque 2,9 fois plus élevé d'être victimes de viols ou d'agressions sexuelles et 4,6 fois plus élevé si le handicap est intellectuel ou cognitif. Le plus souvent, ces violences sexuelles sont répétées et les enfants les subissent sur une durée plus longue.

Parmi les 160 000 enfants victimes chaque année, il y a des nourrissons. Il y a aussi des enfants violés par plusieurs agresseurs réunis dans une cave, une chambre, un terrain vague, une salle de classe, un vestiaire. Il y a aussi des enfants torturés, menacés, affamés. Il y a des enfants disparus, des enfants tués.

Qui fait ça ? La question est souvent posée comme une énigme pour rejeter au dehors la figure monstrueuse de l'agresseur. Une énigme comme si nous ne savions pas. Les agresseurs sont pourtant « des gens comme tout le monde ».

L'un des discours anti-victimaires les plus récurrents va être la négation de la dangerosité des pédocriminels, la présentation de la violence comme une énigme, la présentation de l'agresseur comme d'un être privé du libre arbitre, la présentation du passage à l'acte comme d'une pulsion sexuelle irrépressible, la présentation de la pédocriminalité comme d'une maladie, la présentation de la pédocriminalité comme de l'amour des enfants enfin.

Associée à cette présentation est souvent évoquée l'idée que la société ne s'occupe pas assez des agresseurs, qu'elle les écarte sans les soigner, les soutenir, les accompagner, les réinsérer. En réalité, jamais les agresseurs n'ont été ni incompris ni laissés pour compte. Ce sort est réservé aux victimes.

La multitude des témoignages des victimes confiés à la CIIVISE comme le savoir de la pratique des experts que la commission a auditionnés confirment sa doctrine : la violence est toujours un choix, le mode opératoire, c'est-à-dire le processus minutieux du passage à l'acte et de sa répétition, est la démonstration que la pédocriminalité est le fait d'individus libres, conscients, déterminés, méthodiques. Il s'agit d'une grande criminalité.

À partir de théories cliniques, le premier chapitre de ce titre présente les profils psychopathologiques des agresseurs ainsi que leurs modes opératoires. Le second chapitre analyse la stratégie de l'agresseur à partir de ce qu'en disent les victimes dans les témoignages confiés à la CIIVISE. Ces deux approches se complètent l'une et l'autre afin d'offrir aux lecteurs une compréhension globale de cette question.

Chapitre 1. La violence est toujours un choix

La violence sexuelle, comme toute violence, est essentiellement un instrument du pouvoir, même quand elle passe par le sexuel. La violence est la démonstration d'une domination : « tu es un objet dont je fais ce que je veux ». C'est la raison pour laquelle il est nécessaire de le rappeler : la violence n'est pas une modalité relationnelle mais la récusation de la relation. Il n'y a pas « d'abus sexuels » car la violence sexuelle n'a pas de seuil autorisé. Il n'y a pas, même entre enfants, de « jeux sexuels » car le passage à l'acte n'existe que par la contrainte d'un plus petit, d'un plus vulnérable. Il n'y a pas de passage à l'acte inconscient, ignorant du mal et de la transgression. Le passage à l'acte est l'expression du refus de s'empêcher d'être limité par la loi qui n'est jamais que la tentative de traduire en tous domaines la dignité inaltérable de chaque personne.

Nombreuses sont les barrières à franchir pour parvenir au viol ou à l'agression sexuelle. Nombreuses sont les étapes qui mènent au passage à l'acte. Nombreux sont les rappels de la transgression. Le passage à l'acte sexuel contre l'enfant est une suite de passages à l'acte. Il faut être déterminé pour violer. Il faut être déterminé pour le faire à nouveau et le refaire ensuite, plusieurs milliers de fois contre un même enfant comme l'ont confié les victimes à la CIIVISE ou contre des dizaines et des dizaines d'enfants¹.

L'objet de ce chapitre sur les agresseurs est donc de démontrer la dangerosité des agresseurs et d'étayer les points de vue sur lesquels une politique publique de répression des violences sexuelles et de prévention des passages à l'acte pourra être décidée par les préconisations qui seront déroulées dans la partie suivante.

Avant de décrire le processus du passage à l'acte, c'est-à-dire le mode opératoire des agresseurs, il est nécessaire de présenter les différentes approches de leurs profils afin que nos représentations communes des agresseurs soient davantage en accord avec la réalité de ce qu'ils sont.

I. La dangerosité des agresseurs

La dangerosité des agresseurs en quelques chiffres clés :

En moyenne, on dénombre 2,8 victimes par agresseur².

Les agresseurs qui choisissent leur victime en dehors de leur entourage (agresseurs extra-familiaux) font en moyenne 150,2 garçons et de 19,8 victimes filles³.

Pour les violences incestueuses, on dénombre 1,7 victimes garçons par agresseur et 1,8 victimes filles⁴. Il s'agit des situations dans lesquelles les violences durent le plus longtemps : les violences ont duré plus de 5 ans pour plus d'une victime sur 2 (51%)⁵.

« Aujourd’hui, je peux vous dire qu’avant d’aller à l’école, il y avait la fellation obligatoire le matin avec mon père. Donc on se levait, on s’habillait sur la table de l’arrière-cuisine, ensuite on s’asseyait à l’autre bout pour manger le petit déjeuner pendant que mon père avait un pied de chaque côté de l’égout, à laver ses fesses et son appareil génital. Et une fois que c’était fait, je passais du bol de chocolat au pénis de mon père. Tous les matins, avant l’école, c’était fellation. Ça a duré une douzaine d’années, ça fait plus de 2000 fellations. Et j’ai été violée le soir. Par contre, je n’ai pas vraiment le rythme, je ne saurais pas vous dire, mais c’était très fréquent. Mon père avait une consommation sexuelle assez épouvantable. Donc les viols c’était des viols classiques ou des sodomies. Donc au total, si je compte à bas mot, je suis sans doute aux alentours de 5 000 agressions sexuelles. Alors on survit à ça comment ? Je ne sais pas. La dissociation, bien sûr. Et puis aussi le fait de ne pas connaître l’extérieur comme j’étais enfermée. Je ne savais pas que ce n’était pas normal. Je ne savais pas que ça ne se passait pas comme ça ailleurs. Je ne savais pas que c’était interdit. Donc, ma vie était normale. » Mme B.

1. Approche psychiatrique des agresseurs

Cette section a pour objet de présenter la pédophilie en tant que trouble identifié par la discipline psychiatrique. Il convient néanmoins de préciser que l’emploi du terme de pédophile est mal venu et pose deux difficultés. La première est relative à la suggestion d’irresponsabilité de l’agresseur qu’il implique : « ce n’est pas de sa faute, c’est un malade » et efface *de facto* la dimension de choix de la violence. La seconde est relative au choix même de ce terme pour désigner ce trouble puisque la pédophilie signifie « celui qui aime l’enfant » alors que l’amour et la violence sont deux notions antagonistes et que les agresseurs ne passent jamais à l’acte par amour.

1.1. Définition des paraphilies par les classifications internationales

Le trouble paraphilique est défini par deux classifications, la classification internationale des maladies de l’OMS (CIM) et la classification américaine (DSM).

La classification proposée par l’OMS est la classification internationale des maladies (CIM) dont la onzième version a été adoptée en 2019.

La CIM-11 qualifie les troubles paraphiliques comme étant caractérisés « par des tendances à l’excitation sexuelle atypique persistantes et intenses, qui se manifestent par des pensées, des fantasmes, des pulsions ou des comportements sexuels, axés sur d’autres personnes dont l’âge ou le statut les rend non désirables ou incapables de consentir et sur lesquelles le sujet a agi ou par lesquelles il est profondément perturbé ».

Parmi ces troubles paraphiliques figure le trouble pédophile caractérisé par « une tendance à l’excitation sexuelle soutenue, ciblée et intense—qui se manifeste par des pensées, des fantasmes, des pulsions ou des comportements sexuels persistants—à l’encontre d’enfants prépubères. Par ailleurs, pour que le trouble de pédophilie soit diagnostiqué, la personne doit avoir agi en fonction de ces pensées, fantasmes ou pulsions ou en être profondément perturbée⁶ ».

Ce diagnostic ne s’applique pas aux comportements sexuels entre enfants pré ou postpubères du même âge ou ayant un âge proche, sans doute parce que ces comportements sont davantage une conséquence de violences sexuelles préalablement subies, nous y reviendrons.

Le manuel de diagnostic et statistique des troubles mentaux de l'Association américaine de psychiatrie, appelé DSM-5⁷ consigne, lui, huit catégories principales de troubles paraphiliques : l'exhibitionnisme, le fétichisme, le frotteurisme, la pédophilie, le masochisme sexuel, le sadisme sexuel, le voyeurisme et le transvestisme fétichiste. La classification CIM-11, elle, ne retient pas le fétichisme, le masochisme et le sadisme parmi les troubles paraphiliques.

Il existe une différence entre la paraphilie et le trouble paraphilique. La classification américaine définit la paraphilie comme « tout intérêt sexuel intense et persistant, autre que l'intérêt sexuel pour la stimulation génitale ou les préliminaires avec un partenaire humain phénotypiquement normal, sexuellement mature et consentant ». L'on parle de trouble paraphilique lorsqu'il y a un préjudice personnel ou un préjudice sur autrui ou un risque de préjudice sur autrui.

Le DSM-5 appelle « pédophiles » toutes les personnes ayant des fantasmes pour les enfants prépubères de moins de 13 ans.

Concernant le trouble pédophilique, la classification américaine pose des critères diagnostiques. Les fantasmes doivent avoir entraîné, pendant une période d'au moins 6 mois, une « excitation sexuelle intense et récurrente, des pulsions sexuelles ou comportements impliquant une activité sexuelle avec un enfant ou plusieurs enfants prépubères (généralement âgés de 13 ans ou moins) – critère A ». L'individu doit également avoir « mis en actes ces pulsions sexuelles » ou bien « les fantasmes doivent avoir entraîné une détresse importante ou des difficultés relationnelles – critère B ». Enfin, l'individu doit être âgé de 16 ans ou plus et doit avoir au moins 5 ans de plus que l'enfant victime – critère C⁸.

1.2. Prévalence et apparition du trouble « pédophilique »

Sebastiann Tuyls, Marc Eneman et Dirk Van de Putte expliquent, dans un article cherchant à comprendre les mécanismes amenant à la pédophilie⁹, que ce trouble apparaît assez tôt. Ils affirment que « la pédophilie est un trouble présent fort tôt, presque toujours avant la puberté et qui concerne une préférence ou une orientation sexuelle déviante¹⁰ ».

Le DSM-5 identifie en effet que les hommes présentant un trouble pédophilique rapportent généralement avoir pris conscience de cet intérêt sexuel déviant autour de la puberté.

Diagnostiquer ce trouble à l'âge où il se manifeste pour la première fois présente cependant des difficultés. Dans une période de développement des adolescents, il est en effet épineux de différencier le trouble du simple intérêt pour ses pairs dans le cadre de la découverte de la sexualité. C'est pour cette raison que le DSM-5 retient des critères d'âge minimum (16 ans) et de différence d'âge avec la victime de 5 ans.

La psychiatre Florence Thibaut, dans le même sens, constate que « 42% des personnes présentant un trouble paraphilique ont rapporté que leurs premiers désirs sexuels déviants avaient débuté vers l'âge de 15 ans et 57% d'entre eux avant l'âge de 19 ans. Concernant les hommes dont l'attirance sexuelle déviante se fixe sur les jeunes garçons, l'âge du début du comportement déviant était encore plus précoce (dans 53% des cas à 15 ans et dans 74% des cas avant l'âge de 18 ans)¹¹ ».

Si ces troubles n'ont pas été diagnostiqués, c'est, peut-être, qu'ils n'ont pas été jugés suffisamment sérieux, que les personnes concernées ont éprouvé de la honte les conduisant à ne pas consulter, ou qu'ils n'ont pas été investigués.

La prévalence des paraphilies est importante. 50% de la population générale rapporte au moins un comportement paraphilique¹²: le voyeurisme, l'exhibitionnisme, le sadisme ou le frotteurisme principalement pour les hommes, le fétichisme et le masochisme principalement pour les femmes).

La prévalence des fantasmes pédophiles concerne jusqu'à 5% des individus¹³, celle du trouble pédophilique étant estimée à hauteur de 3 à 5% de sexe masculin¹⁴.

Quand la déviance de l'agresseur se porte sur les garçons, les victimes sont plus nombreuses, elles sont âgées de 10 ans et plus et il existe un haut risque de récidive. Lorsque la déviance de l'agresseur porte sur

les filles, les victimes ont plutôt entre 8 et 11 ans. Ces agresseurs sont plus nombreux, ils sont souvent mariés. Les agresseurs bisexuels représentent 10% des cas¹⁵.

Parmi les agresseurs sexuels d'enfants, la proportion identifiée comme pédophiles oscillent entre 30 et 50%¹⁶.

1.3. La pédocriminalité est un choix

30 à 50% des agresseurs sexuels sont identifiés comme ayant un trouble pédophilique au sens psychiatrique du terme. Cela signifie *de facto*, qu'entre 50 et 70% des agresseurs n'en ont aucun. Dans tous les cas, la violence est toujours un choix. Choisir de passer à l'acte sexuel contre un enfant fait de l'individu en question un pédocriminel. C'est le passage à l'acte qui désigne le pédocriminel.

Parmi les sujets présentant des fantasmes pédophiles, ceux qui commettent les crimes et délits sexuels contre les enfants ont dépassé trois barrières successives dites « structures inhibitrices¹⁷ ». La première barrière est la structure éthique, la morale : « c'est interdit ». La deuxième barrière inhibitrice relève de la distinction entre l'impossible et l'interdit : « je ne le fais pas, parce que j'aurais des problèmes ». La troisième barrière est environnementale : un environnement non traumatogène, cohérent et prévisible, soutient l'inhibition.

2. Approche psychopathologique des agresseurs

La violence est un choix, il faut le répéter. Sauf dans les cas extrêmement rares d'abolition du discernement, motif d'irresponsabilité pénale, la violence est un choix. Si c'est un choix, c'est qu'il est possible d'agir autrement. Si c'est un choix, c'est que le passage à l'acte sexuel de l'agresseur contre l'enfant ne résulte pas d'un mouvement irrésistible qui s'imposerait à l'agresseur lui-même, mais d'une action soumise à son libre arbitre. Un choix donc ou, si l'on veut, la succession de choix menant à la scène de crime.

Si la référence au libre arbitre invite à penser le cheminement singulier de chaque personne qui décide de commettre un acte sexuel contre un enfant, l'approche psychopathologique des agresseurs permet d'identifier une typologie des profils de personnalités.

Cette typologie est utile à la fois pour moins minimiser la dangerosité des agresseurs et pour étayer les préconisations de prévention et de répression. Pour construire une politique publique comme pour définir des pratiques professionnelles adaptées à la dangerosité des agresseurs, l'identification de traits de personnalité communs à certains types d'agresseurs est en effet nécessaire et même indispensable. Toutefois, ces catégories ou types de profil ne sont pas étanches. Comprendre qu'un agresseur de type sadique ajoutant la torture au viol, recherche ses victimes hors de sa famille ou de son cercle social de façon privilégiée n'implique pas qu'il n'est pas susceptible de commettre des violences sexuelles incestueuses. Comprendre que quatre profils sont identifiés parmi les pères incestueux ne signifie pas que cet homme n'est pas susceptible de commettre des violences sexuelles contre un autre enfant.

Avant de présenter les caractéristiques de personnalités des agresseurs, il est nécessaire d'apporter une précision en revenant à la dimension du libre-arbitre, laquelle résulte d'une approche éthique de la violence¹⁸. Il est en effet nécessaire de préciser ce que les agresseurs ne sont pas : impulsifs.

Il ne faut pas, comme le souligne Linda Tromeleue, psychologue clinicienne, « se laisser infiltrer par la pensée de l'agresseur, parce qu'il s'agit de grande criminalité ». Contrairement aux idées reçues et au langage des agresseurs eux-mêmes, ceux-ci ne doivent pas être perçus comme débordés par une impulsivité incontrôlable, perception préluant à la déresponsabilisation.

En effet, les passages à l'acte, dans la stratégie de l'agresseur, ne relèvent pas de l'impulsivité. Pour le dire plus clairement encore, il ne faut pas confondre l'émergence (éventuellement incontrôlable) d'une pensée ou d'un désir et le passage à l'acte violent.

2.1. Personnalité des agresseurs : caractéristiques générales¹⁹

2.1.1. Problème narcissique de taille

« Le narcissisme sain comporte trois éléments : l'amour de soi, la confiance en soi, et l'estime de soi qui idéalement doivent être relativement stables²⁰ ». Suffisamment bien dosé, c'est un socle identitaire fondant notre fonctionnement dans ses aspects de relation à soi-même et de relation à l'autre. Lorsqu'il est dysfonctionnel voire pathologique, le narcissisme détourne de la considération d'autrui. « Il se manifeste par de l'envie et de la dévaluation ainsi que par une incapacité à dépendre des autres et un manque d'empathie²¹ ». Et, dans ses formes extrêmes, là où le système de morale est défaillant, il conduit même à un déni d'altérité. Dès lors, la relation ne peut être qu'asymétrique : elle constitue une prise de pouvoir, un empiètement sur le territoire de l'autre.

L'égoïsme est un trait récurrent parmi les agresseurs qui agissent de façon autocentrée en fonction de ce qu'ils estiment être leurs besoins et leurs croyances.

La rigidité, entendue comme le fait que ces sujets ne se remettent pas en question, revient également fréquemment. Le fonctionnement des agresseurs est précisément d'éviter la remise en question.

L'immatrité peut s'associer à ce tableau. Comprenons la bien : elle est fondée sur une inhibition et une phobie sociale. Elle empêche d'établir une relation égalitaire de séduction, d'affection et de rapport charnel avec une personne adulte, cette dernière étant davantage considérée par l'agresseur comme menaçante. Ceci confirme le problème identitaire, l'agresseur se sent inférieur en présence d'adultes ce qui peut le conduire à ressentir de la congruence en présence d'enfant, ressenti qui ne sera jamais loin d'un vécu de pouvoir sur celui-ci.

La personnalité de l'agresseur sexuel se caractérise aussi par une tonalité dysphorique, liée à des affects négatifs, des sentiments intenses de « dépression », de mécontentement parfois, une indifférence au monde qui l'entoure. La nosographie évoque d'ailleurs une subdépression. La distinction s'impose : la dépression se caractérise par la production de distorsions cognitives qui attaquent l'estime de soi et la confiance en soi. La subdépression se caractérise par des distorsions cognitives négatives projetées sur autrui ou légitimant les passages à l'acte transgressifs et qui protègent alors la personnalité de l'agresseur d'une profonde remise en question.

La littérature insiste sur leur problème identitaire : leur personnalité est caractérisée par des angoisses spécifiques : abandon, dépendance, anéantissement. Sans doute avons-nous à comprendre qu'il s'agit d'angoisses anciennes et infantiles non métabolisées, non traitées, qui se sont chronicisées formant, pour une part, le soubassement de leur trouble narcissique et de leur passage à l'acte transgressif. La vulnérabilité infantile s'est donc mue en dangerosité à l'âge adulte.

Ainsi ils décryptent le monde de façon hostile, ils en deviennent interprétatifs : « si ma femme veut entreprendre une formation, c'est qu'elle veut rencontrer et donc me tromper ». Il n'y a qu'un pas à franchir et ils mettent en place des processus de contrôle d'autrui. Ou encore des processus de projection et d'intrusivité : « un enfant qui ne résiste pas à des avances sexuelles c'est qu'il désire avoir du sexe » ; « j'ai vu du désir dans ses yeux » au sujet d'un petit garçon de 5 ans !

Pour le dire autrement, ces registres anciens d'angoisses notamment celle d'effondrement et/ou d'anéantissement sont le terreau des processus de haine vis-à-vis de l'enfant qu'ils ont été ou auraient aimé être et qui malheureusement se focalisent sur leur propre enfant, ou l'enfant en leur présence : « stigmatisé je l'ai été, je vais te stigmatiser ; impuissant j'ai été, je vais te rendre impuissant (en ayant l'illusion d'être puissant) ; trahi je l'ai été je vais te trahir aussi ». Telle une mécanique vengeresse.

Lors d'une expertise, si des angoisses d'abandon, de dépendance et/ou d'anéantissement sont repérées, il faut alors impérativement rechercher les manifestations d'empiètement du territoire, d'intrusion, de séduction au sens de pression et de contrôle sur autrui.

2.1.2. Distorsions cognitives

Habituellement, les individus apprennent au cours de leur développement que certaines personnes ne peuvent pas faire l'objet de leur désir sexuel (les membres de la famille, les enfants). Ainsi, ils renoncent à cette partie du désir sexuel en s'inhibant.

Les agresseurs, à l'inverse, passent outre ces inhibitions internes. Pour cela, ils trouvent des justifications à ces transgressions en se créant un monde où les passages à l'acte sexuel transgressif sont possibles, autorisés. Ce sont les distorsions cognitives, c'est-à-dire un ensemble de croyances qui minimisent, justifient et rationalisent les violences.

Ces distorsions cognitives peuvent être divisées en deux catégories : celles qui interviennent avant le passage à l'acte et celles qui interviennent après. Il s'agit respectivement des croyances et mécanismes psychiques formant l'ensemble conceptuel dans lequel le passage à l'acte est possible et des croyances qui excusent et permettent de maintenir le comportement violent. *In fine* les distorsions sont une façon pour l'agresseur de protéger son ego de la confrontation à la responsabilisation.

Le sociologue David Finkelhor²² explique que les distorsions cognitives apparaissent chez des sujets qui développent un attachement sexuel déviant au cours de l'adolescence lors des pratiques de masturbation. Cet acte se déroulant en privé, il ne fait pas l'objet d'une inhibition par le contrôle parental ou la pression sociale (voire est renforcé par un contexte qui favorise distorsion et transgression). Quand, ensuite, l'agresseur est confronté à une désapprobation de son objet de désir et de violence par le contrôle social, un conflit interne se crée chez lui entre ce qu'il désire et ce qui est permis. Pour résoudre ce conflit, entre autres mécanismes, le sujet se construit alors une vision du monde dans laquelle cet objet de « désir » et la satisfaction sexuelle qui lui est affiliée est possible.

Les distorsions cognitives infiltrent le raisonnement, le comportement et la communication des agresseurs. Être à l'écoute vigilante de ce qu'ils déclarent permet de les repérer et avec le fonctionnement transgressif du sujet. La littérature²³ a identifié plusieurs registres de distorsions cognitives qu'il convient de connaître afin de mieux les repérer. Quelques exemples²⁴ :

- « Cela ne lui fera pas mal et l'affectera pas » ;
- « Je n'ai pas utilisé la force donc c'était réciproque » ;
- « C'est juste de l'éducation sexuelle » ;
- « Elle est trop jeune pour se rappeler ou comprendre » ;
- « Je l'ai fait pour me venger d'elle ou de sa mère » ;
- « Nous étions en train de jouer et je l'ai touché accidentellement ».

Le champ de connaissances sur le sujet des distorsions cognitives des agresseurs est fondamental en matière de repérage et de prise en charge. La correction des distorsions cognitives des agresseurs fait, en effet, partie des objectifs principaux de leur prise en charge thérapeutique.

2.1.3. *Déresponsabilisation, inversion projective de la faute et communication abusive*

Intrinsèquement liées aux distorsions cognitives, à leur personnalité et leur mode opératoire, les agresseurs invoquent systématiquement des causalités extérieures pour justifier leurs passages à l'acte, même lorsqu'ils reconnaissent une partie des faits commis. Leur homéostasie de fonctionnement est organisée pour se disculper et s'invisibiliser.

Les agresseurs vont manipuler ce qui est du registre du langage pour nous inviter à penser la responsabilité d'un contexte, d'une situation et/ ou de la victime plutôt que la leur. Cela passe donc par une série de manœuvres : la minimisation, la banalisation, les néologismes, le mensonge, la diversion, les réponses « à côté » ou répondre par une question ou bien encore la disjonction entre le verbal et le non-verbal. Cela peut créer un effet anesthésiant chez l'interlocuteur voire pire le soumettre à de la confusion et à des formes de distorsions dans l'approche de cette délinquance.

Les agresseurs ont un rapport pathologique au secret qui imprègne leur attitude et leurs discours. La plupart des faits qu'ils ont commis sont dissimulés²⁵.

2.2. Des agresseurs préférentiels ou situationnels

Les profils des agresseurs sexuels peuvent être réunis en deux grandes catégories : les agresseurs dits préférentiels et les agresseurs dits situationnels²⁶. Au sein de ces deux catégories seront identifiés plusieurs types de personnalité.

2.2.1. *Les agresseurs préférentiels*

Le profil d'agresseur préférentiel (ou exclusif ou fixé) désigne les pédocriminels qui présentent une déviance sexuelle fixée sur les enfants. Trois types de personnalité correspondent à ce profil²⁷ : l'agresseur de type « séducteur », l'agresseur dit fixé et l'agresseur de type sadique. La préméditation est un trait caractéristique commun à ces trois profils.

En premier lieu, l'agresseur de type « séducteur » utilise la manipulation pour commettre les violences sexuelles et assurer son impunité. La « séduction » doit ici être comprise comme une manipulation. Une préméditation très élaborée précède le passage à l'acte. L'enfant victime est manipulé, comme « anesthésié » par les techniques de manipulation déployées par l'agresseur qui lui offre des cadeaux, lui témoigne une attention et une affection valorisantes. Les agresseurs de type « séducteur » choisissent généralement leurs victimes parmi les enfants qu'ils connaissent mais en dehors de leur cercle familial.

En second lieu, l'agresseur dit fixé se considère, dans son fonctionnement psychique, comme un pair de l'enfant. Comme pour le profil de type séducteur, la préméditation doit être prise en compte. La création d'un lien avec le ou les enfants victimes est en effet précisément préparée. L'enfant victime est en général choisi en dehors du cercle familial de l'agresseur fixé.

Enfin le profil de l'agresseur de type sadique est caractérisé par l'excitation sexuelle « intense et récurrente provoquée par la souffrance physique ou psychologique d'une autre personne²⁸ ». Le viol et l'agression sexuelle, qui sont par eux-mêmes des violences extrêmes, sont accompagnés de violences physiques tout aussi extrêmes comme des actes de torture ou de barbarie, voire le meurtre ou l'assassinat. Les victimes sont, le plus souvent, des enfants qui ne connaissent pas l'agresseur, repérés par lui hors du cercle familial ou social. Comme pour les deux premiers profils, le passage à l'acte est préparé et planifié. La préméditation correspond aussi au profil de l'agresseur sadique.

2.2.2. Les agresseurs situationnels

Le profil d'agresseur situationnel (ou régressé ou non-exclusif) désigne les pédocriminels, qui sans présenter une déviance sexuelle spécifiquement fixée sur les enfants, commet des violences sexuelles contre ceux-ci dans certains contextes. Quatre types de personnalité correspondent à ce profil : l'agresseur régressé, l'agresseur ego-centré, l'agresseur stimulé par la transgression et l'agresseur carencé²⁹. L'appartenance des enfants victimes à l'entourage familial ou proche de l'agresseur est un trait caractéristique de ces quatre profils.

En premier lieu, l'agresseur régressé présente une faible capacité à supporter le stress et la frustration. Les enfants victimes sont recherchés au sein du cercle familial ou proche.

En second lieu, l'agresseur du type égocentré présente une tendance marquée à l'instrumentalisation d'autrui pour satisfaire ses objectifs. Les victimes peuvent être des adultes ou des enfants. Pour faciliter l'accès au corps de l'enfant victime, ce type d'agresseur les recherche de façon privilégiée dans son entourage proche.

Parmi les agresseurs de type situationnel sont identifiés ceux qui sont stimulés avant tout par la recherche et la transgression des limites, de l'interdit, de la loi. Les enfants victimes sont recherchés au sein du cercle familial ou de l'entourage proche.

Enfin, l'agresseur de type carencé est caractérisé par une instabilité élevée dont les causes sont en général les violences subies par eux dans leur enfance. Les victimes sont recherchées dans le cercle familial ou l'entourage proche.

2.3. Des agresseurs incestueux ou extra-familiaux

Il existe différentes sphères de violences. Certains enfants sont agressés dans des institutions, d'autres dans l'entourage proche - chez l'ami des parents par exemple -, d'autres au sein de leur propre famille, dans leur propre chambre, d'autres encore dans l'espace public. Par souci de clarté, la distinction présentée ici différencie les agresseurs qui passent à l'acte dans un cadre extra-familial des agresseurs incestueux.

De manière transversale, nous pouvons néanmoins identifier le profil de l'agresseur qui a un faible niveau de structuration cognitive c'est-à-dire un faible niveau de QI (entre 70 et 85) et des carences éducatives importantes. Ce type d'agresseur nécessite un travail de suivi très long parce que l'interdit est une notion qu'il n'intègre pas³⁰.

2.3.1. Caractéristiques des agresseurs intra-familiaux

Les agresseurs intrafamiliaux présentent des difficultés dans leur enfance, incluant la présence d'adversité de type violences intrafamiliales, violences sexuelles, négligence parentale ainsi qu'un faible attachement aux figures parentales.

Notons également leur absence d'intériorisation de l'interdit et plus précisément la non-intégration de la fonction de la loi dans leur processus de socialisation. Pour eux la loi, qu'ils n'ignorent pas, constitue une instance étrangère à laquelle ils ne se sentent pas soumis³¹. Par conséquent, ils ne se sentent pas en dette vis-à-vis du passé, ne s'estiment pas responsables de leurs pairs et ne ressentent pas de devoirs à l'égard des générations futures. Il s'agit du stade 0 de l'intégration de la loi selon le modèle édifié par Perrone et Nannini³².

Les 4 stades d'intégration de la loi :

Stade 0 : Le sujet estime qu'il est lui-même la loi et se sent par conséquent affranchi de toute contrainte, de toute obligation.

Stade 1 : la loi émerge dans la conscience de l'individu mais celle-ci est uniquement affiliée à l'interdit.

Stade 2 : la loi est liée à la protection de soi et apparaît alors comme une instance médiatrice entre soi et l'autre (apparition de l'altérité qui est niée dans le stade 0 et reléguée au rang d'épiphénomène dans le stade 1).

Stade 3 : la loi est liée à la protection de l'autre. Le sujet accepte de s'y conformer parce qu'il intègre qu'elle sert à limiter les débordements entre lui et les autres. La loi est donc perçue comme étant protectrice de toutes et tous.

Enfin, il ressort que les agresseurs intrafamiliaux incestueux présentent moins d'intérêts sexuels déviants que les agresseurs sexuels extrafamiliaux. En effet, la majorité des agresseurs incestueux ne sont pas pédophiles au sens psychiatrique du terme³³.

2.3.2. Les profils particuliers des pères incestueux

Parmi les agresseurs incestueux, le père est une figure spécifique. Dans la représentation la plus partagée, l'inceste, c'est l'inceste paternel. Les statistiques issues de l'appel à témoignages de la CIIVISE confirment, d'ailleurs, cette réalité : au sein de la famille le père est le premier agresseur (dans 30% des cas d'inceste).

Quatre profils sont identifiés : le père tyran, le père nostalgique, le père démissionnaire et le père immature³⁴. Au-delà de la figure du père incestueux, la prise en compte de ces types de personnalité est précieuse pour appréhender les profils des agresseurs de manière plus générale.

Le père tyran correspond au profil d'hommes violents qui exercent une forte emprise sur leur conjointe et leurs enfants par les violences conjugales incluant les viols conjugaux et les violences sexuelles contre les enfants. La peur caractérise le climat familial. La mère, soumise à la violence de son mari, peut être dans l'impossibilité de s'opposer au passage à l'acte incestueux de celui-ci. La réalité familiale ne peut être identifiée et même imaginée à l'extérieur. Les enfants apparaissent « bien élevés », la famille correspond aux modèles sociaux, le père est souvent bien intégré sur le plan social. Pour cette raison, les violences conjugales et l'inceste sont découvertes tardivement et le plus souvent la révélation se heurte à l'incrédulité de l'entourage.

Le profil du père nostalgique de son enfance correspond à un comportement à l'opposé de celui du père tyran. Ce n'est pas par la violence et l'instauration d'un climat de terreur qu'il impose un pouvoir sur sa famille et élabore un mode opératoire incestueux. Au contraire, il se montre très proche de ses enfants et les considère presque comme des camarades. Il initie progressivement une sexualisation de la relation avec ses enfants. Ici l'emprise est imposée par la confusion des registres, en répondant de façon perverse et transgressive aux besoins de sécurité et d'affection de l'enfant. De l'extérieur, les comportements de l'agresseur sont perçus comme des manifestations d'une relation de proximité. Pour cette raison, le plus souvent, la mère ne peut pas avoir conscience des passages à l'acte incestueux.

Le père démissionnaire correspond au profil d'un conjoint et père peu présent du domicile familial et peu disponible pour ses enfants. Absorbé par ses activités sociales, il consacre la plus grande part de son temps à l'extérieur du foyer. Les charges domestiques et l'éducation des enfants sont assumées par la mère. La parentalité est exercée de façon opératoire par la séparation des registres et des tâches : l'extérieur et la vie sociale pour le père, le foyer et les enfants pour la mère. De l'extérieur, la violence et notamment les passages à l'acte incestueux sont imperceptibles.

Le père immature et impulsif correspond à un profil de personnalité désorganisée avec une forte dimension d'imprévisibilité. Le cadre éducatif est inadapté aux besoins des enfants. L'organisation de la famille est décrite comme chaotique. Les repères fondamentaux ne sont pas respectés : absence de distinction des générations, promiscuité très importante. On observe des inversions comme « ma petite femme » pour s'adresser à sa fille. Dans ces situations, le risque de passage à l'acte incestueux au sein de la fratrie doit être spécialement pris en compte. Plusieurs visages coexistent chez le père impulsif, il se comporte alternativement en père trop présent, tyran et en père nostalgique ou démissionnaire.

2.3.3. *Caractéristiques des agresseurs extra-familiaux*

Si les violences sexuelles faites aux enfants sont majoritairement incestueuses ou commises par un agresseur appartenant à l'entourage proche de l'enfant, frontière de la sphère familiale, le profil des agresseurs dits extra-familiaux doit être pris au sérieux avec la même rigueur.

Plusieurs caractéristiques de personnalité ou de passage à l'acte sont décrites pour dessiner le profil des agresseurs extra-familiaux : l'âge au moment du premier passage à l'acte, le choix des victimes, le comportement social, le risque de répétition des violences sexuelles.

L'âge de l'agresseur au moment du premier passage à l'acte violent est plus précoce. Les enfants victimes sont plus souvent des garçons³⁵. Les agresseurs extra-familiaux présentent plus de paraphilies, plus de problème à la régulation sexuelle et davantage d'identification émotive aux enfants. Le niveau de déni et de minimisation de leurs intérêts sexuels déviants plus important que les agresseurs intra-familiaux³⁶.

Les agresseurs extra-familiaux sont décrits comme des personnalités plus agressives et désorganisées. Les violences sexuelles sont fréquemment inscrites dans un profil de délinquance ou de criminalité plus générales. En effet, les agresseurs extra-familiaux présentent plus de tendances antisociales, ils ont également davantage de problème d'autorégulation, ils fréquentent plus de pairs antisociaux ou ayant une influence négative, ils ont des croyances ou attitudes qui supportent cette anti-socialité et ont un parcours infractionnel plus dense³⁷.

3. Focus sur des profils particuliers

3.1. Les femmes agresseurs

3.1.1. *Un phénomène minoritaire*

Dans 95,2% des cas de violences sexuelles commises contre des enfants, l'agresseur est un homme³⁸. Dans 4,8% des cas, c'est une femme.

Chaque année, 160 000 enfants sont victimes de violences sexuelles : pour 152 320 l'agresseur est un homme ; pour 7680, l'agresseuse est une femme.

Parmi la population adulte de notre pays, 5,5 millions de personnes ont été victimes de violences sexuelles durant leur enfance. Pour 5 236 000 d'entre elles, l'agresseur est un homme ; pour 264 000, c'est une femme.

Les violences sexuelles sont des violences sexuées, les agresseurs sont des hommes dans la quasi-totalité des cas, les victimes sont des femmes ou des filles principalement même si la part d'hommes victimes est plus importante dans l'enfance qu'à l'âge adulte.

Quel que soit le sexe de l'agresseur elles sont toujours des violences d'une extrême gravité.

Les souffrances que causent aux victimes les femmes agresseuses sont aussi réelles que celles que leur causent les hommes agresseurs. Constaté que la caractéristique de personnalité de l'agresseur le plus clair est qu'il est de sexe masculin ne doit pas être interprété comme une minimisation de la gravité des violences sexuelles quand elles sont commises par des femmes.

Lorsqu'un enfant est victime de violences sexuelles commises par une femme, celle-ci agit sous la contrainte ou de son plein gré avec un homme dans deux tiers des cas. Elle est seule dans un tiers des cas³⁹.

Lorsque l'agresseuse est une femme, les victimes sont des filles dans 77% des cas, des garçons dans 23% des cas⁴⁰.

Dans 92% des cas, l'agresseuse est la mère et l'enfant victime est âgé de moins de 9 ans au moment du premier passage à l'acte⁴¹.

3.1.2. Un impensé

Le sujet des femmes agresseuses de mineurs est non seulement « tabou », socialement interdit, mais aussi « impensable » - comme si le fait de « penser » la pédocriminalité féminine était en dehors de nos possibilités cognitives, morales ou socioculturelles.

Dans l'imaginaire collectif, la femme et *a fortiori* la mère constituent une figure aimante, protectrice et bienveillante. Imaginer que la femme et la mère puissent être le bourreau relève de l'impensé sociétal. La violence dénoncée s'oppose drastiquement à l'image que nous avons construite de la maternité.

Jean-Raphaël Bourge indique que les soins, dans le sens du *care*, apportés par les femmes aux enfants ne sont pas perçus comme une source de violences. Les actes perpétrés par des femmes sont considérés comme « moins sérieux » que ceux commis par des hommes. Le mythe de « l'initiation sexuelle » a tendance à prédominer dans les situations rapportées entre un adolescent et une femme⁴².

Enfin, une dernière dimension de ce tabou ultime apparaît dans le fait que les victimes masculines sont moins enclines à rapporter les faits de violences pour des raisons de honte et de peur de ne pas être crues. Être un homme victime et *a fortiori* d'une femme entre en conflit avec notre conception de la masculinité, de la même manière qu'être une femme et *a fortiori* une mère agresseuse entre en conflit avec notre conception de la féminité et de la maternité.

Notre perception de la violence est ainsi biaisée socialement. Dès lors que cette violence sort du cadre pensé par la société et des rôles que celle-ci attribue à tout un chacun, le tabou se renforce.

3.1.3. Profils des femmes agresseuses

Pour identifier les différents profils criminologiques des femmes commettant des violences sexuelles sur les enfants, deux typologies sont référencées.

Dans la première, trois grands types de femmes agresseuses sont identifiés⁴³.

Le premier profil correspond aux femmes qui agressent sexuellement de jeunes enfants. La motivation identifiée est double : d'une part le besoin d'obtenir une gratification physique, d'autre part, celui de maintenir un pouvoir sur l'enfant. Ces femmes agresseuses sont décrites comme présentant des fantasmes sexuels déviants et sont susceptibles d'utiliser la violence physique pendant leurs actes. Elles ont-elles-mêmes été

victimes de violences sexuelles ayant entraîné une baisse de l'estime de soi et des difficultés psychologiques.

Le second profil correspond aux femmes qui agressent des adolescents, leur motivation est le contrôle et le pouvoir. Le plus souvent la victime est un garçon. Il s'agit généralement de femmes ayant des problèmes dans leur relation avec leur conjoint et leur famille. L'agresseuse croit que l'adolescent va lui donner la satisfaction qu'une relation avec un adulte pourrait lui procurer.

Enfin, le dernier profil correspond aux femmes qui agissent sous la contrainte d'un homme, raison pour laquelle la motivation et les traits de personnalité ne sont pas précisés.

Dans la seconde typologie, six profils sont identifiés⁴⁴.

Le premier profil, dit « des nourricières », correspond aux femmes qui agressent des enfants à l'orée de la puberté (vers 12 ans), des garçons le plus souvent.

Le second profil correspond aux agresseuses qui choisissent leur victime préférentiellement parmi des filles au début de leur puberté.

Le troisième profil correspond aux femmes criminelles. La motivation est d'ordre économique. Les enfants victimes, le plus souvent des jeunes filles (11 ans environ), sont forcés à la prostitution.

Le quatrième profil dit des « femmes prédatrices » regroupe des femmes qui ont commis un grand nombre d'agressions. Les victimes sont le plus souvent de jeunes garçons (11 ans environ dans 60% des cas).

Le cinquième profil correspond à des femmes plus jeunes. Les victimes sont des enfants très jeunes (7 ans environ) et sont choisies au sein de l'entourage proche.

Enfin, le dernier profil correspond à des femmes dont les victimes sont majeures. Les victimes sont de sexe féminin.

3.1.4. *Caractéristiques des agressions*

En 2012, Bayford, identifie plusieurs éléments⁴⁵.

En premier lieu les violences se déroulent pour 80% au domicile et souvent avec une complicité. Ce sont majoritairement des jeunes femmes agissant à domicile comme mère, sœur ou personne extérieure donnant des soins aux enfants.

Concernant les victimes, elles ont pour la plupart moins de 12 ans et sont dans une relation de confiance avec la femme agresseuse.

Enfin, s'agissant des conséquences, il ressort que les victimes sont plus profondément touchées, se replient sur elles-mêmes, ont peu de relations avec les autres et le monde extérieur, notamment parce que leur confiance a été trahie. Les conséquences de la violence maternelle seraient plus « graves » que les violences commises par d'autres femmes que la mère.

3.2. **Les mineurs agresseurs**

Si dans la majorité des cas les violences sexuelles faites aux enfants sont commises par des agresseurs majeurs, les violences sexuelles commises par des mineurs sur d'autres enfants sont une réalité importante qui ne doit pas être sous-estimée. Les chiffres de la CIIVISE issus de l'appel à témoignages ont permis d'identifier qu'au sein de la famille, lorsque la victime est un garçon, l'agresseur est mineur dans 40% des cas et dans 31% des cas lorsque la victime est une fille⁴⁶.

3.2.1. L'agresseur adolescent

Dans 67% des cas, l'agresseur adolescent est un membre de la famille ou un proche⁴⁷ et le plus souvent il est de sexe masculin⁴⁸.

Il est difficile d'établir des profils d'agresseurs mineurs tant cette population est hétérogène⁴⁹. Ils ont toutefois en commun d'avoir subi des expériences traumatiques dans leur enfance⁵⁰, c'est-à-dire des traumatismes physiques (pour 66% d'entre eux) et/ou sexuels (à hauteur de 50%)⁵¹. Cela génère des perturbations dans leur développement entraînant des difficultés dans l'autorégulation des émotions, par exemple⁵². Par conséquent, ces adolescents présentent généralement des difficultés à établir des relations avec leurs pairs et choisissent alors de se tourner vers des victimes plus vulnérables (plus jeunes et de sexe féminin)⁵³.

Le risque qu'un adolescent passe à l'acte est multiplié par 11 lorsqu'il a été victime de violences physiques et/ou sexuelles dans l'enfance⁵⁴. 15% des adolescents agresseurs⁵⁵ sexuels commettent ensuite des agressions sexuelles à l'âge adulte. Cela soulève la question du repérage des « fantasmes sexuels déviants » à l'adolescence avant tout passage à l'acte et de la mise en place de stratégies de prévention.

Seule une minorité - entre 6 et 15-20% - des agresseurs mineurs présente un risque de commettre de nouveaux passages, y compris à l'âge adulte⁵⁶. Cependant, parmi les pédocriminels, la plupart ont commis leur premier passage à l'acte pendant leur enfance.

3.2.2. L'agresseur enfant

La moyenne d'âge des enfants agresseurs se situe entre 6 et 9 ans⁵⁷. Les victimes sont principalement des frères et sœurs et des amis.

La majorité d'entre eux a été agressée sexuellement et/ou physiquement⁵⁸. Ils rencontrent souvent des difficultés d'apprentissage, ont des relations perturbées et des familles dysfonctionnelles (violence entre les parents notamment).

Au sein de cette catégorie, il est difficile de déterminer ceux qui auront des comportements sexuels problématiques à l'adolescence puis à l'âge adulte⁵⁹. Quoi qu'il en soit, une prise en charge éducative et psychologique s'impose en urgence pour éviter de nouveaux passages à l'acte et favoriser un développement adapté notamment dans les relations à autrui.

3.2.3. Inceste fraternel

Le frère fait partie des agresseurs les plus fréquents, il est même le premier agresseur des garçons (dans 26% des cas de violences commises contre des garçons), avant le père (24%)⁶⁰.

Dans les cas d'inceste, il est fréquent que les adultes réduisent les violences sexuelles entre mineurs à des « jeux sexuels » ce qui contribue à minimiser, banaliser ces violences et enjoindre les victimes au silence.

« J'ai le sentiment d'avoir eu en tête depuis longtemps l'idée que comme tout le monde, j'ai joué à touche pipi étant petite, avec ma cousine et ma sœur...ça me paraissait banal, commun... une étape de la découverte de l'activité sexuelle, rien de traumatisant... aujourd'hui, à l'aube de mes 40 ans...je pose un autre regard sur mon parcours... J'ai peu de souvenirs sur les actes incestueux que j'ai vécu, cela se passait chez mes grands paternels quand nous étions en vacances. Ma cousine, 7 ans de plus que moi et ma sœur, de 4 ans mon aîné, nous nous retrouvions sous le billard, dans la chambre dortoir et nous dormions entre enfants et j'ai des vagues souvenirs de masturbation... mais qui faisait quoi sur qui ? je ne me rappelle pas...je me rappelle que nous construisons une cabane au

fond de l'immense jardin de mes grands-parents, bien à l'abris des regards... et je me souviens penser en la construisant "c'est chouette de la construire mais au final on va y faire des truc étranges"... » Mme J.

Dorothée Dussy explique, en effet, que si l'écart d'âge entre le mineur agresseur et le mineur victime est faible, les psychiatres vont davantage qualifier les actes de jeux sexuels. Ceci s'explique par le fait qu'il est généralement estimé qu'on ne peut parler de violences sexuelles qu'à partir du moment où l'écart d'âge est de cinq ans. C'est, d'ailleurs la même logique qui a été retenue pour l'adoption de la clause dite Roméo et Juliette dans la loi du 21 avril 2021. Il demeure que cette croyance contribue à la minimisation et à la banalisation des violences sexuelles entre mineurs⁶¹.

Dorothée Dussy formule l'hypothèse selon laquelle le frère agresseur, ayant lui-même été victime, initierait ce qu'il pense être un rapport sexuel parce qu'il cherche de nouvelles stimulations sexuelles et/ou parce qu'il veut explorer la position de celui qui agit, ce qui revient donc à être celui qui agresse.

La reproduction des violences subies peut, en effet, être une conséquence des violences sexuelles et un symptôme du psychotraumatisme. Le DSM-5 pose qu'un enfant ayant été exposé à des violences sexuelles est susceptible de présenter des symptômes d'envahissement des scènes traumatiques. Cela peut se traduire, entre autres, par des reproductions des violences ou de certains de leurs aspects exprimant des thèmes ou des aspects du traumatisme.

Bien que souffrant d'un stress post-traumatique, il demeure cependant que le frère agresseur est en capacité de comprendre qu'il est en train de commettre un acte de violence.

Il semble aussi que l'inceste soit une façon, pour l'agresseur de faire payer à son frère ou sœur cadet l'affection, la disponibilité ou l'attention dont il est objet de la part de ses parents⁶² ou qu'il croit que ses parents accordent au cadet ou à la cadette.

3.2.4. *Violences sexuelles entre mineurs hors cadre familial*

1,8% des personnes de plus de 18 ans en France métropolitaine ont subi des violences sexuelles par des amis ou copains et copines, ce qui équivaut à 900 000 personnes⁶³, cela signifie que les violences sexuelles entre mineurs dans un cadre extra-familial ne sont pas à minimiser. En effet, cela concerne plus de personnes que celles ayant vécu des violences au sein de l'Eglise (1,2% soit 600 000 personnes), des écoles (0,34% soit 170 000 personnes) ou des clubs de sport (0,28% soit 140 900 personnes).

Deux profils principaux peuvent être identifiés : les mineurs agresseurs dont les victimes ont le même âge et ceux dont les victimes sont beaucoup plus jeunes.

La littérature scientifique a mis en évidence que les agresseurs mineurs commettant des violences contre leurs pairs présentent davantage de similitude avec les autres délinquants adolescents, notamment sur les traits de personnalité antisociaux⁶⁴. Les violences sont généralement commises au moment des premiers rapports sexuels, de l'entrée dans la sexualité⁶⁵.

Les enjeux de pouvoir et de domination restent actifs même s'ils ne résultent pas de l'écart d'âge et de la force du grand sur le petit. Ici, c'est par l'altérité sexuelle que se construit la domination. Les asymétries de sexe sont en effet marquées très tôt : au stéréotype de la fille « facile », facteur de vulnérabilité, s'ajoute l'affirmation d'un désir masculin en « droit » d'obtenir des faveurs sexuelles⁶⁶.

La question des violences sexuelles entre mineurs du même âge est donc intrinsèquement liée à celle de l'éducation à la sexualité et à l'apprentissage de la notion de consentement qui elle-même pose la question de la structuration de la famille d'origine de ces mineurs : quel a été leur rapport à l'intimité, à la loi, à la notion de frontière ?

Marie Romero identifie que ces jeunes ne respectent pas le consentement⁶⁷ leurs pairs entraînant des situations dans lesquelles des jeunes filles se retrouvent souvent piégées. « C'est ainsi que se multiplient des témoignages, le plus souvent de jeunes filles, qui relatent que bien souvent elles acceptaient la relation sexuelle pour faire plaisir à leur partenaire, ou bien encore la culpabilité que l'autre ait pu croire qu'elles étaient consentantes au rapport sexuel et d'avoir finalement lâché prise sous l'insistance de cet ami devenu agresseur⁶⁸ ». Le problème étant, *in fine*, que ces violences ne sont pas considérées comme telles par les tiers parce qu'étant interprétées – à tort – comme des « jeux sexuels » entre adolescents qui débutent leur sexualité⁶⁹.

Le second profil correspond aux mineurs agresseurs dont les victimes sont plus jeunes avec un écart d'âge important, les victimes appartenant au voisinage ou à l'entourage. Les enjeux de pouvoir et de domination doivent être pris en compte comme pour toutes les violences sexuelles. Néanmoins, deux paramètres doivent également être examinés : l'existence d'un trouble du stress post traumatique car l'enfant agresseur peut lui-même avoir été victime, d'une part, la fixation d'une paraphilie, d'autre part.

En tout état de cause, lorsque la différence d'âge entre le mineur agresseur et la victime est importante, une prise en charge pluridisciplinaire doit être réalisée en urgence pour repérer un psychotraumatisme et sa cause, le cas échéant, ou l'existence d'une paraphilie. En somme, examiner dans quel écosystème gravite et grandit le mineur agresseur.

3.3. Quand les victimes deviennent agresseurs

Environ 30 à 40% des agresseurs ont eux-mêmes été victimes de violences sexuelles dans leur enfance ou de violences physiques⁷⁰. L'impact du vécu traumatique est donc une donnée à prendre en considération dans l'étude des agresseurs bien que cela n'atténue pas la gravité des passages à l'acte.

L'étude de Marshall et Barbaree (1990) démontre que les violences physiques ou sexuelles subies dans l'enfance sont en effet un facteur de risques de passage à l'acte⁷¹. Ils identifient que les violences sont la conséquence de l'interaction d'un certain nombre de facteurs parmi lesquels des expériences développementales adverses telles qu'une faible présence parentale, une discipline sévère ou inconsistante et des violences physiques ou sexuelles. Ces trois facteurs vont influencer le développement de modèles internes qui deviendront erronés, en particulier des modèles en lien avec la sexualité et l'agression.

Afin d'expliquer le processus qui fait passer une personne de victime à agresseur, les auteurs invoquent la phase critique de l'adolescence, moment où les individus sont plus réceptifs à l'acquisition d'aptitudes, d'intérêts et de préférence sexuelle. L'augmentation des taux d'hormones augmente l'intensité et la saillance des « désirs » sexuels.

De plus, chez le jeune adulte, un déficit de compétences sociales et de capacités de régulation peut compliquer des relations ou tentatives de relation avec les femmes, ces relations peuvent engendrer une faible estime de soi, de la colère ou des attitudes négatives avec les femmes. Ce sont des caractéristiques fréquemment observées chez les agresseurs sexuels.

Ces émotions négatives peuvent alimenter la puissance de « désirs » de mouvements sexuels et le développement de fantasmes sexuelles déviantes. La masturbation qui accompagne ces fantasmes sexuels déviants amène l'individu à ressentir de la confiance, une sorte de refuge alors qu'il n'y aurait pourtant pas lieu de ressentir de la confiance.

Cette théorie, bien qu'éclairante, demeure explicative et généraliste ; elle néglige les aspects psychologiques et de stratégies.

3.3.1. Des mécanismes de répétition

Les agresseurs ayant eux-mêmes été victimes semblent avoir en commun quelques grandes caractéristiques générales.

Il semble en premier lieu qu'ils aient été des enfants bien intégrés⁷² dans les circuits scolaires.

On note que, très tôt, leur sommeil présente des perturbations avec des cauchemars reflétant un sentiment d'insécurité profond, ce qui entrainera plus de demande de consultations psychologiques ou psychiatriques pour troubles du sommeil.

Parmi les motifs de consultations, on retrouve déjà des comportements sexuels particuliers ou des agressions sexuelles caractérisées, des relations sadiques sévères et une tendance précoce à la cruauté franche envers les animaux. Ce sont des caractéristiques des agresseurs sexuels.

L'autre grande caractéristique réside dans les faits subis qui présente des similitudes. Dans plus d'un cas sur trois, la première agression sexuelle subie a eu lieu avant 10 ans. Dans les $\frac{3}{4}$ des cas les agressions sont multiples, répétées. Dans la moitié des cas, l'agresseur est extra-familial mais fait partie de l'entourage connu de la victime. Plus d'un quart des agressions ont été occasionnés par des inconnus et un peu moins d'un quart des membres de la famille.

Plus d'un agresseur sur 3 a été agressé sexuellement dans l'enfance et l'adolescence dont les $\frac{3}{4}$ agressés soit à plusieurs reprises par des personnes différentes, soit de manière répétée par la même personne, soit plus rarement les deux cas de figure peuvent se rencontrer chez le même sujet. La moyenne d'âge générale à la première agression subie est inférieure à 10 ans⁷³.

Ces violences sont à l'origine de troubles psychotraumatiques. Si toutes les victimes souffrent d'un psychotraumatisme, toutes ne deviennent pas agresseurs, nous l'avons dit.

Néanmoins, pour les victimes qui deviennent agresseurs, le psychotraumatisme peut constituer un facteur explicatif. En effet, la mémoire traumatique peut avoir pour conséquences de pousser les victimes à avoir des conduites dissociantes violentes. Or « quand elles sont associées à une position dominante et à une adhésion à la loi du plus fort, [elles] sont au cœur de la fabrique d'un agresseur⁷⁴ ».

Les conduites dissociantes sont des comportements à visées calmantes et anesthésiantes qui prennent la forme de comportements d'autodestruction compulsifs, de dépendances ou de conduites à risques reproduisant les violences subies⁷⁵. Ces conduites peuvent prendre la forme de violences exercées contre soi-même ou contre autrui. Faire du mal ou se faire du mal, permet, lors du déclenchement de la mémoire traumatique, de se soulager de l'état de mal-être insupportable qui y est associé. Cette violence va « recréer une effraction psychologique avec une sidération et un état de stress extrême, provoquant un « survoltage » qui va être à l'origine d'une disjonction du circuit émotionnel, comme lors des violences traumatisantes initiales⁷⁶ ».

3.3.2. Le mythe du cercle de l'abus

S'il est indéniable que parmi les agresseurs sexuels se trouvent des personnes qui ont eux-mêmes été victimes de violences sexuelles dans leur enfance, la pensée ne doit pas être envahie par ce que le psychologue Stéphane Joulain nomme le « mythe du cycle de l'abus » qui forge la conviction que tous les agresseurs ont été eux-mêmes victimes de violences sexuelles dans leur enfance.

Le « mythe du cercle de l'abus » est une idée conceptualisée dans les stratégies de défense judiciaire des agresseurs plus que le constat d'une réalité⁷⁷. En effet, tous les agresseurs n'ont pas été victimes, toutes les victimes ne deviennent pas des agresseurs.

Quel que soit le passé et parfois le passé traumatique d'une personne, la violence reste un choix. Le fait d'avoir été soi-même victime de violences sexuelles n'invalide pas le libre-arbitre et donc la possibilité du choix.

Dans le cadre de ses travaux sur l'inceste, l'anthropologue Dorothée Dussy a mis en évidence que les agresseurs n'établissent pas de liens entre les violences qu'ils ont vécues et leurs passages à l'acte. Ils rapportent eux-mêmes³ ne pas avoir été « traumatisés » par ces violences. Elle met aussi en évidence deux discours antagonistes. Celui des victimes qui font part de leurs souffrances et des symptômes des troubles de stress post traumatique et celui des agresseurs qui déclarent qu'ils n'ont pas été traumatisés par les violences qu'ils ont subies, comme pour « *dire au monde qui les juge et à leur victime qui les dénonce* « *tu vois bien que ça fait pas mal*⁷⁸ » ».

3.4. La cyberpédocriminalité

3.4.1. Cyberpédocriminalité, de quoi parle-t-on ?

Les cyberpédocriminels, à savoir les individus qui investissent l'espace numérique pour commettre des infractions sexuelles à l'endroit des enfants, ont deux façons d'utiliser internet.

Il y a, d'une part, ceux qui consomment et/ou mettent à disposition des contenus pédopornographiques⁷⁹ et, d'autre part, ceux qui pratiquent le *grooming*, pratique consistant à fréquenter les sites, jeux vidéo ou réseaux sociaux que les enfants et adolescents fréquentent dans le but d'entrer en contact avec eux.

Les agresseurs qui pratiquent le *grooming* semblent avoir un profil qui se rapproche de l'agresseur extra-familial. Aussi, le propos se concentrera ici davantage sur la pédopornographie.

La pédopornographie, qu'il s'agisse de visionnage, de distribution ou de production constitue une violence sexuelle à l'encontre d'enfants puisque la production d'images implique un passage à l'acte contre un enfant. De plus, ceux qui visionnent témoignent, par cette action, de leur attirance sexuelle déviante à l'endroit des enfants⁸⁰.

L'espace numérique doit donc être considéré comme un lieu où une infraction est commise puisque les individus décident de le visiter⁸¹.

Aussi, il est important d'utiliser des mots qui rendent compte de cette violence. C'est pourquoi, il a été décidé de ne pas parler de « consommateurs » pour désigner les personnes qui visionnent du contenu pédopornographique mais de cyberpédocriminel visionneur.

3.4.2. La cyberpédocriminalité fait partie du continuum des violences sexuelles faites aux enfants

Bien qu'elle se produise dans un lieu particulier - l'espace numérique - la cyberpédocriminalité ne constitue pas une violence « à part », au sens où elle serait sans lien avec les autres violences sexuelles commises contre les mineurs.

Au contraire, la cyberpédocriminalité appartient au continuum des violences sexuelles faites aux enfants, en premier lieu parce que de tels contenus contribuent à la culture du viol et de l'inceste, c'est-à-dire à un ensemble de croyances qui banalise et légitime les violences sexuelles, à l'encontre des enfants *a fortiori*. (Renvoie vers chapitre sur la culture du viol dans partie sur le groupe).

³ L'enquête de Dorothée Dussy se base en partie par sur des entretiens avec des agresseurs incarcérés.

Ajoutons à cela que les cyberpédocriminels ne se limitent pas à la commission de délits sur internet ce qui démontre bien qu'il n'y a pas de frontière hermétique entre l'espace numérique et l'espace physique. En effet, un cyberpédocriminel visionneur sur huit possède un historique officiel d'infraction sexuelle contre un enfant, la moitié d'entre eux admet avoir commis ce type de délit ou de crime⁸².

L'étude de Babchishin, Hanson et Vanzuylen⁸³ permet de comprendre le passage d'un espace à un autre. Ces derniers ont mis en évidence que les facteurs de visionnage de pédopornographie sont l'accès à internet, la déviance sexuelle et les traits sociaux. Ainsi les individus motivés à commettre un crime sexuel et ayant un accès à internet sont davantage enclins à commettre des infractions en ligne. A l'inverse, les individus motivés, ayant un accès moins facilité à internet mais un accès à des enfants, sont plus susceptibles de commettre des infractions à l'encontre d'enfants. Enfin, les individus motivés qui disposent à la fois d'un accès à internet et à des enfants commettent des infractions dans les deux espaces. Les agresseurs tirent ainsi avantage des opportunités qui s'offrent eux, expliquant ainsi qu'ils investissent les espaces numériques et physiques quand ils le peuvent.

De plus, l'environnement numérique est un espace propice à la commission d'infractions sexuelles à l'encontre d'enfants puisqu'il réunit les conditions de l'opportunité criminelle identifiée par Cohen et Felson⁸⁴. Ces derniers ont identifié que la commission d'un crime sexuel nécessite trois éléments à savoir un délinquant motivé, des cibles « intéressantes » et un manque de regard censeur. L'environnement numérique permet de réunir ces conditions puisque la profusion des contenus pédopornographiques (pour les cyberpédocriminels visionneurs) et l'arrivée de plus en plus précoce et massive des mineurs sur internet (pour les cyberpédocriminels qui pratiquent le *grooming*) offrent un large choix de cibles « intéressantes ». L'anonymat que permet la navigation sur internet assure le manque de supervision. La réunion de ces deux éléments motive le délinquant, les trois conditions étant ainsi réunies.

3.4.3. Profil psychopathologique des cyberpédocriminels visionneurs

Comme vu précédemment, Babchishin, Hanson et Vanzuylen ont mis en évidence que la déviance sexuelle et les traits anti-sociaux sont des facteurs explicatifs du visionnage de contenus pédopornographiques. En ce sens le profil psychopathologique des cyberpédocriminels visionneurs est proche des autres types d'agresseurs (voir *II profil psychopathologique des agresseurs*).

Notons cependant une caractéristique qui leur est particulière, à savoir qu'ils ont un profil proche de « l'addict⁸⁵ ». Cette dynamique de dépendance va alors de pair avec celle de la collection de contenus⁸⁶.

Le comportement des cyberpédocriminels visionneurs passe généralement du visionnage à la collection de contenus⁸⁷ puisque posséder du contenu pédopornographique constitue un moyen d'échanger avec les autres cyberpédocriminels et donc de se procurer toujours plus de contenus⁸⁸. Il s'agit d'une « obsession organisée⁸⁹ ».

La constitution d'une telle collection fait alors l'objet d'une véritable quête qui conduit le cyberpédocriminel vers la dépendance et l'addiction à ces contenus. L'acquisition d'un nouveau contenu a ainsi l'effet d'une « dose⁹⁰ ».

Ajoutons à cela que la particularité de la collection de contenus pédopornographie réside dans la gradation : le cyberpédocriminel collectionneur cherche un contenu toujours plus « extrême » que celui précédemment acquis.

Ainsi, la constitution de la collection conduit le cyberpédocriminel à entrer en contact avec d'autres cyberpédocriminels. Internet leur permet de tisser des réseaux de contact à l'échelle mondiale. Dans ces groupes, les personnes peuvent appliquer leurs propres normes, convictions, visions du monde⁹¹.

Ils entretiennent ainsi leurs distorsions cognitives qui se voient donc validées : « entre eux, ces individus approuvent ce que la société réprouve⁹² ». Leur visionnage de pédopornographie fait d'ailleurs apparaître de nouvelles distorsions cognitives telles que « ce ne sont que des images », « je ne fais que regarder », « je ne ferai pas ça dans la vraie vie », « je suis arrivé dessus par hasard ». Leur sentiment d'appartenance à un

groupe atténue encore davantage leur sentiment de culpabilité ou augmente leur mouvement de déresponsabilisation.

3.4.4. *Une coopération internationale entre les services de police, Europol et Interpol*

Le problème que pose la pédopornographie réside dans le fait que c'est une violence qui n'a pas de limites géographiques ; ce qui implique, pour y faire face, une coopération entre les services de police du monde entier, Europol et Interpol.

De plus, c'est une violence qui s'intègre dans un contexte particulier puisqu'elles ont physiquement lieu à l'intérieur du foyer tout en ciblant des victimes en dehors du cadre familial et qui sont même totalement inconnues de l'agresseur.

Les nouvelles technologies ont ceci de particulier qu'elles permettent aux agresseurs visionneurs de commettre des actes sans avoir de contacts physiques avec l'enfant.

3.4.5. *Une impunité d'un autre type*

Dans la cyberviolence, l'impunité de l'agresseur prend une dimension particulière due, tout d'abord, à l'anonymat que permet la navigation sur le *darkweb*. Les cyberagresseurs sont ainsi difficilement repérables et identifiables.

En outre, l'agresseur se sent protégé par le fait que ce n'est pas lui-même qui commet la violence. Il s'auto-persuade que cet acte n'a rien de transgressif⁹³ (voir section sur les distorsions cognitives).

Les producteurs de pédopornographie assurent aussi leur impunité en développant des stratégies visant à détourner les lois sur la pédopornographie. Cela consiste à tourner avec des personnes majeures mais ces derniers jouent des enfants. C'est ce qu'on appelle la pornographie « imitative⁹⁴ ».

3.4.6. *Une approche sous l'angle du réseau*

La question de la cyberpédocriminalité ne peut se lire sans la question du réseau cybercriminel.

En effet, le *darknet* constitue une plateforme numérique sur laquelle les différents réseaux pédocriminels peuvent s'échanger du contenu. Le numérique favorise la rencontre des cyberpédocriminels puisque c'est un outil permettant la transaction délictuelle avec des personnes partageant le même rapport à la transgression et le même type de déviance⁹⁵. Cela favorise *de facto* la formation de réseaux, d'autant plus que la mise à disposition de contenus revêt une attraction lucrative qui fait le lit de l'émergence de réseaux criminels. On assiste à la création de véritables *dealers* de l'image qui ne consultent pas les images mais les ont transformées en marchandises⁹⁶.

Cette marchandisation « en ligne » implique de produire du contenu par des passages à l'acte à l'encontre d'enfants. Ils sont l'objet de la transaction, une monnaie d'échange.

II. Un mode opératoire criminel

« Il y a une fois où j'ai tenté de me défendre, où je l'ai giflé et où il m'a étranglée par colère, au point que j'en perde connaissance. Je pensais vraiment que j'étais en train de mourir en fait. Ce qu'il a fait par la suite, c'est qu'il m'a carrément brûlé la langue avec une cigarette pour être sûr que je ne parle pas. Il m'a clairement dit que si je parlais, si je le disais à qui que ce soit, il me ferait bien pire. » Mme F.

Le mode opératoire des agresseurs, du cheminement vers la violence au processus de passage à l'acte, a été théorisé par différents cliniciens dont les théories sont exposées ci-dessous afin d'en prodiguer diverses clés de lecture. La clé de lecture utilisée par la CIIVISE pour l'analyse des témoignages qui lui ont été confiés est la « stratégie de l'agresseur » développée par le Collectif Féministe Contre le Viol, c'est pourquoi elle n'est pas développée dans cette partie et le chapitre suivant lui sera entièrement consacré.

1. Le cheminement vers la violence

1.1. La théorie de Hall et Hirschman

Le modèle de Hall et Hirschman inclut quatre facteurs qui mènent vers le passage à l'acte :

- L'activation sexuelle déviante considérée comme la motivation primaire de la violence sexuelle sur enfant ;
- Les distorsions cognitives qui regroupent les justifications de l'agresseur quant à son comportement sexuel à l'encontre d'un enfant, le blâme de sa victime, les excuses aux comportements sexuels déviants ;
- Le 3^{ème} facteur est relatif à la perte de contrôle des affects tels que colère et anxiété ou la dépression ;
- Le 4^{ème} facteur est relatif à des problèmes de personnalité qui sont le résultat d'expériences précoces adverses telles que le divorce, les violences sexuelles ou physiques. Ces événements facilitent l'acquisition d'attitudes négatives et antisociales et diminuent la probabilité d'apparition de comportements pro sociaux.

1.2. Les étapes précédant la commission de l'infraction : la théorie préconditionnelle de Finkelhor

Finkelhor a été le premier auteur à proposer un modèle multifactoriel du passage à l'acte⁹⁷. Pour qu'il y ait violences sexuelles contre un enfant, il faut que soient réunies un ensemble de préconditions qui facilite le passage à l'acte transgressif⁹⁸. Ce passage à l'acte est le résultat de quatre processus qui sont des préconditions permettant à l'adulte d'agresser sexuellement un enfant⁹⁹.

Il faut tout d'abord un prétexte, une motivation pour la violence sexuelle. Cette motivation est composée de trois variables distinctes :

- La congruence émotionnelle : un agresseur se sentant inférieur aux adultes qu'il côtoie préfère la présence des enfants. Il dit se sentir plus à l'aise et s'évalue plus positivement en présence de ces derniers parce qu'il se sent en position de contrôle et de pouvoir. Nous retrouvons donc bien le problème identitaire décrit précédemment dans la personnalité des agresseurs ;
- Une paraphilie, c'est-à-dire une excitation sexuelle déviante à l'endroit des enfants ;

- Des blocages c'est-à-dire des difficultés qui peuvent être temporaires (problèmes conjugaux, problèmes psychologiques, peur de l'intimité avec les adultes) ou en lien avec une déficience des habiletés sociales nécessaires pour établir des relations saines avec les adultes.

Ces motivations peuvent agir entre elles pour augmenter la motivation à l'agression sexuelle.

Néanmoins la présence d'une déviance ou d'un blocage n'est pas suffisant pour que le passage à l'acte ait lieu.

En effet, l'agresseur doit aussi surmonter un ensemble de facteurs qui auraient pu inhiber le passage à l'acte, c'est-à-dire interdire les transgressions dans le for intérieur. Pour contourner ces inhibitions internes, les agresseurs vont user de distorsions cognitives pour se convaincre eux-mêmes que la violence sexuelle n'est pas si préjudiciable ou bien qu'elle peut même être légitime. Ces distorsions sont des pensées qui permettent le passage à l'acte violent et sa persistance, grâce à des minimisations, des justifications, des excuses pour un tel comportement. Cela va être une excuse que le délinquant se fabrique pour justifier ou excuser son passage à l'acte et se convaincre lui-même et les autres de sa faible responsabilité dans l'agression sexuelle qu'il a fait subir à l'enfant.

Il doit également neutraliser les inhibiteurs externes pour pouvoir contourner la vigilance des personnes et les circonstances qui naturellement protègent l'enfant. Les auteurs de violences sexuelles peuvent être de très bons manipulateurs et séducteurs, ils peuvent arriver à gagner l'admiration et l'affection des parents ou des gardiens de l'enfant qui vont, dès lors, baisser leur garde, car ils se sentent en confiance.

Enfin, l'agresseur vaincra les résistances de l'enfant. Son autorité naturelle, comme dans le cas de l'inceste, peut être suffisante pour s'assurer suffisamment d'emprise sur sa victime. Il use également de la force, de la contrainte, de la menace, du chantage ou de la manipulation et du déni pour s'assurer que son emprise soit suffisante pour passer à l'acte. Il peut le menacer de lui faire du mal ou du mal à un être cher, faire du chantage, manipuler l'enfant en lui faisant croire que « l'acte est normal », que « les autres font pareil ».

Les manipulations et manœuvres que les agresseurs utilisent pour manipuler leurs victimes n'ont de limites que celles de l'imagination violente et perverse de l'agresseur. Cela va être le cas du *grooming* pour gagner l'affection des enfants. L'agresseur peut également accompagner ses paroles de faux semblants d'affection qui manipulent l'enfant pour lui faire croire qu'il est spécial et unique « Lorsque l'emprise est installée et que l'enfant ne peut plus résister, alors il est pris au piège¹⁰⁰ ».

Le modèle de Finkelhor a été repris et adapté pour expliquer le cheminement des cyberpédocriminels. Il s'agit d'un schéma visant à expliquer la façon dont le cyberpédocriminel passe du visionnage de pédopornographie au passage à l'acte contre un enfant en franchissant quatre barrières¹⁰¹.

La première étape est celle de l'exploration de contenus pornographiques, exploration qui s'étend ensuite à la pédopornographie constituant ainsi un premier franchissement. Notons qu'il n'est quasiment pas possible de tomber sur des contenus pédopornographiques par inadvertance¹⁰², ce qui signifie que trouver ces contenus nécessite une véritable recherche, une quête des distributeurs qui en proposent. On voit de nouveau ici les similitudes avec les agresseurs sexuels : il y a une stratégie, une préméditation qui a pour fin le visionnage.

La deuxième étape est celle de la possession de contenus pédopornographiques. Le cyberpédocriminel visionneur veut désormais posséder du contenu (voir le profil du collectionneur dans la section *pédocriminalité, en ligne*). Cette volonté lui fait franchir une deuxième barrière à savoir celle de la socialisation avec les autres cyberpédocriminels auprès de qui il « apprend » comment accéder à plus de contenus et avec lesquels il pourra échanger des contenus.

La troisième barrière est franchie lorsque le cyberpédocriminel passe de collectionneur à collectionneur distributeur.

La dernière étape est celle du passage à l'acte contre des enfants dans l'espace physique. Bien que la majorité des cyberpédocriminels visionneurs et distributeurs ne franchissent pas cette barrière, d'autres le font motivés par la volonté d'être directement en « contact » avec l'objet de la collection, en l'occurrence l'enfant.

1.3. Eléments factuels et chiffrés sur la vie psychique avant l'acte délictueux

Que se passait-il avant le délit dans la vie psychique au sujet de l'acte délictueux¹⁰³ ?

- Un agresseur sur 4 avait déjà pensé à l'acte avant de passer à l'acte. Ce passage à l'acte apparaît comme une stratégie antidépressive face à l'impossible maîtrise d'une sensation de montée d'une excitation. Cela confirme l'idée d'un processus et non d'un passage à l'acte impulsif isolé.
- Fréquemment, ces violences sexuelles s'inscrivent dans un parcours de transgression à connotation psychopathique. L'exclusivité du caractère sexuel dans la transgression n'est pas systématique. Il peut aussi s'agir de cambriolages, vols, atteintes à l'ordre public, aux forces de l'ordre etc.
- Une fois sur deux les comportements sexuels transgressifs sont apparus à l'adolescence, ce constat est important et identique dans d'autres pays.
- Pour ceux dont les passages à l'acte existent dès l'adolescence, ils vont s'installer dans un mouvement psychique auquel ils auront préférentiellement recours ;
- Pour d'autres ils y auront recours plus tardivement dans leur parcours sans doute dans un registre différent.

Quels évènements précèdent le passage à l'acte¹⁰⁴ ?

- 1/3 a eu d'autres comportements délictueux le plus souvent non-judicialisés, vols, infractions aux biens et parfois aux personnes dont près de la moitié d'entre eux sont de même nature que le délit. Dans la moitié des cas, ces comportements sont apparus à l'adolescence et dans un sixième durant l'enfance ;
- Pour un tiers de la population étudiée, ils reconnaissent que l'acte a eu lieu à une période particulière de leur vie : période de perte, de deuil, de changement, de déménagement, rupture, perte d'emploi. On note chez ces sujets la persistance d'une situation traumatique ancienne et une difficulté à traiter les signaux de la perte objectale. Le passage à l'acte transgressif sexuel surgirait dans ces cas-là en lieu et place de la défaillance de leur capacité dépressive ; nous retrouvons là la problématique identitaire narcissique.

2. Le processus de passage à l'acte

2.1. Pourquoi parler de processus ?

Il est important de parler de processus de passage à l'acte afin de ne pas réduire la violence sexuelle à l'acte sexuel transgressif et ainsi prendre en considération tout le climat de violences qui existe autour de l'infraction ainsi que la stratégie de l'agresseur.

Le terme de processus permet également de lutter contre l'idée reçue selon laquelle la violence sexuelle est le résultat d'une impulsion ou un épiphénomène.

2.2. Le processus du dressage sexuel et du contrôle coercitif

Le mode opératoire de l'agresseur est constitué de deux types de phases qui se succèdent alternativement. Il y a d'une part les phases de « séduction affective » qui consiste à donner de l'intérêt à l'enfant, lui donner le sentiment qu'il a une place privilégiée ou lui offrir des récompenses. On trouve, d'autre part, les phases de menaces qui peuvent être implicites ou explicites. Cela va prendre la forme de menaces de ne plus aimer l'enfant, ou que quelqu'un va aller en prison, ou encore qu'un proche soit tué ou blessé¹⁰⁵.

Ces deux types de phases se retrouvent dans le modèle de Pryor¹⁰⁶ qui décrit les quatre phases de dressage sexuel mises en place par l'agresseur.

La première phase est celle de la sexualisation du contexte, des jeux, de la relation et de la communication avec l'enfant. L'agresseur se met à tester les connaissances sexuelles de l'enfant d'une façon qui ne correspond pas à son stade de développement. Cette phase correspond à une phase de « séduction » parce que l'agresseur va porter une attention particulière à l'enfant, il va lui faire sa toilette ou jouer avec lui ce qui va lui permettre d'avoir un premier accès au corps de l'enfant. Il s'agit donc d'une séduction au sens d'une intrusion et d'un détournement. Il corrompt progressivement tous les instants ordinaires de la vie. Les agressions commencent donc dès cette phase.

Dans un second temps vient la phase de responsabilisation. La confiance de l'enfant étant acquise, l'agresseur peut lui faire internaliser la honte et la culpabilité qu'il devrait ressentir à la suite des agressions. C'est également le moment où l'agresseur intime l'enfant à garder le silence sur les violences qu'il commet à son encontre.

Arrive ensuite la phase dans laquelle l'enfant perçoit la trahison de l'agresseur (qui a réellement commencé dès la première phase puisque que la personne en qui il a confiance lui « fait du mal »). L'agresseur va alors manipuler cette détresse en alternant des périodes d'affection avec des paroles dévalorisantes. En même temps, l'agresseur se met à isoler l'enfant des adultes potentiellement protecteurs en disqualifiant ces adultes auprès de l'enfant ou en empêchant physiquement l'enfant d'avoir accès à ces adultes.

L'ultime phase est celle de la mise en impuissance de l'enfant que l'agresseur atteint en annihilant les besoins de l'enfant, ses envies, son autonomie de penser. L'agresseur menace l'enfant de punitions et de violences à son encontre à celle de ses proches ou de ses animaux. La conséquence de cela est que l'enfant se sent en incapacité d'agir et va donc garder le silence parce qu'il est terrorisé.

2.3. Renversement, dissimulation, attaque : le mode opératoire de l'agresseur

Une autre approche¹⁰⁷ identifie trois mouvements dans le processus de passage à l'acte : le renversement, la dissimulation et l'attaque. Ces trois mouvements servent une fin, à savoir l'anéantissement de la victime.

Le renversement correspond au discours de la faute c'est-à-dire que l'agresseur décrit un monde qui le persécute (son patron, sa femme, le bébé qui pleure) avec une intentionnalité manipulatoire. On voit ici les liens avec la personnalité de l'agresseur : son égocentrisme et son narcissisme lui provoquent un sentiment de toute puissance, l'autre n'est plus vu comme un alter-égo puisque dans la personnalité narcissique, le sujet voit les autres comme un prolongement de son moi. Dès lors la victime est réduite à un statut d'instrument. C'est bien cette culture du renversement qui produit le terreau de la domination puisque dans ce pouvoir en place, la victime pense mériter ce qui lui arrive. La victime devient alors indispensable à son bourreau parce que, par ce biais, il s'innocente.

La dissimulation est intrinsèquement liée au renversement puisque la « loi du plus fort » à l'œuvre dans le renversement va toujours de pair avec l'injonction au silence qui caractérise la dissimulation. L'agresseur use de toutes les manœuvres pour réduire sa victime au silence.

Les abus de pouvoir et de confiance à l'œuvre dans les deux premières phases vont finalement être scellés par la dernière étape : l'attaque sexuelle. Le piège réside dans le fait que l'abus de confiance, de pouvoir, la mise au silence et l'attaque de l'estime de soi et de l'intégrité ont tellement anéanti la victime que cette dernière n'est plus en capacité d'opérer des mouvements de défenses au moment de l'attaque, c'est ce qui la rend possible.

2.4. Analyse du passage à l'acte en fonction du profil de l'agresseur

Quand les agresseurs ont trouvé un *modus operandi*, il est relativement stable dans le temps.

Le pédocriminel extra-familial va passer beaucoup de son temps à rechercher des enfants, son espace mental est envahi par cette recherche¹⁰⁸.

Il développe alors des stratégies et cherche des victimes dans des lieux spécifiques.

Cela peut consister par exemple à travailler dans le champ de l'enfance ou investir les institutions avec une position d'emprise sur certaines familles¹⁰⁹.

« Mais vous savez, cet homme... Cet homme, il a été embauché comme infirmier de bloc, donc de jour, et au bout de deux ans, il a demandé à être infirmier de nuit, parce que, disait-il, pendant la journée, il travaillait bénévolement dans des centres d'activité pour enfants. Il encadrait des groupes d'enfants. Donc cet homme faisait des victimes le jour et la nuit. Et il savait très bien qu'il fallait qu'il soit la nuit à l'hôpital, en fait »
Mme. O.

Mais cela peut aussi prendre la forme du *grooming* et donc passer par l'espace numérique. Dans ce cas-là, l'infraction peut consister à entrer en contact avec des enfants en ligne dans le but d'obtenir des photos et des vidéos d'eux dénudés et/ou obtenir leur localisation dans le but d'un passage à l'acte contre l'enfant. Souvent, ces agresseurs se font passer pour un enfant ou un adolescent¹¹⁰.

En intra-familial, les enfants sont à sa disposition : ce seront soit les enfants de la famille, soit des enfants extérieurs attirés par les enfants de la famille¹¹¹.

Le mode opératoire est plus élaboré quand l'agresseur est dit « fixé » puisqu'il va davantage anticiper les situations, les mettre en scène dans sa tête à l'inverse de l'agresseur occasionnel qui lui improvise quand il se trouve dans une situation favorable alors qu'il ne l'avait pas prévue.

L'agresseur dit fixé « passe son temps » à rechercher l'occasion alors que l'occasionnel « profite de ce qu'il a sous la main¹¹² ». Certains agresseurs vont passer à l'acte de manière frontale et directe alors que d'autres vont « utiliser tous les modes opératoires pour arriver à leurs fins ». Ces personnes vont préméditer leurs actes, apprivoiser l'enfant pour exercer un pouvoir et une emprise sur celui-ci. Peu à peu, il va développer un « savoir-faire lui permettant fréquemment au contact de sujets prépubères, de séduire et manœuvrer un enfant jusqu'à l'amener à satisfaire ses désirs¹¹³ ». Il va favoriser la création de pièges, repérer les vulnérabilités de l'enfant, ses « fragilités », « dépister les manques affectifs » lorsqu'il y en a.

3. La mise à profit d'un système de domination

L'étude du mode opératoire et du processus de passage à l'acte de l'agresseur permet d'identifier la dimension très réfléchie des violences sexuelles puisque le passage à l'acte est le fruit d'une longue élaboration. L'agresseur recherche par contrainte – explicite ou implicite – la soumission de la victime au sens où cette dernière est poussée, obligée de ne pas résister. Ses résistances sont vaincues.

Les agresseurs signalent qu'ils peuvent presque instinctivement choisir un enfant vulnérable sur lequel concentrer leurs attentions sexuelles tout en ignorant ceux qui pourraient résister¹¹⁴. Cet « instinct » est en réalité très rationnel, l'agresseur est « aidé » par un contexte de domination qui fait peser une double vulnérabilité sur ses victimes liée à la fois à leur statut d'enfant et à leur genre.

Il semble donc qu'on ne peut lire le processus du passage à l'acte et le ciblage de la victime par l'agresseur sans prendre en compte le contexte de domination dans lequel ce schéma s'inscrit et qui joue en faveur des agresseurs.

3.1. Dominer un plus vulnérable

La vulnérabilité des enfants est un élément suffisant pour expliquer pourquoi les agresseurs les ciblent pour en faire leurs victimes : « Les viols incestueux sont des viols d'aubaine [...] et c'est l'extrême facilité avec laquelle on peut forcer un enfant au rapport sexuel qui octroie les occasions¹¹⁵ ». Cela s'applique aussi aux agresseurs qui agissent dans un cadre extra-familial.

En effet, les enfants sont à disposition et facilement agressables, dans le cadre familial *a fortiori*.

« Quand je suis devenue maman, en accomplissant les gestes du quotidien sur mes enfants, en leur changeant leurs couches ou en les mettant au lit, j’ai pris conscience de la vulnérabilité totale du corps d’un enfant et de la facilité du passage à l’acte ». Témoignage recueilli en réunion publique.

Dès lors, il faut entendre que le moteur du « viol d’aubaine⁴ » n’est pas le manque sexuel mais la volonté de violence. D’ailleurs, 78% des agresseurs attestent avoir une vie sexuelle satisfaisante¹¹⁶.

La violence sexuelle s’inscrit alors dans un continuum de violences. Pour rappel 1/3 des agresseurs ont eu d’autres comportements délictueux, le plus souvent non-judiciarisés, vols, infractions aux biens et parfois aux personnes, dont près de la moitié sont de même nature que le délit¹¹⁷. De plus, les violences sexuelles sont souvent associées à d’autres violences : psychologiques, physiques, conjugales.

En définitive, la vulnérabilité de la victime peut constituer un moteur du passage à l’acte : « Les viols incestueux sont des viols d’aubaine commis par des types bien qui ne sont pas des sales types mais des hommes qui trouvent légitimes que les femmes et les enfants soient à leur disposition sexuelle¹¹⁸ ».

Le passage à l’acte est toujours facilité par la domination de l’agresseur et la vulnérabilité de la victime.

Cette asymétrie de pouvoir facilitant l’agression repose sur deux facteurs majeurs : le sexe et l’âge.

3.2. La domination par le sexe

Il est un constat qui ne peut être ignoré. Les victimes de violences sexuelles dans l’enfance sont majoritairement des filles : 13,0 % des femmes et 5,5 % des hommes ont subi des violences sexuelles avant leur 18 ans¹¹⁹. Cela signifie que plus de 2/3 des victimes sont des femmes. De plus, les agresseurs sont quasiment toujours des hommes : quelle que soit la sphère de vie où s’exercent les violences et quel que soit le sexe de la victime, dans 95,2% des cas l’agresseur est un homme¹²⁰.

Les violences sexuelles sont donc sexuées, les agresseurs sont quasiment systématiquement en position de domination et les victimes majoritairement en situation de dominées à raison de leur sexe.

L’éducation masculine rend les hommes plus aptes à minimiser la douleur d’autrui et valorise les comportements de domination¹²¹. Dès lors, les hommes ont une plus grande propension à imposer la violence à des individus vulnérables. A l’inverse, les filles sont davantage éduquées à la soumission, à la docilité et à la condamnation de leur agressivité¹²². Elles ont *de facto* une moindre propension à se défendre ou à reconnaître la violence commise à leur égard comme méritant d’être condamnée.

A cela s’ajoute le fait que les hommes sont en position de pouvoir dans l’espace social, ils dominent économiquement, politiquement, socialement ce qui leur procure un sentiment d’impunité. Les affaires de violences sexuelles très médiatisées telles que l’affaire Olivier Duhamel, par exemple, sont assez caractéristiques de cette position de pouvoir dans l’échelle sociale. Cette position implique une silenciation plus aisée de l’entourage qui se retrouve en potentielle dépendance. Notons que l’insertion sociale des agresseurs est bien meilleure que celle des auteurs de violences autres que sexuelles¹²³.

Il convient de préciser également que le sexe féminin a toujours été synonyme de réification sexuelle c’est-à-dire que les hommes considèrent les femmes « comme une ressource qui leur appartient pour qu’ils

⁴ Terme employé par Dorothée Dussy dans *Le berceau des dominations* (2011).

puissent se reproduire¹²⁴ ». Cette image étant entretenue par la culture de sexualisation des femmes depuis leur plus jeune âge, à l'image de la « Lolita » par exemple.

Enfin, le dernier facteur explicatif réside dans le manque de crédibilité accordée à la parole des femmes : qu'elles soient victimes ou mères protectrices, elles seront toujours moins crues que les hommes agresseurs. Le mythe de la femme menteuse est ancré dans notre culture.

La domination de sexe n'est cependant pas l'unique élément de vulnérabilité puisque les violences sexuelles faites aux enfants comptent parmi les victimes une proportion beaucoup plus grande de garçons que les autres violences sexuelles (commises contre les adultes). Dès lors, les violences sexuelles faites aux enfants sont un peu moins sexuées que les autres. Bien qu'il existe une explication partielle dans le fait que les petits garçons sont perçus par les agresseurs comme n'étant pas « encore » des hommes¹²⁵, le facteur explicatif réside davantage dans la domination induite par la différence d'âge entre l'agresseur et sa victime

3.3. La domination par l'âge

L'écart d'âge favorise l'advenue des violences sexuelles, en témoigne l'importance statistique des violences sexuelles faites aux enfants parmi toutes les violences sexuelles : « Parmi [les femmes] qui ont subi des viols et tentatives de viol, 40 % les ont vécues dans l'enfance (avant 15 ans) » et « pour les hommes, les trois quarts des viols et tentatives de viol subis l'ont été avant 18 ans¹²⁶ ».

Parmi les violences sexuelles faites aux enfants, notons, en plus, le très jeune âge des enfants : près de 40 % des violences sexuelles avant 18 ans ont lieu avant l'âge de 11 ans¹²⁷. L'âge moyen du premier viol est de 9 ans¹²⁸.

L'âge de l'enfant a donc une importance significative : « De ce fait, dans la réalité, jamais aucun un père ne viole pour la première fois ses filles si elles ont 17 et 19 ans¹²⁹ ».

Sans oublier que la domination de l'âge double et complexifie la domination sexuée : « Il ne doit donc rien au hasard que le nombre d'inceste pratiqués par les mères soit bien supérieur au nombre de viols commis par des femmes [...] car elles profitent et assoient une position de domination par l'âge, en tant que première propriétaire des enfants¹³⁰ ».

L'explication de la domination par l'âge réside dans le fait qu'en raison de son jeune âge, l'enfant a besoin d'avoir autour de lui un adulte protecteur parce qu'il n'est pas en mesure de satisfaire ses besoins vitaux et fondamentaux de manière autonome.

Cette domination est entretenue par le fait que depuis son plus jeune âge, l'enfant apprend qu'il doit se méfier des inconnus et, et au contraire, faire confiance et obéir aux adultes de son entourage.

« Au moment où a lieu le premier geste à connotation sexuelle, l'enfant est depuis longtemps, voire depuis toujours, habitué à obéir à l'incesteur, habitué à l'écouter, à faire parfois des choses qui lui déplaisent mais qu'il est censé faire pour son bien, comme finir ses épinards, ranger sa chambre, etc. L'incesté aime l'incesteur, parce que c'est son père, son frère, son grand-père, et qu'on aime ses parents proches. Ainsi, même si l'incesté est mal à l'aise ou n'aime pas le premier geste sexuel, et même s'il le dit à l'incesteur, il ne lui viendra quasiment jamais à l'idée d'aller s'en ouvrir à un autre parent. Parce qu'il aime l'incesteur, qu'il lui fait a priori confiance, et qu'il sait qu'on ne se plaint pas à sa mère (par exemple) d'une expérience imposée par le parent incesteur puisque son statut lui attribue toute légitimité d'agir¹³¹ ».

C'est donc bien le statut d'adulte en tant que tel qui confère une position dominante, or ce statut s'acquiert par l'âge. Cette toute puissance de l'adulte dans le regard de l'enfant crée donc de fait une relation asymétrique avec l'enfant.

Parce que l'enfant a appris qu'il doit faire confiance aux adultes, ces derniers étant censés le protéger, il ne se méfie pas : « L'enfant ne s'attend pas à ce que l'adulte qui entre dans la salle de bain veuille lui faire du mal¹³² ».

Rappelons que même pour les violences sexuelles extra-familiales, l'agresseur est quasiment toujours connu de la victime. Les résultats issus de l'appel à témoignages de la CIIVISE démontrent, en effet, que l'agresseur est un ami ou une connaissance de l'un des parents de la victime dans 34% des cas, un voisin dans 21% des cas ou encore le mari ou le fils de la nourrice dans 6% des cas. Cela signifie que, même pour les violences ayant été commises en dehors du cercle familial, l'agresseur est le plus souvent une figure protectrice de l'enfant.

En définitive, en raison de son âge, l'enfant est dans une situation de dépendance affective mais aussi matérielle. La cellule familiale étant le noyau de l'éducation infantile, l'enfant violenté a en réalité peu d'alternatives. C'est d'ailleurs un moyen de chantage utilisé par les agresseurs pour imposer le silence de l'enfant : « Où iras-tu si tu pars ? Où dormiras-tu ? Ne compte pas sur moi pour te nourrir si tu quittes la maison », etc.

Références

- ¹ Balier C., Ciavaldini A., Girard-Khayat M., *Rapport de recherche sur les agresseurs sexuels*, 1996.
- ² Audition de Florence Thibaut par la CIIVISE, 16 janvier 2023.
- ³ Audition de Linda Tromeleue par la CIIVISE, 1^{er} juin 2021.
- ⁴ *Ibid.*
- ⁵ Appel à témoignages de la CIIVISE
- ⁶ CIM-11, Pour les statistiques de mortalité et de moribité, janvier 2023.
- ⁷ American Psychiatric Association, *Manuel Diagnostique et statistique des troubles mentaux*, 5^{ème} édition (DSM-5).
- ⁸ *Ibid.*
- ⁹ Tuyls S., M. Eneman et D. Van de Putte, « Comment devient-on pédophile ? Etiologie de la pédophilie », *Neurone*.
- ¹⁰ Tuyls S., M. Eneman et D. Van de Putte, « Comment devient-on pédophile ? Etiologie de la pédophilie », *op.cit.*
- ¹¹ Thibaut F., « troubles des conduites sexuelles (troubles paraphiliques) : diagnostic et traitement », *EMC Psychiatrie*.
- ¹² Audition de Florence Thibaut par la CIIVISE, 16 janvier 2023.
- ¹³ Tenbergen G. et al. 2015, cités par Florence Thibaut lors de son audition par la CIIVISE, 16 janvier 2023.
- ¹⁴ DSM-5.
- ¹⁵ Audition de Florence Thibaut par la CIIVISE, 16 janvier 2023.
- ¹⁶ Rouleau J-L. et I. Barsetti, « Chapitre 3 : Les paraphilies et les infractions sans contact », Cortoni F., Pham T. (dir.), *Traité de l'agression sexuelle*, Mardaga, 2017.
- ¹⁷ Audition de André Ciavaldini par la CIIVISE, 2 novembre 2021.
- ¹⁸ Audition de Stéphane Joulain par la CIIVISE, 4 octobre 2021.
- ¹⁹ Toutes les données de ce 2.1 sont issues des trois sources suivantes : Balier C., Ciavaldini A., Girard-Khayat M., *Rapport de recherche sur les agresseurs sexuels*, *op.cit.* ; Auditions de André Ciavaldini et de Linda Tromeleue par la CIIVISE.
- ²⁰ Hirigoyen M. F., *Les narcisses*, La Découverte, 2019.
- ²¹ *Ibid.*
- ²² Cité In : Joulain S., *Combattre l'abus sexuel des enfants Qui abuse ? Pourquoi ? Comment soigner ?*, Desclée de Brouwer, 2018.
- ²³ Neidigh L. et H. Krop, "Cognitive distortions among child sexual offenders" in *Journal of Sex Education and Therapy*, n°18, 1992.
- ²⁴ Neidigh L. et H. Krop, cités par Joulain S., dans *Combattre l'abus sexuel*, Desclée de Brouwe, 2018.
- ²⁵ Tromeleue L., « Chapitre 2 : La personnalité des agresseurs », In : Ronai E., Durand E.(dir.), *Violences conjugales, le droit d'être protégée*, Dunod, 2017.
- ²⁶ Cortoni, F. et T. Pham T. (dir.), *Traité de l'agression sexuelle*, Mardaga, 2017.
- ²⁷ Sadlier K., « Chapitre 14 : Les violences sexuelles sur les enfants : mécanismes, conséquences et soins », In : Ronai E., Durand E. (dir.), *En finir avec l'impunité*, Dunod, 2021.
- ²⁸ DSM-5, *op.cit.*
- ²⁹ Sadlier K., « Chapitre 14 : Les violences sexuelles sur les enfants : mécanismes, conséquences et soins », *op.cit.*
- ³⁰ Audition de André Ciavaldini par la CIIVISE, 2 novembre 2021.
- ³¹ Perrone R. et M. Nannini, *Violence et abus sexuels dans la famille, une approche systémique et communicationnelle*, ESF, 2012.
- ³² *Ibid.*
- ³³ Audition de Stéphane Joulain par la CIIVISE, 4 octobre 2021.
- ³⁴ Audition de André Ciavaldini par la CIIVISE, 2 novembre 2021.
- ³⁵ Ducro C. et T. Pham, « Chapitre 2 : Les théories qui expliquent l'agression sexuelle des enfants », In : Cortoni F., Pham T., (dir.), *Traité de l'agression sexuelle*, Mardaga, 2017.
- ³⁶ *Ibid.*
- ³⁷ Etude de Seto, Babchiskin, Pullman et Mcphail 2015 cité dans "Chapitre 2 : les théories qui expliquent les agressions sexuelles des enfants », In : Cortoni F., *Traité de l'agression sexuelle*, *op.cit.*
- ³⁸ Bajos N. (dir.), *Sociologie des violences sexuelles au sein de l'Eglise catholique en France (1950-2020)*, Inserm-IRIS-EHESS, 2021
- ³⁹ Cortoni F. et M. Desfachelles, « Chapitre 12 - Les femmes auteures d'agressions sexuelles », In : Cortoni F., *Traité de l'agression sexuelle*, 2017, *op.cit.*
- ⁴⁰ Appel à témoignages de la CIIVISE.
- ⁴¹ Cortoni F. et M. Desfachelles, « Chapitre 12 - Les femmes auteures d'agressions sexuelles », In : Cortoni F., *Traité de l'agression sexuelle*, 2017, *op.cit.*
- ⁴² Bourge J. R., « Chapitre 10 : La violence pédophile au féminin : une figure sociale impensable », In : Cardi C., Pruvost G., *Penser la violence des femmes*, La Découverte, 2012.
- ⁴³ Saradijan J., *Women who sexually abuse children: from research to clinical practice*, JohnWiley&Sons, 1996.
- ⁴⁴ Vandiver D., Kercher., "Offender and victim characteristics of registered female sexual offenders in Texas : a proposed typology of female sexual offenders", in *Sexual abuse : A journal of research and treatment*, volume 13, 2004/4.
- ⁴⁵ BA Paris, *Behind closed doors*, Mira, 2016.
- ⁴⁶ Appel à témoignages de la CIIVISE.
- ⁴⁷ Audition de Florence Thibaut par la CIIVISE, 16 janvier 2023.
- ⁴⁸ Thibaut F., « troubles des conduites sexuelles (troubles paraphiliques) : diagnostic et traitement », *op.cit.*
- ⁴⁹ Carpentier J., Martin C., « Chapitre 11 : les adolescents auteurs d'infractions sexuelles », In : Cortoni F., *Traité de l'agression sexuelle*, 2017, *op.cit.*
- ⁵⁰ *Ibid.*
- ⁵¹ Thibaut, F., « troubles des conduites sexuelles (troubles paraphiliques) : diagnostic et traitement », *op.cit.*

- ⁵² *Ibid.*
- ⁵³ *Ibid.*
- ⁵⁴ Audition de André Ciavaldini par la CIIVISE, 2 novembre 2021.
- ⁵⁵ *Ibid.*
- ⁵⁶ Audition de André Ciavaldini par la CIIVISE, 2 novembre 2021.
- ⁵⁷ *Ibid.*
- ⁵⁸ *Ibid.*
- ⁵⁹ *Ibid.*
- ⁶⁰ Appel à témoignages de la CIIVISE.
- ⁶¹ Dussy D., *Le berceau des dominations. Anthropologie de l'inceste*, Pocket, 2013.
- ⁶² *Ibid.*
- ⁶³ Bajos N. (dir.), *Sociologie des violences sexuelles au sein de l'Eglise catholique en France (1950-2020)*, *op.cit.*
- ⁶⁴ Carpentier J. et C. Martin, « Chapitre 11 : les adolescents auteurs d'infractions sexuelles », *In : Cortoni F., Traité de l'agression sexuelle.*, 2017, *op.cit.*
- ⁶⁵ Romero M., « Violences sexuelles entre mineurs : âge et consentement au cœur du débat judiciaire », *In : Société et jeunesse en difficulté*, n°21, 2018.
- ⁶⁶ Romero M., « Violences sexuelles entre mineurs : âge et consentement au cœur du débat judiciaire », *op.cit.*
- ⁶⁷ Romero M., « Violences sexuelles entre mineurs : âge et consentement au cœur du débat judiciaire », *op.cit.*
- ⁶⁸ Adam C., et al., *Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge. Tome 1 : violences sexuelles : définitions, évolutions, état des lieux*, *op.cit.*
- ⁶⁹ Romero M., « Violences sexuelles entre mineurs : âge et consentement au cœur du débat judiciaire », *op.cit.*
- ⁷⁰ Thibaut F., « troubles des conduites sexuelles (troubles paraphiliques) : diagnostic et traitement », *op.cit.* ; Audition de Stéphane Joulain par la CIIVISE, 4 octobre 2021.
- ⁷¹ Ducro C., Pham T., « Chapitre 2 : Les théories qui expliquent l'agression sexuelle des enfants », *In : Cortoni F., Traité de l'agression sexuelle.*, 2017, *op.cit.* ; Audition de Linda Tromeleue par la CIIVISE, 30 mars 2023.
- ⁷² Balier C., Ciavaldini A., Girard-Khayat M., *Rapport de recherche sur les agresseurs sexuels*, *op.cit.*
- ⁷³ Ciavaldini A., *Psychopathologie des agresseurs sexuels*, Masson, 2001.
- ⁷⁴ Salmona M., *Le livre noir des violences sexuelles*, Dunod, 2018.
- ⁷⁵ *Ibid.*
- ⁷⁶ *Ibid.*
- ⁷⁷ Audition de Stéphane Joulain par la CIIVISE, 4 octobre 2021.
- ⁷⁸ Dussy D., *Le berceau des dominations*, *op.cit.*
- ⁷⁹ Joulain S., *Combattre l'abus sexuel des enfants. Qui abuse ? Pourquoi ? Comment soigner ?*, Desclée de Brouwer, 2018.
- ⁸⁰ *Ibid.*
- ⁸¹ Fortin F., S. Paquette et B. Dupont, « De la pornographie légale à l'agression sexuelle : les scripts des activités des cyberdélinquants sexuels », *In : Criminologie*, vol. 50, 2017.
- ⁸² Cortoni F. et T. Pham (dir.), *Traité de l'agression sexuelle*, *op.cit.*
- ⁸³ *Ibid.*
- ⁸⁴ *Ibid.*
- ⁸⁵ Audition de Anne-Hélène Moncany par la CIIVISE, 6 décembre 2021.
- ⁸⁶ Adam C., et al., *Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge. Tome 1 : violences sexuelles : définitions, évolutions, état des lieux*, *op.cit.*
- ⁸⁷ Fortin F., S. Paquette, B. Dupont, « De la pornographie légale à l'agression sexuelle : les scripts des activités des cyberdélinquants sexuels », *op.cit.*
- ⁸⁸ *Ibid.*
- ⁸⁹ Adam C., et al., *Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge. Tome 1 : violences sexuelles : définitions, évolutions, état des lieux*, *op.cit.*
- ⁹⁰ Fortin F., S. Paquette, B. Dupont, « De la pornographie légale à l'agression sexuelle : les scripts des activités des cyberdélinquants sexuels », *op.cit.*
- ⁹¹ Fortin F., J. Roy, « Profil des consommateurs de pornographie juvénile arrêtés au Québec », *In : Criminologie*, vol. 39, 2006.
- ⁹² *Ibid.*
- ⁹³ Joulain S., *Combattre l'abus sexuel des enfants. Qui abuse ? Pourquoi ? Comment soigner ?*, *op.cit.*
- ⁹⁴ Adam C., et al., *Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge. Tome 1 : violences sexuelles : définitions, évolutions, état des lieux*, *op.cit.*
- ⁹⁵ *Ibid.*
- ⁹⁶ *Ibid.*
- ⁹⁷ Ducro C. et T. Pham, « Chapitre 2 : Les théories qui expliquent l'agression sexuelle des enfants », *In : Cortoni F., Pham T. (dir.), Traité de l'agression sexuelle*, *op.cit.*
- ⁹⁸ Finkelhor D. cité *In : S. Joulain, Combattre l'abus sexuel des enfants. Qui abuse ? Pourquoi ? Comment soigner ?*, *op.cit.*
- ⁹⁹ Finkelhor D., *A sourcebook on child sexual abuse*, University of New Hampshire, 1986.
- ¹⁰⁰ Joulain S., *Combattre l'abus sexuel des enfants. Qui abuse ? Pourquoi ? Comment soigner ?*, *op.cit.*
- ¹⁰¹ Fortin F., S. Paquette et B. Dupont, « De la pornographie légale à l'agression sexuelle : les scripts des activités des cyberdélinquants sexuels », *op.cit.*
- ¹⁰² *Ibid.*
- ¹⁰³ Balier C., A. Ciavaldini et M. Girard-Khayat, *Rapport de recherche sur les agresseurs sexuels*, *op.cit.*
- ¹⁰⁴ *Ibid.*
- ¹⁰⁵ Sadlier K., « Chapitre 14 : Les violences sexuelles sur les enfants : mécanismes, conséquences et soins », *In : Ronai E. et E. Durand (dir.), En finir avec l'impunité*, Dunod, 2021.

¹⁰⁶ *Ibid.*

¹⁰⁷ Tromeleue L. et S. Rassimon, « Chapitre 13 : Mode opératoire des auteurs de violence sexuelle », In : Ronai E. et E. Durand (dir.), *En finir avec l'impunité*, op.cit.

¹⁰⁸ Audition de André Ciavaldini par la CIIVISE, 2 novembre 2021.

¹⁰⁹ *Ibid.*

¹¹⁰ Joulain S., *Combattre l'abus sexuel des enfants. Qui abuse ? Pourquoi ? Comment soigner ?*, op.cit.

¹¹¹ Audition de André Ciavaldini par la CIIVISE, 2 novembre 2021.

¹¹² Coutanceau R., *Les blessures de l'intimité*, Broché, 2010.

¹¹³ *Ibid.*

¹¹⁴ Audition de Linda Tromeleue par la CIIVISE, 30 mars 2023.

¹¹⁵ Dussy D., *Le Berceau des dominations*, op.cit.

¹¹⁶ Balier C., Ciavaldini A., Girard-Khayat M., *Rapport de recherche sur les agresseurs sexuels*, op.cit.

¹¹⁷ *Ibid.*

¹¹⁸ Dussy D., *Le Berceau des dominations*, op.cit.

¹¹⁹ Bajos N. (dir.), *Sociologie des violences sexuelles au sein de l'Eglise catholique en France (1950-2020)*, op.cit.

¹²⁰ *Ibid.*

¹²¹ Archer J., *Male violence*, John Archer, 1994.

¹²² Gianini Belotti E., *Du côté des petites filles 1974*.

¹²³ Balier C., A. Ciavaldini et M. Girard-Khayat, *Rapport de recherche sur les agresseurs sexuels*, op.cit.

¹²⁴ Héritier F., *Masculin/féminin, II, Dissoudre la hiérarchie*, Odile Jacob, 2002.

¹²⁵ Drouar J. et I. Brey (dir.), *La culture de l'inceste*, Seuil, 2022.

¹²⁶ Hamel C., A. Debauche, E. Brown et al., « Viols et agressions sexuelles en France : premiers résultats de l'enquête Virage », In : *Population & Sociétés*, n°538, 2016/10.

¹²⁷ Bajos N. (dir.), *Sociologie des violences sexuelles au sein de l'Eglise catholique en France (1950-2020)*, op.cit.

¹²⁸ Drouar J. et I. Brey (dir.), *La culture de l'inceste*, op.cit.

¹²⁹ D. Dussy, *Le Berceau des dominations*, op.cit.

¹³⁰ Drouar J. et I. Brey (dir.), *La culture de l'inceste*, op.cit.

¹³¹ D. Dussy, *Le Berceau des dominations*, op.cit.

¹³² *Ibid.*

Chapitre 2. La stratégie de l'agresseur

La « stratégie de l'agresseur » a été conceptualisée par le Collectif Féministe Contre le Viol (CFCV). La permanence téléphonique de l'association, ouverte depuis 1986 pour informer et soutenir les femmes victimes de violences sexuelles, a permis aux écoutantes du CFCV de mettre en lumière des comportements et procédés communs aux agresseurs. L'ensemble des actions de l'agresseur, consciemment mises en œuvre, concourent à deux objectifs : **imposer un acte sexuel et garantir son impunité**¹. Préalablement, ce dernier se rapproche de la victime : il instaure un lien de confiance entre lui et sa victime. La stratégie de l'agresseur, telle que théorisée par les associations féministes se divise ensuite en cinq priorités pour l'agresseur : isoler la victime, la dévaloriser, inverser la culpabilité, instaurer un climat de peur et d'insécurité, assurer son impunité.

Quelle que soit la forme de violence exercée et le statut de l'agresseur par rapport à la victime, les mécanismes mis en œuvre par l'agresseur se répètent. Ainsi, il s'agit d'un concept également employé pour décrypter le mode opératoire des agresseurs en matière de violences conjugales², ou encore dans le cas des systèmes prostitutionnels³. **Les violences sexuelles subies dans l'enfance et l'inceste peuvent être analysées à travers la stratégie de l'agresseur**. Il s'agit d'une clé de lecture utilisée par la CIIVISE pour analyser les comportements des agresseurs mentionnés par les personnes répondant à l'appel à témoignage depuis le 21 septembre 2021.

Les différentes étapes de la stratégie de l'agresseur peuvent prendre des modalités différentes selon la particularité de la situation et du lien préexistant entre l'agresseur et l'enfant. Quelles que soient ces modalités, elles visent, pour l'agresseur, à mettre la victime sous son emprise, à lui « laver le cerveau⁴ ». La stratégie de l'agresseur est bien un mode opératoire, tout ce qui précède et entoure les passages à l'acte sexuel est déjà transgressif. L'agresseur détourne les besoins fondamentaux de l'enfant (besoin de protection et de sécurité). Il utilise sa position d'adulte, ayant un rôle de protection et ou d'autorité envers l'enfant, à des fins transgressives.

Les témoignages des victimes auditionnées par la CIIVISE permettent de se placer à leurs côtés pour comprendre les effets de cette stratégie sur les enfants qu'elles étaient, et les adultes qu'elles deviennent. Ce mode opératoire est un outil de domination qui colonise durablement la victime. Il s'agit de la mettre sous emprise, dans une véritable « entreprise de démolition identitaire⁵ ». La stratégie des agresseurs et l'emprise associée ont de lourdes conséquences sur les états de conscience, la croissance, le développement psycho-affectif et le devenir des victimes – en particulier lorsque que celles-ci sont très jeunes⁶.

Plus l'agresseur est proche de la victime, et plus la stratégie de l'agresseur est mentionnée et détaillée par la victime : c'est lorsque l'agresseur est un membre de la famille de l'enfant que cela est évoqué avec le plus de précision. Plus l'agresseur est proche de l'enfant et plus les violences débutent tôt et durent longtemps. La stratégie de l'agresseur est donc mise en œuvre plus longtemps par l'agresseur intrafamilial qui organise les conditions nécessaires pour assurer son impunité.

Connaitre la stratégie de l'agresseur est essentiel pour les tiers protecteurs de la victime (professionnel et entourage), ainsi que pour la victime elle-même. Cela permet à la victime (quel que soit son âge) de repérer les mécanismes de la violence et de lutter contre les sentiments de honte et de culpabilité qui l'affligent souvent. Cela permet au professionnel d'opposer une stratégie de la protection à chaque étape de la stratégie de l'agresseur⁷.

La stratégie de l'agresseur, telle que théorisée par le par le Collectif Féministe Contre le Viol (CFCV), s'appuie sur cinq priorités :

Isoler la victime : géographiquement, socialement, affectivement, familialement... Les contacts de la victime avec son entourage s'espacent et se délient. L'agresseur cherche à empêcher la victime d'être en capacité de confier ses doutes, son malaise et/ou la gêne qu'elle commence vis-à-vis des violences perpétrées.

Dévaloriser la victime : l'agresseur peut mettre en place différents moyens d'actions à cette fin tels que l'humiliation, la critique, l'insulte, le dénigrement ou encore les moqueries. Il peut parfois traiter la victime comme un simple objet sexuel à sa disposition. La victime s'en trouve affaiblie, elle perd l'estime d'elle-même et, par conséquent, ne réplique pas, ce qui permet à l'agresseur d'avoir l'ascendant sur elle.

Inverser la culpabilité : l'agresseur ne se reconnaît aucune responsabilité dans la violence qu'il exerce à l'encontre de la victime. Il transfère la responsabilité de son passage à l'acte à la victime, en sous-entendant que cette dernière aurait participé à la situation de violence (« elle a provoqué », « elle souhaitait que je fasse ça », « elle m'a énervée » ...). Cela permet de faire naître chez la victime un sentiment de honte et de culpabilité.

Instaurer un climat de peur et d'insécurité : l'agresseur se présente comme tout puissant. Pour se faire, il use de menaces et en met parfois quelques-unes en œuvre, comme par exemple le fait d'exercer des représailles sur les proches de la victime ou commettre des violences physiques sur la victime. Cette dernière se sent alors désarmée et sans défense face à ce type de comportement. Elle a peur et n'ose pas se confier.

Assurer son impunité : l'agresseur cherche à s'entourer de personnes qui pourront le soutenir, corroborer sa version des faits (en recrutant des « alliés » à sa cause). Ainsi, il organise une coalition contre la victime qui se retrouve de facto en position de faiblesse.

I. Repérer et se rapprocher de la victime

Cette étape préalable est principalement décrite lorsque l'agresseur est un membre éloigné de la famille de la victime ou issu d'une institution. **En particulier dans la sphère familiale, cette étape est très régulièrement mentionnée quand l'agresseur est l'oncle ou le grand-père de l'enfant.** Il s'agit d'individus qui ont déjà un lien familial avec l'enfant, et qui s'appliquent à établir un lien relationnel particulier avec l'enfant. A l'inverse, ce rapprochement est très peu mentionné quand l'agresseur est un membre de la famille nucléaire de l'enfant (père, frère, mère). Par leur rôle, ils bénéficient déjà d'une grande proximité relationnelle et spatiale avec l'enfant. Cette étape préalable apparaît alors superflue dans leur mode opératoire. Afin de passer à l'acte, l'agresseur doit être proche ou se rapprocher de l'enfant. Il repère sa victime et établit un lien de confiance avec elle, en usant de différents moyens.

1. L'agresseur repère un enfant

L'agresseur cible un enfant, c'est-à-dire un être par nature vulnérable et dépendant. Il peut également rechercher des enfants dont cette vulnérabilité serait accentuée.

Les enfants sont vulnérables vis-à-vis des adultes, dont ils dépendent (affectivement, matériellement, financièrement...). Cette relation de dépendance induite des enfants vis-à-vis des adultes est un facteur favorisant la mise en place d'un système d'emprise⁸. Plus l'enfant victime est jeune et donc en cours de développement intellectuel et affectif, et plus il peut être mis sous emprise facilement par un agresseur⁹. L'agresseur choisit consciemment d'agresser un enfant en raison de cette vulnérabilité. Ainsi, Mme H. s'interroge : « *Il (un professeur) m'a repérée. Il m'a proposé de venir à la rentrée suivante, à son atelier d'initiation. Alors je me suis sentie évidemment flattée. Repérée parmi plein d'autres. Pourquoi moi ? Est-ce qu'il a aperçu en moi une grande faille, et qu'il s'est dit : c'est ma proie rêvée ?* »

Cette vulnérabilité intrinsèque à la position d'enfant peut être accentuée. C'est le cas des enfants en situation de handicap qui sont dans une situation de particulière vulnérabilité. Ainsi, ils ont un risque 2,9 fois plus élevé d'être victimes de violences sexuelles et ce risque est 4,6 fois plus élevé si le handicap est lié à des déficiences cognitives.

Les agresseurs peuvent également s'appuyer sur des facteurs situationnels augmentant cette vulnérabilité : une relation de dépendance (affective, parentale, financière) ; un sentiment de dette (que l'agresseur peut alimenter lui-même via des cadeaux, de l'argent, des services) ; la détention d'un secret ; l'isolement. Par exemple, cette vulnérabilité peut provenir d'une configuration familiale particulière, repérée par l'agresseur :

« Je n'avais pas de père, donc quelque part j'étais une victime idéale pour ce genre de personnage. Il a su rentrer dans ma vie avec l'image de ce père. ». Mme A.

« Je suis née 13 ans après mes sœurs aînées. J'ai été isolée de cette fratrie, mes sœurs étaient parties faire leurs études, je me retrouvais seule dans la maison familiale, et donc j'étais une proie facile pour mon agresseur ». Mme D.

2. L'agresseur établit un lien avec l'enfant

L'agresseur instaure un lien spécial avec l'enfant, en le valorisant et en apparaissant comme une figure protectrice. Ce lien rend confus l'enfant qui croit à la véracité de cet échange affectif et de cette complicité. L'agresseur donne le sentiment à l'enfant qu'il lui accorde une attention particulière : elle est « *la préférée* », il est « *le chouchou* » de l'agresseur. L'adulte ne séduit pas l'enfant mais le plonge dans un état de confusion mentale¹⁰.

« Il y avait un adulte pour qui j'étais importante, très importante à ses yeux. Je vois bien à quel point j'étais sous son emprise, du fait de de l'importance que j'avais à ses yeux à ce moment-là. » Mme B.

« Ce qu'il a réussi à faire, avec moi, c'est créer un lien affectif très fort, c'est une figure d'autorité, c'est une figure paternelle. Pour moi, il y a une dimension d'inceste très fort dans ce que j'ai subi. » Mme H.

L'agresseur fait en sorte que l'enfant se sente rassuré et protégé¹¹. Il joue un double rôle selon les situations, apparaissant comme un soutien et un protecteur face au reste de la famille, tout en perpétrant lui-même des

agressions sexuelles. C'est par exemple le cas de Mme F., dont le demi-frère, agresseur, est également le seul membre de la famille à s'occuper d'elle : « *C'est lui qui venait me rendormir et me raconter des histoires, c'était lui. En fait, le seul qui était là pour moi, c'était lui.* ». Il détourne le besoin fondamental de sécurité de l'enfant. Il profite des peurs de l'enfant - par exemple celle de dormir seul – pour se rapprocher de lui. Mme V. témoigne également : « *J'avais extrêmement peur de la nuit, j'avais peur des rideaux, j'avais toujours peur. Je pensais qu'il y avait un squelette dans les rideaux et en fait, c'est ça qui me poussait à rejoindre mon beau-père* ».

A travers les auditions, les victimes mettent des mots sur les effets de ce lien relationnel à l'agresseur. L'agresseur crée l'illusion d'une complicité commune face au reste du monde, qui donne le sentiment à la victime d'être unique aux yeux de l'agresseur. Il laisse croire à l'enfant qu'il s'agit d'un échange affectif, dont lui aussi aurait besoin, construisant pour la victime « l'illusion de partager avec cet autre une relation réelle, marquée par la réciprocité de l'échange et une intimité¹² ».

« Mais moi, cet homme, je l'aimais, malgré ce qu'il me faisait, je l'aimais. C'est fou. C'était moi qui étais en demande, et ça, c'est les prédateurs. Ils font que l'enfant soit en demande. C'est moi qui allais le rejoindre, toujours. C'est moi qui demandais à revenir chez lui. J'étais constamment derrière lui. J'allais chercher son affection. » Mme A.

Mme N. explique la perversion de ce lien affectif, quand enfant, elle espère être la seule victime, comme une preuve de sa relation spéciale avec son oncle et agresseur : « *J'avais dans l'idée qu'il y avait forcément d'autres victimes, mais je pense qu'il y avait une part de moi qui pensait que non, comme si j'avais été tellement exceptionnelle que ça s'était porté sur moi uniquement. C'est terrible.* ». A l'inverse, ce lien peut-être également envié par d'autres enfants, comme ce fut le cas pour un des frères de Mme H. : « *Mon plus jeune frère, quand il a appris tout ça, il a dit à ma mère : « Mais pourquoi moi, j'ai pas été victime ? » Et il a dit quelque chose de terrible, il est dans la logique de l'agresseur, il a dit : "Sans doute je suis pas assez intéressant pour avoir été choisi comme victime" ».*

Cette étape est le terreau de la stratégie de l'agresseur. Le rapprochement vers la victime lui donne à la fois les conditions nécessaires pour commettre les violences et assurer son impunité. En effet, la confiance établie par l'agresseur peut être utilisée lors de l'agression pour isoler spatialement la victime. Cette confiance participe également à d'autres étapes de la stratégie de l'agresseur telle que l'inversion de la responsabilité et la mise en place de l'impunité.

3. Les moyens de rapprochement détournés par l'agresseur

Pour se rapprocher de la victime, l'agresseur use de différents moyens. Il s'agit de « *prédations gentilles, des prédations douces, des prédations où l'enfant se sent valorisé* » (Mme A.). Durant les auditions, trois moyens de rapprochement ont particulièrement été mentionnés : le détournement des cadeaux, des jeux, et/ou du champ lexical du sentiment amoureux.

3.1. Offrir des cadeaux

L'agresseur instaure un lien de confiance avec la victime en lui donnant l'impression d'être importante pour lui à travers les cadeaux qu'il lui offre. C'est principalement lorsque l'agresseur est l'oncle que cette forme d'attention est utilisée. Il s'agit d'un adulte, disposant de ressources financières pour offrir des cadeaux à la victime ou lui proposer des activités sortant de son quotidien.

« En tant qu'enfant, il m'a énormément gâté, parce qu'il était aussi mon parrain. Donc j'étais une petite fille très gâtée et il m'a offert des jouets qui à l'époque coutaient quand même assez cher. » Mme O.

« J'ai le souvenir de l'attention qu'il me portait... Il pouvait m'amener au cinéma, on pouvait aller au marché. L'attention qu'il me portait me faisait beaucoup plaisir. Je l'aimais bien, quand même. Il s'intéressait à moi. » Mme N.

3.2. Le détournement du jeu

Le jeu est également détourné par l'agresseur pour se rapprocher de la victime, en particulier par les agresseurs mineurs. On peut supposer qu'en raison de leur âge, le jeu fait également parti du quotidien de ce profil d'agresseur et est donc un procédé plus facilement mobilisable. C'est l'agresseur qui en fixe les règles, ce qui peut lui donner un prétexte pour isoler spatialement la victime et commettre l'agression.

« Moi, petite, en tout cas, c'était quelqu'un que j'admirais. J'étais fille unique. Et je le considérais comme un grand frère. Ce qui se passait, c'est que à chaque fois, c'était sous prétexte de jouer avec moi. Moi, j'étais plutôt contente en fait de pouvoir partager mon temps de jeu. Sauf qu'en fait il finissait par me toucher. » Mme A.

« Pour une fois, il y avait le grand frère qui était là et du coup c'est une fierté. Quand on est enfant, on veut jouer, on découvre la vie, donc on fait confiance. On était en train de jouer à cache de jouer avec un grand. Il ferme la porte dans le noir et on ne comprend rien. En fait, j'ai mis des années à comprendre. Je ne savais pas ce que c'était qu'un sexe en fait. » Mme R.

« Mon grand-père me disait tout le temps qu'on allait faire des cabanes. J'adorais faire des cabanes, et il fallait que je fasse des choses pour qu'on aille faire des cabanes, et aujourd'hui c'est très difficile pour moi de me dire que je me suis aussi facilement pliée sans violences physiques. C'est là aussi tout un des enjeux de l'inceste, d'avoir ces liens qui font qu'on n'a pas l'impression qu'on vous fait du mal. » Mme F.

3.3. Le dévoiement du champ lexical du sentiment amoureux

Des agresseurs se rapprochent de la victime en singeant les codes de la séduction amoureuse. Cela peut passer par l'expression de compliments sur le physique de la victime jusqu'à la reproduction de discours et de comportements d'une relation amoureuse.

Dans le corpus de témoignages étudiés, ce procédé est exclusivement utilisé par des agresseurs hommes et adultes. La présence exclusive d'agresseurs adultes peut laisser supposer qu'il s'agit d'individus maîtrisant les codes de la séduction amoureuse (à l'inverse d'agresseurs mineurs). Pour plusieurs d'entre eux, l'enfant connaît la compagne de l'agresseur, ce qui augmente l'incompréhension de la victime.

« Il me manipulait à côté en disant que, un peu comme beaucoup, ça arrive chez les autres et c'est normal, on peut très bien tomber amoureux d'un adulte ou un adulte d'un enfant et grandir et se marier. Il me disait qu'il m'aimait de plus en plus chaque jour, que j'étais à lui, qu'il savait que je l'aimais aussi. Il disait qu'on allait se marier en grandissant. » Mme S.

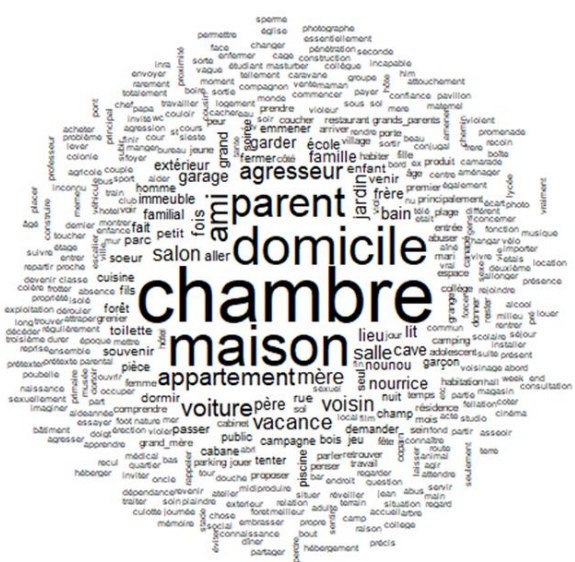
« Et puis à d'autres moments, lorsqu'il [son père] me séduisait, c'est là où il devenait un copain, dans le sens copain, petit copain. Amoureux, voilà. Il essayait de jouer une amourette avec moi, avec sa fille. » Mme C.

II. Isoler la victime

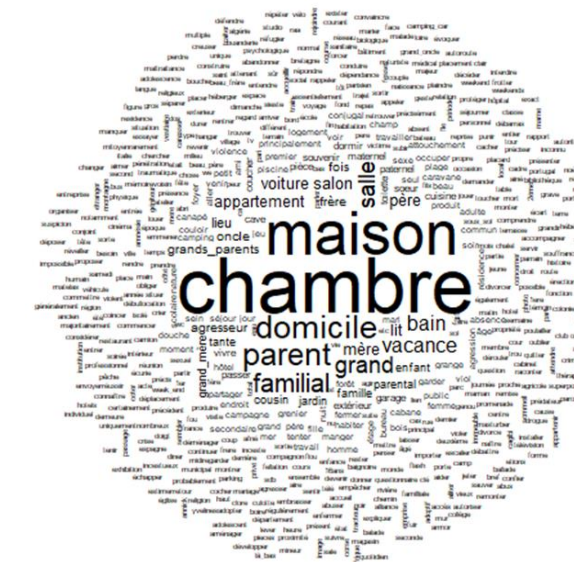
L'isolement de l'enfant par l'agresseur comprend plusieurs dimensions dont l'objectif est de lui permettre de commettre les violences en toute impunité. C'est un isolement spatial très concret au moment des violences, mais également un isolement relationnel qui coupe la victime socialement, affectivement et familialement.

1. Isoler spatialement pour commettre les violences sexuelles

Quel qu'il soit, l'agresseur cherche à isoler spatialement la victime afin de commettre les violences sexuelles sans être vu.



Nuage de mots élaboré à partir des réponses à l'appel à témoignage : les lieux du passage à l'acte lorsque l'agresseur est un membre de l'entourage.



Nuage de mots élaboré à partir des réponses à l'appel à témoignage : les lieux du passage à l'acte lorsque l'agresseur est un membre de la famille.

« Chambre », « domicile », « voiture », « bain », « vacances » ... Ces nuages de mots illustrent la grande diversité de situations dans lesquelles l'agresseur exerce des violences sexuelles. Ces situations ont en commun d'être des moments où l'enfant est isolé spatialement.

Cet isolement spatial n'est pas mentionné par toutes les personnes témoignant devant la CIIVISE. Il est particulièrement souligné par les victimes lorsque l'agresseur est l'oncle (69%), un membre adulte de la famille éloignée – grand-oncle, compagnon d'une grand-mère - (80%) ou issu d'une institution (professionnel de l'éducation, de la santé ou du monde religieux) (45%). **Cet isolement est remarqué par la victime lorsque l'agresseur est éloigné de son quotidien et n'a donc normalement pas de raison de s'isoler avec elle.**

A l'inverse, lorsque l'agresseur appartient à la famille nucléaire de la victime, l'isolement spatial est peu mentionné. Cela ne signifie pas qu'il n'isole pas la victime avant son passage à l'acte, mais que cet isolement

s'effectue à travers des activités du quotidien, par exemple, un père qui fait prendre le bain à son enfant, un frère qui partage sa chambre avec sa sœur.

L'agresseur peut avoir une stratégie active pour isoler la victime, c'est-à-dire qu'il utilise le lien relationnel établi auprès d'elle pour se retrouver seul. A l'inverse, il peut également attendre que l'enfant soit seul pour passer à l'acte. Enfin, cet isolement spatial n'est pas toujours recherché, augmentant la confusion de l'enfant.

2.1. L'agresseur isole lui-même la victime : l'isolement actif

L'agresseur isole la victime, en utilisant le lien de confiance qu'il a tissé avec elle ou avec ses parents. Cela lui permet d'isoler l'enfant sans qu'aucune question ne soit posée, sans que cela ne soulève aucun doute. Cela peut également faire l'objet d'une stratégie particulièrement élaborée par l'agresseur, en particulier lorsque celui-ci ne fait pas partie de la famille ou de l'entourage de l'enfant, et qu'il doit justifier cet isolement.

« Il m'a offert pas mal de jouets en fait et c'est en m'offrant ces jouets, je pense qu'il a gagné ma confiance et après il a pu m'isoler tout doucement et me conduire au premier étage de la maison pour m'isoler un petit peu. » Mme O.

« Il a réussi à, quand même, à m'isoler du reste de ma famille, pour me parler. Parce que, quand il m'a invitée, j'étais seule avec lui. Il n'y avait ni mes parents, ni mes frères, ni personne d'autre. » Mme H.

« C'est un prédateur parce qu'il savait comment s'y prendre pour faire culpabiliser les parents et nécessiter des rendez-vous nombreux. Il a dit « Il va falloir qu'il vienne très régulièrement, vous réglerez tout à la fin comme ça vous ne serez pas obligé de l'accompagner, il peut venir en semaine ». C'est pour ça que je dis que c'était bien rodé. Donc il a prescrit 10 séances de soi-disant kiné, mais avec lui, ça fait une par semaine, ça fait 2 mois, et ça a commencé dès la première séance. » M. P.

2.2. L'agresseur attend que la victime soit seule : l'isolement d'opportunité

L'agresseur n'isole pas la victime par lui-même. Il attend et profite que cette dernière soit seule pour passer à l'acte, occasionnellement ou régulièrement.

Il peut s'agir d'un isolement occasionnel. C'est par exemple le cas dans le témoignage de Mme L., dont le grand-oncle profite qu'elle lui fasse visiter seule la nouvelle maison familiale pour l'agresser sexuellement : « Mon papa m'a dit "Vas faire visiter la maison à Paul", moi toute seule. J'ai deux frères, mais ils n'étaient pas chargés de faire visiter la maison. Cette visite a commencé, j'étais donc seul avec lui. Il m'a bloqué les hanches, il était derrière moi et j'ai senti qu'il se baissait et qu'il mettait son nez entre mes fesses. »

Lorsque l'agresseur ne vit pas quotidiennement avec la victime, cet isolement peut résulter de périodes de vacances où l'enfant est confié à ses grands-parents, à un oncle ou encore à un ami de la famille.

Il peut également s'agir d'un isolement régulier, connu de l'agresseur, qui profite de ces moments pour passer à l'acte. Dans les cas où les agressions ont eu lieu dans les toilettes ou dans la salle de bain, l'agresseur profite d'un moment « d'intimité » durant lequel la victime est dénudée. Plus largement l'agresseur connaît l'emploi du temps de la victime et les moments où elle sera seule. C'est le cas de Mme F., dont l'oncle -qui habite à proximité- se rend à son domicile lorsqu'il sait qu'elle y sera seule : « Il y a des jours où je suis malade, où je ne peux pas aller au collège. Donc il sait, lui, la veille, que je ne vais pas partir à l'école le lendemain. Donc il se prépare, il attend que mes parents soient partis. »

2.3. L'absence d'isolement spatial : preuve de la toute-puissance de l'agresseur

L'agresseur ne cherche pas toujours à isoler la victime pour passer à l'acte. Lorsque l'agresseur est issu de la famille, dans près d'un cas sur deux, les violences sexuelles se sont déroulées alors qu'il y avait d'autres personnes présentes dans le même lieu. Lorsque les violences sont perpétrées durant plusieurs années, l'agresseur peut prendre de moins en moins de précautions pour cacher les faits. Cela traduit le sentiment de toute-puissance de l'agresseur.

« Il m'isolait toujours mais j'ai l'impression qu'il avait pris peut-être un petit peu plus de confiance. Il se permettait de plus en plus de me toucher, même quand des fois il y avait des personnes pas très loin. » Mme T.

« Au début, il y avait un isolement, mais après ce n'était plus du tout un problème. Je me rappelle de m'être fait violé pendant les 40 ans de mes parents, alors qu'il y avait au moins une cinquantaine de personnes à la maison. Donc non, il ne se souciait plus d'être isolé. » M. F.

« Maintenant, avec du recul, je me dis que peut-être ça l'excitait de me faire tout ça alors qu'il y avait d'autres personnes dans la pièce. Comme quoi on dit qu'ils peuvent se cacher mais ils peuvent aussi le faire au grand jour sans que personne ne voit rien et on ne peut pas parler non plus. » Mme H.

Des victimes témoignent de violences sexuelles subies dans des espaces collectifs, en présence d'autres personnes, par exemple durant un repas de famille ou durant un trajet en voiture. Bien qu'elles soient perpétrées en public, elles restent dissimulées : l'agression a lieu sous la table, ou à l'arrière de la voiture cachée sous un manteau.

Les adultes présents lors de l'agression ne semblent pas voir les violences perpétrées sous leurs yeux, ce qui renforce le sentiment de solitude de l'enfant. Mme L. exprime la différence de réalité entre sa souffrance à la suite du viol digital qu'elle subit dans la voiture familiale, et l'absence de réaction des adultes autour d'elle, le trajet continuant comme si rien ne s'était passé : « *J'ai eu très mal, et je n'ai rien pu dire. Apparemment, personne ne s'en est aperçu et la voiture a continué à avancer.* ». Mme N., quant à elle, raconte la différence de perception de réalité entre elle et les adultes présents dans la pièce au moment où son grand-père l'agresse sexuellement : « *Il m'a fait un attouchement. Je me suis énervée parce que j'étais une petite fille avec beaucoup de caractère. Et du coup, je me suis fait gronder par mes parents parce que je m'étais énervée contre mon grand-père. Tout ce que les adultes ont vu, c'est que je m'étais énervée contre mon grand-père* ».

L'absence de réaction isole les victimes presque davantage qu'un isolement physique : comment révéler à ses parents des violences commises sous leurs yeux mais qu'ils n'ont pas perçues ? Comment ne pas supposer la normalité de ce qui vient de se produire si aucun adulte n'a réagi ?

3. Isoler relationnellement la victime

De nombreux témoignages font état d'un isolement affectif de la victime. Il peut s'agir d'un isolement à l'intérieur même de la famille, ou d'un isolement par rapport au monde extérieur à la famille, la victime témoignant d'un « huis-clos familial ». **Ces formes d'isolement relationnel sont uniquement mentionnées lorsque l'agresseur est un membre de la famille, en particulier le père, la mère ou le beau-père de l'enfant.** Il s'agit d'adultes possédant une autorité sur ce dernier, et qui le côtoient au quotidien. Cela leur permet de couper court à toute possibilité de soutien pour la victime.

3.1. Isoler affectivement la victime au sein de la famille

L'agresseur s'assure que la victime est isolée par rapport au reste de la fratrie ou par rapport au deuxième parent non agresseur. L'enfant ne peut pas percevoir les membres de sa famille comme des potentiels confidents et soutiens. Pour l'agresseur, cela participe à assurer son impunité. Ainsi, près d'une victime sur 4 (24%) au sein de la famille n'a pas révélé les violences parce qu'elle n'avait confiance en personne au sein de sa famille, ce qui met lumière la réussite de ce mécanisme pour l'agresseur.

L'isolement de la victime par rapport à la fratrie est principalement mentionné lorsque les deux parents sont les agresseurs.

« Mes parents ont tout fait pour que nous n'ayons pas de rapport frère/sœur évidemment, puisqu'ils considéraient qu'il pouvait devenir mon allié et finalement le retourner contre eux. » Mme C.

« Il ne fallait pas qu'on soit tous les trois. Jamais. On n'a pas été élevés en même temps, on était à côté les uns des autres. » Mme A.

L'isolement par rapport à la mère est mentionné lorsque l'agresseur est le beau-père.

« Il avait toujours ce jeu, en fait : quand il était avec moi, il essayait de me rameuter pour être contre ma mère, et quand il était avec ma mère, ils étaient tous les deux contre moi. » Mme T.

3.2. Le « huis-clos familial »

Il s'agit pour l'agresseur de couper la victime de l'extérieur. De cette manière, il réduit ses lieux d'émancipation et de révélation potentielle. Toute relation qui sort de la cellule familiale est critiquée par l'agresseur. L'extérieur est défini comme dangereux.

« Je n'avais vécu que comme ça, je n'arrivais pas à en sortir, j'étais sous leur emprise et d'autant plus qu'eux me décrivaient l'extérieur comme le mal. L'extérieur, c'est le mal, on n'est en sécurité qu'à la maison, avec nous. Mes parents avaient construit l'extérieur comme mauvais. Donc je me méfiais de tout, je me méfiais des enfants de mon âge. » Mme B.

« Il a mis en place tout un système d'emprise, c'est-à-dire que je n'avais pas beaucoup d'amis, et les seuls amis que j'avais, il les critiquait tout le temps. » Mme T.

« C'est une famille vraiment nucléaire, qui interdit toute confiance ou réseaux de solidarité, de soutien. » M. E.

III. Dévaloriser la victime

Dans la stratégie de l'agresseur conceptualisée par le CFCV, la dévalorisation de la victime par l'agresseur lui permet de l'affaiblir. Il humilie, dénigre, critique, moque, insulte la victime... afin qu'elle perde l'estime d'elle-même et qu'elle ne puisse pas répliquer ou se défendre¹³.

Ce processus n'est mentionné qu'une fois sur 10 par les victimes lors des auditions. Malgré ce faible pourcentage, il est intéressant de se pencher sur le profil des agresseurs lorsque qu'il en est fait mention. **En effet, la dévalorisation de l'enfant est majoritairement utilisée lorsque l'agresseur est un membre adulte de la famille de la victime. Tout particulièrement, dans un cas sur 4, le père agresseur use de ce mécanisme.** On peut alors s'interroger sur la manière dont les normes et les rôles traditionnels de la filiation laisse le champ libre au détenteur de l'autorité parentale pour perpétrer ce qui peut être qualifié de violences psychologiques.

La dévalorisation de l'enfant apparait comme le procédé inverse du rapprochement par la valorisation présentée précédemment dans le rapprochement. Si la dévalorisation est principalement mise en œuvre par les pères, à l'inverse la valorisation est utilisée par le grand-père, l'oncle ou encore des professionnels agresseurs. Les agresseurs semblent utiliser l'un ou l'autre de ces mécanismes, avec le même objectif : mettre sous emprise l'enfant et assurer l'impunité.

Pour 34% des victimes au sein de la famille, les violences sexuelles se sont accompagnées de violences verbales contre la victime et/ou d'autres enfants de la famille. Ces violences verbales participent à assurer l'impunité de l'agresseur à la fois en instaurant un climat de peur et en invalidant la parole de la victime, pour elle-même mais également aux yeux de son entourage. C'est par exemple le cas de Mme S. : « *Mes bourreaux, enfin surtout le compagnon de ma grand-mère me disait ça, enfin m'avait déjà dit ça, j'ai fini par croire que j'étais réellement folle et que c'était moi la méchante de l'histoire.* ». Mme T. témoigne également des insultes à connotation sexuelle utilisées par son beau-père à son encontre : « *Il me disait à l'oreille que je n'étais qu'une pute ou qu'une salope, et que je devais aller faire la pute ou la salope avec les autres garçons que j'allais voir. J'ai été traitée de tous les noms, de putain, de traînée. Je ne comprenais pas cette violence* ».

L'agresseur dévalorise également la victime en l'humiliant, à travers un ensemble de gestes. Dans plusieurs situations, l'humiliation se fait en présence d'autres personnes : c'est le cas pour une victime de violences sexuelles dont le père lui donnait des fessées devant des témoins. Cette humiliation peut prendre des formes extrêmes, conduisant à une déshumanisation de la victime, ce qui la réduit d'autant plus au silence. En effet, elle aura non seulement honte des violences sexuelles qu'elle aura vécues mais aussi des actes d'humiliation qu'elle aura subis dans le cadre de ces violences.

Une forme particulière de dévalorisation est le fait de traiter l'enfant comme un objet. L'agresseur anéantit les délimitations entre lui et sa victime¹⁴. Ainsi, Mme M. explique à propos de sa mère : « *On était des objets. À la maison, il y avait les plantes, il y avait le chat, il y avait... voilà. On était des objets parmi d'autres. Et une confusion entre le je et le tu* ». L'enfant devient un objet à disposition de l'agresseur.

« Je remplissais le rôle de maitresse en étant l'objet du beau-père. » Mme V.

« Moi j'ai été transformée en objet sexuel. » Mme T.

La dévalorisation de l'enfant a des conséquences à long terme puisque 90% des personnes ayant été victimes au sein de la famille estiment que les violences ont eu un impact négatif sur leur confiance en elles

IV. Inverser la culpabilité

En inversant la culpabilité, l'agresseur transfère la responsabilité des violences sur l'enfant : « *c'est toi qui l'as voulu* ». Il minimise les violences ou les justifie : « *c'est parce que c'est toi* ». L'enfant éprouve alors de la honte et de la culpabilité¹⁵.

Ce procédé est utilisé par l'ensemble des agresseurs qu'ils soient issus de la famille de la victime, de son entourage, ou d'institutions. Il assure l'impunité de l'agresseur : 38 % des personnes victimes ayant répondu au questionnaire de la CIIVISE n'ont pas révélé les violences parce qu'elles éprouvaient de la culpabilité (35% des victimes au sein de la famille et 41% des victimes au sein de l'entourage). 37 % des victimes, quelle que soit la sphère de vie des violences, n'ont pas révélé les violences parce qu'elles éprouvaient de la culpabilité à ne s'être pas défendues, à ne pas avoir dit non.

L'agresseur se déresponsabilise des violences perpétrées et donne à l'enfant le sentiment qu'il est responsable de celles-ci et de leurs conséquences.

1. Se déresponsabiliser des violences commises

Pour se déresponsabiliser, l'agresseur use de différents mécanismes. Il utilise une communication abusive et manipule la victime en lui faisant croire que ces passages à l'acte sont normaux, et qu'elle les a « choisi ». A travers le discours de l'agresseur, l'enfant devient complice des violences subies.

1.1. Normaliser les violences sexuelles infligées

L'agresseur impose les violences sexuelles comme une chose qui serait « normale ». Il les normalise et les banalise. Il peut également inscrire les violences dans le quotidien de l'enfant, au point que ce dernier ne connaisse pas d'autres réalités.

L'agresseur parle des violences sexuelles à l'enfant auquel il les inflige. Par son discours, il cherche à imposer sa perception des violences : il les minimise et les normalise. Mme E. raconte à propos de son oncle agresseur : « *Tout doucement les habitudes se sont installées, et puis il a gagné ma confiance. Il m'a fait comprendre que c'était une situation normale, mais il y est allé très, très progressivement, très doucement.* ». Le beau-père de Mme J. l'agresse sexuellement dans la salle de bain utilisant le prétexte de la douche pour avoir accès au corps de l'enfant âgé de 10 ans : « *Il me disait que mon père ne s'était jamais occupé de moi, mais que c'était normal qu'un père, il douche sa fille à cet âge-là.* ».

Un des procédés particulièrement relevé par les victimes durant les auditions est la normalisation des violences par l'agresseur grâce à un discours sur l'initiation sexuelle. L'agresseur manipule l'enfant, lui faisant croire que les violences sexuelles infligées seraient « un rite de passage à l'âge adulte ».

« Il me disait : « Laisse-toi faire, ne t'inquiète pas, c'est normal. Dans la vie sexuelle, il faut qu'on apprenne ça ». Parce que c'était aussi dans sa psychologie de paraître comme le professeur, l'enseignant, celui qui sait mieux et qui m'apprend ma vie sexuelle, en me disant : « Toi, tu n'as qu'une mission, c'est de travailler à l'école et d'avoir de bonnes notes, et moi, je m'occupe de tout le reste. Après tu seras une bonne femme, tu auras tout appris et tu seras la meilleure ». » Mme T.

« Je lui ai dit : « Pourquoi tu fais ça ? ». Il m'a dit : « Tous les papas sont les premiers ». Et je ne savais pas. « Tous les papas font ça et tous les papas sont les premiers ». Je ne savais pas ce que ça voulait dire, évidemment, mais c'était ma normalité à l'époque. C'est bien plus tard que je me suis aperçu que ce n'était pas normal. » Mme N.

De plus, plus l'agresseur est proche de la victime et plus les violences débutent tôt : au sein de la famille, l'âge moyen au début des violences sexuelles est de 8 ans. Cela signifie que les violences sexuelles, en particulier lorsque ces dernières sont perpétrées par l'un des parents, font partie du quotidien de l'enfant. Elles représentent pour lui la norme, il est « *élevé, moulé là-dedans* » (Mme B.).

« Je ne saurais pas vous dire exactement à quel âge ça a commencé. Je sais juste que j'ai vécu toujours avec ça. Toujours. Et pour moi, c'était comme si c'était normal. » Mme A.

« Je ne savais pas que ce n'était pas normal. Je ne savais pas que ça ne se passait pas comme ça ailleurs. Je ne savais pas que c'était interdit. Donc, ma vie était normale. Avec la fellation le matin et le viol le soir. » Mme N.

« Pour moi, c'était ma normalité, comme je n'avais pas de points de repères, d'autres repères possibles, d'autres points de comparaison. » Mme C.

1.2. Faire croire à la victime qu'elle a « choisi » les violences

L'agresseur manipule l'enfant en lui disant « c'est toi qui l'as voulu ». Il impose sa propre lecture du comportement de la victime ou fait usage de chantage.

Il choisit d'interpréter les gestes et paroles de la victime d'une manière qui ne correspond pas aux intentions de l'enfant : il sexualise son comportement et lui fait croire qu'il a donné son accord aux violences. C'est par exemple le cas de Mme N qui témoigne à propos de son père agresseur : « *J'ai juste les souvenirs de mon père qui me dit que, de toute façon, s'il me fait cela, c'est parce que c'est moi qui le demande.* » ou encore de Mme F. qui raconte : « *Mon père était convaincu que c'était moi qui l'avais voulu. C'est moi qui voulais faire des fellations.* ».

« Je ne sais plus comment il me l'a dit mais je l'excitais en fait. Et ce n'est pas la première fois qu'il me le disait. Il disait que c'était moi qui le provoquais en fait. » Mme S.

Des témoignages mettent en lumière l'utilisation par l'agresseur de chantage auprès de la victime. Il peut s'agir d'une action « positive » de l'agresseur – par exemple offrir un cadeau – ou d'une action négative – par exemple ne pas gronder l'enfant après avoir cassé un verre – proposées contre un acte sexuel. L'agresseur donne le sentiment à l'enfant qu'il choisit l'acte sexuel, augmentant son sentiment de culpabilité. A l'adolescence, ce chantage peut utiliser la notion de « réputation ». L'agresseur oblige la victime à un acte sexuel, la menaçant de nuire à sa réputation si elle refuse. Or le souci de la « réputation » est particulièrement fort à cette période de la vie¹⁶.

« Il avait un terme pour désigner ça, il appelait ça, « Faire ce que je pense ». Par exemple une fois j'avais fait tomber tout bêtement le taille-haie de mon père qui était cassé et donc il a dit « Pour dire à papa que c'est moi qui l'ai cassé et pas toi, on va faire ce que je pense ». » Mme C.

« Quand je commençais à prendre mes premières leçons de conduite, il me disait : « bon, je veux bien te donner une leçon de conduite, mais au retour, tu sais ce qui se passera. » Il ne me le disait pas comme ça, ce n'était pas dit, mais je savais que j'étais redevable quelque part. » Mme T.

« Ils m'ont obligée à leur faire des fellations tous les deux, toujours avec ce que j'appelle maintenant des petites menaces, parce que ça paraît tellement ridicule, mais à l'époque

pour moi c'était beaucoup. Si je disais quelque chose, ils iraient dire à tout le monde que j'étais la spécialiste des fellations. » Mme M.

L'agresseur joue de sa position d'autorité – en particulier lorsqu'il s'agit d'un parent agresseur – ou de la relation de complicité qu'il a mise en œuvre. L'enfant peut répondre aux sollicitations de l'agresseur face à lui, car il a appris à répondre favorablement aux demandes des adultes qui l'entourent. Mme A. explique : « *J'ai trouvé le courage, à 17 ans, d'aller voir mon grand-père pour lui demander pourquoi il avait fait ça. Il va me rétorquer que je ne lui avais jamais dit non.* » Pour autant, en aucun cas, il ne consent aux violences perpétrées à son encontre, comme cela a été inscrit dans la loi du 21 avril 2021. Pour une enfant de moins de 15 ans, ou de moins de 18 ans en cas d'inceste, la question du consentement ne se pose pas. Mme A. évoque son absence de consentement face au professeur de théâtre qui l'agresse en ces termes : « *On est dans cette histoire de consentement qui n'en est pas un. L'enfant est dans le consentement, il est content d'être dans le plaisir avec l'adulte. On était élevé à l'époque dans l'idée de contenter les adultes. A partir du moment où ces relations d'autorité ou de complicité se mettent en place avec des adultes, c'est très compliqué de pouvoir dire "non" »*

1.3. Faire croire à la victime qu'elle est complice des violences

L'agresseur met la victime dans une situation où cette dernière a l'impression de jouer un rôle actif dans les violences sexuelles subies. L'enfant se sent complice des violences dont il est victime.

« Il avait un terme pour désigner ça, il appelait ça, « Faire ce que je pense ». Par exemple une fois j'avais fait tomber tout bêtement le taille-haie de mon père qui était cassé et donc il a dit « Pour dire à papa que c'est moi qui l'ai cassé et pas toi, on va faire ce que je pense ». » Mme C.

« J'ai cette honte personnelle, parce qu'il nous obligeait à faire des choses entre nous, entre enfants. » M. L.

« Moi aussi j'avais pris l'habitude d'être nue, pour moi ça devait être normal, j'étais totalement, j'étais entrée dans leur jeu, je me sentais prise au piège. Savoir dire que ce n'est pas moi qui avais cherché, c'est eux qui m'avaient entraînée dans ce cercle vicieux. » Mme C.

« Il me disait toujours « Nous deux, on est différent. Les autres, ils ne nous comprennent pas. Toi et moi, on est pareil. ». Il fallait me convaincre que c'est ce que je voulais et en me disant qu'on était pareil. Je dirais que ce qui m'a anéantie, c'est ça. C'est-à-dire que quand j'ai parlé, j'avais l'impression que c'était une imposture. Je voulais faire croire à tout le monde que j'étais une victime et je n'en étais pas une. Quand j'ai parlé, quand j'ai rencontré tous ces psys, je me suis dit que je leur racontais des trucs, mais ce n'était pas vrai. C'était vrai pour les autres victimes, mais pour moi. Moi, c'était une imposture. Moi, j'étais d'accord. » Mme J.

Aliéné par le discours de l'agresseur, l'enfant se sent complice et fautif des violences sexuelles subies. Ce sentiment de culpabilité verrouille sa parole pour qu'il ne puisse pas révéler des faits dont il est – à ses yeux – responsable. Ainsi, 59% des victimes, quelle que soit la sphère de vie des violences n'ont pas révélé les violences parce qu'elles avaient honte.

« J'avais déjà entendu parler de l'inceste, mais je ne me sentais pas concernée parce qu'on dit « si tu n'es pas d'accord » aux enfants. « Tu n'as pas le droit de subir des choses si tu n'es pas d'accord ». Moi, je me disais, je suis d'accord. Je ne suis pas concernée. L'inceste, c'est un tabou et le tabou du tabou, c'est le plaisir. De toute façon, on n'est pas prêt à le dire et on n'est pas prêt à l'entendre, mais ce qui a été, et c'est compliqué de le dire, c'est qu'il y a pu avoir du plaisir. Et quand j'ai pu le dire et qu'en face on a dit « mais ça ne change rien, tu es quand même une victime », ça a été un énorme soulagement. » Mme J.

« Je ne dessinais jamais du dessin d'imagination parce que, du haut de mes onze ans, douze ans, je me disais que cela allait se voir. Moi, j'aimais écrire et, pareil, je me suis restreinte à cause de cela, parce que j'avais toujours peur que les gens sachent, qu'ils découvrent, parce que j'avais honte quand même. Je n'ai plus voulu y penser, mais malheureusement j'avais très peur que cela se voie, que cela se sache. Mais vraiment, cela, c'est quelque chose qui m'a beaucoup perturbée. Alors je faisais attention. » Mme B.

2. Responsabiliser la victime par rapport aux conséquences des violences

Afin d'assurer son impunité, l'agresseur transfère également à la victime la responsabilité des conséquences potentielles des violences. Cela peut concerner le comportement de l'agresseur, de la famille, ou de l'enfant lui-même.

Certains agresseurs demandent à l'enfant victime de veiller à ce qu'il ne récidive pas. Ainsi, Mme M. témoigne qu'après l'avoir agressée sexuellement, son oncle « est venu vers moi, et il m'a dit « Je voulais te dire... Excuse-moi. Si je recommence, il faut que tu me baffes. Il faut que tu m'arrêtes ».

Cela peut également concerner le risque d'implosion de la famille en cas de révélation des violences par la victime. C'est par exemple ce qu'évoque Mme P. à propos du discours tenu par son demi-frère : « Il y avait une pression sur moi, il me disait que si j'en parlais, la famille n'allait pas s'en remettre, allait implorer, et que je porterais cette responsabilité-là ».

Cela peut aussi concerner le comportement de la victime après les violences sexuelles subies. L'agresseur lui reproche d'être sur la défensive, et la fait passer pour « la méchante », « la violente » au sein de son entourage. La victime est décrite par l'agresseur comme responsable de cette attitude, sans que la raison de son comportement défensif, c'est-à-dire les violences sexuelles subies, ne soit évoquée.

« Il a lavé le cerveau de tout le monde. Moi, j'étais la méchante. Dès que je parlais, j'étais la mauvaise fille, une pute, je ne respectais pas la famille, je n'étais pas là pour la famille, je n'étais pas présente. Toujours ce discours de culpabilité quelque part. » Mme T.

« On aime l'harmonie, la douceur et dans cette famille, assez rapidement, le violent, ça va être moi. Et pourtant, je ne me sens pas très violent. Mais on va le me faire remarquer. Il y a des inversions de responsabilités. » M. H.

V. Instauration d'un climat de peur

Le CFCV définit cette étape de la stratégie de l'agresseur comme la mise en place d'un climat de peur et d'insécurité pour la victime. L'agresseur se présente comme tout puissant, il use de menaces et en met quelques-unes en œuvre¹⁷. Ce procédé est particulièrement mentionné par les victimes auditionnées par la

CIIVISE. **L’instauration d’un climat de peur est mentionnée pour un peu plus de 2 agresseurs sur 5.** Plus l’agresseur est proche de la victime et la côtoie quotidiennement et plus cette proportion augmente :

- Quand l’agresseur est issu du cercle familial, 45 % des victimes mentionnent ce climat de peur ;
- Quand l’agresseur vit sous le même toit qu’elles (famille nucléaire, beau-père), 52 % des victimes le mentionnent ;
- **Quand l’agresseur est leur père, 64 % des victimes le mentionnent.**

Les agresseurs bénéficiant d’une autorité sur la victime au sein du foyer – tels que le père, la mère, le beau-père, mais également le frère aîné – sont ceux qui instaurent le plus un climat de peur. Ce sont également ceux qui dévalorisent le plus la victime. Le fait de détenir une autorité sur l’enfant, et *a fortiori* l’autorité parentale, permet à l’agresseur de fonder uniquement sa stratégie sur l’autorité et la peur. En particulier, la figure du père agresseur se dessine à la lumière des témoignages comme la figure d’un père tyran, transformant l’espace familial « en une zone de non-droit et de terreur¹⁸ ».

Ce climat de peur est mis en œuvre par l’agresseur au moment des violences sexuelles, mais peut également continuer malgré l’arrêt des violences sexuelles. Enfin, il est également pertinent d’observer les situations où ce climat de peur est absent.

1. Un climat de peur instauré dès l’enfance

Les victimes témoignent de violences physiques et psychologiques d’une extrême gravité perpétrées par l’agresseur. Ce climat de violence, qui peut être quotidien pour l’enfant, instaure une peur et une insécurité permanentes. De plus, au-delà de violences, les victimes mentionnent l’omniprésence de l’agresseur dans leur quotidien et son contrôle sur tous leurs faits et gestes.

1.1. Un climat de violence terrifiant

L’agresseur exerce des violences physiques et psychologiques sur la victime. Dans 6 situations sur 10 où l’agresseur est un membre de la famille, les violences sexuelles sont assorties de violences psychologiques (39%), verbales (34%), ou physiques (29%).

Ces violences peuvent être exercées pendant les violences sexuelles ou indépendamment. De nombreuses victimes expliquent que ces violences sont associées à une intimité au silence par l’agresseur. Les témoignages des victimes mettent en lumière l’extrême violence de leur quotidien d’enfant, durant lequel elles ont été confrontées à la mort.

« Il s’amusait à se balader de temps en temps comme ça, avec un couteau à la main et à jouer avec dans ses mains, le faire tourner en me regardant fixement pour me faire comprendre de loin que si je parlais... il me tuerait, il tuerait ma mère. Ce qu’il a fait par la suite, c’est qu’il m’a carrément brûlé la langue avec une cigarette pour être sûr que je ne parle pas. Il m’a clairement dit que si je parlais, si je le disais à qui que ce soit, il me ferait bien pire. » Mme S.

« Un jour, il est revenu avec un fusil à la maison. Il a tué un chat d’une balle dans la tête parce qu’il miaulait. C’était du concret. » Mme N.

« « C’est notre secret, tu ne dis rien. Sinon, je te tape. » J’étais enfermée dans mon silence, dans mon angoisse, dans ma peur, et je ne pouvais parler à personne. » Mme R.

Par ailleurs, ce climat de violence est total car il peut toucher l'ensemble des membres du foyer. Lorsque l'agresseur est un membre de la famille, dans plus d'un tiers des cas, d'autres enfants ou adolescents ont été également victimes de violences sexuelles au sein de la famille. Dans 23% des cas, les enfants sont également co-victimes de violences conjugales. Lorsque l'agresseur est issu d'une institution, près de 4 victimes sur 10 (37%) pensent que d'autres enfants étaient victimes au sein de la même institution.

1.2. Un contrôle et une présence permanents de l'agresseur

Le climat de peur instauré ne s'appuie pas seulement sur l'utilisation de différentes formes de violences. Il est mis en œuvre à travers la présence quasi-permanente de l'agresseur auprès de la victime. Cela lui permet un contrôle continu sur l'enfant. **Ce contrôle est particulièrement mentionné en audition lorsque l'agresseur est le père ou le beau-père de la victime.** Il s'agit d'agresseurs qui habitent sous le même toit que la victime. Le climat de peur instauré en est donc exacerbé car omniprésent. Mme T., raconte à propos de son beau-père agresseur : « *Il était tout le temps en train de m'observer* ».

« Chaque jour, il venait s'occuper du potager et des animaux. Chaque jour, je me demandais s'il serait encore là quand je rentrerais de l'école. Donc je me souviens que tous les après-midis, quand moi j'étais en classe, ma seule préoccupation c'était de savoir s'il serait encore là. Chaque jour, j'essayais de trouver des stratagèmes pour pas le croiser. Les communions, les baptêmes, les mariages étaient également des occasions pour moi de craindre ces agressions. Mes grands-parents venaient également avec nous en vacances à la montagne, à la mer, et nous partagions des pèlerinages à Lourdes, et tous ces moments étaient pour moi synonymes de stress et de terreur. Même pendant les trajets en voiture, il profitait de mettre sa main sous ma robe, et ensuite à l'intérieur de ma culotte. » Mme A.

Ce climat de peur permanent permet à l'agresseur de se passer de mots pour passer à l'acte. Les victimes expliquent qu'il suffit parfois d'un regard de l'agresseur pour qu'elles lui obéissent. La victime est colonisée par le système agresseur, qu'elle finit par intérioriser.

« Je lui obéissais au doigt et à l'œil. Des fois, il suffisait qu'il me regarde pour que j'aille dans la pièce. Il suffisait qu'il me regarde. Je lui obéissais comme si j'avais été même pas un chien, un automate. » Mme B.

« Mon grand-père, c'était quelqu'un plutôt d'effacé, mais par le regard il était méchant, et manipulateur par le regard. Il avait pas besoin de me parler en fait. Je jouais dans le jardin, quand il arrivait, je voyais son regard, et je savais qu'il fallait que je le suive. » Mme A.

2. Un climat de peur maintenu après les violences

Les agresseurs qui continuent d'instaurer un climat de peur après la fin des violences sont ceux qui ont la possibilité de forcer le maintien des liens avec la victime, en particulier les agresseurs issus de la famille nucléaire : le père, la mère ou le frère de la victime.

Le climat de peur est maintenu par l'agresseur *via* de la violence psychologique et l'imposition de sa présence dans le quotidien de la victime. Durant les auditions auprès de la CIIVISE, les personnes témoignent des conséquences dans leur vie d'adulte d'avoir été soumises à de telles situations de terreur dans l'enfance.

2.1. La violence psychologique

L'agresseur continue à se manifester dans la vie de la victime une fois devenue adulte en usant de violences psychologiques. Plusieurs victimes ont témoigné du harcèlement et des menaces qu'elles continuent de subir de la part de leur agresseur. Ces violences psychologiques sont souvent perpétrées à l'aide des nouvelles technologies.

Pour certaines victimes, il s'agit d'insultes régulières. C'est par exemple le cas de Mme E., qui explique, à propos de ses parents agresseurs : *« Je les croise parfois. J'ai croisé ma mère une fois qui s'est approchée de moi et qui a dit « espèce de petite salope » et qui est partie. Je sais que mon père a les moyens de savoir où j'habite très facilement. D'ailleurs j'ai dû déménager parce qu'ils avaient trouvé ma première adresse ».*

Pour d'autres victimes, il s'agit d'un comportement harcelant de la part de l'agresseur. Mme M., raconte à propos de sa mère : *« Malgré toutes les protections que j'avais mises, elle a continué de me harceler, elle cherchait à avoir de mes nouvelles. J'ai fini par couper tous les réseaux sociaux, enfin essayer de complètement me couper d'elle. »* Les victimes se sentent démunies face à ce harcèlement, qui semble difficilement qualifiable comme tel juridiquement. D'un point de vue extérieur, l'agresseur peut ne faire que prendre des nouvelles, souhaiter un anniversaire. Pour autant, ces messages sont autant de moyens de forcer leur présence dans la vie de la victime devenue adulte. Mme C. témoigne à propos de ses parents : *« C'est par les réseaux sociaux, bien que je bloque les comptes de mes parents, de mon frère, des membres de la famille en fait, ils récréent toujours de nouveaux comptes pour me harceler. Dans leurs messages, c'est : « on aimerait te revoir », « tu nous manques », « contacte-nous ». Donc évidemment, comment ça peut être utilisé juridiquement ? Mais moi je sais ce que ça signifie entre les lignes ».*

2.2. Le maintien insidieux d'une présence dans la vie adulte des victimes

L'agresseur profite de diverses occasions – telles que les fêtes familiales, les anniversaires, etc... – pour rappeler sa présence dans la vie de la victime. Bien que cette présence ne soit plus quotidienne, elle renvoie la victime aux situations de violences subies dans l'enfance.

« Il n'a jamais cessé de dire qu'il est toujours là. C'est-à-dire, sa façon de faire, c'est d'appeler comme ça : « Tiens, bonne année », « Tiens, c'est la sainte X » ... Par petites touches, comme ça, pour me faire comprendre qu'il est toujours là. Ce n'est pas menaçant, c'est plus insidieux que cela. Il surveille. Il veut avoir un contrôle sur ma vie. C'est cela. Il veut avoir un contrôle, et il n'a jamais cessé d'avoir un contrôle. » Mme T.

« Les années ont passé, on a quand même continué - on se voyait moins - à se voir. Je pense qu'il avait une certaine jouissance aussi à nous narguer. Donc, j'ai continué à le voir pendant des années. » Mme N.

2.3. Pour les victimes : un état de terreur qui continue à l'âge adulte

L'une des particularités des témoignages reçus à la CIIVISE est qu'il s'agit d'adultes ayant été victimes durant l'enfance. Ils témoignent des conséquences des violences subies dans l'enfance et de la stratégie mise en place par l'agresseur, sur leur vie actuelle. Le climat de peur instauré par l'agresseur plonge la victime dans un état de terreur, qui peut également être un événement traumatique pour la victime pouvant engendrer un psychotraumatisme. Parmi les symptômes du psychotraumatisme qui semblent découler de cette mise sous terreur, il y a par exemple, le maintien d'un sentiment de peur permanente et une hypervigilance chez la victime à l'âge adulte.

« J'avais la terreur que mon frère me retrouve. Il n'y avait pas mon nom sur la boîte aux lettres, il n'y avait pas mon nom sur la sonnette. Comme je suis vétérinaire, mon diplôme est à mon nom de jeune fille. Normalement quand on exerce, on doit avoir une plaque. J'ai demandé une dérogation à l'ordre pour ne pas mettre ma plaque, parce que je me disais, s'il passe dans la rue et qu'il voit mon nom, il va me retrouver. Je le voyais, n'importe qui dans la rue qui avait à peu près sa taille, c'était lui. » Mme F.

« Il y a la peur. J'ai toujours peur de mon père. J'ai peur, de ma mère. Et même des fois, si je suis toute seule chez moi, j'ai peur que mon père débarque. C'est quelque chose que je vis. Je ne suis pas avec le couteau sous l'oreiller, mais presque. C'est ridicule, mais j'ai une bombe, un désodorisant, à côté de mon oreiller. » Mme C.

3. L'absence de climat de peur : un cas particulier et perturbant pour les victimes

Dans certains cas, il n'y a pas de climat de peur entourant les violences sexuelles subies. L'agresseur s'appuie uniquement sur le lien affectif qu'il a établi pour commettre les violences. Il plonge l'enfant dans un état de confusion mentale, qui ne perçoit pas les passages à l'acte comme des actes de violences, d'autant plus lorsque ces passages à l'acte ne sont pas associés à des violences physiques.

« Il arrive à me rassurer. C'est lui qui me nettoie, c'est lui qui m'enveloppe, en me disant « je ne voulais pas te faire de mal, je t'aime trop pour ça », et hop, il me refait tomber dans le truc affectif. Je ne peux pas lui en vouloir, il ne l'a pas fait exprès, il ne voulait pas me faire de mal. Mais il m'a violée. » Mme C.

« Il n'y a quasiment jamais eu aucune brutalité. Je n'ai jamais eu de violences, tout a été fait sous forme de jeu. Aujourd'hui, j'ai eu un peu de mal à accepter que je me suis moi-même pliée à ce jeu, et ça, c'est quelque chose qui est a priori très marqué dans le cadre de l'inceste. Il n'y a pas forcément toujours des violences physiques. » Mme A.

« L'acte qu'il a commis ce soir-là me semble plus « grave » que des attouchements mais moins grave qu'un viol. Mon père s'est arrêté à la frontière qui m'aurait aidée à le détester. Il m'est arrivé d'espérer qu'il soit allé plus loin, qu'il soit allé au bout de son acte. Il me semble que les choses auraient été plus claires dans ma tête. J'aurais pu classer mon père dans la catégorie des ordures, j'aurais pu le détester, lui tourner le dos sans regrets, j'aurais peut-être même pu porter plainte et me réparer mieux et plus vite. Mais il m'a laissée là, dans cet entre-deux sur lequel je n'arrivais pas à mettre de mots, dont je n'arrivais pas à définir la gravité. » Mme D.

VI. Assurer l'impunité

Après le passage à l'acte, l'agresseur cherche à assurer son impunité, c'est-à-dire à s'assurer qu'il ne puisse pas être sanctionné. Le CFCV définit cette étape comme le point final de la stratégie de l'agresseur permettant de « verrouiller le secret¹⁹ ». Cette étape de la stratégie de l'agresseur est particulièrement présente quand l'agresseur est issu de la famille de la victime (53%). Plus précisément au sein de la famille, cela est particulièrement mentionné lorsque l'agresseur est le frère (65 %), ou l'oncle de la victime (73 %).

L'objectif de l'agresseur est de verrouiller le secret par rapport aux violences perpétrées. Il s'assure que la victime ne révélera pas les violences, à la fois en l'intimant au silence mais également en rendant sa possible révélation inaudible par son entourage.

1. Intimer la victime au silence

L'agresseur demande à la victime de ne pas révéler les violences subies. Cette intimation peut être appuyée de violences, être dite sous la forme d'un ordre, ou encore d'une manière plus horizontale à travers la mention d'un secret commun.

L'agresseur peut imposer le silence à travers des violences physiques ou psychologiques. Il menace l'enfant de lui faire du mal physiquement ou à son entourage s'il parle : « *C'est notre secret, tu ne dis rien. Sinon, je te tape* ».

« Cet homme verrouillait ma parole en disant que ma mère ne devait pas être au courant, qu'il lui arriverait du mal. » Mme D.

« Il m'a posé la question : « Est-ce que ta mère sait ? ». Je lui ai dit « Non, pas encore ». Il m'a dit « Encore est de trop, sinon je te tue ». » Mme R.

« Il m'a menacé avec un couteau. Il l'a passé sur la gorge. Il m'a menacé de mort, pour que je ne parle pas. » M. F.

L'agresseur peut ordonner à la victime de ne pas parler des violences. A travers leurs témoignages, les victimes racontent cette intimation explicite « *tu ne diras rien* », « *n'en parle à personne* » qui a verrouillé leur parole parfois durant plusieurs décennies.

« Il m'a dit « Tu ne diras rien ». Et je n'ai rien dit. Je crois que ça a été très fort. Il a eu suffisamment de persuasion pour que je me taise. » Mme M.

« Lorsque cela s'est passé, il m'a demandé de ne surtout rien dire. À ce moment-là, j'ai été enfermé dans un silence. J'ai été enfermé dans une omerta. » Mme A.

« Il me disait : « Tu comprends, il ne faut en parler à personne ». Il ne m'a pas vraiment menacée, mais j'avais déjà honte. La première fois, déjà, vous avez la honte. » Mme G.

« Il ne me menaçait pas mais il était très sérieux quand il me disait : « Surtout, n'en parle pas, à personne. N'en parle à personne ». C'était quelque chose comme ça. Il n'y avait pas de menace, mais un ton très ferme. » Mme Z.

L'intimation au silence peut également se faire sous couvert du secret. Contrairement à un ordre, l'agresseur instaure un secret qui serait partagé entre la victime et lui, rendant la victime complice de ce secret, décrit par l'agresseur comme « *notre secret* ». L'utilisation du secret est une continuation de l'inversion de la culpabilité. Le secret devient quelque chose partagé à part égale entre les deux protagonistes et efface les positions de victime et d'agresseur. Pour maintenir ce secret, l'agresseur utilise également le lien affectif créé avec la victime. Le secret devient également une manière de la valoriser : il s'agit d'un secret partagé uniquement avec elle, et non avec les autres.

« Bien sûr, il me faisait promettre que c'était notre secret, qu'on ne devait rien dire. » Mme M.

« Je peux dire ça maintenant, il y a dix ans je ne l'aurais pas dit, mais j'ai le souvenir que j'avais aussi envie d'être dans cette confiance avec lui, d'être dans ce truc dans lequel il

me manipulait : « c'est notre petit secret et puis quelque part, tu es une grande ». » Mme N.

2. Recruter des alliés

En parallèle de l'intimation au silence de la victime, l'agresseur recrute des alliés autour de lui au sein de la famille et de l'entourage. Il cherche de cette manière à entraver toute possibilité de révélation de la part de la victime : à qui révéler les violences si tout l'entourage se place aux côtés de l'agresseur ?

2.1. Recruter des alliés au sein de la famille

Le premier cercle que l'agresseur cherche à recruter parmi ses alliés sont les membres de la famille de la victime. C'est le cas pour un agresseur sur 4 parmi les agresseurs issus de la famille, de l'entourage ou d'institutions.

L'agresseur peut instaurer une relation de confiance et de proximité avec les parents de la victime. Cela lui permet de créer les conditions d'isolement spatial pour commettre les violences sexuelles et assurer son impunité aux yeux des parents. C'est par exemple le cas de l'oncle de Mme E. : « *Cette relation monstrueuse a continué chez lui, dans son appartement puisque mes parents avaient entière confiance en lui, il s'occupait de moi des journées complètes.* ». C'est également le cas de Mme H, que son agresseur – un professeur – isole en lui proposant des cours particuliers. Elle explique que : « *[S]es parents étaient flattés, j'avais été choisie pour cette activité, gratuitement en plus* ».

Lorsque l'agresseur est un membre de la famille, il peut bénéficier d'une position en dehors de tous soupçons. Ce statut particulier peut être dû à la position d'ainé de l'agresseur, comme en témoigne Mme T. à propos de son frère : « *À cette époque-là, l'ainé des garçons c'est quelqu'un. On n'y touche pas* ». Or, l'agresseur est le grand-frère dans 22% des cas, le petit-frère dans seulement 1% des cas.

Cela peut également être dû aux qualités intellectuelles de l'agresseur, ou à sa réussite professionnelle, à l'instar du frère de Mme F. : « *Ma grand-mère et une de ses tantes avaient une adoration pour lui. Mon père l'admirait parce que c'était quelqu'un de très intelligent.* », ou encore de l'oncle de M P. : « *C'était vraiment le génie de la famille. C'était l'intouchable.* ». Les témoignages mettent en lumière le rapport des autres membres de la famille à l'agresseur et leur aveuglement face aux violences perpétrées.

On peut s'interroger sur la faible proportion des pères agresseurs qui cherchent à recruter des alliés au sein de la famille. En effet, ce procédé n'est mentionné que pour un père agresseur sur 10. Or, si les pères agresseurs ne cherchent pas à recruter des alliés au sein de la famille rapprochée c'est que la famille est également prise dans un système de violences. Le père tyran a transformé l'espace conjugal et familial en zone de non-droit. La famille tout entière est sous emprise, d'autant plus forte qu'elle se passe en huis-clos avec de fortes dimensions émotionnelles et de dépendance économique²⁰.

Enfin, de nombreuses victimes témoignent du comportement général de l'agresseur envers les enfants. Il apparaît aux yeux d'autrui comme une personne appréciée des enfants et proches d'eux, et continue à maintenir cette image à travers les années. C'est notamment régulièrement souligné lorsque l'agresseur est le frère de la victime et qu'une fois devenu adulte il est vu par les autres membres de la famille comme « *le tonton formidable* ».

« Mon frère était si gentil. Je vous assure que c'est une caricature de ce que je peux lire. Il est tellement gentil avec les enfants. Enfin, il était l'archétype, une caricature de pédophile quand je vois avec le recul. » Mme B.

« C'était toujours lui qui s'occupait et qui allait faire jouer les enfants, et ci, et ça. C'était le tonton formidable. » Mme T.

2.2. Recruter des alliés dans la communauté

Le second cercle que l'agresseur recrute comme allié est la communauté. Il s'agit pour l'agresseur d'utiliser sa reconnaissance sociale pour assurer son impunité. Ce procédé est exclusivement utilisé par des agresseurs adultes, qui bénéficient déjà d'une reconnaissance sociale. En particulier, **il est très mentionné lorsque l'agresseur est issu d'une institution (pour un agresseur issu d'une institution sur 4) et lorsque le père est l'agresseur (pour un presque un père agresseur sur 2)**. Ces agresseurs utilisent la reconnaissance sociale dont ils disposent du fait de leur profession et leurs activités.

« Il avait vraiment deux visages. Il avait le visage du médecin très gentil, qui vous raccompagne à la porte, parce que pour nous raccompagner à la porte on passait dans la salle d'attente. Donc je voyais tous les gens là, et lui il leur disait bonjour, il leur faisait des grands sourires et il me raccompagnait à la porte. Et puis le visage dans son cabinet où là c'était vraiment quelqu'un d'autre. » M. P.

« Il faisait partie d'associations, il a été président d'écoles, il était forcément très très intégré dans la vie sociale, tout le monde le connaissait, il s'était même présenté aux municipales de ma ville. Donc, c'était quelqu'un de connu. » Mme T.

En particulier, lorsque l'agresseur est l'un des parents de la victime, il s'agit également de renvoyer l'image d'une « *famille parfaite* ». Il s'agit d'une image travaillée par l'agresseur afin qu'aucun soupçon de violences ne puisse être émis par des personnes en dehors de la famille. Cela signifie que l'agresseur s'applique à ce que la famille soit intégrée dans la communauté, qu'elle renvoie une image bien sous tous rapports de l'extérieur : sage, polie, serviable... Ainsi, toute révélation potentielle par une victime serait écoutée par un membre de la communauté avec suspicion et comparée à cette image.

« On avait une image de famille parfaite. J'ai toujours eu de très bons résultats à l'école, on était toujours très bien habillés, très polis. On respectait toutes les règles, en fait rien ne dépassait. Le soupçon ne pouvait pas se porter sur notre famille, parce que tout ça était très étudié, et donc ne pouvait pas laisser la place au doute, ou à quoi que ce soit vu de l'extérieur. Tout cet artifice a créé une coque bien épaisse, pour cacher tout ce qui se passait à la maison. » Mme A.

« Il donnait évidemment à voir l'image d'un homme bon père de famille et d'un bon mari à l'extérieur de la cellule familiale. Il exerçait un contrôle absolu sur nous, sur ces enfants, sur ma mère et dans toutes les sphères, qu'elle soit amicale, médicale, scolaire. » Mme L.

Références

- ¹ Casalis M-F., « Chapitre 2. Déjouer la stratégie de l'agresseur », in Ernestine Ronai éd., *Violences sexuelles. En finir avec l'impunité*. Dunod, 2021.
- ² Ronai E., et E. Durand, « Avant-propos. Le droit d'être protégée. Un devoir de protection », in Ernestine Ronai éd., *Violences conjugales. Le droit d'être protégée*. Dunod, 2017.
- ³ Audition du Mouvement du Nid par la CIIVISE en octobre 2022.
- ⁴ Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*. La Découverte, 2021.
- ⁵ Salmona M., « Chapitre 10. Comprendre l'emprise pour mieux protéger et prendre en charge les femmes victimes de violences conjugales », In : Roland Coutanceau éd., *Violences conjugales et famille*. Dunod, 2016.
- ⁶ Perronne R., et N. Martine, « Les mécanismes de l'emprise » in *Violence et abus sexuels dans la famille : une vision systémique de conduites sociales violentes*. ESF Editeur, 2006.
- ⁷ Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE), *Livret de formation des professionnels, Violences sexuelles faites aux enfants : Repérer et signaler*, 2021
- ⁸ Smith J., « Chapitre 23. Facteurs de vulnérabilité à l'emprise », In : Roland Coutanceau éd., *Violence et famille. Comprendre pour prévenir*. Dunod, 2011.
- ⁹ Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise. Op. cit.*
- ¹⁰ Perrone R., et N. Martine, « Les mécanismes de l'emprise ». *Op. cit.*
- ¹¹ Ferrant A., « Emprise et lien tyrannique », *Connexions.*, 2011.
- ¹² *Idem.*
- ¹³ Piet E., « Chapitre 3. Le repérage systématique, une méthode de diagnostic efficace », In : Ernestine Ronai éd., *Violences conjugales. Le droit d'être protégée*, Dunod, 2017.
- ¹⁴ Hirigoyen M.-F., « Pourquoi il est important d'aider les femmes à refuser la violence psychologique », in Ginette Francequin éd., *Tu me fais peur quand tu cries ! Sortir des violences conjugales*, Erès, 2010.
- ¹⁵ La Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains (MIPROF), *Kit de formation « Tom et Léna : l'impact des violences au sein du couple sur les enfants »*.
- ¹⁶ Haut Conseil à l'Égalité (HCE), *Combattre maintenant les inégalités sexuelles, sociales et territoriales dans les quartiers de la politique de la ville et les territoires ruraux fragilisés*, Rapport n°2016-06-19-EGALiTER-012, 2014.
- ¹⁷ Piet E., « Chapitre 3. Le repérage systématique, une méthode de diagnostic efficace ». *Op. cit.*
- ¹⁸ Salmona M., « Chapitre 10. Comprendre l'emprise pour mieux protéger et prendre en charge les femmes victimes de violences conjugales », *Op. cit.*
- ¹⁹ Casalis M.-F., « Chapitre 2. Déjouer la stratégie de l'agresseur », *Op. cit.*
- ²⁰ Jamouille P., *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise. Op. cit.*

LA RÉALITÉ :

TITRE 3

Les victimes

Depuis le début de l'appel à témoignages de la CIIVISE, le 21 septembre 2021, les femmes et les hommes adultes témoignent des conséquences à long terme qu'ont eu les violences sexuelles subies dans leur enfance sur l'ensemble de leur vie et les souffrances présentes dans tous les champs de leur existence.

Par nature, les violences sexuelles subies dans l'enfance sont infligées à un être en développement. Le passage à l'acte de l'agresseur est une rupture irrémédiable.

Quelle aurait été ma vie s'il ne m'avait pas agressé ? Quelle aurait été ma vie s'il ne m'avait pas violée ?

Dans les témoignages que nous avons reçus, cette interrogation nous a beaucoup marquées.

« J'ai l'impression que c'est comme si c'était gravé dans mon ADN – je ne sais pas comment dire –, comme si les cellules de mon corps aujourd'hui n'étaient pas les cellules du départ. » Mme X.

« J'ai le sentiment que je n'ai pas pu construire ma vie, que j'ai été empêchée, intérieurement, d'être celle que j'aurais dû devenir. » Mme F.

« Jusqu'à maintenant je cherchais plutôt celle que j'aurais pu être, s'il n'y avait pas eu ça. J'ai passé mon temps à chercher qui j'aurais pu être, qui j'aurais pu être et forcément cette personne-là elle était mieux. C'était quelqu'un qui avait confiance en elle, qui avait de l'estime de soi, qui avait réussi sa vie, qui était heureuse, épanouie, qui s'acceptait physiquement. Elle avait tout ce que je n'avais pas. » Mme D.

Les personnes qui confient leur témoignage à la CIIVISE sont des adultes, elles ont 44 ans en moyenne et sont parfois beaucoup plus âgées. Les violences qu'elles ont subies ont été commises plusieurs décennies avant leur témoignage. Pourtant, leur souffrance reste présente et vive, et ces violences continuent d'avoir un impact sur tous les domaines de leur existence : leur santé physique et mentale, leur vie affective, sexuelle, familiale, sociale et professionnelle.

« J'ai, comme tant d'autres survivants, un murmure qui me poursuit en permanence, celui des fantômes. » M. G.

« Il m'a volé ma vie, mon adolescence, ma vie de femme, une partie de moi est morte. » Mme I.

« On n'est peut-être pas mort, enfin je suis toujours en vie, voilà, je ne suis pas dans une tombe, mais intérieurement je ne pense pas être très très vivante. Ça tue un peu. » Mme U.

L'ampleur du mouvement social dit de « libération de la parole » met en évidence à quel point les personnes victimes aspirent à ce que leur parole soit mieux reconnue, notamment s'agissant de l'ampleur et de la gravité des conséquences des violences sexuelles sur leur existence.

Lorsqu'elles révèlent les violences sexuelles subies, dans l'enfance ou à l'âge adulte, à un proche ou à la CIIVISE, les victimes attendent que soit reconnue la gravité des violences subies. Le dévoilement des violences est souvent une étape essentielle dans leur vie, parce

qu'elles espèrent que cela permettra leur protection et que cela remettra le monde à l'endroit. La révélation a pu leur permettre de comprendre leur vécu et d'être reconnues par d'autres. En effet, le silence et le déni collectif ont rendu longtemps ce vécu incommunicable, générant une solitude et un isolement immenses.

Ce sont ce silence et ce déni que la CIIVISE entend participer à briser. En restituant ici ce qu'ont vécu et ce que vivent encore chaque jour les personnes qui lui ont confié leurs témoignages, elle vise à faire circuler cette parole, à rendre visibles ces récits et leur réalité auprès de tous.

Ce sont aussi la solitude et l'isolement qu'elle vise à déjouer, en se positionnant comme un espace de solidarité entre les victimes, en participant à la reconnaissance de leur souffrance commune, et en diffusant une connaissance des conséquences des violences auprès de l'ensemble de la société.

« C'était un isolement complet, comme dans un sous-marin. » M. N.

« ...Et oui, je m'étais dit « je témoignerai », parce que la solitude qu'on peut vivre quand on est dans l'abîme psychique, c'est juste... C'est hurler à la mort. ». Mme J.

La « morale du vainqueur » structure les rapports sociaux. C'est l'une des raisons pour lesquelles les victimes de violence sont si souvent négligées, jusque dans la prise en compte de leur souffrance. Il faut écouter leur parole pour s'orienter vers la « morale du juste », et cette parole dit la gravité des conséquences des violences sexuelles infligées aux enfants. En décrivant aussi précisément et aussi fidèlement que possible ces conséquences, la CIIVISE ne cherche pas à enfermer ces enfants et les adultes qu'ils deviennent dans une existence sans espoir. Il est possible « d'aller bien », « d'aller mieux ». Cela l'est d'autant plus si le soutien apporté aux enfants victimes est adapté à leurs besoins et ajusté à la gravité de ce qu'ils ont subi.

Les conséquences des violences sexuelles sur les victimes seront présentées dans deux chapitres distincts.

Le premier chapitre répond à la détermination de la CIIVISE de se montrer fidèle à la parole des victimes qui sont venues vers elle. Puisque la violence sexuelle est une rupture radicale dans l'existence, au moment de l'enfance, puis à l'âge adulte, puisque par le passage à l'acte sexuel, l'agresseur attaque toutes les sphères de la vie de l'enfant et de l'adulte qu'il devient, il est primordial d'en détailler les multiples conséquences.

Le second chapitre est consacré spécifiquement aux troubles de stress post-traumatique que la CIIVISE a publié en partie dans l'avis du 12 juin 2023 « Le coût du déni ». Si l'existence et les symptômes du psychotraumatisme sont aujourd'hui établis, ils demeurent encore insuffisamment pris en compte dans les pratiques professionnelles, notamment dans les pratiques thérapeutiques. Il était donc nécessaire de les présenter et de définir un parcours de soins spécialisés.

Le troisième chapitre aborde le moment particulier du dévoilement des violences sexuelles pour les victimes. Dévoilement à soi-même, car pouvoir dire les violences subies suppose de savoir que l'on a été victime de violences. En effet, l'inversion de la culpabilité par l'agresseur, la normalisation de cette transgression, le doute par la victime elle-même du caractère violent de ce qu'elle a subi, mais aussi l'amnésie traumatique, peuvent maintenir un voile sur ces faits. Dévoilement aux tiers également, dans l'espoir d'être crues, protégées et soutenues.

Chapitre 1. Les conséquences des violences sexuelles subies dans l'enfance : un empêchement d'être

Ce chapitre traite d'abord des conséquences des violences sur la santé mentale et physique des personnes ; il développe ensuite leurs conséquences dans la sphère intime – sexualité, vie affective et parentalité – et dans la sphère sociale – scolarité, vie professionnelle et relations sociales. Toutefois, il est important de garder à l'esprit que ces conséquences sont profondément intriquées, et qu'une part de celles-ci excède toute tentative de catégorisation ou de quantification. Cette part incommensurable, c'est cette souffrance présente dans « tous les interstices de l'existence », cet « empêchement d'être¹ ».

« Les conséquences du viol vont donc bien au-delà du domaine circonscrit de la sexualité, elles affectent depuis la faculté de respirer jusqu'à celle de s'adresser aux autres, de manger, de se laver, de regarder des images, de dessiner, de parler ou de se taire, de percevoir sa propre existence comme une réalité, de se souvenir, d'apprendre, de penser, d'habiter son corps et sa vie, de se sentir capable de simplement être². »

Neige Sinno, *Triste Tigre*

Sources et données

Etudes et enquêtes

L'impact des violences sexuelles dans l'enfance sur le parcours de vie des personnes victimes a fait l'objet de travaux de recherches et d'enquêtes dans différentes disciplines au cours des dernières décennies.

Dans le champ médical, l'étude ACEs (Adverse Childhood Experiences) menée aux Etats-Unis à la fin des années 1990 a permis de révéler l'impact des expériences traumatiques vécues dans l'enfance sur la santé physique et mentale à l'âge adulte³. A la suite de celle-ci, la question a fait l'objet de très nombreuses études et publications scientifiques au niveau international, relayées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS)⁴. Dans le champ socio-démographique, les travaux de recherche s'appuyant sur les dernières enquêtes en population générale menées en France – Baromètre santé et Virage (Violences et rapports de genre) notamment – ont également mis en évidence les liens entre les violences sexuelles endurées dans l'enfance et l'altération de l'état de santé⁵. A une autre échelle, on retrouve le même constat dans les deux enquêtes réalisées par l'association Mémoire traumatique et victimologie : *Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte*, en 2015, et *Violences sexuelles dans l'enfance, enquête auprès des victimes*, menée par Ipsos en 2019. Celles-ci mettent aussi en lumière l'impact des violences sur l'ensemble des domaines de la vie⁶. Des travaux concernant un public spécifique ont également été conduits : ainsi, l'enquête Inserm-CIASE analyse les conséquences qu'ont eu sur la vie des victimes les violences sexuelles subies au sein de l'Eglise catholique en France, à partir de l'appel à témoignages de la CIASE⁷.

L'étude ACEs (Adverse Childhood Experiences)

L'étude ACEs, menée aux Etats-Unis au centre Kaiser Permanente de San Diego entre 1995 et 1997, fait encore aujourd'hui référence dans le champ médical au niveau international. Coordinée par les Dr Vincent Felitti et Robert Anda, elle s'appuie sur les données de plus de 17 000 participants. Il s'agit de la première étude interrogeant le lien entre les « expériences défavorables » subies dans l'enfance – violences sexuelles, physiques, psychologiques, négligences, exposition à différents dysfonctionnements au sein du foyer familial... – et l'état de santé à l'âge adulte.

Ses résultats mettent au jour d'une part la fréquence de ces « expériences défavorables » – seul un tiers des participants déclare n'en avoir vécu aucune – et leur multiplicité – un quart des participants a été exposé à au moins deux catégories d'expériences défavorables. D'autre part, elle établit l'existence d'un « lien fort entre le nombre d'épreuves différentes subies et la dégradation d'indicateurs de santé, 10, 20 ou 30 ans plus tard⁸ ». Cette étude et sa méthodologie ont suscité de nombreuses recherches, et continuent aujourd'hui d'inspirer des travaux scientifiques dans le monde entier⁹.

Toutefois, la majorité des publications et enquêtes se penche prioritairement sur l'impact des violences sexuelles dans l'enfance sur la santé physique et mentale ; or, le fait d'avoir subi ce type de violences influe non seulement sur la santé, mais aussi sur les trajectoires scolaire et professionnelle, sur la vie affective, sexuelle, familiale ou encore sociale des personnes. Ces dimensions ressortent particulièrement dans les témoignages confiés à la CIIVISE.

La restitution des témoignages confiés à la CIIVISE

Si ces recherches sont essentielles pour mesurer les conséquences des violences sexuelles faites aux enfants, les témoignages des adultes que ceux-ci sont devenus le sont tout autant. Ils décrivent le quotidien des victimes dans leur sphère intime et font état de l'ampleur et de la gravité des conséquences des violences sexuelles pour les personnes qui en ont été victimes⁵.

Facteurs de sévérité et facteurs de protection

Certains facteurs peuvent majorer ou, au contraire, minorer l'intensité des conséquences des violences sexuelles subies dans l'enfance.

Ainsi, la sévérité des conséquences peut notamment être majorée par l'âge au moment de la survenue des violences (plus la victime est jeune, plus les conséquences sont importantes), par la durée et la fréquence des violences, par leur nature, par leur multiplicité (les violences sexuelles sont associées à d'autres violences), ainsi que par la proximité du lien avec l'agresseur (personne de confiance et/ou ayant un rapport d'autorité vis-à-vis de l'enfant victime – membre de la famille notamment). L'absence de soutien social peut également constituer un facteur aggravant¹⁰.

A l'inverse, le soutien social positif constitue un facteur de protection central. En effet, le fait d'être cru au moment de la révélation, accompagné et aidé par ses proches et notamment par ses parents permet de réduire l'impact des violences sur la vie. Recevoir des soins spécialisés et, idéalement, le plus tôt possible, permet également de minorer cet impact¹¹.

⁵ Ce chapitre a été élaboré à partir d'analyses quantitatives et qualitatives des témoignages confiés à la CIIVISE. En l'absence de note, les pourcentages cités sont issus des données de l'appel à témoignages.

I. La santé : « Mes pensées, mon corps, tout s'effondre »

Reconnues par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et par la communauté scientifique internationale comme un problème de santé publique majeur, les violences sexuelles dans l'enfance ont un impact extrêmement lourd sur la santé mentale et physique des personnes qui en sont victimes, et ce, tout au long de leur vie¹².

1. L'impact sur la santé mentale

Près de 9 victimes sur 10 rapportent que les violences ont eu un impact négatif sur leur santé mentale (85%).

En effet, comme le montrent les études, les victimes de violences sexuelles dans l'enfance développent quasi systématiquement des troubles psychotraumatiques, adoptent des conduites à risque et souffrent de nombreux troubles psychiques consécutifs aux violences.

Le psychotraumatisme

Le psychotraumatisme est défini comme l'ensemble des troubles psychiques provoqués par l'exposition d'une personne « à la mort effective ou à une menace de mort, à une blessure ou à des violences sexuelles¹³ », donc à un ou plusieurs événement(s) traumatique(s). Les violences sexuelles subies dans l'enfance font partie des événements les plus traumatogènes et conduisent à développer des formes de psychotraumatisme lourdes et complexes¹⁴. Le psychotraumatisme se caractérise par les grandes catégories de symptômes suivantes¹⁵ :

- **Reviviscences** (souvenirs répétitifs, involontaires et envahissants des violences, pouvant prendre la forme de pensées intrusives, de *flash-back* ou encore de cauchemars) ;
- **Comportements d'évitement** (évitement de tout ce qui pourrait rappeler les violences, pour tenter de se prémunir des reviviscences) ;
- **Activation neurovégétative ou état d'alerte constant** (hypervigilance, irritabilité, troubles de la concentration ou du sommeil...) ;
- **Altération négative des cognitions et de l'humeur** (perception négative de soi, perturbations relationnelles, difficultés à réguler ses émotions...) ;
- **Dissociation** (fait d'être comme « coupé » du souvenir des violences, ou des émotions et sensations qu'elles ont provoquées).

C'est pourquoi la question du psychotraumatisme est centrale. Ses symptômes génèrent des souffrances extrêmement importantes ; en l'absence de soins adaptés, ils peuvent durer toute une vie et avoir un impact sur l'ensemble de l'existence. Le présent rapport y consacre donc un chapitre dédié.

Les conduites à risque et les troubles psychiques décrits ci-dessous constituent des troubles associés au psychotraumatisme.

1.1. Les conduites à risque

« Je m’aperçois que pendant trente ans j’ai flirté avec la mort. Objectivement, avec le recul, je m’étonne d’être encore là aujourd’hui. » Mme M.

La grande majorité des personnes qui ont témoigné auprès de la CIIVISE ont développé des conduites à risque à la suite des violences sexuelles : conduites addictives (consommation d’alcool, de drogues, de tabac, de médicaments...), conduites auto-agressives (automutilations, tentatives de suicide...) ou agressives à l’égard des autres, exposition à des situations dangereuses (fugues, conduites sexuelles à risque, jeux dangereux, pratiques sportives extrêmes...).

Seuls 11% des femmes et 15% des hommes victimes ont déclaré n’avoir développé aucun comportement à risque.

Phénomène abondamment étudié dans la littérature scientifique traitant des conséquences des violences sexuelles subies dans l’enfance¹⁶, ces conduites à risque peuvent être comprises comme des « stratégies de survie » adoptées par les victimes pour se protéger des reviviscences traumatiques, c’est-à-dire des souvenirs envahissants, cauchemars et/ou flash-backs des violences subies.

En effet, ces conduites, parce qu’elles génèrent un stress extrême qui libère certaines hormones dans le cerveau, ou parce qu’elles ont en elles-mêmes un effet dissociant (consommation d’alcool ou de drogue), provoquent un état dissociatif permettant d’anesthésier les émotions et les sensations associées aux violences¹⁷. Ces conduites à risque peuvent aussi être majorées par les comportements menaçants de l’agresseur, puisque tout son fonctionnement est de pousser la victime à se sacrifier. Leur adoption est susceptible d’avoir un impact très important sur la santé physique et mentale des victimes.

Les conduites addictives

« Effectivement, j’ai eu des conduites addictives. J’ai commencé à fumer du shit quand j’avais 14-15 ans – non, plus tard, 16-17 ans – plus ou moins régulièrement, ce qui m’a valu un redoublement d’une première année de fac, donc j’ai arrêté. Après, beaucoup d’alcool et ensuite j’ai commencé à prendre des drogues un peu plus dures, de la cocaïne. » M. B.

Les conduites addictives se retrouvent très fréquemment chez les personnes ayant été victimes d’événements traumatiques prolongés¹⁸ : comme le relève Bessel van der Kolk, 30 à 50% des individus gravement traumatisés développent des problèmes de toxicomanie¹⁹. Plus largement, de nombreuses études décrivent les liens entre violences sexuelles dans l’enfance et problèmes d’addiction à l’âge adulte²⁰.

Une victime sur 3 rapporte des conduites addictives (31%). Les hommes sont davantage concernés que les femmes : ils représentent 38%, contre 30%.

Comme évoqué plus haut, la consommation d’alcool ou de drogue est susceptible de créer une anesthésie émotionnelle qui permet un soulagement provisoire ; en ce sens, elle peut constituer pour les victimes une stratégie de survie.

« Je buvais et je fumais parce que ça me permettait de sortir de mon corps, de ne pas sentir la douleur. » M. G.

« Je prends de l'alcool ou du cannabis pour m'anesthésier et non pas pour chercher un effet récréatif, euphorique. C'est simplement pour pouvoir sombrer dans un sommeil sans rêve, puisque les rêves sont essentiellement formés de cauchemars. » Mme E.

Les conduites addictives ont cependant de lourdes conséquences sur la santé physique et mentale et augmentent la vulnérabilité des victimes.

« Donc, c'est vrai que j'ai beaucoup, beaucoup consommé, et même l'alcool, ça menait toujours limite au coma. » M. V.

Agressivité et violence

Un tiers des victimes rapporte des conduites agressives (31%).

Les symptômes du psychotraumatisme, tels que l'évitement de certaines personnes ou de certains sentiments, l'hypervigilance et l'irritabilité, et les croyances négatives par rapport à soi, aux autres ou au monde doivent être prises en compte pour comprendre l'agressivité comme un mécanisme de défense plutôt qu'une négation d'autrui ou une volonté de domination. L'expérience de l'effraction peut altérer la confiance dans les relations.

« Déjà pour me défendre, j'allais être violente envers les autres parce que j'avais peur qu'on me fasse du mal, sachant que plus jeune j'avais aussi subi des violences à l'école. J'étais vraiment terrifiée, la violence me tétanisait et c'est un peu comme un instinct de survie qui faisait que je... j'attaquais en fait. » Mme M.

Si aucun témoignage en ce sens n'a été confié à la CIIVISE, des victimes peuvent faire le choix de la violence, contre elles-mêmes ou autrui, et notamment par la reproduction de violences sexuelles en devenant agresseurs²¹. Cette reproduction n'évince pas la nécessité du regard éthique sur le passage à l'acte : la violence est toujours un choix.

Pratiques sexuelles à risque

Près de 3 victimes sur 10 rapportent des pratiques sexuelles à risque (28%).

Leur lien avec les violences sexuelles subies dans l'enfance a fait l'objet de nombreuses études²². Si leur définition varie, elles sont généralement identifiées à la multiplication des rapports sexuels sans protection. Dans les témoignages, les victimes évoquent également la multiplication de partenaires inconnus et/ou dangereux.

« Les conduites à risque, au-delà de l'excès, c'étaient plus des comportements sexuels, des rapports sexuels non protégés avec des personnes que je ne connaissais pas

forcément. J'ai compris plus tard que c'était lié à des problématiques psychologiques de mise en danger et que c'était une manière de m'anesthésier. » Mme N.

« J'ai eu de nombreuses conduites sexuelles à risque, c'est-à-dire sans protection : sans protection physique, avec les risques de grossesse et maladies encourus, et sans protection dans les conséquences relationnelles, ayant des rapports avec n'importe qui, n'importe quand. Ma seule conviction était que tant que j'en sortais vivante, cela me confirmait la banalité de l'acte. Je n'éprouvais rien dans mon corps, j'étais très loin du plaisir ou de la douleur. C'était la répétition de l'acte qui venait apaiser mes angoisses. J'étais finalement addictive à la recherche d'anesthésie de mon corps, quels que soient les moyens employés. » Mme L.

Automutilation

Près d'une victime sur 4 rapporte des pratiques d'automutilation (24%) ; les femmes sont davantage concernées que les hommes (25% contre 16%).

L'automutilation renvoie au fait de s'infliger à soi-même des blessures ou de se faire volontairement du mal physiquement.

« Avant ça, je me scarifiais, des coups de couteau sur tout le corps. Je me brûlais aussi la peau » Mme A.

D'autres conduites à risque sont rapportées par les victimes dans l'appel à témoignage :

Une victime sur 10 déclare avoir fait une ou des fugues au cours de sa vie (12%).

8% des victimes évoquent des conduites prostitutionnelles – les hommes sont davantage concernés que les femmes (10% contre 8%).

7% des victimes rapportent des actes de délinquance – les hommes sont également davantage concernés (11% contre 7%).

Enfin, nous avons fait le choix d'évoquer les troubles alimentaires et les tentatives de suicide dans la section suivante, consacrée aux troubles psychiques ; elles pourraient cependant être considérées comme des conduites à risque, et concernent un pourcentage de victimes très important.

1.2. Les troubles psychiques

Les victimes de violences sexuelles dans l'enfance sont plus à risque de développer des troubles psychiques. La dépression, les conduites suicidaires, les troubles du comportement alimentaire, les troubles anxieux ou encore les troubles du sommeil sont fortement représentés.

Dépression

La dépression se caractérise par « la présence d'une humeur dépressive (sentiment de tristesse et de vide, irritabilité), qui s'accompagne parfois d'une perte de la capacité à éprouver du plaisir ou de l'intérêt²³ ». Les

victimes de violences sexuelles dans l'enfance ont un risque particulièrement élevé d'en souffrir au cours de leur vie²⁴.

Selon l'enquête Baromètre Santé 2017, les personnes ayant subi des violences sexuelles avant 15 ans étaient 2 fois plus concernées par le fait d'avoir vécu un épisode dépressif caractérisé au cours des 12 derniers mois²⁵.

De très nombreux témoignages rapportent des épisodes dépressifs, qui durent parfois de longues années :

« Je vais avoir 70 ans. Cela fait 63 ans que je suis en dépression chronique. Je passe mon temps à essayer d'être heureuse, à essayer de profiter de ma vie, mais j'ai l'impression que, pour moi, ce n'est pas naturel. » Mme N.

« On a des combats, des souffrances terribles qui ne sont pas reconnues. Et des fois je disais, c'est plus simple, attention je mets des guillemets à ce que je dis, d'avoir un cancer parce que c'est reconnu, voilà. « Oui tu as un cancer, ma pauvre ». « Ah tu as une dépression, ben sors, fais quelque chose. Bouge-toi, vis ta vie, enfin, il ne faut quand même pas exagérer, ne reste pas sur ton divan ». Personne ne comprend l'état dans lequel on peut être... Il y a des journées qu'on passe à regarder la fenêtre et à pleurer toute la journée, tellement on est blessé, tellement on n'est pas bien. » Mme R.

Envies suicidaires et tentatives de suicide

3 victimes sur 10 ont déjà fait une ou plusieurs tentatives de suicide (30%).

De nombreuses études et enquêtes font état du fait que les personnes ayant été victimes de violences sexuelles dans leur enfance sont plus à risque de commettre un suicide, une tentative de suicide ou d'avoir des pensées suicidaires²⁶.

Selon l'enquête Baromètre Santé 2017, les hommes ayant été victimes sont 5 fois plus concernés par les tentatives de suicide au cours de la vie que les autres ; les femmes ayant été victimes sont quant à elles « près de 4 fois plus sujettes aux conduites suicidaires (pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois et tentatives de suicide au cours de la vie)²⁷ » que celles n'ayant pas été victimes de violences sexuelles dans l'enfance²⁸.

« J'ai pensé à la mort toute ma vie. » Mme Y.

Troubles alimentaires

Près d'une victime sur 2 rapporte avoir développé des troubles alimentaires (47%) ; toutefois, les femmes sont bien plus concernées que les hommes – 49% des femmes contre 27% des hommes.

Les troubles des conduites alimentaires (TCA) désignent une perturbation de la relation à l'alimentation ; ils peuvent être de trois grands types : anorexie mentale, boulimie et hyperphagie boulimique. Les liens entre les troubles des conduites alimentaires et les violences sexuelles dans l'enfance ont été exposés dans plusieurs études et enquêtes²⁹.

Selon l'enquête Virage, 26% des femmes étant ou ayant été anorexiques et 30,7% des femmes étant ou ayant été boulimiques ont subi des violences sexuelles avant 18 ans³⁰.

Une étude de 2022 plus ciblée, menée à partir d'un panel de 12 638 appels de victimes de violences sexuelles au Collectif féministe contre le viol (CFCV), confirme ce lien et souligne que les victimes développant des TCA ont subi des violences sexuelles à un âge beaucoup plus jeune que les autres victimes et principalement au sein de la famille³¹.

« L'alimentation c'est compliqué. Je ne sais pas si c'est tant la question de l'appétit ou de mettre quelque chose dans ma bouche. Ça dépend des moments, mais là en ce moment je suis plutôt dans un moment où j'arrive plus du tout à manger. » Mme R.

« J'ai eu de gros problèmes d'alimentation, je suis tombée à 45 kilos, j'étais très maigre. » M. C.

Plusieurs pistes peuvent être envisagées pour comprendre les liens entre TCA et violences sexuelles. A titre d'exemple, les TCA peuvent constituer pour les victimes des conduites dissociantes, générant un stress intense afin de provoquer un état d'anesthésie émotionnelle tel que décrit plus haut. Il peut aussi s'agir d'une manière de « reprendre le contrôle » de son corps, de le modifier ou de le masquer par une perte ou une prise de poids³².

« Je n'ai eu de cesse que de masquer mon corps, avec des vêtements trop grands, avec de la graisse, pour ne plus être une proie, pour ne plus être vue. » Mme H.

« En maigrissant, j'avais le sentiment de reprendre le contrôle de mon corps et d'échapper au contrôle de mon agresseur. En maigrissant, je disparaissais un peu. » Mme W.

Les TCA peuvent avoir de lourdes conséquences sur la santé physique des victimes.

Troubles anxieux

Les victimes de violences sexuelles dans l'enfance ont également un surrisque de développer des troubles anxieux³³. Il peut s'agir d'anxiété généralisée, de trouble panique, de phobies ou encore de troubles obsessionnels compulsifs³⁴.

« Pour moi, ce qui est chronique et pénible, c'est cette espèce de stress intérieur que j'ai en permanence. J'ai l'impression que je ne suis jamais complètement détendue à l'intérieur. Que c'est toujours, la nuit, le jour. » Mme U.

« J'avais des crises d'angoisse hyper fréquentes, et ça, c'est quelque chose qui m'a quasiment toujours suivi. » M. N.

« J'ai des TOC, j'ai des... Pour vous dire, vraiment un des plus gros problèmes de ma vie, là, maintenant c'est lié à ma peur des microbes et de la contamination. Sortir une poubelle,

faire de la vaisselle, toucher une éponge, plein de petites choses comme ça, je me lave les mains je ne sais combien de fois par jour. » Mme J.

Troubles du sommeil

Avoir été victime de violences sexuelles dans l'enfance augmente également le risque de souffrir de troubles du sommeil³⁵. Ces derniers peuvent être de divers ordres : difficultés d'endormissement, réveil(s) nocturne(s), réveil trop précoce... La qualité du sommeil peut également être affectée par les symptômes du psychotraumatisme, notamment par les reviviscences, tout particulièrement lorsque celles-ci prennent la forme de cauchemars, et par les comportements d'hypervigilance.

« Je n'ai jamais fait une nuit complète de sommeil de ma vie. Ça n'existe pas. J'ai 44 ans aujourd'hui. Je me réveille toutes les nuits au moins deux fois par nuit. Je fais ces cauchemars toutes les nuits. Je rêve qu'il est encore là, qu'il doit partir, mais que finalement il ne part pas. C'est extrêmement handicapant dans la vie, c'est très fatigant et c'est très injuste, je ne sais pas très bien comment dire ça autrement, mais j'aimerais bien savoir comment ça fait de dormir une nuit de sommeil reposante. » Mme T.

« Pendant des années, je ne m'endormais pas. Je n'arrivais pas à m'endormir, je m'endormais à trois ou quatre heures du matin. Aujourd'hui, c'est l'inverse, je me réveille à cause de tous mes cauchemars, mon anxiété. » Mme E.

2. L'impact sur la santé physique

Une victime sur 2 rapporte que les violences sexuelles ont eu un impact négatif sur sa santé physique (51%). Les femmes sont davantage concernées (53%) que les hommes (38%).

En effet, le fait d'avoir subi des violences sexuelles durant l'enfance est associé à un surrisque de développer des problèmes de santé physique sur le long terme – dont une partie est liée aux troubles psychiques et aux conduites à risque décrits ci-dessus – troubles des conduites alimentaires, troubles anxieux, conduites addictives³⁶... Plus largement, le risque de développer des pathologies physiques comme psychiques est aussi sous-tendu par des modifications biologiques, neurologiques et hormonales consécutives aux violences³⁷.

Conséquences des violences sur la santé et handicap

Les conséquences des violences sexuelles subies dans l'enfance sur la santé physique et mentale sont plus importantes pour les personnes en situation de handicap. Ces conséquences, comme les violences elles-mêmes, peuvent accroître et aggraver le handicap. Les violences peuvent également être à l'origine d'un handicap³⁸.

Dans la littérature scientifique reviennent tout particulièrement les douleurs chroniques, les troubles digestifs, de nombreuses maladies chroniques ainsi qu'une altération de la santé sexuelle et reproductive. Ces problèmes pèsent lourdement sur la vie des victimes et doivent être pris en compte pour réaliser ce qu'est le présent perpétuel de la souffrance.

2.1. Des douleurs et des maladies chroniques

Les victimes de violences sexuelles dans l'enfance ont un risque plus important de souffrir de **douleurs chroniques** ; celles-ci peuvent être ostéo-articulaires, musculaires, migraineuses, abdominales, gastriques, pelviennes...

Dans une partie des cas, ces douleurs demeurent inexpliquées, ce qui peut les rendre particulièrement difficiles à traiter et à supporter.

Dans d'autres cas, celles-ci sont imputables à une pathologie identifiée. Ainsi, le fait d'avoir été victime de violences sexuelles de l'enfance constitue par exemple un facteur de risque de la fibromyalgie, une maladie provoquant des douleurs musculaires ou articulaires permanentes accompagnées d'autres troubles – du sommeil et de l'humeur notamment³⁹.

« Les douleurs arrivent. Des douleurs horribles, des douleurs neuropathiques. Mais le diagnostic ne va pas venir tout de suite. J'ai des décharges électriques derrière la jambe gauche qui vont durer entre cinq et dix secondes et qui vont se répéter toutes les cinq secondes et ça peut durer 3 heures ou 48 heures. C'est principalement la nuit, donc je ne dors pas. Et personne ne sait ce que j'ai. » Mme R.

Les violences sexuelles subies dans l'enfance constituent également un facteur de risque des troubles digestifs : douleurs abdominales, nausées, troubles du transit, colopathie fonctionnelle⁴⁰...

Le fait d'avoir été victime de violences sexuelles dans l'enfance constitue également un facteur de risque pour plusieurs maladies chroniques. C'est le cas notamment des maladies cardiovasculaires, pulmonaires, du diabète ainsi que de certains cancers⁴¹. Le risque de développer des maladies métaboliques et endocrinologiques – c'est notamment le cas pour l'obésité – est lui aussi majoré par les violences⁴². C'est le cas également pour le risque de développer une maladie auto-immune ; cela pourrait notamment être le cas de la sclérose en plaque, qui affecte le système nerveux central, d'autant plus lorsque les personnes ont subi plusieurs formes de maltraitances dans l'enfance⁴³.

« Je commence à être bombardée de flash-back et mon corps me révèle les choses que j'ai oubliées. C'est-à-dire que mon père, il mettait son pouce ici, il me bloquait le dos comme ça. Il m'allongeait à plat ventre sur la table de l'arrière-cuisine et me violait et il poussait le banc, et j'avais le banc dans le genou. À chaque endroit, j'ai deux tumeurs. J'ai une schwannomatose et j'ai des tumeurs, des schwannomes aux endroits où j'ai été contrainte. J'avais deux tumeurs sur le nerf médian. J'ai une tumeur sur la moelle épinière en T12. J'ai une tumeur en bas de la racine sacrée S3 qui gère le périnée et les sphincters. J'ai deux autres petites tumeurs en L4, L5. J'ai une tumeur sur mon pied droit qui était contre la jambe de mon père. Et j'ai une petite tumeur à l'extérieur sur le genou gauche qui était le coin du banc. Et en plus de tout ça, j'ai une hyperthyroïdie que je mets en lien avec les fellations. » Mme S.

2.2. Une altération de la santé sexuelle et reproductive

Les violences ont également des conséquences négatives sur la santé sexuelle et reproductive des victimes.

Les violences peuvent, dès l'enfance, provoquer douleurs, saignements, lésions ou déchirures dans les régions génitale, anale et buccale ; elles peuvent également être à l'origine d'une infection sexuellement transmissible, d'une infection par le VIH ou d'une grossesse⁴⁴.

« Depuis cet âge-là, j'avais des infections gynécologiques à répétition et c'est elle qui me soignait. Alors que je suppose qu'à cinq ans, normalement on n'a pas de problèmes gynéco. » Mme L.

Toutefois, une part importante des conséquences des violences sur la santé sexuelle apparaît au cours de la vie, à l'adolescence puis à l'âge adulte.

Les troubles et les douleurs gynécologiques

Les victimes ont un risque plus important de développer des troubles gynécologiques – c'est le cas notamment du vaginisme (contraction des muscles autour du vagin empêchant toute pénétration) et de la dyspareunie (douleurs avant, pendant ou après les rapports sexuels).

4 femmes sur 10 rapportent des douleurs gynécologiques (41%) et 3 sur 10 des problèmes gynécologiques (30%).

Une femme sur 5 est concernée par des retards de règles ou par une aménorrhée (18%).

Près de 3 hommes sur 10 rapportent quant à eux des troubles de l'érection (29%).

« J'ai des saignements hémorragiques. C'est une horreur, c'est-à-dire que ça coule de mon utérus comme quand on va faire pipi. Tampons, serviette, ça ne tient pas une heure. C'est une catastrophe. Je peux saigner 30 jours sur deux mois. Je cumule ça avec des migraines. Dix jours de migraines, douze jours de saignements, et ça recommence. Et ça, ça va durer quatorze ans. » Mme F.

« En termes de maladie, j'ai eu un nombre incalculable de cystites. Ça, c'était vraiment très important. » Mme V.

Les victimes ont également un risque accru de contracter le VIH ou d'autres infections sexuellement transmissibles, imputable notamment à l'adoption de conduites sexuelles à risque (rapports non protégés)⁴⁵.

Une altération de la santé reproductive

Du point de vue de la santé reproductive, les victimes de violences ont un risque accru de grossesses non désirées. Les violences sont également associées à un recours plus fréquent et souvent répétitif aux interruptions volontaires de grossesse (IVG), à un risque plus élevé de fausses-couches, et peuvent entraîner des difficultés à procréer. Les femmes enceintes sont exposées à un risque plus important d'accouchement prématuré⁴⁶.

Les conséquences des violences sur la santé, physique comme mentale, pèsent très lourdement sur la vie des victimes, et peuvent affecter, comme développé dans les sections suivantes, toutes les sphères de l'existence – vie sexuelle, affective et sociale, parentale ou encore professionnelle.

« Ça a duré quatorze ans, c'est un cauchemar, je suis épuisée. Je ne dors pas quand j'ai des migraines, quand je n'ai plus de migraine, je saigne, je saigne, je saigne. Vous imaginez bien que pendant ces quatorze ans, je n'ai pas forcément eu de vie sexuelle, parce que quand vous avez très mal à la tête et quand vous saignez, il ne reste pas beaucoup de jours. » Mme F.

« Je ne travaille plus. J'ai été mise en invalidité, puisque j'ai été diagnostiquée fibromyalgique avec vraiment de grosses difficultés de mobilité, des douleurs insupportables quand j'avais 47 ans. » Mme M.

Elles ont également un impact sur l'espérance de vie. En effet, certaines des pathologies évoquées augmentent le risque de mort précoce ; celui-ci doit également être mis en lien avec le risque suicidaire⁴⁷.

« Pour le coup, j'estime quand même faire partie des chanceux. Ne serait-ce que parce qu'on a cette conversation en ce moment vous et moi, et qu'il y a plein de personnes qui n'ont pas d'autre solution que de se suicider. Je ne sais pas si votre rapport en tient compte ou pas, mais il y a beaucoup de gens qui meurent, en fait, à cause de ça. » M. D.

Toutefois, il est essentiel de garder à l'esprit que cet impact sur la qualité et sur l'espérance de vie peut être minoré par un repérage et une prise en charge précoces, permettant d'apporter aux victimes des soins spécialisés, prenant en compte les liens entre ces différentes pathologies et les violences sexuelles subies.

II. La vie intime : comment (se) faire confiance ?

« Il n'y a pas une zone de ma vie affective ou sexuelle qui est préservée de cela. Même si j'ai l'impression que j'évolue et que cela va de mieux en mieux, il n'y a pas une parcelle qui a été épargnée. » Mme D.

« Voilà. Je pense que malgré mon travail analytique cela a perturbé mes relations amoureuses et sexuelles. Je n'ai pas eu d'enfant. » Mme S.

Si l'impact des violences sexuelles sur la santé mentale et physique fait l'objet d'une littérature dense, la question spécifique de leur impact sur la vie intime des victimes, sur leurs relations de couple, leur sexualité ou encore leur parentalité est à ce jour moins documentée.

Pourtant, dans leurs témoignages confiés à la CIIVISE, les victimes parlent des conséquences des viols et des agressions sexuelles sur leur vie intime à l'âge adulte. Les réponses au questionnaire confirment leur importance, par leur fréquence et leur gravité.

9 victimes sur 10 (89%) – soit 90% des femmes et 83% des hommes – déclarent que les violences ont eu un impact négatif sur leur vie affective et sexuelle ; c'est la première conséquence rapportée par les victimes.

1. L'impact sur la sexualité

« Ma vie sexuelle est un cimetière. Je suis passée d'une poupée de chiffon qui reste morte dans les rapports à des hallucinations physiques de viol, au moindre contact à caractère sexuel. » Mme D.

La vie sexuelle des victimes de violences sexuelles dans l'enfance apparaît très largement bouleversée. Le premier rapport sexuel est plus précoce (en moyenne) chez les femmes victimes⁴⁸. L'impact des violences sur la vie sexuelle peut tout au long de la vie se manifester de manière différente selon les personnes : pour certaines, il prend la forme d'une baisse ou d'une absence de sexualité, pour d'autres, il se manifeste par une hypersexualité, ou par l'adoption de pratiques sexuelles à risque.

1.1. Absence de désir, absence de plaisir

« Toute la sexualité pour moi est associée à un dégoût, véritablement. Toute la sexualité pour moi n'entraîne aucun plaisir. » M. E.

Avoir subi des violences sexuelles dans l'enfance peut influencer sur le désir sexuel et/ou sur la possibilité de ressentir du plaisir.

Plus d'une victime sur 3 (34%) rapporte que les violences ont eu un impact négatif sur sa libido.

Les femmes sont plus nombreuses à être concernées que les hommes : elles sont plus d'une sur 3 (36% ; 16% des hommes) à témoigner d'une absence de libido ou d'une baisse de libido (35% ; 22% des hommes).

De plus, et si cela ne témoigne pas dans tous les cas d'une absence de désir, 3 hommes sur 10 (29%) souffrent de troubles de l'érection.

Le plaisir est totalement absent dans la sexualité pour près d'une victime sur 10.

L'impact des violences sur la santé, évoqué plus haut, peut également influencer négativement sur la vie sexuelle des personnes, sur leur capacité à ressentir du plaisir, du désir, ou plus largement à avoir des relations sexuelles.

« Ma sexualité est une longue traversée du désert. J'ai été atteinte de vaginisme durant une vingtaine d'années. Je ne me suis jamais sentie normale. » Mme C.

1.2. Absence de vie sexuelle

« Je ne fais plus l'amour avec mon mari alors que c'est doux. Qu'est-ce que c'est moche, ça a tout sali. » Mme A.

Les violences conduisent 3 victimes sur 10 à renoncer à toute forme de vie sexuelle (31%).

Ce renoncement peut être mis en lien avec l'absence de désir et/ou de plaisir décrite précédemment.

Plus avant, ce sont majoritairement l'angoisse, la peur et/ou le dégoût à l'égard de la sexualité qui motivent l'abandon de toute forme de vie sexuelle.

Plus d'une victime sur 10 mentionne la peur de la sexualité, notamment parce que les rapports sexuels sont l'occasion de reviviscences traumatiques insurmontables – souvenirs envahissants ou flash-backs des violences.

D'autres symptômes du trouble de stress post-traumatique, comme l'hypervigilance ou la méfiance vis-à-vis des autres, rendent très difficile voire impossible toute relation sexuelle⁴⁹.

« Je vomissais à chaque rapport sexuel ; je dormais en chien de fusil, il ne fallait pas me toucher après l'amour. Pas de câlin. J'avais peur la nuit. J'étouffais. » Mme S.

« C'est une vie sexuelle extrêmement compliquée, qui est quasiment le néant absolu, avec une incapacité à me laisser toucher, des envies d'hurler à la mort. » Mme N.

1.3. Hypersexualité

Pour une part importante des victimes, les violences sexuelles entraînent à l'inverse une forme d'hypersexualité : c'est ce que rapportent près d'une femme sur 3 (30%) et d'un homme sur 2 (47%).

La masturbation compulsive est l'une des conséquences les plus mentionnées ; celle-ci va souvent de pair avec une addiction aux contenus pornographiques. L'hypersexualité se traduit également par la multiplication des partenaires.

« Je veux dire que, au collège, j'ai commencé à avoir une activité sexuelle, d'autostimulation, quoi, vraiment très, très, très active et, à partir du moment où j'ai commencé à voir les premiers rapports sexuels, à 16 ans, après je n'ai pas arrêté. Je veux dire ma vie tournait beaucoup autour de cela, en fait. J'étais vraiment hypersexuelle. » Mme I.

« Le sexe a vraiment été une obsession. C'est toujours une obsession aujourd'hui. » M. F.

1.4. Pratiques sexuelles à risque

Plus d'une victime sur 3 rapporte s'être engagée dans des pratiques sexuelles à risque (28%).

Comme évoqué plus haut, ces pratiques sexuelles à risque peuvent constituer des « stratégies de survie » permettant aux victimes de s'anesthésier émotionnellement. Elles entraînent un risque important de subir

de nouvelles violences, ainsi qu'un risque pour la santé – celui de contracter une infection sexuellement transmissible notamment⁵⁰.

« Je l'ai trompé une bonne dizaine de fois avec des hommes odieux qui m'ont fait beaucoup de mal. J'allais vers ce type de relation où j'étais une sorte d'objet sexuel pour un homme. Et en fait, dans ces infidélités, dans ces tromperies, sans le savoir, je reproduisais le mécanisme en même temps de terreur et d'excitation que je vivais quand j'étais enfant. Ce côté interdit qui me permettait, pas de replonger, mais en tout cas d'anesthésier ce que je ressentais. » Mme U.

Enfin, l'absence de désir ou de plaisir et l'hypersexualité et/ou les pratiques sexuelles à risque peuvent également coïncider. Ainsi, dans un témoignage, une personne rapporte à la fois des pratiques sexuelles à risque avec de multiples partenaires, et le fait qu'elle « n'aime pas beaucoup le sexe » et a « du mal à prendre du plaisir ». Certaines personnes décrivent également une évolution au fil de la vie : « Ce sentiment contribue à expliquer ma sexualité précoce (14 ans la première fois) et mon hypersexualité jusqu'à mes 17 ans, alternant ensuite avec phases de dégoût, de rejet et d'abstinence ».

2. L'impact sur la vie affective

« Pour tout le monde, c'est facile d'avoir une relation avec quelqu'un, c'est naturel et puis voilà. Pour nous, c'est tellement compliqué. » M. D.

La vie affective, c'est-à-dire les relations sentimentales ou amoureuses, est, comme la sexualité, la dimension de l'existence la plus fréquemment affectée.

9 victimes sur 10 rapportent en effet que les violences ont eu un impact négatif sur leur vie affective et sexuelle.

Si cet impact prend des formes multiples, ressortent tout particulièrement des difficultés à nouer des relations affectives épanouissantes et stables, un évitement de toute forme de vie affective et le risque d'être de nouveau victime de violences au sein du couple.

2.1. Des difficultés à nouer des relations affectives épanouissantes et durables

Par le passage à l'acte sexuel, l'agresseur réduit l'enfant à l'état d'objet, trahit le lien et la confiance que celui-ci plaçait en lui, pervertit son besoin de sécurité affective et émotionnelle, et instille en lui un sentiment de honte et de culpabilité. En même temps que le corps, l'agresseur atteint l'estime de soi et même la conscience de sa dignité, ainsi que la possibilité de faire à nouveau confiance à autrui, même proche, après l'expérience de la trahison. L'altération de l'estime de soi et de la confiance qu'il est possible d'accorder aux autres nuisent durablement à la possibilité de faire l'expérience de relations affectives épanouissantes et durables.

« Je ne sais pas aimer. Je ne sais pas comment aimer. » Mme L.

« Il y a cette espèce de mal-être qui ressurgit et qui vous casse en deux et ne vous permet pas d'avoir une relation saine et équilibrée. » M.B.

« Mais d'un autre côté, je me suis toujours aussi arrangée sans m'en rendre compte pour que ce soit des histoires qui ne durent pas. » Mme R.

« Cela a toujours été des relations passionnelles, deux ou trois ans. Je n'ai jamais eu d'amour stable et sain qui est capable de durer. Un vrai amour. » Mme S.

Les témoignages décrivent aussi l'impact négatif d'autres conséquences des violences sur les relations affectives. La question de l'impossibilité à avoir des relations sexuelles est fréquemment citée comme un frein au développement des liens amoureux. Sur un autre plan, les symptômes du psychotraumatisme causé par les violences peuvent aussi peser sur la relation et entraîner des difficultés dans le couple :

« Les cauchemars, c'est horrible. Parce que c'est récurrent, ça arrive souvent. Et toujours les mêmes scènes qui tournent en boucle, comme un disque rayé, mais avec aucune échappatoire, si ce n'est celle de se réveiller en criant. Donc là, quand vous avez un partenaire, c'est super aussi, pour la personne qui dort à côté, d'être réveillée au milieu de la nuit par son copain qui est en train de hurler et qui se met à pleurer sans qu'elle sache vraiment pourquoi. Trempé de sueur. Oui, ça, c'est arrivé plus d'une fois. Avec des moments où, du coup, mon ex-compagne me dit : « non, mais là, je dors sur le canapé parce que ça fait trois jours que tu n'arrêtes pas de faire des cauchemars et moi j'ai besoin de dormir ». » M. R.

2.2. L'évitement de toute forme de vie affective

Le fait d'avoir subi des violences sexuelles peut aussi conduire les personnes à se couper de toute forme de relation affective et à éviter volontairement de tisser des liens amoureux.

« La vie affective et personnelle, c'est le néant, il ne se passe rien, je pense que je fais en sorte aussi de ne rencontrer personne, et quand j'ai la possibilité de rencontrer quelqu'un, je pars en courant, finalement. » M. D.

Cet évitement est décrit comme découlant d'une méfiance vis-à-vis des autres, voire de soi-même. Il s'agit pour les personnes d'un moyen de se protéger contre toute dépendance affective, mais aussi contre des violences potentielles :

« J'ai développé ce manque de confiance en mes capteurs. Comme je ne voulais plus dépendre de ça, j'ai arrêté d'avoir des relations amoureuses. Ça fait dix ans que ma vie est triste, et sans amour, sans affection. » M. B.

« Chercher quelqu'un, en fait, ça n'est pas possible, je crois. Me mettre moi, en situation de chercher quelqu'un, je crois que ça m'angoisse, finalement. Ou alors, si je suis en situation de rencontrer, je ne vais pas aller plus loin. Parce que ce ne sont pas que les circonstances, la faute à pas de chance, je suis sûre qu'il y a une mise à distance, qui fait que je suis bien seule, finalement. Enfin, je suis bien... disons que je fonctionne, je pense que c'est la sécurité que j'ai mise en place pour fonctionner. » Mme T.

Pour certaines personnes, la mise à distance des relations affectives s'inscrit dans des dynamiques d'évitement plus larges. Plusieurs témoignages mettent notamment l'absence de relation amoureuse en lien avec la peur des hommes :

« Je ne suis pas du tout à l'aise avec les garçons. Je n'ai aucun petit ami pendant des années. Pendant des années, je n'ai pas du tout de relation avec les hommes. Quand il y a un homme qui me touche, qui me met la main sur le bras ou autre, je suis complètement terrorisée. » Mme J.

« Et au niveau affectif, sentimental, ça me fait peur, c'est un truc horrible. Je suis incapable de laisser un homme, un garçon rentrer dans ma chambre par exemple. Parfois il y a des garçons qui viennent me voir en soirée, qui me parlent, ça me met en panique totale et je pars parce que j'y arrive pas du tout. C'est un peu le néant. » Mme C.

2.3. Un impact sur la vie affective qui génère souffrance et isolement

Si certaines personnes trouvent leur bonheur et leur équilibre hors du cadre amoureux, d'autres évoquent la souffrance et la solitude que génèrent les difficultés relationnelles et l'absence de vie affective.

« Moi j'ai un manque affectif incroyable, y'a des moments où j'ai besoin de câlins mais y'a personne qui peut me les faire. » M. T.

« Je ne suis toujours pas capable d'être en couple, alors que j'en ai envie. Je souffre beaucoup de solitude affective. Même si j'ai des amants plus ou moins réguliers, ce n'est pas du tout la même chose. Je souffre beaucoup de ne pas être aimée, affectivement. » Mme V.

2.4. Un risque plus élevé de subir des violences au sein du couple

Enfin, avoir été victime de violences sexuelles dans l'enfance augmente le risque de subir de nouveau de violences au cours de la vie – que celles-ci soient sexuelles, physiques ou psychologiques⁵¹. Ces violences peuvent advenir dans diverses sphères – dans la vie étudiante, professionnelle, dans l'espace public –, mais aussi, fréquemment, au sein du couple⁵².

31% des femmes victimes sont ou ont été victimes de violences conjugales à l'âge adulte.

En population générale, ce sont 15,9% des femmes qui sont ou ont été victimes de violences conjugales⁵³.

Le fait d'avoir été victime de violences sexuelles dans son enfance augmente donc par deux le risque d'être victime de violences conjugales au cours de sa vie.

« J'ai eu plusieurs conjoints violents. Je n'ai connu que de la violence. Je ne sais pas ce que c'est que de la douceur. » Mme L.

3. L'impact sur la parentalité

« La question de la maternité, c'est encore un autre sujet. Ça a déjà été tellement compliqué, la vie affective, alors arrivée à 40 ans, c'était trop tard. Et puis se jouent tellement de choses. Vous vous dites : si j'ai un enfant... et si je reproduis ? Et comment je vais réagir en tant que maman, est-ce que je vais être paniquée de laisser mon enfant, paniquée par la peur qu'il lui arrive quoi que ce soit ? » Mme V.

Avoir subi des violences sexuelles dans l'enfance a de multiples conséquences sur la parentalité⁵⁴ : impact sur le déroulement de la grossesse, sur le lien avec le ou les enfant(s) – hypervigilance et peur de reproduire les violences sur ses propres enfants notamment –, renoncement à la parentalité et à la construction d'une famille...

3.1. Un impact sur la grossesse

Nous avons fait le choix d'évoquer la question de la grossesse dans la section dédiée à la parentalité. Toutefois, il va sans dire que toutes les grossesses ne s'inscrivent pas dans un projet de parentalité, ou n'aboutissent pas à l'exercice de la parentalité.

Le fait d'avoir été victime de violences sexuelles dans l'enfance a d'abord un **impact sur la volonté et la possibilité même de mener une grossesse**.

Ces violences sont associées à un recours plus fréquent et souvent répétitif aux interruptions volontaires de grossesse (IVG) – que l'on peut relier notamment à l'adoption de pratiques sexuelles à risque sans contraception (28% des femmes victimes rapportent ce type de pratique), à l'absence de désir de grossesse mais aussi à l'existence de grossesses consécutives aux violences.

Elles sont également associées à un risque plus élevé de fausses-couches, et peuvent entraîner des difficultés à procréer : **15% des femmes ayant été victimes rapportent des difficultés à procréer**⁵⁵.

Les violences ont également un impact sur le déroulement de la grossesse.

Les femmes enceintes ayant subi ce type de violences présentent plus de comportements à risque que la moyenne : consommation de toxiques (tabac, drogue, alcool), hygiène de vie et alimentation inadéquates, et nombre de consultations médicales inadéquat (moins de consultations que la moyenne et plus de consultations aux urgences)⁵⁶.

Ces comportements à risque peuvent être compris comme des conduites d'évitement (sous-consultation) ou comme des conduites dissociantes (consommation de toxiques) permettant d'échapper à la violence des reviviscences que peuvent notamment provoquer le nombre important d'examens gynécologiques et les douleurs et modifications corporelles entraînées par la grossesse⁵⁷.

Ces reviviscences peuvent plus largement rendre la période de la grossesse extrêmement douloureuse. D'autres victimes sont complètement ou partiellement dissociées durant leur grossesse ; cela se manifeste par une absence d'émotion ou de sensations corporelles, qui peut notamment entraîner un phénomène de sous-consultation et des arrivées tardives à la maternité lors de l'accouchement⁵⁸.

Enfin, l'accouchement et la période post-natale peuvent s'avérer particulièrement compliqués pour les femmes ayant subi des violences. Celles-ci sont exposées à un risque accru d'accouchement prématuré. L'accouchement et l'allaitement sont susceptibles d'entraîner des reviviscences traumatiques et donc d'être vécus de manière très douloureuse. De nombreuses victimes rapportent également des dépressions post-partum⁵⁹.

Les grossesses consécutives à un viol

83% des enfants victimes de violences sexuelles sont des filles. 62% des filles victimes de violences sexuelles sont victimes de viol. Le viol peut provoquer une grossesse et parfois la naissance d'un enfant issu de ce viol, dont le géniteur est le violeur de sa mère et parfois aussi son père, son frère ou tout autre membre de sa famille.

Cette réalité est si peu documentée qu'elle est de l'ordre de l'impensé. Parmi les témoignages de viol confiés par des femmes « en âge de procréer » (plus de 10 ans) à la CIIVISE, **13,4% ont fait état d'une grossesse liée aux violences**. Le plus souvent, **dans 77% des cas, une IVG a été pratiquée**.

« Après, quand j'ai eu dix ans, ou onze ans, je ne sais plus, je me suis retrouvée enceinte. J'ai subi un avortement à la maison. » Mme R.

Parmi les personnes ayant mené la grossesse à son terme et élevé l'enfant, une majorité (60%) a tu à l'enfant les conditions de sa conception. D'autres ont mené la grossesse à son terme, mais l'enfant a été confié à un tiers (au sein de la famille ou à une institution).

Les victimes décrivent la peur de tomber enceinte du fait des violences :

« En fait, j'ai cru que j'étais enceinte. Et j'ai vécu... ça a été épouvantable, je pense que c'est vraiment la pire période de ma vie, parce que du haut de mes 15 ans, je ne voyais pas d'issue. À part me jeter dans la Garonne, parce qu'on était à Toulouse. » Mme L.

3.2. Une attitude d'hypervigilance

Les victimes évoquent la peur que leurs enfants soient à leur tour victimes de violence ; dans de très nombreux cas, cette peur entraîne l'adoption de comportements d'hypervigilance.

« J'ai deux filles, et quand des gens venaient dormir à la maison, dans la chambre mitoyenne des enfants, je veillais au grain. Jamais personne n'est resté seul avec mes enfants. » M. V.

« Je vis dans la terreur qu'il leur arrive quelque chose. » Mme S.

3.3. La peur de la reproduction des violences

Plusieurs études mettent en lumière la peur des victimes de reproduire sur leur enfant les violences sexuelles qu'elles ont subies⁶⁰. Les témoignages confiés à la CIIVISE le confirment.

Cette peur peut prendre la forme de phobies d'impulsion, c'est-à-dire de pensées intrusives relatives au passage à l'acte, qui suscitent une angoisse très importante. Elles peuvent entraver le quotidien, et complexifier le lien avec l'enfant.

« Quand on m'a dit que j'étais enceinte, je me suis dit « mais comment je vais faire ? Je vais attoucher mon enfant, je vais lui faire la même chose ». Je n'ai pas pu donner un bain

à mon fils... Ça a été un traumatisme, je ne voulais pas le voir, je me disais « mon dieu, je vais lui faire des trucs ». J'ai eu peur, alors que pas du tout. Je n'ai jamais eu ce regard sur mon enfant, mais vous voyez, j'aurais aimé que quelqu'un m'en parle. » Mme H.

« On a eu notre premier enfant et là, ça s'est bien passé, mais j'avais peur. J'avais peur de suivre l'autre malade, j'avais très peur. Je ne voulais pas faire prendre le bain à mon premier quand il était tout petit : je ne me sentais pas bien, je n'étais pas à l'aise. » M. P.

Les témoignages évoquent également la question de la transmission des conséquences des violences aux enfants, et la peur que suscite cette problématique du transgénérationnel.

« Il y a une chose que je ne vous ai pas dite mais qui m'a obsédé longtemps. Je me disais : « pourvu que je n'aie pas transmis ça à mes enfants ». Les gamins, même s'ils ne mettent pas de mots, ils comprennent, non ? » M. N.

3.4. Le renoncement à la parentalité et à la construction d'une famille

Les violences conduisent également une partie des victimes à préférer renoncer à la parentalité.

La grossesse est décrite par beaucoup comme étant inenvisageable.

« Je n'ai absolument pas pu construire de famille. Je n'ai pas eu de désir d'enfant. Ça, ça reste pour moi une profonde interrogation, mais c'était pour moi inconcevable d'être enceinte. C'était l'horreur absolue. J'adore les enfants, j'ai un super contact avec eux, mais moi, faire un enfant en moi, c'était juste impossible. » Mme U.

« Ça m'a empêché d'être attirée ou d'attirer des hommes avec qui j'aurais pu construire une famille, mais j'avais une telle angoisse de la grossesse que je pense que j'ai tout fait pour l'éviter. » Mme G.

D'autres personnes font le choix de renoncer à la maternité ou à la paternité pour « casser la chaîne des violences ».

« Et, là je me dis, en fait je comprends, je vais arrêter en n'ayant pas d'enfant. Je vais arrêter. Couper cette chaîne, parce que là, ce n'est pas possible. » M. W.

« Je rebondis sur : « je n'ai pas souhaité être mère ». Non, j'ai souhaité couper la chaîne, mais être mère, oui, je l'ai voulu du fond du cœur. Mais, j'ai eu peur que mon trauma puisse impacter mes enfants plus tard. J'ai eu peur d'être trop protectrice, de surveiller chaque faits et gestes de tout ce qui était masculin, même le père, donc de faire porter ce poids-là à mes enfants ou au futur papa. » Mme I.

Pour certaines victimes, renoncer à la parentalité n'est pas un choix mais l'une des conséquences des violences sur leur vie.

« Voilà, je n'ai pas eu d'enfant, une vie trop instable. » Mme P.

« Je n'ai jamais pu fonder de famille malgré mon désir. C'est quelque chose qui est encore compliqué pour moi. » M. A.

III. La vie sociale : un champ de mines

Les violences sexuelles ont aussi des conséquences sur le déroulement de la vie sociale des victimes, qui sont largement évoquées dans les témoignages : conséquences sur la scolarité, sur la vie professionnelle, sur les relations avec les autres... Elles complexifient grandement les parcours de vie des victimes, et contribuent à les isoler au sein d'une société dans laquelle rares sont celles et ceux qui entendent et comprennent l'impact des violences.

1. L'impact sur la scolarité

« Il y a quelques années, j'ai ressorti tous mes bulletins scolaires. Et c'est toujours la même appréciation en fait, sur tous les bulletins depuis le CP : « Elève qui ne se donne pas les moyens de ses ambitions. Peut mieux faire ». Voilà. J'aurais envie de répondre que le mieux que j'ai pu faire, c'est de rester vivant. » M. F.

Près d'une victime sur 2 rapporte que les violences ont eu des conséquences négatives sur sa scolarité (47%).

Si, pour une partie des victimes, l'école constitue une forme de refuge et fait l'objet d'un investissement important, pour d'autres, les violences sont à l'origine de difficultés scolaires ; l'école peut aussi, parfois, constituer le cadre de nouvelles violences.

1.1. L'école comme refuge

Dans de nombreux témoignages d'inceste, l'école est présentée par les victimes comme un lieu qui a été un refuge, parce qu'il les tenait éloignées des violences et de leurs conséquences :

« L'école était ma seule soupape finalement, le seul endroit où je me sentais en sécurité et à ma place. » Mme T.

« J'ai compris que ma scolarité, c'était le seul champ où j'étais à l'abri en fait, parce que c'était ma tête qui travaillait. » M. O.

En ce sens, l'école fait l'objet d'un investissement important, et une partie des victimes évoque de très bons résultats scolaires.

1.2. Des difficultés scolaires importantes

Les violences entraînent également des conséquences négatives sur la scolarité de nombreuses victimes.

Les études scientifiques soulignent que « les enfants ayant des antécédents de maltraitance ou d'agression sexuelle présentent un risque accru de déficit cognitifs et de mauvaises performances académiques⁶¹ », et que dans le cas des violences sexuelles dans l'enfance, c'est plus particulièrement « l'adaptation au milieu

scolaire » (anxiété, « difficultés à maintenir [son] attention ou à comprendre les attentes de classe⁶² ») ainsi que les relations avec les pairs et les enseignants qui sont altérées⁶³.

Dans les témoignages, l'effet des violences sur la scolarité est fréquemment évoqué ; l'expression d'un changement, d'un « avant-après » les violences avec une chute des résultats scolaires revient à de nombreuses reprises.

« Donc à partir de là, je vais cesser d'écouter, de participer. C'est terminé. Et le dernier contrôle de l'année, je bascule. Mes résultats baissent considérablement et je me fais réprimander par mon maître que j'adore. » M. D.

L'impact des violences sur la santé mentale pèse lourdement sur la scolarité des victimes. Les témoignages évoquent le poids de l'hypervigilance, qui peut causer des troubles de l'attention et une hyperactivité, celui des troubles du sommeil, parfois dus aux cauchemars provoqués par les reviviscences, de la dépression, de l'anxiété, de la dissociation, l'apparition de comportements agressifs...

« Ensuite, à l'école, évidemment je n'arrivais plus à me concentrer. J'avais la pensée déstructurée, je n'arrivais plus à faire des phrases, je n'arrivais plus à m'exprimer. Je m'exprimais par des mouvements de colère, des frustrations. Enfin, je n'arrivais pas. Je n'y arrivais plus. » M. F.

« Ma scolarité était aussi très compliquée, et même un échec, à cause du manque de concentration, du manque de sommeil, du stress quotidien, et puis de la dissociation. » Mme M.

Les violences modifient également les relations avec les enseignants, les fragilisent et les complexifient.

« Si j'aimais le professeur ou la professeure, je lui faisais confiance, j'avais des très bonnes notes. Si je n'avais pas une bonne relation, j'avais des notes terribles, vraiment. Je pouvais être dans les plus mauvaises ou dans les meilleures. C'était vraiment très, très, très aléatoire. » Mme U.

« J'étais assez décalée et les maîtresses et les maîtres ne me comprenaient pas très bien. » Mme R.

Certains témoignages évoquent aussi des relations difficiles avec les autres élèves, une marginalisation et des situations de harcèlement scolaire :

« Ce que je sais, c'est qu'à partir de la cinquième, j'ai de très gros problèmes pour m'endormir la nuit, je ne peux plus dormir. Et puis, je suis dans une nouvelle classe et là je n'ai plus aucune amie avec moi. Je suis isolée, harcelée par les garçons de la classe, donc ça se passe très mal. En quatrième j'ai une copine dans la classe, mais ça se passe très mal aussi. Parce qu'en fait, toutes mes anciennes camarades me trouvent bizarre. Je suis bizarre, je pense, et je les gêne. Donc en fait, elles me fuient systématiquement et je suis complètement isolée. » Mme C.

1.3. Un risque de subir de nouveau des violences

Enfin, l'espace scolaire est un lieu dans lequel les violences sexuelles se produisent, et peuvent aussi se reproduire. C'est le cas aussi d'autres types de violences, physiques ou psychologiques – à l'instar des situations de harcèlement évoquées ci-dessus⁶⁴.

Une victime sur 10 rapporte avoir subi des violences à d'autres reprises durant ses études (10%).

2. L'impact sur la vie professionnelle

« Actuellement, je suis sans emploi. Imaginez-vous si je vais voir un patron pour lui dire : « moi, là-dedans, ça fonctionne, mais il y a des moments où je suis un peu à l'ouest, je peux être absent ». Allez dire à un patron : « je suis ancienne victime, vous ne pouvez pas m'accorder un petit peu de tolérance ? ». On va me prendre pour un malade ! » M. R.

Plus de 4 victimes sur 10 déclarent que les violences ont eu un impact négatif sur leur vie professionnelle (43%).

Comme dans le cadre scolaire, le travail constitue pour une partie des victimes un refuge et un espace de stabilité ; toutefois, nombre d'entre elles rapportent des interruptions de carrière, le poids du manque de confiance en soi sur leur vie professionnelle, et un rapport difficile à l'autorité et à la hiérarchie. L'espace professionnel constitue également un cadre au sein duquel de nouvelles violences sont parfois subies.

2.1. La vie professionnelle comme refuge

Beaucoup de témoignages décrivent la vie professionnelle comme un espace de stabilité et de sécurité :

« L'espace professionnel est sécurisant pour moi. Il a toujours été sécurisant. Je suis beaucoup moins anxieuse au travail, peut-être parce que je suis occupée. Au travail, je n'ai pas peur, mais le reste du temps, oui. » Mme. E.

Toutefois, la coupure avec les violences et leurs conséquences, que peut permettre le travail, conduit certaines personnes à surinvestir leur emploi, parfois jusqu'à l'épuisement professionnel :

« Je suis pendant toutes ces années une femme dynamique, bouillonnante d'énergie, je suis quelqu'un que l'on peut appeler hyperactive, je ne connais pas le confort de mon canapé, je ne m'y pose jamais, sûrement par peur de ressentir, de ressentir cette douleur. Pour oublier cette douleur, je me suis anesthésiée au quotidien, en travaillant avec excès, faisant cinq journées en une. Je ne ressens même plus la fatigue tellement je suis dissociée de mon corps. » Mme C.

« Au fur et à mesure de ma vie, je me suis de plus en plus recouverte de travail. Voilà, je prenais des responsabilités, je travaillais de plus en plus. Ça m'empêchait de penser. Pendant que je faisais ça, voilà, je ne faisais pas autre chose. Et j'ai pris de plus en plus,

de plus en plus, de plus en plus de responsabilités. Je n'avais plus le temps de rien. Il fallait que j'en rajoute, il fallait que je m'en rajoute. » Mme V.

2.2. Des carrières en dents de scie

Les victimes connaissent des parcours professionnels faits d'interruptions et de reprises du travail, qui s'expliquent notamment par le poids des problèmes de santé – psychiques comme physiques – causés par les violences.

« Mon parcours professionnel représente un vrai gruyère. » M. E.

« Honnêtement, quand je suis sortie d'amnésie traumatique, pendant deux ans je pense que je ne pouvais pas avoir un emploi à temps plein. » Mme V.

Ces interruptions de carrière ont des conséquences économiques concrètes. Elles impactent les revenus des victimes, les poussent à exercer des emplois plus précaires, réduisent le montant de leurs retraites... A cela s'ajoutent fréquemment des situations de rupture familiale, qui privent les victimes d'un soutien économique complémentaire.

« Aujourd'hui je suis à la retraite, mais quand j'ai voulu faire valoir mes droits, je me suis rendu compte qu'il y avait un trou de 18 à 25 ans. Je croyais que j'avais travaillé, mais en fait non. J'avais fait des colos, j'ai gardé des enfants, et au moment de la retraite je me suis rendu compte que je n'avais pas travaillé. Même ça il me l'a pris, même ça il me le doit. » Mme G.

« Je n'ai pas pu travailler avant l'âge de 32 ans, avec les conséquences financières que ça suppose sur ma retraite. » Mme M.

Pour les hommes et les femmes, la survenue de violences sexuelles avant 18 ans accroît la probabilité d'être au chômage ou inactif⁶⁵.

2.3. Le poids du manque de confiance en soi

9 victimes sur 10 rapportent que les violences ont eu un impact négatif sur leur confiance en elles (88%, avec 83% des hommes et 89% des femmes).

Ce manque de confiance, qui affecte l'ensemble des sphères de la vie, peut constituer un poids dans le cadre professionnel.

« Je me sens bloquée en fait vraiment par rapport à ça, me mettre en avant moi, pour parler aux gens, pour leur donner envie de venir me voir. » Mme N.

« Je ne me suis jamais sentie légitime dans le travail. Je ne me suis jamais senti comme quelqu'un qui pouvait porter des responsabilités, alors que j'ai toujours eu des responsabilités, concernant tout. » Mme R.

2.4. Un rapport difficile avec la hiérarchie

De nombreuses victimes évoquent le fait que l'organisation professionnelle hiérarchique est pour elles extrêmement difficile à supporter. Les rapports d'autorité, parce qu'ils rappellent l'attitude de l'agresseur, peuvent pétrifier les victimes.

« Quand je vais avoir un supérieur qui va me prendre à partie et qui va par exemple un peu hausser le ton ou quand je vais avoir affaire à quelqu'un qui va mentir par rapport à ce qu'il s'est passé, en fait, inconsciemment et automatiquement, sans que je le veuille, je vais me mettre à pleurer. » Mme R.

Ces rapports d'autorité peuvent aussi entraîner un sentiment de révolte et de colère, et susciter la recherche d'environnements professionnels plus libres et plus horizontaux, dépourvus de relations hiérarchiques⁶⁶.

2.5. Un risque de subir de nouveau des violences

Près d'une victime sur 5 rapporte avoir subi de nouveau des violences dans le cadre professionnel ; ces violences peuvent être sexuelles, mais aussi physiques et psychologiques (17% des victimes ; 14% des hommes et 18% des femmes).

3. L'impact sur les relations sociales

« On a l'impression d'être en parallèle de la vie des autres. Moi, c'est ce que j'ai vécu toute ma vie. C'est-à-dire que, à la fois on ne veut pas se mélanger aux autres parce qu'on ne veut pas qu'ils sachent ce que vous avez vécu, et en même temps on veut se protéger parce qu'on ne veut pas qu'ils s'approchent, parce qu'on a l'impression qu'ils vont nous faire du mal. » Mme B.

6 victimes sur 10 rapportent que les violences ont eu des conséquences négatives sur leurs relations sociales (62%).

De très nombreux témoignages décrivent ainsi l'existence de difficultés à nouer des liens avec les autres. Beaucoup évoquent également la distance que génère l'incompréhension de l'entourage et le silence autour des violences. Ces difficultés peuvent entraîner un isolement et un sentiment de solitude, exprimés par les victimes dans les témoignages.

3.1. Des difficultés à tisser des liens

Comme pour la vie affective, les témoignages recueillis décrivent fréquemment des difficultés à développer ou à entretenir des relations sociales ou amicales. De nombreuses victimes mettent ces difficultés en lien avec le fait que les violences sexuelles subies dans l'enfance ont durablement affecté leur confiance en autrui. Leurs relations sociales sont dès lors marquées par la méfiance et la peur, perçues et vécues comme potentiellement dangereuses.

« Je donne cette impression d'être une personne bien sous tous rapports alors qu'en fait, à l'intérieur de moi, il y a énormément de souffrance et de décalage aussi, par rapport à l'humanité, dans le sens où j'ai énormément de mal à faire confiance. » M. D.

En ce sens, beaucoup de victimes adoptent vis-à-vis des autres une attitude de protection : « *j'ai une carapace* » ; « *j'ai toujours mis beaucoup de barrières* » ; « *je mets les gens à distance* » ...

3.2. Le poids du silence et de l'incompréhension autour des violences

« Il y a une sorte de mur qui s'est dressé entre moi et les autres. » Mme N.

Lorsqu'elles évoquent les violences et leurs conséquences auprès de leur entourage, notamment amical, les victimes racontent qu'elles font fréquemment face à des réactions d'incompréhension, de gêne, de minimisation, de lassitude, ou encore au silence. De telles réactions peuvent affecter la qualité des liens sociaux, et générer un sentiment de distance entre soi et les autres.

« Je dis des choses sans rentrer dans les détails, parce que j'ai pu le faire lorsque j'étais adolescente, même jeune adulte, auprès d'amis, et j'ai toujours eu une forme de déception, même si c'est un peu fort de parler de déception. J'ai rarement eu l'oreille que j'aurais espéré avoir. » Mme M.

« Les gens ne comprennent pas la souffrance de l'inceste. Ils s'arrêtent au moment T, au viol et puis le reste, ils ne comprennent pas qu'il peut y avoir des répercussions sur toute votre vie. Et c'est vraiment dur à vivre parce que ça ne se voit pas sur une personne qu'elle a été victime, et de devoir justifier pourquoi on est mal, parce que ça ne se voit pas, c'est comme si on demandait d'aller gravir l'Everest. » M. R.

Une partie des victimes fait aussi le choix de ne pas parler des violences à son entourage. Cela peut créer, pour certaines personnes, un sentiment de distance vis-à-vis des proches, tout autant que, pour d'autres, un sentiment de protection et de confort.

« Et de ne pas pouvoir finalement se livrer complètement, parce qu'il y a cette espèce de zone d'ombre comme ça, qu'il ne faut pas divulguer si on veut garder la relation avec les autres. Donc il y a une sorte de barrière. » Mme M.

« Je me suis aussi rendu compte que de ne pas en parler faisait que je n'étais pas moi-même avec mes plus proches amis, les gens de ma famille. Finalement, j'avais l'impression qu'ils ne me connaissaient pas. » Mme F.

3.3. Solitude et isolement

Ces difficultés relationnelles – qu’il s’agisse de la complexité à tisser des liens amicaux, à recevoir de la part des proches compréhension et soutien ou à parler avec eux des violences – génèrent pour les victimes un sentiment de solitude profond, fréquemment exprimé dans les témoignages :

« C’est ça, l’enfant, il est tout seul. Je crois que j’ai beaucoup souffert de cette solitude dans cette famille. Et elle est restée. Parce que vous êtes seule quand vous êtes enfant, mais vous êtes seule quand vous êtes adulte. Ce n’est pas que les gens ne veulent pas l’entendre. Ils l’entendent, mais ils font comme si ça n’existait pas. Ils font comme si on ne dérangeait pas leurs relations. » Mme S.

Les victimes se retrouvent ainsi isolées, au milieu du silence et du déni, face à l’incompréhension ou au refus de comprendre.

Cet isolement est accentué par le fait que, pour près d’une victime sur 4, la révélation des violences est à l’origine d’une rupture des liens avec les membres de la famille d’origine (23%).

Ces ruptures familiales, qui isolent en elles-mêmes les victimes, peuvent de surcroît avoir un caractère marginalisant :

« Du coup, du jour au lendemain, moi, je me suis retrouvée sans personne. C’est cette solitude-là qui est dure et lourde. Parce que là, du coup c’est marginalisant dans la vie quotidienne. Par exemple, les fêtes de Noël, je ne sais pas trop où les passer. Donc c’est aussi cette perte-là qui est injuste. On devient quelqu’un de particulier ou de différent par rapport aux autres sur ce point-là. Et ça rajoute au malaise, l’intégration sociale en tout cas, parce que ce n’est pas évident de pouvoir expliquer aux gens pourquoi moi je ne vais pas dans ma famille pour les fêtes. » Mme M.

Cet isolement se traduit plus largement par l’impression de mener sa vie « en parallèle », d’être à l’écart du reste du monde.

« Je ne sais pas mais ça se sent, l’impression que les gens ne sont jamais à leur place... Moi, partout en fait, quand je suis dans la rue, quand je suis à la fac ou quoi, j’ai toujours l’impression d’être à 2000 lieux de ce que les gens sont vraiment. Je suis toujours complètement en retrait, enfin je ne suis jamais adaptée, je ne me sens jamais à ma place. » Mme E.

Conclusion : ce qu'il y a⁶

Ce qu'il y a,

Thomas E., 2023

Il y a
de n'apercevoir dans les souterrains de la mémoire, que l'absence et l'empêché.

Il y a
d'être constitué de silences et d'oublis.

Il y a
de ne tenir qu'à un squelette de fatigue.

Il y a
d'être démissionnaire d'office. Absenté du quotidien. Étranger à sa vie.

Il y a
l'attente déguisée en art de vivre.

Il y a
l'empêchement en étincelle de l'attente.

Il y a
le doute de soi en combustible de l'empêchement.

Il y a
le doute de tout, permanent. Le doute. Notre feu brûlant.

Il y a
de n'avoir jalonné l'existence que d'innombrables fuites,
et la promesse parfois tenue du soulagement des retours.

Il y a
les trajectoires floues du souvenir *dans l'arrière-plan des souvenirs.*

Il y a
les souvenirs et ce dont on se souvient.

Il y a
ce qui nous arrive et ce qui nous en arrive.

Il y a
que la violence ne concerne pas que celui qui l'exerce.

⁶ Ce texte a été confié à la CIIVISE par Thomas E., avec cette précision : « les expressions en italique proviennent de textes dont les auteur.ice.s sont, dans l'ordre, [Monica Sabolo], [Lola Lafon], [Neige Sinno], [Edouard Durand] ».

Il y a
que ce qu'on peut nommer là, se dérobe au territoire du néant.

Il y a
par bribes éparses et fuyantes, la joie et la peine indissociables.

Il y a
le regard oblique par lequel on ne peut voir que ce qu'on se refuse à placer en point de mire.

Il y a
Il y a les masques rieurs sur nos visages défaits.

Il y a
la honte et la peur.
Oui la peur, camarade.

Il y a
les ravages, les rivages.

Il y a
les chaos.

Il y a
les avalanches et comment on en réchappe. Ou non.

Il y a
que nous-autres sommes toujours nos juges inflexibles,
nos contradicteurs pointilleux et nos analystes sadiques.

Il y a
de se refuser ses demandes d'autorisation
au titre d'un manquement fondamental, d'une condition première en défaut.

Il y a
les suppositions arbitraires.

Il y a
que nous sommes devenus nos propres bourreaux.

Il y a
de ne pas être soi, jamais. Ou si peu.

Il y a
l'absence au grand souffle. La respiration coupée du monde.

Il y a
les mélanges évités, les liens jamais tissés. L'étanche.
L'enclos dans lequel on suffoque.

Il y a
la pénurie de tendresse, la douceur épuisée. La légèreté en exil.

Il y a
l'à peine commencé.

Il y a
de devoir sous-vivre pour pouvoir sur-vivre.

Il y a
qu'écrire cela autorise à n'avoir pas à parler, et ainsi tenir intact le silence qui fait tenir intact.

Il y a
qu'aucun mot non-énoncé ne se rajoutera aux événements
déjà surnuméraires et définitivement in-démêlés.

Il y a
de ne prendre et porter sa parole que pour. Soit mais surtout d'autres.
À l'adresse de qui peut l'entendre. À la place de qui n'est plus là pour la dire.

Il y a
de découvrir chaque jour les dégâts sur l'étendue.

Il y a
ces territoires adjacents jamais atteints, et ces antipodes connus par cœur de longue date.

Il y a
de se cogner aux angles vifs.

Il y a
d'être sous l'avalanche.

Il y a
de ne pas savoir, depuis dessous, si on pourra en réchapper, en sortir.
Ni comment ni quand ni dans quel état.

Il y a
les tétanies d'angoisse, la vie paralysée soudain.
Respirer pour une minute supplémentaire arrachée à l'abîme.

Il y a
les longues heures durant lesquelles disparaître serait la simplicité enfin atteinte, l'évidence.
Celles loin derrière et celles juste là.

Il y a
de percevoir trop bien la finesse de ce à quoi tient de continuer à exister.

Il y a
les ordonnances de chimie remboursée par la sécu qu'on n'ira chercher dans aucune pharmacie.

Il y a
les kilos de psychotropes dissipés en même temps que les jours éteints.

Il y a
de n'avoir pas vécu ce qu'il y avait à vivre.

Il y a
de sentir la confiscation du possible, du pleinement vivant.
N'avoir pu être cette même personne mais en mieux, cet autre soi que personne ne connaît.

Il y a
le vertige de ces questions : Où elle se planque l'innocence dérobée ?
Qu'est-ce qu'ils en font ceux qui la prennent ?

Il y a
le vertige de ces évidences : Nulle part.
Rien d'autre que nourrir une petite part volatile de pouvoir éphémère.

Il y a
que tout pouvoir se tire d'un rapt, procède de l'abus d'une intégrité.

Il y a
de découvrir chaque jour l'étendue des dégâts.

Il y a
les faits, et ce que font les faits.

Il y a
aussi ce qu'on fait des faits. Et ce qu'on n'en fait pas.

Il y a
les années d'attente pour une croix dans la case 21.

Il y a
le sans-suite.
Et à défaut de s'y dissoudre, les suites incertaines d'années d'attente comme horizon.

Il y a
les enquêtes non menées, toujours à venir sous un prétentieux J majuscule aux entêtes des formulaires.

Il y a
d'avoir déjà pris perpète.

Il y a
d'avoir été à ce point sa propre prison.

Il y a
de n'en sortir qu'à l'issue d'une période de sûreté.
Motif indéfini. Bonne conduite ou services rendus ?

Il y a
de penser souvent chercher une adresse, y frapper à une porte,
attendre qu'elle s'ouvre et tout fracasser. Sourd aux lendemains.

Il y a
l'idée de retourner la réification en miroir pour éteindre le feu de sa rage dans un flot de haine.

Il y a
de ne pas le faire.

Il y a
les mirages inatteignables aux points de fuite de l'inaccessible.

Il y a
la douleur. Les douleurs.

Il y a
la nostalgie de ce qui en nous n'aura pas été nous-même.

Il y a
la nausée de ce qui en nous ne nous appartient pas.

Il y a
de progresser sur une fine ligne bleue.

Il y a
l'infraction du paroxysme permanent, tendu entre tristesse et soulagement.

Il y a
les quart d'heures qui sont des quarts de siècles.

Il y a
les mauvais quarts d'heures qui sont des mauvais quarts de siècles.

Il y a
le consenti d'autorité contre sa volonté, et sans volonté.
L'ouverture d'une plaine de vide dans la géographie des existences.

Il y a
le vide du voulu.

Il y a
sa fracture, sa fragmentation.

Il y a
d'être toujours au bord, à la merci d'un faux pas.
Surtout : *Ne pas tomber.*

Il y a
que dans le fond de ces précipices se fracasse ce qui fait une vie.
Les mémoires, les mots, les élans, les liens.

Il y a
même au bord, leur absence.
La place laissée au *présent perpétuel de la souffrance.*

Il y a
l'espace libéré à d'autres silences,
une fois le premier intimé dans l'encore nouveau du vécu.

Il y a
d'être l'enfant ramené à son embryon étymologique.

Il y a
les savoirs jamais transmis Les questions jamais posées
Les cris jamais entendus.

Il y a
l'océan de silence sur lequel on surnage. Tous. Le sans-voix.

Il y a
la flambée de la joie dans le magma brûlant de nos colères.

Il y a
l'insupportable résonance d'un larsen continu, assourdissante vibration des ondes flottantes.

Il y a
de le faire taire enfin. Extinction inattendue du vacarme aphone.

Il y a
que la violence ne concerne pas que celui qui a reçu.

Il y a
les courants dont sont faites les vies,
qui à certains moments récoltent et amassent les restes éparpillés.

Il y a
que la joie est de cette consistance, fluide qui même éclaboussé poursuit
son cycle de météore en sublimations continûment renouvelées.

Il y a
là certainement l'attrait des plages de rien, toujours trop étroites,
motif de recherche permanent : l'instant déchaîné du présent.

Il y a
ces cadeaux de beauté trouvés dans les replis et confins,
dérobés au cours des choses et du temps, délectés dans les interstices.

Il y a
cette monnaie d'échange de tout le reste : le non-vécu, la matière du regret.

Il y a
les montagnes de regrets.

Il y a
qu'il aura fallu tout ça pour en être là aujourd'hui.

Il y a
un grand souffle ami, qui survient tout balayer au moment exact où on n'attend rien, plus rien.

Il y a
la condition première de n'attendre plus rien pour le sentir souffler.

Il y a
la place que libère ce souffle. L'indifférence pour ce qui est soufflé.
L'admiration du vide laissé à disposition du nouveau.

Il y a
d'y apercevoir l'infime possibilité de l'événement que constitue être soi.
Son attente. Aimer.

Il y a
les enfants qui grandissent.

Il y a
le temps qui reste.

Il y a
une multitude d'autre choses. Insaisissables.

Il y a
l'indicible.

Voilà ce qu'il y a.

Références

- ¹ Commission indépendante sur les abus sexuels dans l'Église (CIASE), *Les violences sexuelles dans l'Église catholique. France 1950-2020*, 2021.
- ² Sinno N., *Triste tigre*, P.O.L., 2023.
- ³ Felitti V.-J., R.-F. Anda, D. Nordenberg, et al., « Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study », *American Journal of Preventive Medicine*, vol.14, no. 4. 1998, pp. 245-258.
- ⁴ Levivier M., « Les épreuves adverses subies durant l'enfance et leurs conséquences sur la santé à l'âge adulte : une introduction à la ACEs study », *Psychotropes*, vol. 28, no. 3-4, 2002, pp. 7-28 ; Organisation mondiale de la Santé (OMS), *Rapport de situation 2014 sur la prévention de la violence dans le monde : résumé d'orientation*, 2014. ; Organisation mondiale de la santé (OMS), *Global status report on preventing violence against children 2020*, 2020.
- ⁵ Gorza M., C. Léon, L. Lasbeur, et al., « État de santé mentale des personnes déclarant des antécédents de violences sexuelles avant l'âge de 15 ans. Résultats du Baromètre de Santé publique France 2017 », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, no. 26-27, 2019, pp. 540-548 ; Scodellaro C., « Violences et santé : le poids du genre ? », In : E. Brown, A. Debauche, C. Hamel et al. (dir.), *Violences et rapports de genre. Enquête sur les violences de genre en France*, Ined, 2021.
- ⁶ Salmona L. et M. Salmona, *Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte (IVSEA)*, Association Mémoire Traumatique et Victimologie, 2015. En ligne : <https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/campagne2015/2015-Rapport-enquete-AMTV.pdf>. ; Association Mémoire Traumatique et Victimologie / IPSOS, *Violences sexuelles dans l'enfance, enquête auprès des victimes*, AMTV / Ipsos, 2019.
- ⁷ Bajos N., J. Ancian, J. Tricou, et al., *Sociologie des violences sexuelles au sein de l'Église catholique en France (1950-2020)*, Inserm-CIASE, 2021.
- ⁸ Levivier M., « Les épreuves adverses subies durant l'enfance et leurs conséquences sur la santé à l'âge adulte », *op. cit.*
- ⁹ *Ibid.* ; Felitti V.-J., R.-F. Anda, D. Nordenberg, et al., « Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study », *op. cit.* ; Centers for Disease Control and Prevention, *Adverse Childhood Experiences (ACEs)*, 2023. En ligne : <https://www.cdc.gov/violenceprevention/aces/index.html>.
- ¹⁰ Felitti V.-J., R.-F. Anda, D. Nordenberg, et al., « Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study », *op. cit.* ; Bouchard E.-M., M. Tourigny, J. Joly et al., « Les conséquences à long terme de la violence sexuelle, physique et psychologique vécue pendant l'enfance », *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, vol.56, no. 5, 2008, pp. 333-344. ; Paolucci E. O., M. L. Genuis, et C. Violato, « A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse », *The Journal of Psychology*, vol.135, n° 1, 2001, pp. 17-36. ; Ullman S. E. « Relationship to perpetrator, disclosure, social reactions, and PTSD symptoms in child sexual abuse survivors », *Journal of Child Sexual Abuse*, vol.16, no. 1, 2007, pp. 19-36. ; Edwards V. J., J. J. Freyd, S. R. Dube, et al., « Health outcomes by closeness of sexual abuse perpetrator: A test of betrayal trauma theory », *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, vol.21, no. 2. 2012, pp. 133-148. ; Laforest J., P. Maurice, L.-M. Bouchard, et al., *Rapport québécois sur la violence et la santé*, Institut national de santé public du Québec, 2018. ; Cashmore J. et R. Shackel, *The long-term effects of child sexual abuse*, Australian Institute of Family Studies, 2013. En ligne : <https://aifs.gov.au/resources/policy-and-practice-papers/long-term-effects-child-sexual-abuse>. ; Organisation mondiale de la Santé (OMS), *Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO clinical guidelines*, Organisation mondiale de la santé, 2017.
- ¹¹ Elliott A.-N. et C.-N. Carnes, « Reactions of nonoffending parents to the sexual abuse of their child: a review of the literature », *Child Maltreatment*, vol. 6, no. 4, 2001, pp. 314-331. ; Sadlier K., « Chapitre 24. Le changement dans les thérapies d'enfants victimes. L'enfant victime de maltraitance et le changement thérapeutique », In : R. Coutanceau et J. Smith (dir.), *Psychothérapie et éducation*, Dunod, 2015. ; Sadlier K., « Les violences sexuelles sur les enfants : mécanismes, conséquences et soins », In : E. Ronai et E. Durand (dir.), *Violences sexuelles : en finir avec l'impunité*, Dunod, 2021. ; Audition du Dr Nicolas Gaud par la CIIVISE le 14 mars 2023 ; Audition de la Dr Mélanie Voyer par la CIIVISE le 11 avril 2023.
- ¹² Organisation mondiale de la santé, *Rapport de situation 2014 sur la prévention de la violence dans le monde : résumé d'orientation*, Organisation mondiale de la santé, 2014. ; Organisation mondiale de la santé, *INSPIRE : sept stratégies pour mettre fin à la violence à l'encontre des enfants*, Organisation mondiale de la Santé, 2017. ; Hillis S., J. Mercy, A. Amobi, et al., « Global Prevalence of Past-year Violence Against Children: A Systematic Review and Minimum Estimates », *Pediatrics*, vol.137, no. 3, 2016. ; Haute Autorité de Santé, *Évaluation et prise en charge des syndromes psychotraumatiques - Enfants et adultes*, Haute Autorité de Santé, 2020. En ligne : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-11/reco_310_note_cadrage_evaluation_et_prise_en_charge_des_syndromes_psychotraumatiques_mel.pdf.
- ¹³ American Psychiatric Association, *DSM-5. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, Elsevier Masson, 2015.
- ¹⁴ Haute Autorité de Santé, *Évaluation et prise en charge des syndromes psychotraumatiques - Enfants et adultes*, Haute Autorité de Santé, 2020. En ligne : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-11/reco_310_note_cadrage_evaluation_et_prise_en_charge_des_syndromes_psychotraumatiques_mel.pdf. ; Kédia, M. et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020. ; Salmona M., « Prendre en compte le psychotraumatisme du viol pour rendre justice aux victimes », In : E. Ronai, et E. Durand (dir.), *Violences sexuelles : en finir avec l'impunité*, Dunod, 2021. ; Audition du Dr Nicolas Gaud par la CIIVISE le 14 mars 2023 ; Audition de la Dr Mélanie Voyer par la CIIVISE le 11 avril 2023.
- ¹⁵ American Psychiatric Association, *DSM-5. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, Elsevier Masson, 2015. ; Organisation mondiale de la Santé, *Classification internationale des maladies (Onzième révision)*, Organisation Mondiale de la Santé, 2018.

- ¹⁶ Felitti V.-J., R.-F. Anda, D. Nordenberg, et al., « Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study », *op. cit.*; Cashmore J., et R. Shackel, *The long-term effects of child sexual abuse*, *op. cit.*; Salmona M., « Prendre en compte le psychotraumatisme du viol pour rendre justice aux victimes », *op. cit.*
- ¹⁷ Salmona M., « Prendre en compte le psychotraumatisme du viol pour rendre justice aux victimes », *op. cit.*
- ¹⁸ Kédia M., « Addictions » in Kédia, M. et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020.
- ¹⁹ Van der Kolk B., *Le corps n'oublie rien. Le cerveau, l'esprit et le corps dans la guérison du traumatisme*, Albin Michel, 2018.
- ²⁰ Kédia M., « Addictions », *op. cit.*; Schulte J.-G., S.-H. Dinwiddie, E.-F. Pribor et al., « Psychiatric diagnoses of adult male victims of childhood sexual abuse », *Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 183, no. 2, 1995, pp. 111-113; Sartor C.-E., M. Waldron, A.-E. Duncan et al., « Childhood sexual abuse and early substance use in adolescent girls: the role of familial influences », *Addiction (Abingdon, England)*, vol. 108, no. 5, 2013, pp. 993-1000.; Nelson E.-C., A.-C. Heath, P.-A.-F. Madden et al., « Association between self-reported childhood sexual abuse and adverse psychosocial outcomes: results from a twin study », *Archives of General Psychiatry*, vol. 59, no. 2, 2002, pp. 139-145; Molnar B.-E., S.-L. Buka, et R.-C. Kessler, « Child sexual abuse and subsequent psychopathology: results from the National Comorbidity Survey. », *American Journal of Public Health*, vol. 91, no. 5, 2001, pp. 753-760.
- ²¹ Whitaker D.-J., B. Le, R. Karl Hanson et al., « Risk factors for the perpetration of child sexual abuse: a review and meta-analysis », *Child Abuse & Neglect*, vol. 32, no. 5, 2008, pp. 529-548; Cashmore J., et R. Shackel, *The long-term effects of child sexual abuse*, *op. cit.*; Salmona M., « Les traumatismes des enfants victimes de violences : un problème de santé publique majeur », *Rhizome*, vol. 3-4, no. 69-70, 2018, pp. 4-6.; Audition de Stéphane Joulain par la CIIVISE le 4 octobre 2021; Audition de la Dr Florence Thibaut par la CIIVISE le 16 janvier 2023.
- ²² Felitti V.-J., R.-F. Anda, D. Nordenberg, et al., « Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study », *op. cit.*; Hahn H.-C., Y. Lee, A. Ozonoff et al., « The impact of multiple types of child maltreatment on subsequent risk behaviors among women during the transition from adolescence to young adulthood », *Journal of Youth and Adolescence*, vol. 39, no. 5, 2010, pp. 528-540.; Jones D., D.-K. Runyan, T. Lewis, et al., « Trajectories of childhood sexual abuse and early adolescent HIV/AIDS risk behaviors: the role of other maltreatment, witnessed violence, and child gender », *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology: The Official Journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53*, vol. 39, no. 5, 2010, pp. 667-680; Fergusson D.-M., L. J. Horwood, et M.-T. Lynskey, « Childhood sexual abuse, adolescent sexual behaviors and sexual revictimization », *Child Abuse & Neglect*, vol. 21, no. 8, 1997, pp. 789-803.
- ²³ Organisation mondiale de la Santé, *Trouble dépressif (dépression)*, 2023. En ligne : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
- ²⁴ Putnam F.-W., « Ten-year research update review: child sexual abuse », *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 42, no. 3, 2003, pp. 269-278; Paolucci E.-O., M.-L. Genuis et C. Violato, « A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse », *op. cit.*; Sadlier K., « Les violences sexuelles sur les enfants : mécanismes, conséquences et soins », *op. cit.*; Audition de Claire Scodellaro par la CIIVISE le 28 septembre 2021.
- ²⁵ Gorza M., C. Léon, L. Lasbeur, et al., « État de santé mentale des personnes déclarant des antécédents de violences sexuelles avant l'âge de 15 ans. Résultats du Baromètre de Santé publique France 2017 », *op. cit.*
- ²⁶ Labonté B., et G. Turecki, « Epigenetic Effects of Childhood Adversity in the Brain and Suicide Risk », In : Y. Dwivedi (dir.), *The Neurobiological Basis of Suicide*, CRC Press/Taylor & Francis, 2012.; Paolucci E.-O., M.-L. Genuis et C. Violato, « A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse », *op. cit.*; Fergusson D.-M., J.-M. Boden, et L. J. Horwood, « Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood », *Child Abuse & Neglect*, vol. 32, no. 6, 2008, pp. 607-619.; Felitti V.-J., R.-F. Anda, D. Nordenberg, et al., « Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study », *op. cit.*; Audition de Claire Scodellaro par la CIIVISE le 28 septembre 2021.
- ²⁷ Gorza M., C. Léon, L. Lasbeur, et al., « État de santé mentale des personnes déclarant des antécédents de violences sexuelles avant l'âge de 15 ans. Résultats du Baromètre de Santé publique France 2017 », *op. cit.*
- ²⁸ *Ibid.*
- ²⁹ Kédia M., « Troubles du comportement alimentaire », In : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*. Dunod, 2020.; Wonderlich S.-A., T.-D. Brewerton, Z. Jovic, et al., « Relationship of childhood sexual abuse and eating disorders », *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 36, no. 8, 1997, pp. 1107-1115.
- ³⁰ Brown E., A. Debauche, C. Hamel, et al. (dir.), *Violences et rapports de genre. Enquête sur les violences de genre en France*, Ined, 2021.
- ³¹ Malet-Karas A., D. Bernard, E. Piet, et al., « Disordered eating as a repercussion of sexual assault: a consequence to consider », *Eating and weight disorders: EWD*, vol.27, no. 6, 2022, pp. 2095-2106.
- ³² Kédia M., « Troubles du comportement alimentaire », *op. cit.*; Salmona M., *Troubles du comportement alimentaire*, 2017. En ligne : <https://www.memoiretraumatique.org/psychotraumatismes/troubles-du-comportement-alimentaire.html>.
- ³³ Goodwin R.-D., D.-M. Fergusson, et L.-J. Horwood, « Childhood abuse and familial violence and the risk of panic attacks and panic disorder in young adulthood », *Psychological Medicine*, vol. 35, no. 6, 2005, pp. 881-890; Fergusson D.-M., J.-M. Boden, et L.-J. Horwood, « Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood », *op. cit.*; Salmona M., « Agressions sexuelles », In : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020.
- ³⁴ *Comprendre les troubles anxieux (anxiété grave)*. En ligne : <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/troubles-anxieux-anxiete/comprendre-troubles-anxieux-anxiete>.
- ³⁵ Kajeepeta S., B. Gelaye, C. L. Jackson, et al., « Adverse childhood experiences are associated with adult sleep disorders: a systematic review », *Sleep Medicine*, vol.16, no. 3, 2015, pp. 320-330; Noll J. G., P. K. Trickett, E.-J. Susman, et al., « Sleep disturbances and childhood sexual abuse », *Journal of Pediatric Psychology*, vol. 31, no. 5, 2006, pp. 469-480.
- ³⁶ Laforest J., P. Maurice, L.-M. Bouchard, et al., *Rapport québécois sur la violence et la santé*, *op. cit.*; Organisation mondiale de la Santé, *INSPIRE*, *op. cit.*; Salmona M., « Prendre en compte le psychotraumatisme du viol pour rendre justice aux victimes », *op. cit.*
- ³⁷ Sadlier K., « Les violences sexuelles sur les enfants : mécanismes, conséquences et soins », *op. cit.*; Putnam F. W., « Ten-year research update review », *op. cit.*; d'Elia A.-T.-D., C.-T. Matsuzaka, J.-B.-B. Neto, et al., « Childhood Sexual Abuse and Indicators of Immune Activity », *op. cit.*; Shrivastava A. K., S. B. Karia, S. S. Sonavane, et al., « Child sexual abuse and the development of psychiatric disorders: a neurobiological trajectory of pathogenesis », *Industrial Psychiatry Journal*, vol.26, no. 1, 2017, pp. 4-12.
- ³⁸ Courteau R., C. Deseyne, F. Laborde, et al., *Violences, femmes et handicap : dénoncer l'invisible et agir*, Sénat, 2019.; Association Mémoire Traumatique et Victimologie et Association Francophone de Femmes Autistes, « Violences sexuelles et handicap ». En

ligne : https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/VS_et_Handicap.pdf ; Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH), *Avis sur les violences contre les femmes et les féminicides*, Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH), 2016.

³⁹ Laforest J., P. Maurice, L.-M. Bouchard, et al., *Rapport québécois sur la violence et la santé*, op. cit. ; Nelson S., N. Baldwin et J. Taylor, « Mental health problems and medically unexplained physical symptoms in adult survivors of childhood sexual abuse: an integrative literature review », *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, vol. 19, no. 3, 2012, pp. 211-220. ; US Department of Veterans Affairs, *Chronic Pain and PTSD: A Guide for Patients*, En ligne : https://www.ptsd.va.gov/understand/related/chronic_pain.asp. ; CNRS. *Expertise. Les violences sexuelles à caractère incestueux sur mineur.e.s*. CNRS, 2017. ; Bouhassira D. et INSERM, *Fibromyalgie. Une douleur chronique et diffuse, enfin reconnue*, 2021. En ligne : <https://www.inserm.fr/dossier/fibromyalgie/>. ; Häuser W., M. Kosseva, N. Üceyler, et al., « Emotional, physical, and sexual abuse in fibromyalgia syndrome: a systematic review with meta-analysis », *Arthritis Care & Research*, vol. 63, no. 6, 2011, pp. 808-820 ; Runyan D., C. May-Chahal, R. Ikeda, et al., « Child abuse and neglect by parents and other caregivers » in E. G. Krug, L. Dahlberg, J. Mercy, et al. (dir.), *World Report on Violence and Health*, World Health Organization, 2002.

⁴⁰ Irish L., I. Kobayashi, et D.-L. Delahanty, « Long-term Physical Health Consequences of Childhood Sexual Abuse: A Meta-Analytic Review », *Journal of Pediatric Psychology*, vol.35, n° 5, 2010, pp. 450-461. ; Nelson S., N. Baldwin, et J. Taylor, « Mental health problems and medically unexplained physical symptoms in adult survivors of childhood sexual abuse », op. cit. ; Laforest J., P. Maurice, L. M. Bouchard, et al., *Rapport québécois sur la violence et la santé*, op. cit. ; Runyan D., C. May-Chahal, R. Ikeda, et al., « Child abuse and neglect by parents and other caregivers », op. cit.

⁴¹ Laforest J., P. Maurice, L. M. Bouchard, et al., *Rapport québécois sur la violence et la santé*, op. cit. ; Huang H., P. Yan, Z. Shan, et al., « Adverse childhood experiences and risk of type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis », *Metabolism*, vol. 64, no. 11, 2015, pp. 1408-1418. ; Goodwin R.-D. et M.-B. Stein, « Association between childhood trauma and physical disorders among adults in the United States », *Psychological Medicine*, vol. 34, no. 3, 2004, pp. 509-520. ; McFarlane A., « The long-term costs of traumatic stress: intertwined physical and psychological consequences », *World Psychiatry*, vol. 9, no. 1, 2010, pp. 3-10. ; Runyan D., C. May-Chahal, R. Ikeda, et al., « Child abuse and neglect by parents and other caregivers », op. cit. ; Organisation mondiale de la santé, *Global status report on preventing violence against children 2020*, op. cit.

⁴² Gustafson T.-B. et D.-B. Sarwer, « Childhood sexual abuse and obesity », *Obesity Reviews*, vol. 5, no. 3, 2004, pp. 129-135.

⁴³ d'Elia A.-T.-D., C.-T. Matsuzaka, J.-B.-B. Neto, et al., « Childhood Sexual Abuse and Indicators of Immune Activity: A Systematic Review », *Frontiers in Psychiatry*, vol. 9, 2018. ; Dube S.-R., D. Fairweather, W.-S. Pearson, et al., « Cumulative Childhood Stress and Autoimmune Diseases in Adults », *Psychosomatic Medicine*, vol. 71, no. 2, 2009, p. 243. ; Eid K., Ø. Torkildsen, J. Aarseth, et al., « Association of adverse childhood experiences with the development of multiple sclerosis », *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, vol. 93, no. 6, 2022, pp. 645-650. ; Thomas J.-L., « Les conséquences des violences sexuelles sur la santé physique : revue de la littérature », *La Revue Française du Dommage Corporel*, vol. 2015, no. 3, 2015, pp. 253-269.

⁴⁴ Laforest J., P. Maurice, L. M. Bouchard, et al., *Rapport québécois sur la violence et la santé*, op. cit. ; Soussy A., « L'examen médical de la victime », In : E. Ronai, et E. Durand (dir.), *Violences sexuelles : en finir avec l'impunité*, Dunod, 2021.

⁴⁵ Felitti V.-J., R.-F. Anda, D. Nordenberg, et al., « Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study », op. cit. ; Laforest J., P. Maurice, L. M. Bouchard, et al., *Rapport québécois sur la violence et la santé*, op. cit. ; Salmona M., « Agressions sexuelles », op. cit.

⁴⁶ DREES. *Enquête Événements de vie et santé (EVS)*, Ministère de la santé, 2005. ; Morgny C., R. Taque, J. Fromaget, et al., « Interruptions volontaires de grossesse. Tenter de comprendre la répétition », *adsp*, no. 53-54, 2005, pp. 106-110. ; Kerkar S., A. Shankar, R. Boynton-Jarrett, et al., « Adverse Childhood Experiences are Associated with Miscarriage in Adulthood: The GROWH Study », *Maternal and Child Health Journal*, vol. 25, no. 3, 2021, pp. 479-486. ; Laforest J., P. Maurice, L. M. Bouchard, et al., *Rapport québécois sur la violence et la santé*, op. cit. ; Leeners B., R. Stiller, E. Block, et al., « Pregnancy complications in women with childhood sexual abuse experiences », *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 69, no. 5, 2012, pp. 503-510. ; Leeners B., H. Richter-Appelt, B. Imthurn, et al., « Influence of childhood sexual abuse on pregnancy, delivery, and the early postpartum period in adult women », *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 61, no. 2, 2006, pp. 139-151. ; Brunton R. et R. Dryer, « Child Sexual Abuse and Pregnancy: A Systematic Review of the Literature », *Child Abuse & Neglect*, vol. 111, 2021. ; Audition de Mathilde Delespine par la CIIVISE de 23 mai 2023.

⁴⁷ Brown D. W., R. F. Anda, H. Tiemeier, et al., « Adverse childhood experiences and the risk of premature mortality », *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 37, no. 5, 2009, pp. 389-396.

⁴⁸ Charruault A., *Filles et garçons face aux violences dans la famille : mesures, caractéristiques, contextes et conséquences*, Thèse de doctorat, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, 2022.

⁴⁹ Séguin A. et M. Kédia, « Troubles sexuels » in M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020.

⁵⁰ Salmona M., « Prendre en compte le psychotraumatisme du viol pour rendre justice aux victimes », In : E. Ronai et E. Durand (dir.), *Violences sexuelles : en finir avec l'impunité*, Dunod, 2021. ; Séguin A. et M. Kédia, « Troubles sexuels », op. cit.

⁵¹ Cashmore J. et R. Shackel, *The long-term effects of child sexual abuse*, op. cit.

⁵² Daigneault I., M. Hébert, et P. McDuff, « Men's and women's childhood sexual abuse and victimization in adult partner relationships: a study of risk factors », *Child Abuse & Neglect*, vol. 33, no. 9, 2009, pp. 638-647.

⁵³ Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI), *Panorama des violences en France métropolitaine. Enquête Genes 2021*, Service statistique ministériel de la sécurité intérieure, 2022.

⁵⁴ Cashmore J. et R. Shackel, *The long-term effects of child sexual abuse*, op. cit.

⁵⁵ DREES, *Enquête Événements de vie et santé (EVS)*, Ministère de la santé, 2005. ; Morgny C., R. Taque, J. Fromaget, et al., « Interruptions volontaires de grossesse. Tenter de comprendre la répétition », op. cit. ; Kerkar S., A. Shankar, R. Boynton-Jarrett, et al., « Adverse Childhood Experiences are Associated with Miscarriage in Adulthood: The GROWH Study », *Maternal and Child Health Journal*, vol. 25, no. 3, 2021, pp. 479-486. ; Audition de Mathilde Delespine par la CIIVISE de 23 mai 2023.

⁵⁶ Audition de Mathilde Delespine par la CIIVISE de 23 mai 2023. ; Brunton R., et R. Dryer, « Child Sexual Abuse and Pregnancy: A Systematic Review of the Literature », *Child Abuse & Neglect*, vol. 111, 2021. ; Leeners B., R. Stiller, E. Block, et al., « Pregnancy complications in women with childhood sexual abuse experiences », op. cit. ; Leeners B., H. Richter-Appelt, B. Imthurn, et al., « Influence of childhood sexual abuse on pregnancy, delivery, and the early postpartum period in adult women », op. cit.

⁵⁷ *Ibid.*

⁵⁸ *Ibid.*

⁵⁹ *Ibid.*

⁶⁰ Cashmore J. et R. Shackel, *The long-term effects of child sexual abuse*, op. cit. ; Price-Robertson R., *Fathers with a history of child sexual abuse: New findings for policy and practice*, Australian Institute of Family Studies, 2012. En ligne : <https://aifs.gov.au/resources/policy-and-practice-papers/fathers-history-child-sexual-abuse-new-findings-policy-and>.

⁶¹ CNRS, *Expertise. Les violences sexuelles à caractère incestueux sur mineur.e.s*, op. cit.

⁶² *Ibid.*

⁶³ *Ibid.* ; Erickson M.-F., B. Egeland, et R. Pianta, « The effects of maltreatment on the development of young children », *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, Cambridge University Press, 1989.

⁶⁴ Cashmore J. et R. Shackel, *The long-term effects of child sexual abuse*, op. cit. ; Radford L., D. Allnock, et P. Hynes, *Preventing and Responding to Child Sexual Abuse and Exploitation: Evidence review*, Unicef, 2015.

⁶⁵ Charruault A., *Filles et garçons face aux violences dans la famille : mesures, caractéristiques, contextes et conséquences*, op. cit.

⁶⁶ Jamouille P., *Je n'existais plus*, La Découverte, 2021.

Chapitre 2. Le psychotraumatisme : le présent perpétuel de la souffrance

Tourne la page, passe à autre chose, ne t'enferme pas dans le statut de victime...

Parfois avec les meilleures intentions, nombreux sont les proches d'enfants victimes de violences sexuelles, ou des adultes qu'ils sont devenus, qui leur adressent ces conseils avec une tonalité impérative. Or, la présentation des conséquences des violences sexuelles sur le développement des enfants montre que c'est dans toutes les sphères de l'existence que s'infiltré la souffrance et donc le rappel constant de l'agresseur et des passages à l'acte. C'est tout ce que, depuis trois ans, la CIIVISE dévoile en évoquant le « présent perpétuel » de la souffrance.

Présent perpétuel parce qu'il ne s'agit pas d'un souvenir, fut-il mauvais, situé quelque part dans le passé. Il ne s'agit pas d'un mauvais souvenir, comme tout le monde en a.

Présent perpétuel parce qu'il ne s'agit pas de rêves agités ou de cauchemars après lesquels on se rendort paisiblement, mais de cauchemars traumatiques, inlassablement répétés.

Présent perpétuel parce qu'une odeur, un son, une voix, un regard, un lieu, un geste, tout ce qui fait le quotidien le plus banal quand on n'a pas subi cette violence, fait littéralement revivre les scènes traumatiques.

C'est le psychotraumatisme, les troubles de stress post-traumatique. Il faut le décrire, d'abord pour les victimes elles-mêmes, pour leur rendre justice, ensuite pour qu'il soit mieux pris en compte par l'entourage, par les professionnels, par les professionnels du soin en premier lieu. Le psychotraumatisme existe, les soins spécialisés du psychotraumatisme aussi. Il faut les dispenser.

I. Mise en perspective historique

Objet de descriptions et de récits littéraires dès l'Antiquité, le psychotraumatisme devient un sujet de recherche scientifique à partir de la fin du XIX^{ème} siècle. La manière dont il est appréhendé et conceptualisé connaît par la suite d'importantes évolutions, influencées « par le contexte social, historique et souvent politique¹ ». D'abord largement remise en question, la possibilité que certains événements, du fait de la menace qu'ils représentent pour la vie ou l'intégrité d'une personne, puissent avoir un impact sur son psychisme est progressivement reconnue durant la seconde moitié du XX^{ème} siècle².

Il s'agit ici d'explicitier les principales dynamiques présidant à cette évolution, de manière à éclairer la façon dont le psychotraumatisme est appréhendé aujourd'hui.

1. Les premières théorisations scientifiques

Durant la seconde moitié du XIX^{ème} siècle se dessine en psychiatrie un intérêt pour la question du traumatisme psychique, suscité notamment par la multiplication des accidents de chemin de fer en Europe et par les études sur « l'hystérie³ » menées en France. Comme le soulignent les psychologues Marianne Kédia et Baptiste Alleaume, la recherche s'interroge alors sur l'étiologie des troubles dont souffrent les patients : « est-elle organique ou psychologique ? Est-ce l'événement lui-même ou son interprétation qui provoque les symptômes ? Certains individus présentent-ils des vulnérabilités⁴ ? ». En 1889, le neurologue allemand Herman Oppenheim propose ainsi la notion de « névrose traumatique », et l'interprète comme le produit d'un bouleversement physique ; en 1887, le neurologue et psychiatre Jean-Martin Charcot propose quant à lui celle de « choc nerveux » traumatique comme élément d'explication des troubles hystériques⁵.

Le psychiatre Pierre Janet élabore à la même période (1889) une théorie du traumatisme donnant pour la première fois à celui-ci une origine exclusivement psychologique. Selon Janet, la confrontation du psychisme à une situation terrifiante empêcherait l'intégration de cette situation dans la conscience : les souvenirs de l'événement traumatique seraient alors « mis à l'écart, dissociés, et échappe[raient] au contrôle volontaire⁶ » du sujet. Comme Charcot, il fait du traumatisme la cause de l'hystérie⁷.

C'est de cette théorie que s'inspire dans un premier temps, entre 1892 et 1896, Sigmund Freud pour construire sa propre conception du traumatisme : les crises hystériques seraient causées par des réminiscences de violences sexuelles subies dans l'enfance, « encodées dans un état de conscience modifié⁸ ». Cette première théorie des névroses ou *neurotica* est nommée « théorie de la séduction », le terme de séduction renvoyant ici à l'idée de détournement ou de dévoiement sexuel imposé à un enfant par un adulte⁹.

Or, face au peu d'efficacité de la cure et au grand nombre de patientes victimes, Freud remet très rapidement en question l'idée selon laquelle l'hystérie serait imputable à un historique de violences sexuelles. Dès 1897, il rejette sa première théorie et la remplace par une autre, celle du « fantasme » : les névroses traumatiques seraient en réalité causées non pas par des réminiscences de violences réellement subies dans l'enfance, mais par l'expression de « désirs sexuels et agressifs¹⁰ » inconscients, découlant du complexe d'Œdipe et n'ayant de réalité que psychique. C'est ce second paradigme, niant la réalité des violences sexuelles – notamment incestueuses – faites aux enfants, qui prévaut dans les cercles psychanalytiques jusqu'aux années 1980. Cette position inaugure plus largement un demi-siècle durant lequel le traumatisme psychique est objet de soupçon¹¹.

« A la base de chaque cas d'hystérie, on retrouve un ou plusieurs événements d'une expérience sexuelle prématurée, événements qui appartiennent aux toutes premières années de la jeunesse¹² ».

Sigmund Freud, « L'étiologie de l'hystérie », 1896

« Je ne crois plus à ma *neurotica* ».

Sigmund Freud, Lettre à Wilhelm Fliess, 21 septembre 1897

« J'ai cru à ces histoires [de violences sexuelles incestueuses durant l'enfance] et j'ai pensé avoir découvert les racines des névroses ultérieures dans ces expériences de séduction. [...] Si le lecteur se sent incrédule, je ne peux pas lui en vouloir [...]. J'ai finalement été amené à reconnaître que ces scènes de séduction n'avaient jamais eu lieu et qu'elles étaient de simples fantasmes que mes patientes avaient inventés, ou que je leur avais peut-être moi-même imposés¹³ ».

Sigmund Freud, *An Autobiographical Study*, 1925

2. Un phénomène remis en question

La première moitié du XX^{ème} siècle est marquée par une remise en question de la réalité du traumatisme psychique et par une forte méfiance à l'égard des personnes traumatisées, soupçonnées de simuler ou d'avoir une « personnalité fragile¹⁴ ».

Comme le soulignent les sociologues et anthropologues Didier Fassin et Richard Rechtman, « les évolutions des conceptions psychopathologiques portant sur le traumatisme empruntent plus aux évolutions des sensibilités sociales, aux tensions économiques et politiques qu'aux mouvements propres de l'épistémologie psychiatrique, voire psychanalytique¹⁵ » durant cette période. Dans le champ du travail, prévalent ainsi des nécessités socio-économiques : ne pas perdre de la main d'œuvre, ne pas avoir à verser de compensations financières. En ce sens, les ouvriers victimes d'accidents ne parvenant pas à retourner à leur poste sont soupçonnés d'être des simulateurs en quête d'une indemnisation. Lors de la Première Guerre mondiale, la nécessité politique de conserver des soldats en nombre freine également la reconnaissance des traumatismes psychiques. Si la psychiatrie militaire connaît durant cette période un développement important et que l'étude des « névroses de guerre » s'intensifie, les soldats souffrant d'un traumatisme sont cette fois massivement soupçonnés de lâcheté voire de désertion et sont traités avec des méthodes thérapeutiques d'une grande brutalité¹⁶.

L'espace de la cure psychanalytique demeure lui aussi marqué par le soupçon : la névrose y est reconnue comme réelle, mais l'événement n'en est pas considéré comme le déclencheur. C'est la personnalité des sujets qui est mise en cause, la névrose découlant bien plutôt d'un « désir inconscient révélé par l'événement¹⁷ »¹⁸.

Toutefois, les réflexions sur le traumatisme se poursuivent, et quelques voix discordantes s'élèvent au sein des communautés psychanalytiques et psychiatriques. Sur la question des violences sexuelles faites aux enfants, le psychanalyste Sándor Ferenczi propose ainsi une réflexion tournant le dos à la théorie freudienne des fantasmes. Dans une conférence de 1932 qui donne lieu à l'ouvrage *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*, il affirme la réalité et la fréquence des violences sexuelles faites aux enfants. Il explique que celles-ci leur sont imposées par des adultes qui profitent de leur vulnérabilité et de leur besoin de tendresse, et qu'elles constituent un traumatisme psychique. Le texte reçoit un accueil glacial et n'est publié que 17 ans plus tard¹⁹.

« J'ai pu, tout d'abord, confirmer l'hypothèse déjà énoncée qu'on ne pourra jamais insister assez sur l'importance du traumatisme et en particulier du traumatisme sexuel comme facteur pathogène. Même des enfants appartenant à des familles honorables et de tradition puritaine sont, plus souvent qu'on n'osait le penser, les victimes de violences et de viols. Ce sont, soit les parents eux-mêmes qui cherchent un substitut à leurs insatisfactions, de cette façon pathologique, soit des personnes de confiance, membres de la même famille (oncles, tantes, grands-parents), les précepteurs ou le personnel domestique qui abusent de l'ignorance et de l'innocence des enfants. L'objection, à savoir qu'il s'agissait des fantasmes de l'enfant lui-même, c'est-à-dire de mensonges hystériques, perd malheureusement de sa force, par suite du nombre considérable de patients, en analyse, qui avouent eux-mêmes des voies de faits sur des enfants²⁰ ».

Sándor Ferenczi, *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*, 1932

3. Vers la reconnaissance du psychotraumatisme

Après la Seconde Guerre mondiale, la recherche sur le psychotraumatisme prend une nouvelle ampleur et la manière de le concevoir connaît d'importantes évolutions. Beaucoup de personnes ont été exposées à des événements traumatiques, et ont besoin de soins : les survivants des camps de concentration, les soldats engagés dans le conflit, mais aussi les civils. Plusieurs méthodes thérapeutiques sont explorées pour les prendre en charge, tout particulièrement aux Etats-Unis²¹.

Ce phénomène s'intensifie avec la guerre du Vietnam, autour des anciens combattants. Au début des années 1970 émergent également des revendications nées de l'alliance entre les mouvements de la protection de l'enfance et les mouvements féministes, posant la question des traumatismes consécutifs aux violences sexuelles subies dans l'enfance, souvent dans un cadre intrafamilial. La militante Florence Rush critique ainsi publiquement en 1971 « le silence des pouvoirs publics et des psychiatres²² » sur cette question et l'influence de la théorie freudienne ; à rebours de cette dernière, elle argue que les séquelles psychiques subsistant à l'âge adulte sont la conséquence directe de ces violences et en constituent la preuve. Cette prise de parole ouvre une séquence de dénonciation de la théorie freudienne du fantasme. En 1974, la psychiatre Ann Burgess et la sociologue Linda Holstrom conduisent la première étude sur le viol, dans laquelle elles décrivent le « syndrome traumatique du viol » ; de nombreuses études sur les maltraitances infantiles sont menées à la même période²³.

Le militantisme des vétérans de la guerre du Vietnam et celui né de la conjonction entre mouvements féministes et mouvements de la protection de l'enfance jouent un rôle déterminant dans l'adoption, en 1980, du diagnostic de « *Post-Traumatic Stress Disorder* » – trouble de stress post-traumatique en français. Ce dernier, intégré dans la troisième édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM III), met fin à « un siècle de suspicion à l'égard des victimes²⁴ ». En effet, s'il reprend les principaux symptômes de la « névrose traumatique », il introduit un changement central : l'événement traumatique est désormais posé comme étant l'« agent étiologique exclusif des troubles post-traumatiques²⁵ ». Ceux-ci ne sont donc plus considérés comme le produit d'une simulation, d'une vulnérabilité individuelle ou de fantasmes, mais bien comme une « réponse normale à un événement anormal²⁶ »²⁷.

Ce diagnostic donne un nouveau souffle à la recherche sur le psychotraumatisme. Aux Etats-Unis, est notamment discutée dans les décennies suivantes la spécificité des traumatismes répétés, prolongés et/ou multiples, autour de la catégorie de « trouble de stress post-traumatique complexe » ou DESNOS (*Disorder of Extreme Stress Not Otherwise Specified*) ; des groupes de recherche s'intéressent d'autre part à l'impact des traumatismes psychiques sur le développement des enfants. En France, malgré des résistances, la psychotraumatologie émerge peu à peu durant les années 1980²⁸.

Cette période voit aussi une médiatisation du traumatisme psychique se développer au-delà des cercles scientifiques. Celle-ci s'opère par le biais de la publication d'ouvrages à destination du grand public, d'actions menées par les associations de personnes victimes et autour de plusieurs événements historiques, notamment des attentats du 25 juillet 1995 en France et du 11 septembre 2001 aux Etats-Unis. En ce sens, pour Fassin et Rechtman, le traumatisme psychique apparaît aujourd'hui largement connu et reconnu : il s'est « imposé sur la scène sociale pour dire la vérité de la violence²⁹ » et la souffrance des victimes, « devenue incontestée, vient attester d'une expérience qui suscite la sympathie et appelle une indemnisation³⁰ »³¹.

Toutefois, il est important de souligner que les psychotraumatismes consécutifs aux violences sexuelles n'ont pas connu une publicisation équivalente à celle, par exemple, des psychotraumatismes consécutifs aux attentats ou aux situations de conflit armé. Le militantisme féministe et associatif, l'introduction en 2013, dans le DSM-5, des violences sexuelles « en tant qu'événement traumatogène à part entière, au-delà de l'exposition à la mort ou à une menace de mort³² » ainsi que les mouvements récents #Metoo et #Metooinceste ont contribué, entre autres, à leur reconnaissance. Il apparaît néanmoins crucial de rappeler l'existence des psychotraumatismes consécutifs aux violences sexuelles subies dans l'enfance, d'en éclairer la définition et les symptômes. Il s'agit aussi de mettre en avant l'existence de soins spécialisés du

psychotraumatisme et d'affirmer la nécessité de les rendre accessibles à toutes les personnes qui en souffrent³³.

II. L'événement traumatique

Le terme « psychotraumatisme » désigne les troubles psychiques qui se développent chez une personne à la suite d'un événement traumatique³⁴. Pour comprendre l'origine de ces troubles et la manière dont ils se mettent en place, il apparaît fondamental de délimiter quels types d'événements peuvent être « traumatiques », et de décrire les mécanismes de sidération et de dissociation que peut déclencher l'exposition à de tels événements.

1. L'événement traumatique

1.1. Qu'est-ce qu'un événement traumatique ?

Les termes « traumatisme », « traumatique » ou « traumatisant » font aujourd'hui partie du vocabulaire courant et sont fréquemment employés pour qualifier diverses situations difficiles ou douloureuses. Toutefois, cet usage large peut faire écran à notre compréhension de ce que recouvrent réellement ces termes. Etymologiquement, le mot « traumatisme » est issu du grec « trauma » qui signifie « blessure ». Il a d'abord été utilisé en médecine pour désigner une blessure provoquée par une effraction externe ainsi que ses conséquences ; transposé au champ psychologique, on peut le définir comme un « phénomène d'effraction du psychisme et de débordement de ses défenses³⁵ », provoqué par un événement extérieur.

Cet événement intervient, comme le précise la cinquième édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM-5), lorsque le sujet est exposé « à la mort effective ou à une menace de mort, à une blessure ou à des violences sexuelles³⁶ », donc à un événement qui vient menacer sa vie, son intégrité physique et/ou psychique. Cette exposition peut se faire « d'une (ou de plusieurs) des façons suivantes :

1. En étant directement exposé à un ou plusieurs événements traumatiques.
2. En étant témoin direct d'un ou de plusieurs événements traumatiques survenus à d'autres personnes.
3. En apprenant qu'un ou plusieurs événements traumatiques sont arrivés à un membre de la famille proche ou à un ami proche. Dans les cas de mort effective ou de menace de mort d'un membre de la famille ou d'un ami, le ou les événements doivent avoir été violents ou accidentels.
4. En étant exposés de manière répétée ou extrême aux caractéristiques aversives du ou des événements traumatiques (p. ex. intervenants de première ligne rassemblant des restes humains, policiers exposés à plusieurs reprises à des faits explicites d'abus sexuels d'enfants)³⁷ ».

Deux grandes catégories d'événements traumatiques sont généralement distinguées : les événements traumatiques intentionnels et non-intentionnels. Les événements traumatiques non-intentionnels désignent les catastrophes naturelles (ouragans, inondations, séismes...) et les accidents (accident domestique, routier, de travail...). Les événements traumatiques intentionnels désignent les violences physiques, psychologiques, sexuelles, les agressions, les guerres, les attentats³⁸... L'événement traumatique peut être unique, ou se répéter dans le temps.

Il est à noter que certains auteurs préfèrent parler d'événement « potentiellement » traumatique ; en effet, toute personne exposée à un événement traumatique ne développe pas nécessairement de psychotraumatisme : cela dépend du contexte dans lequel intervient l'événement, des caractéristiques et des ressources propres de chaque individu et de la manière dont ce dernier est entouré par la suite³⁹.

1.2. Le cas des violences sexuelles faites aux enfants : des spécificités

Toutefois, il est important de prendre en compte les spécificités des violences sexuelles faites aux enfants, celles-ci constituant des événements particulièrement traumatogènes. En effet, l'âge au moment de la survenue de l'événement traumatique et la nature de ce dernier, mais aussi sa répétition potentielle ainsi que la potentielle proximité avec l'agresseur constituent autant de facteurs aggravant le risque de psychotraumatisme.

Si chaque enfant a, de même que chaque adulte, une histoire personnelle, un entourage et des ressources propres qui influent sur l'impact que peut avoir sur lui l'événement traumatique, il est à la différence de l'adulte un individu en développement, ce qui le rend *a priori* plus vulnérable face aux violences. Comme le souligne la Haute Autorité de Santé (HAS), « l'impact des événements traumatogènes sera d'autant plus néfaste qu'ils surviennent tôt dans la vie du sujet⁴⁰ »⁴¹.

La nature de l'événement est également à prendre en considération ; les événements traumatiques intentionnels apparaissent plus à risque d'entraîner des psychotraumatismes que les événements traumatiques non-intentionnels (des violences *versus* une catastrophe naturelle)⁴². Plus avant, les violences sexuelles font partie, avec les tortures et les actes de barbarie, des événements les plus traumatogènes⁴³. Si les violences subies sont des viols – donc des violences sexuelles avec pénétration –, cela accentue également leur impact psychotraumatique⁴⁴. Il convient toutefois de souligner que cette donnée ne minore en rien la gravité des violences sexuelles sans pénétration.

De plus, le fait que les violences sexuelles se répètent ou risquent de se répéter, qu'elles soient subies fréquemment et/ou durant une longue période, et qu'elles soient accompagnées d'autres types de violences (violences psychologiques ou physiques par exemple) constituent également des facteurs aggravants⁴⁵.

La proximité relationnelle – le lien affectif, la confiance, le rapport d'autorité – entre l'agresseur et la victime majeure également le risque de traumatisme⁴⁶.

Enfin, le contexte familial et social a également un impact sur le psychotraumatisme : évoluer dans un cadre au sein duquel aucune aide, aucun soutien n'est apporté, voire dans un contexte global d'insécurité, de négligence et de violence est un facteur aggravant ; à l'inverse, bénéficier d'un soutien social positif, c'est-à-dire être entouré par des adultes protecteurs manifestant leur compréhension, leur soutien et leur aide constitue un facteur de protection⁴⁷.

Ces éléments font des violences sexuelles faites aux enfants des événements particulièrement traumatogènes ; en effet, celles-ci cumulent à l'évidence tous ces facteurs de risque :

- **Une victime sur 2 est âgée de moins de dix ans au début des violences quand l'agresseur n'est pas un membre de la famille. Dans les cas d'inceste, c'est le cas pour trois quarts des victimes⁴⁸ ;**
- **Plus de 8 victimes sur 10 rapportent avoir subi une agression sexuelle (attouchements) tandis que près d'une victime sur 3 rapporte avoir subi un viol. Lorsque l'agresseur est un membre de la famille ou de l'entourage proche, les victimes rapportent davantage de viols : c'est le cas de plus de 4 victimes sur 10⁴⁹ ;**
- **Quand l'agresseur n'est pas un membre de la famille, les violences sont répétées pour un tiers des victimes. Dans les cas d'inceste, c'est le cas pour plus de 6 victimes sur 10⁵⁰ ;**
- **Pour plus d'une victime sur 2, les violences ont duré plus d'un an ; pour une victime sur 4, les violences ont duré plus de 5 ans ; pour une victime sur 10, les violences ont duré plus de 10 ans. Au sein de la famille, les violences ont duré plus de 5 ans pour plus d'une victime sur 2⁵¹ ;**
- **Lorsque les violences sexuelles ont lieu au sein de la famille et de l'entourage proche, les victimes sont plus à risque de rapporter des violences sexuelles en dehors de la sphère familiale : une victime sur 3 rapporte d'autres faits de violences sexuelles ; ce n'est le cas que de 4% des victimes en dehors de la sphère familiale⁵² ;**

- L'agresseur est un membre de la famille ou de l'entourage proche pour 6 filles sur 10 et près de 4 garçons sur 10⁵³ ;
- Moins d'une victime sur 10 a bénéficié d'un soutien social positif⁵⁴.

Handicap et psychotraumatisme

L'impact psychotraumatique des violences sexuelles est plus sévère pour les enfants en situation de handicap⁵⁵.

Rappelons que les enfants en situation de handicap ont un risque 2,9 fois plus élevé d'être victimes de violences sexuelles et que ce risque est 4,6 fois plus élevé si le handicap est lié à des troubles cognitifs.

L'événement traumatique est donc un événement qui représente une menace pour la vie ou pour l'intégrité physique et/ou psychique de l'individu. Les violences sexuelles font partie des événements traumatiques, et constituent des situations particulièrement traumatogènes.

2. Sidération et dissociation péritraumatiques

La survenue d'un événement traumatique comme les violences sexuelles peut provoquer des réactions psychiques immédiates, pendant ou dans les heures voire les jours qui suivent les violences, tels que les phénomènes de sidération et de dissociation péritraumatiques.

2.1. La sidération péritraumatique

Habituellement, lorsque nous nous trouvons dans une situation qui présente un danger, nous expérimentons un stress intense ; il s'agit d'une réaction adaptative très utile, qui nous permet de nous mettre en alerte et de tenter d'échapper à ce danger, par exemple en essayant de prendre la fuite. Toutefois, il arrive que la situation vécue, parce qu'elle est trop violente, déborde les capacités d'adaptation de l'individu. C'est ce qui peut se produire face à un événement qui menace la vie ou l'intégrité physique et/ou psychique, comme les violences sexuelles. Dans une telle situation, le cerveau peut être paralysé par le caractère brutal, incompréhensible, *impensable* de l'événement qui est en train de se dérouler. La personne peut alors se retrouver dans un état de sidération⁵⁶.

La sidération constitue un phénomène psychique très fréquent dans les situations de violences sexuelles : la victime est pétrifiée par la violence et l'absence de sens de l'événement. Elle se retrouve figée, incapable de penser, de bouger, de se défendre ou de fuir ; c'est d'autant plus le cas pour les enfants, qui disposent de moins de ressources pour analyser ce qui leur arrive⁵⁷. Ce mécanisme est souvent reproché aux victimes (« pourquoi n'as-tu pas crié, pourquoi ne t'es-tu pas défendu ? »), et peut générer de la culpabilité chez les personnes elles-mêmes. Il s'agit pourtant d'une réaction automatique du psychisme, paralysé face à un événement trop violent⁵⁸.

« Je n'ai pas pu réagir. J'étais transie, bloquée complètement. Bloquée, bloquée, je ne pouvais rien faire. Je me sens inexistante à ce moment-là, inexistante. » Mme D.

« Elle m'a agressée. Sauf que je ne pouvais strictement rien faire. J'étais dans une sensation de torpeur, je ne pouvais strictement rien faire. » Mme L.

« Je me rappelle être tétanisée. J'aurais été incapable de crier. Je pense que c'était tellement fort que je n'ai pas pu sortir un son de ma bouche. » Mme E.

2.2. La dissociation péritraumatique

Le fait de vivre un événement traumatique et notamment de subir des violences sexuelles peut également provoquer un état de « dissociation péritraumatique ». Cet état se caractérise par une anesthésie émotionnelle et physique : le sujet est comme à distance de ce qu'il est en train de vivre. Cela peut produire une sensation d'irréalité, d'étrangeté (dépersonnalisation, déréalisation). Certaines personnes ont l'impression d'être déconnectées de leur corps, voire hors de celui-ci : elles perçoivent la scène de l'extérieur, comme si elles étaient au-dessus ou à côté. La dissociation peut également produire une distorsion dans la perception du temps, des lieux et des personnes. Les états dissociatifs sont fréquemment décrits par les victimes de violences sexuelles⁵⁹.

Cet état de dissociation peut perdurer dans le temps au-delà du seul moment de l'événement traumatique⁶⁰.

Une attention particulière doit être accordée aux victimes présentant des troubles du spectre de l'autisme (TSA). Celles-ci présentent du fait de leurs troubles d'intégration et de contrôle émotionnel des phénomènes de sidération et de dissociation bien plus marqués lors des violences⁶¹.

« Alors j'ai le souvenir très net que pendant cet événement-là, un moment donné, je suis comme ailleurs. Je ne vis plus. Je ne suis pas là au moment où ça se passe. » M. A.

« Je me souviens du contact de son sexe en haut de ma cuisse, voilà, et je ne sais pas ce qu'il s'est passé de plus, mais moi, j'ai cru que j'allais mourir, en fait. J'ai cru qu'il était en train d'essayer de me tuer. Non seulement je n'ai pas compris ce qu'il se passait, mais en plus je n'avais pas les mots pour l'expliquer, pour le dire. Je me revois ensuite, comme si mon cerveau avait explosé, que tous mes sens s'étaient éteints. Je ne me souviens pas de bruits, de paroles, ça je n'arrive pas à me souvenir. » Mme L.

Les violences sexuelles vécues dans l'enfance sont donc des événements particulièrement traumatiques, qui peuvent déclencher, par leur brutalité, leur caractère menaçant et leur absence de sens, des mécanismes psychologiques et neurobiologiques tels que la sidération et la dissociation. De tels événements bouleversent profondément l'individu au-delà du seul moment où ils se déroulent, entraînant le développement de troubles psychotraumatiques à court, moyen et long terme.

III. Les troubles psychotraumatiques

Les violences sexuelles dans l'enfance sont à l'origine de troubles psychotraumatiques qui affectent profondément non seulement les enfants qui en sont victimes mais également les adultes qu'ils deviennent ; il est essentiel d'éclairer leur étendue et leur nature, en partant des différentes entités diagnostiques

proposées par la communauté scientifique, pour décrire ensuite les symptômes du psychotraumatisme, puis les troubles qui lui sont associés.

1. L'entité diagnostique : Trouble de stress post-traumatique (TSPT), Trouble de stress post-traumatique complexe et psychotraumatisme développemental

1.1. Le Trouble de stress post-traumatique

Le Trouble de stress post-traumatique (TSPT) ou *Post-traumatic stress disorder* (PTSD) en anglais est sans doute l'entité diagnostique la plus connue. Proposée pour la première fois dans le DSM-III en 1980, elle figure aujourd'hui à la fois dans le DSM-5 et dans la 11^{ème} révision de la Classification Internationale des Maladies élaborée par l'OMS (CIM-11).

Les critères diagnostiques du TSPT proposés par le DSM-5 sont les suivants : le critère A, évoqué plus haut, est « l'exposition à la mort effective ou à une menace de mort, à une blessure grave ou à des violences sexuelles⁶² ». Les critères B à E concernent les grandes catégories de symptômes présentées par les personnes souffrant d'un TSPT : reviviscences du ou des événement(s) traumatique(s) ; évitements des stimuli évoquant le ou les événement(s) traumatique(s) ; altérations négatives des cognitions et de l'humeur ; activation neurovégétative. A ceux-ci peuvent venir s'ajouter des symptômes dissociatifs (dépersonnalisation, déréalisation)⁶³. Les symptômes doivent entraîner « une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants⁶⁴ » (critère G), ne pas être imputables à une autre maladie ou à la prise de substances psychoactives (critère H), et durer plus d'un mois pour que le diagnostic de TSPT soit établi (critère F). En ce sens, on distingue le Trouble de stress aigu – des symptômes persistent entre trois jours et un mois après l'événement traumatique – du Trouble de stress post-traumatique. Le DSM-5 offre également une adaptation de l'ensemble de ces critères à la symptomatologie spécifique présentée par les enfants de moins de six ans, comme détaillé plus bas⁶⁵.

La CIM-11 propose pour sa part de définir le TSPT comme suit :

« Le Trouble de stress post-traumatique (TSPT) est susceptible de se développer à la suite d'une exposition à un événement ou à une série d'événements extrêmement menaçants ou horribles. Il se caractérise par l'ensemble des éléments suivants : 1) la reviviscence de l'événement ou des événements traumatisants dans le présent, sous la forme de souvenirs intrusifs, de flashbacks ou de cauchemars [...] ; 2) l'évitement des pensées et des souvenirs de l'événement ou des événements, ou l'évitement d'activités, de situations ou de personnes rappelant l'événement ou les événements ; et 3) la perception persistante d'une menace actuelle et importante [...]. Les symptômes persistent pendant au moins plusieurs semaines et entraînent une altération significative du fonctionnement personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants⁶⁶ ».

1.2. Le Trouble de stress post-traumatique complexe

De nombreux auteurs soulignent toutefois que le seul diagnostic de TSPT ne permet pas de prendre en compte l'étendue et la complexité des troubles consécutifs à certains types d'événements traumatiques, notamment les événements répétés, prolongés, multiples et/ou subis durant l'enfance. Les travaux de plusieurs psychiatres, menés à partir de la fin des années 1980, ont abouti à la création d'un second diagnostic, celui de psychotraumatisme complexe ou « Trouble de stress post-traumatique complexe⁶⁷ ».

Traumatismes de type I et II

C'est la psychiatre Léonore Terr qui distingue la première deux catégories de troubles psychotraumatiques chez l'enfant, en fonction du type d'événement(s) au(x)quel(s) il a été exposé :

- Les troubles consécutifs à des événements uniques, soudains et inattendus, qui ont un début et une fin définis – par exemple un accident ou une agression –, qu'elle nomme « traumatisme de type I ».

Ces troubles se rapprochent de ceux décrits dans le tableau clinique du TSPT : reviviscences, évitements et activation neurovégétative ;

- Les troubles consécutifs à des événements répétés, prévisibles, présents constamment ou menaçant de se reproduire durant une longue période – par exemple des violences intrafamiliales, ou des violences politiques –, qu'elle nomme « traumatisme de type II ». Ces troubles se caractérisent notamment par une dénégation du traumatisme, par des mécanismes d'anesthésie émotionnelle et d'auto-hypnose, par l'existence de dissociation et par des conduites auto et hétéro-agressives, qui viennent s'ajouter au tableau clinique du TSPT⁶⁸.

Traumatismes simples et traumatismes complexes

En 1992, la psychiatre Judith Herman propose pour sa part de distinguer les « traumatismes simples » des « traumatismes complexes » :

- Les traumatismes « simples » se rapprochent du « type I » décrit par Terr : il s'agit des traumatismes provoqués par des événements uniques et isolés. Les troubles qu'ils entraînent sont décrits dans le diagnostic du TSPT ;
- Les traumatismes complexes se rapprochent des traumatismes de type II : ils sont « le résultat d'une victimisation chronique », prolongée et répétée, qui place la victime dans une position « d'assujettissement à une personne ou à un groupe de personne » à qui elle ne peut échapper⁶⁹.

Pour décrire les troubles consécutifs à ces événements traumatiques multiples et prolongés, Herman suggère l'entité diagnostique de « *Complex post-traumatic stress disorder* » ou C-PTSD. Les grandes catégories de symptômes de cette entité sont les suivantes : altération dans la régulation des affects (vécu suicidaires, blessures auto-infligées...) ; altérations de la conscience (amnésies, dissociations...) ; altérations de l'auto-perception (sentiments négatifs...) ; altérations dans la perception de l'auteur de l'agression (idéalisation...) ; altération dans la relation avec les autres (isolement, méfiance...) ; altérations dans le système des sens (désespoir...) ⁷⁰.

En parallèle, est proposée dans le cadre des travaux préparatoires à la quatrième version du DSM une autre entité nosographique, le « *Disorders of Extreme Stress Not Otherwise Specified* » (DESNOS). Elle ne sera finalement pas retenue mais se rapproche du tableau clinique du C-PTSD d'Herman (« altérations de la régulation des affects et des pulsions ; altérations de l'attention ou de la conscience ; altérations de la perception de soi ; altérations dans les relations avec les autres ; somatisations ; altérations du système de croyances⁷¹ »).

Aujourd'hui, la terminologie « traumatismes simple / complexe » est préférée à la distinction entre « traumatismes de type I / type II » ou à l'entité DESNOS.

Ces différentes propositions témoignent des débats autour des contours du traumatisme complexe. Elles illustrent aussi l'existence de tableaux cliniques présentant des symptômes « plus durables, plus variés et moins prototypiques⁷² » que ceux du TSPT chez les patients victimes de traumatismes chroniques⁷³.

Le Trouble de stress post-traumatique complexe

Les travaux autour du traumatisme complexe ont trouvé une reconnaissance officielle dans l'intégration par l'OMS du diagnostic de « Trouble de stress post-traumatique complexe » au sein de la CIM-11, en 2018. Celui-ci y est défini en ces termes :

« trouble qui peut se développer à la suite d'un événement ou d'une série d'événements d'une nature particulièrement menaçante et atroce, des événements la plupart du temps prolongés ou répétitifs dont il est difficile voire impossible de s'échapper (par exemple : torture, esclavage, génocide, violences conjugales prolongées, violences sexuelles ou physiques répétées dans l'enfance). Tous les symptômes du TSPT sont présents. S'y ajoutent : 1) des problèmes dans la régulation des affects ; 2) des croyances négatives sur soi (que l'on est diminué, un perdant, ou inutile) accompagnées de sentiments de honte, de culpabilité ou d'échec en lien avec les événements traumatiques ; 3) des difficultés à maintenir des relations avec les autres et à s'en sentir proche. Ces symptômes sont graves et persistants. Ils causent des troubles importants dans le fonctionnement

personnel, familial, social, scolaire, occupationnel ou dans d'autres domaines importants du fonctionnement⁷⁴ ».

Ce diagnostic propose trois grandes catégories de symptômes, qui viennent s'ajouter à celles du TSPT « simple » : problèmes de régulation des affects, perception négative de soi et perturbations relationnelles. La présence possible de plusieurs symptômes supplémentaires – « idées et comportements suicidaires, abus de substance, symptômes dépressifs, symptômes psychotiques et plaintes somatiques » – est signalée⁷⁵.

La cinquième révision du DSM n'a pas intégré le diagnostic de TSPT complexe. Toutefois, l'ajout du critère D « Altérations négatives des cognitions et de l'humeur », du symptôme « comportement irréflecti ou autodestructeur » au sein du critère E, ainsi que du sous-type « avec symptômes dissociatifs » permet d'inclure une partie des symptômes du TSPT complexe au sein du diagnostic⁷⁶.

Les personnes victimes de violences sexuelles répétées durant leur enfance ont un risque important de développer un trouble de stress post-traumatique complexe. En effet, plus les événements traumatiques surviennent précocement et plus ils se répètent ou menacent de se répéter – comme c'est le cas dans une part importante des situations de violences sexuelles dans l'enfance –, plus le risque est élevé⁷⁷.

Toutefois, il est important de noter que même un épisode unique de violences sexuelles peut entraîner le développement d'un trouble de stress post-traumatique complexe⁷⁸.

1.3. Le psychotraumatisme développemental

Certains auteurs proposent de compléter les entités diagnostiques de TSPT et de TSPT complexe par un troisième diagnostic, celui de « trouble traumatique du développement » ou « psychotraumatisme développemental ». Cette entité est également régulièrement présentée comme un sous-type du TSPT complexe, permettant de souligner les spécificités des tableaux cliniques présentés par les enfants. En effet, celle-ci vise à mettre en exergue les atteintes au développement de l'enfant que peuvent produire des événements traumatiques intentionnels répétés, prolongés ou multiples. Il s'agit dans la majorité des cas de violences – physiques, psychologiques, sexuelles – infligées à l'enfant par des figures d'attachement (parent(s), membre(s) de la famille, proche(s)...) ⁷⁹. Ces événements se produisent généralement dans un contexte plus large de « danger constant, de maltraitance et de soins inappropriés⁸⁰ ».

Ces altérations du développement des enfants se caractérisent notamment par des troubles de l'attachement qui affectent leur représentation d'eux-mêmes, des autres et du monde, leur apprentissage de la régulation des émotions, et leur développement social et relationnel⁸¹.

Plus concrètement, cet impact sur le développement se traduit par un ensemble de manifestations symptomatiques diverses : conduites dissociatives, distorsions cognitives intenses, incapacité à identifier et à contrôler ses émotions, émotions négatives, conduites à risque, agressivité envers les autres ou envers soi, méfiance, qui viennent s'ajouter aux symptômes du TSPT⁸².

La grande diversité des symptômes présentés par les enfants qui en souffrent conduit souvent à des diagnostics erronés privant les victimes d'une prise en charge adaptée⁸³.

Ainsi, plusieurs entités diagnostiques ont été proposées au sein de la communauté scientifique pour décrire le tableau clinique du psychotraumatisme. Leur existence souligne l'influence de deux facteurs en particulier sur la nature et l'intensité des troubles psychotraumatiques : l'âge de la victime au moment du ou des événements traumatiques, et le fait que ces derniers soient répétés, prolongés et/ou multiples.

Ces différents diagnostics soulignent également l'existence d'un ensemble de troubles caractéristiques du psychotraumatisme, dont la fréquence et l'intensité peut varier, mais qu'on retrouve chez une majorité des victimes de violences sexuelles dans l'enfance. S'il n'est pas possible de prétendre à une présentation exhaustive de ces troubles et de leurs manifestations, décrire ici les principaux symptômes du psychotraumatisme nous paraît essentiel. Essentiel d'abord pour les personnes qui en ont souffert et continuent d'en souffrir aujourd'hui, afin que ces dernières voient ce qu'elles traversent reconnu et identifié

comme des conséquences normales et universelles des violences. Essentiel aussi pour leurs proches, afin qu'ils et elles puissent comprendre ce que traversent les enfants victimes de violences sexuelles et les adultes qu'ils deviennent. Essentiel enfin pour les professionnels, pour que ceux-ci puissent comprendre et repérer les comportements qui constituent des signes d'alertes, protéger, orienter et soigner.

2. Principaux symptômes du psychotraumatisme

2.1. Les reviviscences

Les reviviscences correspondent à des « souvenirs répétitifs, involontaires et envahissants du ou des événements traumatiques⁸⁴ ». C'est ce que l'on appelle aussi la « mémoire traumatique⁸⁵ ». Elles peuvent être déclenchées par l'exposition à un élément qui rappelle les violences (une odeur, un son, un lieu...), mais pas obligatoirement. L'enfant ou l'adulte qu'il est devenu a l'impression que les violences vont se produire à nouveau et peut même les revivre à l'identique, éprouvant les mêmes sensations et émotions et le même niveau de détresse qu'au moment des violences sexuelles⁸⁶.

Ces reviviscences ne sont pas seulement visuelles, mais peuvent aussi prendre une forme auditive, olfactive ou sensorielle.

Elles peuvent se manifester par des *flash-back*, c'est-à-dire des images mentales de l'événement qui envahissent soudain la conscience⁸⁷. Elles peuvent aussi se traduire, chez l'adulte comme chez l'enfant, par des cauchemars répétitifs liés à l'événement traumatique ; chez les très jeunes enfants, il peut s'agir de « rêves effrayants sans contenu reconnaissable⁸⁸ », donc sans lien thématique clair avec les violences. Ces cauchemars occasionnent généralement chez les enfants des réveils soudains et des difficultés importantes à se rendormir, sauf s'ils sont accompagnés par un adulte protecteur⁸⁹. Chez les enfants de plus de 6 ans, elles peuvent aussi prendre la forme de jeux répétitifs, au cours desquels l'enfant retranscrit de manière automatique la scène traumatique⁹⁰.

Les reviviscences peuvent également s'accompagner de réactions physiologiques, et génèrent une très grande détresse émotionnelle⁹¹.

« Il y a peut-être des choses, une odeur, je ne sais pas... une paire de claquettes, parce que mon frère portait des claquettes, une personne qui lui ressemble qui vient et, d'un coup, en fait, je tombe dans une sorte de période où je vais très, très mal, où je n'arrive plus à manger. » Mme W.

« Mais pour vous dire à quel point c'est présent, le matin, c'est vraiment si jamais il y a un souffle trop près de mon oreille à cause de mon conjoint, ça me repose tout de suite dans cet état-là et je sens encore ses mains. Je sens encore l'odeur. C'est terrible. » Mme R.

2.2. Les comportements d'évitement

En réaction à la violence des reviviscences, les victimes développent de façon consciente ou inconsciente des comportements pour éviter tout ce qui pourrait réveiller le souvenir du ou des événement(s) traumatique(s). Toutefois, il est important de noter que les évitements ne parviennent pas à empêcher toutes les reviviscences, qui surgissent parfois de manière incontrôlable ou inattendue.

Ces comportements peuvent être tournés vers l'extérieur : évitement de lieux, de personnes ou d'activités. Cela peut par exemple se traduire par le développement de stratégies pour ne pas se retrouver dans certains endroits liés à l'événement, ou en présence de personnes qui pourraient parler des violences subies, ou bien par le fait de renoncer à certains examens médicaux (dentiste, gynécologue...), de ne pas avoir de rapports sexuels, etc.⁹²

Cela peut également se manifester par une forme de contrôle « interne » : évitement des souvenirs, des pensées ou des sentiments liés à l'événement traumatique. Ces évitements peuvent produire un émoussement des affects et une sensation de détachement émotionnel, voire un sentiment d'étrangeté par rapport à soi-même⁹³.

« Pour vous dire quel enfer je vis depuis trois ans, je suis devenue agoraphobe, je ne savais plus sortir de chez moi tellement j'avais peur. M'éloigner de mon domicile... Parce que c'est ça qui me fait peur. » Mme P.

« Se faire soigner, ça nécessite d'être anesthésié et donc d'être complètement vulnérable, à la merci d'on ne sait pas trop qui sur une table d'opération. Et ça, c'est impossible. Alors je ne me soigne pas. » M. R.

2.3. L'activation neurovégétative ou état d'alerte constant

Les reviviscences peuvent aussi provoquer une activation neurovégétative, c'est-à-dire un état d'alerte constant, qui n'est pas justifié par la présence d'une menace effective.

Cet état se traduit par une hypervigilance et des réactions de sursaut. Il peut rendre les personnes irritables ou colériques, les pousser à adopter des comportements irrationnels voire (auto-)agressifs. Il peut aussi susciter des troubles de la concentration et des problèmes de sommeil (difficultés d'endormissement, réveils nocturnes...), l'attention étant accaparée par la peur d'une menace potentielle⁹⁴.

« J'ai aussi une phobie sociale. J'ai peur des êtres humains. Je n'ai confiance en personne. Je suis constamment en alerte, sur mes gardes. Je suis insomniaque, je n'arrive pas à dormir. » Mme A.

« Je suis dans l'hypervigilance, je n'ai confiance en personne. Je lutte depuis mon enfance toutes les nuits contre le sommeil. J'ai peur d'être vulnérable à je ne sais quoi. De mourir. » Mme C.

2.4. L'altération négative des cognitions et de l'humeur

L'« altération négative des cognitions et de l'humeur », catégorie proposée dans le DSM-5, renvoie à un ensemble de symptômes divers : une incapacité à se souvenir d'un aspect important du ou des événement(s) traumatique(s) ; l'apparition de croyances négatives par rapport à soi, par rapport aux autres ou par rapport au monde (« je suis une mauvaise personne », « le monde entier est dangereux⁹⁵ ») ; une attribution faussée de la responsabilité des violences à soi-même ou aux autres ; un sentiment de détachement vis-à-vis des autres et du monde ; un état émotionnel négatif, marqué par le fait d'éprouver de façon persistante de la crainte, de la colère, de la culpabilité ou de la honte ; une incapacité persistante à éprouver des émotions positives⁹⁶.

Une partie de ces troubles rejoint les grandes catégories de symptômes du TSPT complexe proposées par la CIM-11 : perception négative de soi, perturbations relationnelles et problèmes de régulation des affects⁹⁷.

La perception négative de soi renvoie au fait, pour le sujet, d'éprouver de la culpabilité ou de la honte, d'avoir une mauvaise estime de lui-même, de penser qu'il est mauvais, qu'il est « diminué, un perdant ou inutile⁹⁸ », ou qu'il est responsable de la survenue du ou des événement(s) traumatique(s)⁹⁹.

La perturbation dans les relations interpersonnelles correspond au fait d'avoir « des difficultés persistantes à maintenir des relations avec les autres et à s'en sentir proche¹⁰⁰ » ; cela peut se traduire par un évitement des relations sociales ou un sentiment de détachement vis-à-vis des autres, mais aussi par le fait d'avoir des

« relations occasionnelles intenses mais difficiles à maintenir¹⁰¹ ». Ces difficultés relationnelles peuvent conduire le sujet « à se revictimiser voire à victimiser les autres¹⁰² »¹⁰³.

Les problèmes de régulation des affects renvoient au fait d'avoir du mal à réguler ses émotions, d'être débordé par celles-ci même face à des situations qui ne semblent pas *a priori* stressantes ou angoissantes. Ces difficultés peuvent pousser les personnes à se tourner vers des conduites à risque pour se calmer : automutilation, consommation d'alcool ou de drogues, troubles du comportement alimentaire... Ces difficultés de régulation des affects peuvent aussi se traduire par des symptômes dissociatifs dans les situations de stress, ou encore par un engourdissement émotionnel rendant la personne incapable d'éprouver des sentiments positifs¹⁰⁴.

« On a l'impression d'être en parallèle de la vie des autres. Moi, c'est ce que j'ai vécu toute ma vie. » Mme B.

« De toute façon, depuis quelques mois, je n'ai aucune émotion. Je ne pleure pas. Je n'y arrive pas, et je n'en ai même pas envie, d'ailleurs. » Mme N.

Il est important d'avoir à l'esprit que certains de ces symptômes (sentiments de honte et de culpabilité, mauvaise estime de soi, croyances négatives vis-à-vis des autres et du monde, difficultés relationnelles...) peuvent également être le produit de la stratégie de l'agresseur, qui isole sa victime, la dévalorise, inverse la culpabilité et instaure un climat de peur.

2.5. La dissociation

La dissociation est un mécanisme neuropsychologique qui met la victime à distance, la « coupe » du souvenir des violences sexuelles subies ou des émotions et sensations qu'elles ont provoquées. La dissociation peut se produire au moment des violences mais peut également perdurer au-delà, notamment si les violences, le contexte dans lequel elles se sont déroulées et/ou les contacts avec l'agresseur se poursuivent, ou si la victime reste dans l'incompréhension totale vis-à-vis du ou des événement(s) traumatique(s)¹⁰⁵.

Les troubles dissociatifs se retrouvent dans des proportions plus importantes chez les personnes ayant subi des événements traumatiques intentionnels tels que des violences sexuelles. Dans le cas des violences sexuelles subies dans l'enfance, « plus les agressions ont duré dans le temps et moins l'enfant a eu la possibilité d'accéder à des personnes qui pouvaient le protéger, plus il y a le risque d'un état dissociatif¹⁰⁶ »¹⁰⁷.

Plusieurs types de dissociation peuvent être distingués : la dissociation cognitive, la dissociation corporelle et la dissociation émotionnelle¹⁰⁸.

La dissociation cognitive renvoie à l'amnésie traumatique, c'est-à-dire au fait de ne plus se souvenir, partiellement ou totalement, du ou des événement(s) traumatique(s). Dans le cas des amnésies consécutives à des violences sexuelles, plusieurs facteurs de risques se dégagent : le fait d'être enfant au moment des violences, d'être très jeune, le fait que ces violences soient commises par un membre de la famille et qu'elles aient été répétées. Près de 40% des personnes ayant été victimes de violences sexuelles dans l'enfance présenteraient des amnésies totales ou partielles¹⁰⁹. Ces dernières peuvent durer pendant des années, voire des dizaines d'années après les violences¹¹⁰.

« J'ai eu une amnésie traumatique. Donc, en fait, je me suis souvenue de tout à l'âge de 33 ans. J'en ai 45 actuellement, voilà. Et avant ces 33 ans, j'avais... dans ma tête, j'avais

des parents en or ; j'avais vécu une enfance dorée. Enfin, voilà, et j'avais tellement enfoui ce que j'avais vécu que cela avait complètement disparu, quoi. Voilà. Et à 33 ans, en l'espace de quelques heures, tout est remonté à la surface. » Mme V.

« J'ai des bribes, des petits morceaux dont je me souviens. » M. D.

La dissociation corporelle correspond au fait de ne plus avoir de sensations physiques à certains endroits du corps, notamment au niveau des zones sur lesquelles se sont concentrées les violences commises. Chez les enfants, ce mécanisme peut notamment être à l'origine de problèmes d'énurésie et/ou d'encoprésie, car le cerveau ne reçoit plus les signaux qui l'informent de l'envie d'uriner ou de déféquer¹¹¹. Toutefois, il est important de noter que l'énurésie et l'encoprésie se retrouvent fréquemment chez les enfants victimes de violences sexuelles et ne sont pas toujours causées par une dissociation corporelle.

« Sexuellement, ça ne marche toujours pas : mon corps n'a aucune sensation. » Mme N.

La dissociation émotionnelle renvoie au fait de ne pas ressentir d'émotions lorsque les violences sont évoquées, voire d'être plus largement coupé de toute émotion, comme à distance de soi-même et du monde extérieur. Les violences peuvent apparaître comme irréelles ou comme dans un brouillard¹¹².

« Je savais que ce qui était arrivé c'était grave, mais je n'en ressentais pas les émotions. Intellectuellement, je savais, mais émotionnellement, il n'y avait rien. J'avais des éducateurs qui s'improvisaient psychologues. Ils faisaient que me dire « mais c'est grave. Il t'est arrivé ça ». Après, c'est arrivé. Je l'ai pris comme un tsunami. Ça a été hyper brutal. Je l'ai réalisé comme ça, d'un coup. » Mme V.

Les personnes peuvent également présenter des troubles dissociatifs plus spécifiques, à la croisée entre dissociation corporelle et émotionnelle, décrits dans le DSM-5 : la dépersonnalisation et la déréalisation. La dépersonnalisation est définie par des « expériences persistantes ou récurrentes de se sentir détaché de soi, comme si l'on était un observateur extérieur de ses processus mentaux ou de son corps¹¹³ » et la déréalisation par des « expériences persistantes ou récurrentes d'un sentiment d'irréalité de l'environnement¹¹⁴ ».

Si ces symptômes découlent d'un mécanisme neuropsychologique de protection, qui met les enfants victimes de violences et les adultes qu'ils deviennent à distance de ce qu'ils subissent et ont subi, la dissociation rend ces derniers très vulnérables au risque de vivre de nouvelles violences, car ils ne peuvent y réagir. Elle accentue également le risque de ne pas être repéré et protégé par l'entourage et par les professionnels : les personnes ayant l'air très à distance de leurs émotions courent le risque de ne pas être identifiées comme étant en souffrance, de voir les violences qu'elles ont subies minimisées, ou de ne pas être crues. Cela peut influencer de manière importante sur les procédures judiciaires : le fait de porter plainte longtemps après les faits, dans le cadre d'une sortie d'amnésie tardive, d'avoir oublié certains éléments du ou des événement(s) traumatique(s) ou de se souvenir au fur et à mesure de certains faits peut engendrer une incompréhension ou des doutes sur la véracité des violences rapportées¹¹⁵. Le fait que tous les professionnels aient connaissance des symptômes dissociatifs et du mécanisme d'amnésie dissociative apparaît à cet égard crucial.

Les psychotraumatismes consécutifs aux violences sexuelles subies dans l'enfance sont donc caractérisés par la présence fréquente des grandes catégories de symptômes suivantes : reviviscences ; comportements d'évitement ; activation neurovégétative ; altération négative des cognitions et de l'humeur ; dissociation. Ces troubles occasionnent des souffrances très importantes. De plus, ils s'accompagnent dans de nombreux

cas de comorbidités psychiques et physiques qui ont un lourd impact sur l'ensemble de la vie des personnes victimes de violences sexuelles dans l'enfance.

3. Les troubles associés ou comorbidités

3.1. Les conduites à risque

Le fait d'avoir vécu des violences sexuelles dans l'enfance est fréquemment associé à l'adoption à l'adolescence et/ou à l'âge adulte de conduites à risque, comme évoqué dans le chapitre précédent. Il peut s'agir de conduites addictives : consommation d'alcool, de drogues, de médicaments, troubles du comportement alimentaire... Il peut également s'agir de conduites auto-agressives – automutilations (brûlures auto infligées, scarifications, morsures, cheveux arrachés...), tentatives de suicide... – ou agressives à l'égard des autres. Enfin, ces conduites à risques peuvent consister en l'exposition à des situations dangereuses : jeux dangereux, conduites routières dangereuses, pratique de sports extrêmes, conduites sexuelles à risques, fugues... L'adoption de ces conduites à risque peut avoir un impact important sur la santé mentale et physique¹¹⁶.

La psychiatre Muriel Salmona analyse ces conduites à risque comme des stratégies de survie adoptées pour faire face aux souffrances que provoquent les reviviscences du ou des événement(s) traumatique(s). En effet, lorsque les violences prennent fin, que les victimes ne sont plus confrontées à leur agresseur et/ou qu'elles comprennent ce qu'elles ont subi, la dissociation cesse. Les victimes se retrouvent alors confrontées aux souvenirs des événements traumatiques et au retour des sensations et émotions qui y sont associées ; cela les pousse à mettre en place deux types de stratégies : des conduites d'évitement et d'hypervigilance face aux dangers potentiels, évoquées plus haut, mais aussi l'adoption de conduites à risque¹¹⁷.

Ces dernières visent à provoquer artificiellement un état dissociatif, soit en faisant quelque chose de très dangereux de façon à mettre le cerveau en état de stress extrême pour libérer certaines hormones, soit en s'appuyant directement sur l'effet dissociant de certaines substances (alcool, drogues, médicaments...). Cela crée un état dissociatif et anesthésie donc, pour un temps, les émotions qu'éprouve le sujet face aux souvenirs traumatiques¹¹⁸.

Le fait de faire subir à son tour des violences sexuelles à autrui peut provoquer cet effet d'anesthésie émotionnelle ; toutefois, adopter ce type de conduites dissociantes violentes constitue à partir de l'adolescence et à l'âge adulte un choix dont les personnes sont responsables¹¹⁹.

Les conduites à risques peuvent aussi être majorées par les comportements violents de l'agresseur, puisque tout son fonctionnement est de pousser la victime à se sacrifier.

« Je me scarifiais, des coups de couteau sur tout le corps. Et je suis tombée dans l'alcoolisme chronique. Je me brûlais aussi la peau. » Mme A.

« Prisonnière dans mon propre corps, la seule évasion possible était celle de mon âme, de mes pensées, tout en étouffant mes émotions. Je me suis alors enfuie de ma carcasse, aidée par l'alcool, la scarification, le cannabis et autres drogues, mais surtout par l'anorexie dès le lycée. » Mme L.

3.2. Les troubles psychiques et physiques associés

Les troubles psychotraumatiques sont associés à de nombreuses comorbidités psychiatriques, mais aussi au développement de troubles physiques.

Troubles psychiques

Au nombre des comorbidités psychiatriques associées au psychotraumatisme, on retrouve notamment la dépression, les troubles anxieux, le risque suicidaire, les troubles addictifs, les troubles du sommeil, les troubles sexuels, les troubles du comportement alimentaire¹²⁰... Ce constat généraliste rejoint les données plus spécifiques relatives aux troubles psychiques développés par les personnes ayant subi des violences sexuelles dans leur enfance.

Près de 9 victimes sur 10 rapportent que les violences ont eu un impact négatif sur leur santé mentale (85%).

Elles sont plus à risque de développer des troubles psychiques comme la dépression¹²¹, les troubles anxieux (anxiété généralisée, trouble panique, phobies, troubles obsessionnels compulsifs...)¹²², les troubles du comportement alimentaire (anorexie, boulimie...)¹²³, les troubles du sommeil¹²⁴, les troubles sexuels¹²⁵, les troubles addictifs¹²⁶, les troubles de la personnalité, etc.¹²⁷ Elles sont également plus à risque de commettre un suicide ou une tentative de suicide¹²⁸.

« J'ai fait deux tentatives de suicide. Une en automédication, quatorze heures de coma, et la deuxième, trois mois après je me suis ouvert le ventre. » Mme A.

« Quand je devais prendre le bus, il fallait que je me pince pendant tout le trajet pour penser à autre chose, parce que j'étais dans une anxiété, une attaque de panique tout le temps. Je me demandais combien d'arrêts il y avait avant que je ne sorte, je chronométrais tout, j'avais des tocs de propreté, je détestais l'eau, il fallait qu'il n'y ait rien de mouillé sur moi... Compliqué. » Mme T.

Troubles physiques

Des troubles physiques comorbides sont également associés aux troubles psychotraumatiques consécutifs aux violences sexuelles subies dans l'enfance.

Ainsi, on retrouve fréquemment des manifestations somatiques en association avec les troubles psychotraumatiques : douleurs chroniques, troubles digestifs, énurésie, encoprésie, troubles dermatologiques, troubles respiratoires, etc.¹²⁹

Les psychotraumatismes causés par les violences sexuelles dans l'enfance sont également associés à des modifications biologiques, neurologiques et hormonales : taux de protéine C-réactive plus élevés que la moyenne de façon chronique, surproduction de cortisol, diminution du volume de l'hippocampe... Le développement de certains troubles – maladies auto-immunes, troubles cardio-vasculaires, inflammatoires, etc. – peut être mis en lien avec ces modifications, de même que l'apparition d'une puberté précoce chez les enfants ayant été victimes de violences sexuelles¹³⁰.

« Je pense que j'avais mille symptômes, de l'eczéma. On ne saura jamais si c'est vraiment ça ou pas, mais quand même, l'eczéma est lié à l'anxiété et puis j'ai des crises quand je suis plus stressée, une espèce de fatigue monumentale depuis toujours, j'ai besoin de dix heures de sommeil en permanence. » Mme J.

Ainsi, aux troubles psychotraumatiques consécutifs aux violences sexuelles dans l'enfance – reviviscences, conduites d'évitement, activation neurovégétative, altération négative des cognitions et de l'humeur, dissociation – s'ajoutent de nombreux troubles psychiques et physiques comorbides. Il est donc capital de souligner l'impact très lourd des violences sexuelles faites aux enfants sur la santé des personnes qui en sont victimes, et par extension sur leur espérance de vie¹³¹. Ces troubles ont également un impact sur

l'ensemble des domaines de leur existence, ceux-ci pouvant altérer le bon déroulement de leur vie scolaire, professionnelle, affective, sexuelle, familiale...

Or, apporter des soins spécialisés en psychotraumatisme peut permettre de soigner ou de minorer le poids des troubles psychotraumatiques, et de réduire les conséquences à long terme sur la vie et la santé des victimes¹³². Ne pas offrir la possibilité d'accéder à ces soins constitue donc une atteinte aux droits des personnes, ainsi qu'une grave perte de chance pour les enfants victimes de violences sexuelles et des adultes qu'ils deviennent. A cet égard, il apparaît essentiel de penser une prise en charge adaptée et de qualité à destination des personnes souffrant d'un psychotraumatisme consécutif à des violences sexuelles subies dans l'enfance.

Références

- ¹ Kédia M., et B. Alleaume, « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », In : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020.
- ² Kédia M., et B. Alleaume, « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », *op. cit.* ; Salmona M., « Chapitre 7. L'amnésie traumatique : un mécanisme dissociatif pour survivre », In : R. Coutanceau, et C. Damiani (dir.), *Victimologie*, Dunod, 2018. ; Crocq L., « Quelques jalons dans l'histoire du concept du trauma », In : R. Coutanceau, J. Smith et S. Lemitre (dir.), *Trauma et résilience. Victimes et auteurs*, Dunod, 2012.
- ³ Classification médicale misogyne aujourd'hui obsolète, « l'hystérie » désigne alors une « névrose » associée aux femmes, caractérisée par des symptômes physiques (paralysie, cécité, convulsions...) sans lésion organique, des crises émotionnelles ou encore des phobies. Voir Chanu P., « Les fantômes de l'hystérie - Histoire d'une parole confisquée. Épisode 2/4 : La psychiatrie, la neurologie et la psychanalyse dans l'arène. », *France culture*, 2023. En ligne : <https://www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/lsd-la-serie-documentaire/la-psychiatrie-la-neurologie-et-la-psychanalyse-dans-l-arene-5304406>.
- ⁴ Kédia M., et B. Alleaume, « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », *op. cit.*
- ⁵ Josse E., « Chapitre 17. Histoire du psychotraumatisme », In : C. Tarquinio, M.-J. Brennstul, L. Cornil, et al. (dir.), *Pratique de la psychothérapie EMDR*, Dunod, 2019. ; Kédia M., et B. Alleaume, « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », *op. cit.*
- ⁶ Kédia M. et B. Alleaume, « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », *op. cit.*
- ⁷ Janet, P., *L'Automatisme psychologique*, Odile Jacob, 1889. ; Kédia M. et B. Alleaume, « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », *op. cit.* ; Josse E., « Chapitre 17. Histoire du psychotraumatisme », *op. cit.* ; Fassin D. et R. Rechtman, *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime*, Flammarion, 2011.
- ⁸ Kédia M., et B. Alleaume, « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », *op. cit.*
- ⁹ Breuer J., et S. Freud, *Études sur l'hystérie*, Presses universitaires de France (PUF), 1895. ; Fassin D. et R. Rechtman, *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime*, *op. cit.* ; Kédia M. et B. Alleaume, « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », *op. cit.* ; Peeters B., Sandor Ferenczi. *L'enfant terrible de la psychanalyse*, Flammarion, 2020.
- ¹⁰ Kédia M., et B. Alleaume, « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », *op. cit.*
- ¹¹ Freud S., « L'étiologie de l'hystérie », *Névrose, psychose et perversion*, PUF, 1896. ; Fassin D., et R. Rechtman, *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime*, *op. cit.* ; Peeters B., Sandor Ferenczi. *L'enfant terrible de la psychanalyse*, *op. cit.* ; Kédia M., et B. Alleaume, « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », *op. cit.* ; Tarquinio C. et S. Montel, *Les psychotraumatismes*, Dunod, 2014. ; Audition de Marie Balmay par la CIIVISE le 29 juin 2022.
- ¹² Freud S., « L'étiologie de l'hystérie », *op. cit.*
- ¹³ Freud S., *An Autobiographical Study*, : Strachey J. (dir.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*. The Hogarth Press and the Institute of Psycho-analysis, vol. XX (1925-1926), 1959. Traduction inspirée de celle proposée par Sadlier K., *L'état de stress post-traumatique chez l'enfant*, Presses Universitaires de France, 2001.
- ¹⁴ Fassin D., et R. Rechtman, *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime*, *op. cit.*
- ¹⁵ *Ibid.*
- ¹⁶ *Ibid.* ; Kédia M., et B. Alleaume, « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », *op. cit.*
- ¹⁷ Fassin D., et R. Rechtman, *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime*, *op. cit.*
- ¹⁸ *Ibid.*
- ¹⁹ Ferenczi S., *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*, Payot, 2016 (1932) ; Peeters B., Sandor Ferenczi. *L'enfant terrible de la psychanalyse*, *op. cit.* ; Kédia M. et B. Alleaume, « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », *op. cit.*
- ²⁰ Ferenczi S., *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*, *op. cit.*
- ²¹ Fassin D., et R. Rechtman, *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime*, *op. cit.* ; Kédia M. et B. Alleaume, « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », *op. cit.*
- ²² Fassin D., et R. Rechtman, *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime*, *op. cit.*
- ²³ *Ibid.* ; Kédia M., et B. Alleaume, « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », *op. cit.* ; Salmona M., « Chapitre 7. L'amnésie traumatique », *op. cit.*
- ²⁴ Fassin D., et R. Rechtman, *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime*, *op. cit.*
- ²⁵ *Ibid.*
- ²⁶ *Ibid.*
- ²⁷ *Ibid.* ; Josse E., « Chapitre 17. Histoire du psychotraumatisme », *op. cit.*
- ²⁸ Kédia M., et B. Alleaume, « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », *op. cit.* ; Kédia M., « Trauma complexe » in M. Kédia, et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020. ; Van der Kolk B., *Le corps n'oublie rien. Le cerveau, l'esprit et le corps dans la guérison du traumatisme*, Albin Michel, 2018.
- ²⁹ Fassin D., et R. Rechtman, *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime*, *op. cit.*
- ³⁰ *Ibid.*
- ³¹ *Ibid.* ; Kédia M., et B. Alleaume, « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », *op. cit.*
- ³² Sanchez M., « Trouble de stress aigu : du DSM-IV au DSM-5 », In : M. Kédia, et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020.
- ³³ Fassin D., et R. Rechtman, *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime*, *op. cit.* ; Kédia M. et B. Alleaume, « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », *op. cit.*
- ³⁴ Haute Autorité de Santé, *Évaluation et prise en charge des syndromes psychotraumatiques - Enfants et adultes*, Haute Autorité de Santé, 2020. En ligne : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-11/reco_310_note_cadrage_evaluation_et_prise_en_charge_des_syndromes_psychotraumatiques_mel.pdf.
- ³⁵ Crocq L., *Traumatismes psychiques. Prise en charge psychologique des victimes*, Elsevier Masson, 2007.
- ³⁶ American Psychiatric Association, *DSM-5. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, Elsevier Masson, 2015.

³⁷ *Ibid.*

³⁸ Romano H., *L'enfant face au traumatisme*, op. cit. ; Josse E., *Le traumatisme psychique chez le nourrisson, l'enfant et l'adolescent*, De Boeck Supérieur, 2019.

³⁹ Warembourg F., « Le psychotrauma. Définition, symptomatologie et clinique », *Les Cahiers dynamiques*, vol.1, n° 7, 2022, pp. 20-28. ; Josse E., *Le traumatisme psychique chez l'adulte*, De Boeck Supérieur, 2019.

⁴⁰ Haute Autorité de Santé, *Évaluation et prise en charge des syndromes psychotraumatiques - Enfants et adultes*, Haute Autorité de Santé, 2020. En ligne : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-11/reco_310_note_cadrage_evaluation_et_prise_en_charge_des_syndromes_psychotraumatiques_mel.pdf.

⁴¹ *Ibid.* ; Audition du Dr Olivier Fossard par la CIIVISE le 8 novembre 2021 ; Audition du Dr Nicolas Gaud par la CIIVISE le 14 mars 2023.

⁴² Santiago P.-N., R.-J. Ursano, C.-L. Gray, et al., « A Systematic Review of PTSD Prevalence and Trajectories in DSM-5 Defined Trauma Exposed Populations: Intentional and Non-Intentional Traumatic Events », *PLoS ONE*, vol. 8, no. 4, 2013. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3623968/>.

⁴³ Rodriguez N., S. W. Ryan, H. Vande Kemp, et al., « Posttraumatic stress disorder in adult female survivors of childhood sexual abuse: a comparison study », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 65, no. 1, 1997, pp. 53-59. ; Salmona M., « Agressions sexuelles » in M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020. ; Salmona M., « Prendre en compte le psychotraumatisme du viol pour rendre justice aux victimes », in : E. Ronai et E. Durand (dir.), *Violences sexuelles : en finir avec l'impunité*, Dunod, 2021.

⁴⁴ Salmona L., et M. Salmona, *Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte (IVSEA)*, Association Mémoire Traumatique et Victimologie, 2015. En ligne : <https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/campagne2015/2015-Rapport-enquete-AMTV.pdf>. ; Josse E., *Le traumatisme psychique chez le nourrisson, l'enfant et l'adolescent*, op. cit.

⁴⁵ Kédia M., « Trauma complexe », op. cit. ; Tarquinio C. et S. Montel, *Les psychotraumatismes*, op. cit. ; Haute Autorité de Santé, *Évaluation et prise en charge des syndromes psychotraumatiques - Enfants et adultes*, op. cit. ; Audition du Dr Nicolas Gaud par la CIIVISE le 14 mars 2023 ; Audition de la Dr Mélanie Voyer par la CIIVISE le 11 avril 2023.

⁴⁶ Haute Autorité de Santé, *Évaluation et prise en charge des syndromes psychotraumatiques - Enfants et adultes*, op. cit. ; Organisation mondiale de la Santé, *Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO clinical guidelines*, Organisation mondiale de la santé, 2017. ; Josse E., *Le traumatisme psychique chez le nourrisson, l'enfant et l'adolescent*, op. cit.

⁴⁷ Phoenix Australia - Center for Posttraumatic Mental Health, « Specific Populations and Trauma Types: Sexual assault », *Australian guidelines for the prevention and treatment of Acute Stress Disorder, Posttraumatic Stress Disorder and Complex Posttraumatic Stress Disorder*, Phoenix Australia, 2020. ; Sadlier K., « Chapitre 24. Le changement dans les thérapies d'enfants victimes. L'enfant victime de maltraitance et le changement thérapeutique », in : R. Coutanceau et J. Smith (dir.), *Psychothérapie et éducation*, Dunod, 2015. ; Audition de la Dr Mélanie Voyer par la CIIVISE le 11 avril 2023.

⁴⁸ Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI), *Panorama des violences en France métropolitaine. Enquête Genese 2021*, Service statistique ministériel de la sécurité intérieure, 2022.

⁴⁹ Bajos N., J. Ancian et J. Tricou, et al., *Sociologie des violences sexuelles au sein de l'Église catholique en France (1950-2020)*, Inserm-CIASE, 2021.

⁵⁰ Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI), *Panorama des violences en France métropolitaine. Enquête Genese 2021*, op. cit.

⁵¹ Statistiques issues de l'analyse des données de l'appel à témoignage de la CIIVISE.

⁵² Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI), *Panorama des violences en France métropolitaine. Enquête Genese 2021*, op. cit.

⁵³ Bajos N., J. Ancian, et J. Tricou, et al., *Sociologie des violences sexuelles au sein de l'Église catholique en France (1950-2020)*, op. cit.

⁵⁴ Statistiques issues de l'analyse des données de l'appel à témoignage de la CIIVISE.

⁵⁵ Audition du Dr Nicolas Gaud par la CIIVISE le 14 mars 2023.

⁵⁶ Voyer M., « Le soin aux victimes de violences conjugales », in : E. Ronai et E. Durand (dir.), *Violences conjugales. Le droit d'être protégée*, Dunod, 2017. ; Warembourg F., « Le psychotrauma », op. cit. ; Van der Kolk B., *Le corps n'oublie rien. Le cerveau, l'esprit et le corps dans la guérison du traumatisme*, op. cit. ; Grenon M., *La sidération péritraumatique*, Centre National de Ressources et de Résilience, 2021.

⁵⁷ Salmona M., « La mémoire traumatique : violences sexuelles et psycho-trauma », *Les Cahiers de la Justice*, vol.1, n° 1, 2018, pp. 69-87.

⁵⁸ Warembourg F., « Le psychotrauma », op. cit. ; Salmona M., « Prendre en compte le psychotraumatisme du viol pour rendre justice aux victimes », op. cit. ; Möller A., H.-P. Söndergaard, et L. Helström, « Tonic immobility during sexual assault – a common reaction predicting post-traumatic stress disorder and severe depression », *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, vol.96, n° 8, 2017, pp. 932-938.

⁵⁹ Salmona M., « Mémoire traumatique », op. cit. ; Voyer M., « Le soin aux victimes de violences conjugales », op. cit. ; Warembourg F., « Le psychotrauma », op. cit. ; Grenon M., *La dissociation péritraumatique*, Centre National de Ressources et de Résilience, 2021.

⁶⁰ Salmona M., « Mémoire traumatique », op. cit. ; Warembourg F., « Le psychotrauma », op. cit.

⁶¹ Salmona M., « Violences sexuelles faites aux personnes TSA et psychotraumatismes », Blog *AFFA Association Francophone de Femmes Autistes*, 2018. En ligne : <https://femmesautistesfrancophones.com/2018/01/25/violences-sexuelles-faites-aux-personnes-tsa-psychotraumatismes-dre-m-salmona/>.

⁶² American Psychiatric Association, *DSM-5. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, op. cit.

⁶³ *Ibid.* ; Sabouraud-Séguin A., « Trouble de stress post-traumatique », in : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020.

⁶⁴ American Psychiatric Association, *DSM-5. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, op. cit.

⁶⁵ *Ibid.* ; Sabouraud-Séguin A., « Trouble de stress post-traumatique », op. cit.

⁶⁶ Organisation mondiale de la Santé, *Classification internationale des maladies (Onzième révision)*, Organisation Mondiale de la Santé, 2018.

⁶⁷ Tarquinio C., et S. Montel, *Les psychotraumatismes*, Dunod, 2014. ; Sabouraud-Séguin A., « Trouble de stress post-traumatique », op. cit. ; Haute Autorité de Santé, *Évaluation et prise en charge des syndromes psychotraumatiques - Enfants et adultes*, op. cit. ; Romano H., *L'enfant face au traumatisme*, op. cit. ; Kédia M., « Trauma complexe », op. cit.

⁶⁸ Terr L.-C., « Childhood traumas: an outline and overview », *The American Journal of Psychiatry*, vol. 148, no. 1, 1991, pp. 10-20. ; Josse E., *Le traumatisme psychique chez l'adulte*, op. cit. ; Romano H., *L'enfant face au traumatisme*, op. cit. ; Tarquinio C. et S. Montel, *Les psychotraumatismes*, op. cit.

- ⁶⁹ Herman J.-L., *Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence – From Domestic to Political Terror*, Basic Books, 1992. ; Josse E., *Le traumatisme psychique chez l'adulte*, op. cit. ; Tarquinio C. et S. Montel, *Les psychotraumatismes*, op. cit.
- ⁷⁰ Herman J.-L., « Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma », *Journal of Traumatic Stress*, vol. 5, no. 3, 1992, pp. 377-391. ; Tarquinio C., et S. Montel, *Les psychotraumatismes*, op. cit.
- ⁷¹ Luxenberg T., J. Spinazzola, B. Van der Kolk, et al., « Complex trauma and disorders of extreme stress (DESNOS) diagnosis, part one: Assessment », *Direction in Psychiatry*, vol. 21, 2000, pp. 373-392. ; Kédia M., « Trauma complexe », op. cit.
- ⁷² Tarquinio C., et S. Montel, *Les psychotraumatismes*, op. cit.
- ⁷³ Kédia M., « Trauma complexe », op. cit.
- ⁷⁴ Organisation mondiale de la Santé, *Classification internationale des maladies (Onzième révision)*, Organisation Mondiale de la Santé, 2018, traduit de l'anglais par M. Kédia in Kédia M., « Trauma complexe », op. cit.
- ⁷⁵ Kédia M., « Trauma complexe », op. cit.
- ⁷⁶ Friedman M.-J., « Finalizing PTSD in DSM-5: getting here from there and where to go next », *Journal of Traumatic Stress*, vol. 26, no. 5, 2013, pp. 548-556. ; Kédia M., « Trauma complexe », op. cit.
- ⁷⁷ Cloître M., B.-C. Stolbach, J.-L. Herman, et al., « A developmental approach to complex PTSD: childhood and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity », *Journal of Traumatic Stress*, vol.22, n° 5, 2009, pp. 399-408. ; Josse E., « Le traumatisme complexe », In : C. Tarquinio, M.-J. Brennstuhl, L. Cornil, et al. (dir.), *Pratique de la psychothérapie EMDR*, Dunod, 2019. ; Tarquinio C., et S. Montel, *Les psychotraumatismes*, op. cit.
- ⁷⁸ International Society for Traumatic Stress Studies, « ISTSS Guidelines Position Paper on Complex PTSD in Adults ». En ligne : [https://istss.org/getattachment/Treating-Trauma/New-ISTSS-Prevention-and-Treatment-Guidelines/ISTSS_CPTSD-Position-Paper-\(Adults\)_FNL.pdf.aspx](https://istss.org/getattachment/Treating-Trauma/New-ISTSS-Prevention-and-Treatment-Guidelines/ISTSS_CPTSD-Position-Paper-(Adults)_FNL.pdf.aspx) ; Tarquinio C. et S. Montel, *Les psychotraumatismes*, op. cit.
- ⁷⁹ Haute Autorité de Santé, *Évaluation et prise en charge des syndromes psychotraumatiques - Enfants et adultes*, op. cit. ; Van der Kolk B. et W. d'Andrea, « Towards a developmental trauma disorder diagnosis for childhood interpersonal trauma », In : C. Pain, E. Vermetten et R.-A. Lanius (dir.), *The Impact of Early Life Trauma on Health and Disease: The Hidden Epidemic*, Cambridge University Press, 2010. ; d'Andrea W., J. Ford et B. Stolbach et al., « Understanding Interpersonal Trauma in Children : Why We Need a Developmentally Appropriate Trauma Diagnosis », *The American journal of orthopsychiatry*, vol. 82, 2012, pp. 187-200. ; Ford J. D., D. Grasso et C. Greene et al., « Clinical significance of a proposed developmental trauma disorder diagnosis: results of an international survey of clinicians », *The Journal of Clinical Psychiatry*, vol. 74, no. 8, 2013, pp. 841-849. ; Gaud N., « La question du traumatisme complexe et développemental. Comprendre pour mieux appréhender », *Les Cahiers dynamiques*, vol. 2, no. 80, 2022, pp. 20-26. ; Audition du Dr Nicolas Gaud par la CIIVISE le 14 mars 2023.
- ⁸⁰ Van der Kolk B., *Le corps n'oublie rien. Le cerveau, l'esprit et le corps dans la guérison du traumatisme*, op. cit. ; Audition du Dr Nicolas Gaud par la CIIVISE le 14 mars 2023.
- ⁸¹ Haute Autorité de Santé, *Évaluation et prise en charge des syndromes psychotraumatiques - Enfants et adultes*, op. cit. ; Lloret B., « Trouble de stress post-traumatique chez l'enfant » in M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020. ; Van der Kolk B., « Developmental Trauma Disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories », *Psychiatric Annals*, vol. 35, no. 5, 2005, pp. 401-408.
- ⁸² Van der Kolk B., *Le corps n'oublie rien. Le cerveau, l'esprit et le corps dans la guérison du traumatisme*, op. cit. ; Gaud N., « La question du traumatisme complexe et développemental », op. cit. ; Audition du Dr Nicolas Gaud par la CIIVISE le 14 mars 2023.
- ⁸³ Van der Kolk B., *Le corps n'oublie rien. Le cerveau, l'esprit et le corps dans la guérison du traumatisme*, op. cit.
- ⁸⁴ American Psychiatric Association, *DSM-5. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, op. cit.
- ⁸⁵ Salmona M., « Mémoire traumatique », op. cit.
- ⁸⁶ Warembourg F., « Le psychotrauma », op. cit. ; Salmona M., « Mémoire traumatique », op. cit. ; Sabouraud-Séguin A., « Trouble de stress post-traumatique », op. cit.
- ⁸⁷ American Psychiatric Association, *DSM-5. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, op. cit.
- ⁸⁸ *Ibid.*
- ⁸⁹ Sadlier K., « Les violences sexuelles sur les enfants : mécanismes, conséquences et soins » in E. Ronai et E. Durand (dir.), *Violences sexuelles : en finir avec l'impunité*, Dunod, 2021.
- ⁹⁰ Gaud N., « La question du traumatisme complexe et développemental », op. cit.
- ⁹¹ Sabouraud-Séguin A., « Trouble de stress post-traumatique », op. cit.
- ⁹² American Psychiatric Association, *DSM-5. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, op. cit. ; Sadlier K., « Les violences sexuelles sur les enfants : mécanismes, conséquences et soins », op. cit. ; Salmona M., « Mémoire traumatique », op. cit.
- ⁹³ American Psychiatric Association, *DSM-5. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, op. cit. ; Sabouraud-Séguin A., « Trouble de stress post-traumatique », op. cit.
- ⁹⁴ Sabouraud-Séguin A., « Trouble de stress post-traumatique », op. cit. ; American Psychiatric Association, *DSM-5. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, op. cit. ; Romano H., *L'enfant face au traumatisme*, op. cit.
- ⁹⁵ American Psychiatric Association, *DSM-5. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, op. cit.
- ⁹⁶ *Ibid.*
- ⁹⁷ Organisation mondiale de la Santé, *Classification internationale des maladies (Onzième révision)*, op. cit.
- ⁹⁸ *Ibid.*
- ⁹⁹ *Ibid.* ; Kédia M., « Trauma complexe », op. cit.
- ¹⁰⁰ Organisation mondiale de la Santé, *Classification internationale des maladies (Onzième révision)*, op. cit.
- ¹⁰¹ *Ibid.*
- ¹⁰² Kédia M., « Trauma complexe », op. cit.
- ¹⁰³ Organisation mondiale de la Santé, *Classification internationale des maladies (Onzième révision)*, op. cit.
- ¹⁰⁴ *Ibid.* ; Kédia M., « Trauma complexe », op. cit.
- ¹⁰⁵ Salmona M., « La mémoire traumatique », op. cit.
- ¹⁰⁶ Sadlier K., « Les violences sexuelles sur les enfants : mécanismes, conséquences et soins », op. cit.
- ¹⁰⁷ Audition du Dr Nicolas Gaud par la CIIVISE le 14 mars 2023.
- ¹⁰⁸ Sadlier K., « Les violences sexuelles sur les enfants : mécanismes, conséquences et soins », op. cit.
- ¹⁰⁹ Briere J. et J.-R. Conte, « Self-reported amnesia for abuse in adults molested as children », *Journal of Traumatic Stress*, vol.6, n° 1, 1993, pp. 21-31. ; Williams L.-M., « Recall of childhood trauma: A prospective study of women's memories of child sexual abuse », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 62, no. 6, 1994, pp. 1167-1176 ; Salmona L. et M. Salmona, *Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte (IVSEA)*, op. cit.

- ¹¹⁰ Salmona M., « Chapitre 7. L'amnésie traumatique : un mécanisme dissociatif pour survivre », In : R. Coutanceau et C. Damiani (dir.), *Victimologie*, Dunod, 2018.
- ¹¹¹ Sadlier K., « Les violences sexuelles sur les enfants : mécanismes, conséquences et soins », *op. cit.*
- ¹¹² Salmona M., « Prendre en compte le psychotraumatisme du viol pour rendre justice aux victimes », *op. cit.* ; Sadlier K., « Les violences sexuelles sur les enfants : mécanismes, conséquences et soins », *op. cit.*
- ¹¹³ American Psychiatric Association, *DSM-5. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, *op. cit.*
- ¹¹⁴ *Ibid.*
- ¹¹⁵ Salmona M., « Prendre en compte le psychotraumatisme du viol pour rendre justice aux victimes », *op. cit.*
- ¹¹⁶ Felitti V.-J., R.-F. Anda, D. Nordenberg et al., « Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study », *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 14, no. 4, 1998, pp. 245-258. ; Kédia M., et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020. ; Salmona M., « Prendre en compte le psychotraumatisme du viol pour rendre justice aux victimes », *op. cit.* ; Cashmore J., et R. Shackel, *The long-term effects of child sexual abuse*, Australian Institute of Family Studies, 2013. En ligne : <https://aifs.gov.au/resources/policy-and-practice-papers/long-term-effects-child-sexual-abuse>. ; Audition du Dr Nicolas Gaud par la CIIVISE le 14 mars 2023.
- ¹¹⁷ Salmona M., « Prendre en compte le psychotraumatisme du viol pour rendre justice aux victimes », *op. cit.*
- ¹¹⁸ *Ibid.*
- ¹¹⁹ *Ibid.*
- ¹²⁰ Alonso J., M.-C. Angermeyer, S. Bernert, et al., « 12-Month comorbidity patterns and associated factors in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project », *Acta Psychiatrica Scandinavica. Supplementum*, n° 420, 2004, pp. 28-37. ; Breslau N., G.-C. Davis, E.-L. Peterson, et al., « A second look at comorbidity in victims of trauma: the posttraumatic stress disorder-major depression connection », *Biological Psychiatry*, vol. 48, no. 9, 2000, pp. 902-909. ; Sareen J., B. J. Cox, M.-B. Stein, et al., « Physical and mental comorbidity, disability, and suicidal behavior associated with posttraumatic stress disorder in a large community sample », *Psychosomatic Medicine*, vol. 69, no. 3, 2007, pp. 242-248. ; Kessler R. C., A. Sonnega, E. Bromet, et al., « Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey », *Archives of General Psychiatry*, vol. 52, no. 12, 1995, pp. 1048-1060. ; Kédia M. et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, *op. cit.*
- ¹²¹ Putnam F.-W., « Ten-year research update review: child sexual abuse », *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 42, no. 3, 2003, pp. 269-278. ; Paolucci E. O., M. L. Genuis, et C. Violato, « A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse », *The Journal of Psychology*, vol. 135, no. 1, 2001, pp. 17-36. ; Audition de Claire Scodellaro par la CIIVISE le 28 septembre 2021.
- ¹²² Goodwin R.-D., D.-M. Fergusson, et L.-J. Horwood, « Childhood abuse and familial violence and the risk of panic attacks and panic disorder in young adulthood », *Psychological Medicine*, vol. 35, no. 6, 2005, pp. 881-890. ; Fergusson D. M., J. M. Boden, et L. J. Horwood, « Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood », *Child Abuse & Neglect*, vol. 32, no. 6, 2008, pp. 607-619.
- ¹²³ Kédia M., « Troubles du comportement alimentaire », In : Kédia M., et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020. ; Wonderlich S. A., T. D. Brewerton, Z. Jovic, et al., « Relationship of childhood sexual abuse and eating disorders », *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 36, no. 8, 1997, pp. 1107-1115. ; Malet-Karas A., D. Bernard, E. Piet, et al., « Disordered eating as a repercussion of sexual assault: a consequence to consider », *Eating and weight disorders: EWD*, vol. 27, no. 6, 2022, pp. 2095-2106.
- ¹²⁴ Kajepeta S., B. Gelaye, C. L. Jackson, et al., « Adverse childhood experiences are associated with adult sleep disorders: a systematic review », *Sleep Medicine*, vol. 16, no. 3, 2015, pp. 320-330. ; Noll J.-G., P.-K. Trickett, E.-J. Susman, et al., « Sleep disturbances and childhood sexual abuse », *Journal of Pediatric Psychology*, vol. 31, no. 5, 2006, pp. 469-480.
- ¹²⁵ Séguin A., et M. Kédia, « Troubles sexuels », In : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020. ; Yehuda R., A. Lehrner et T. Y. Rosenbaum, « PTSD and Sexual Dysfunction in Men and Women », *The Journal of Sexual Medicine*, vol. 12, no. 5, 2015, pp. 1107-1119.
- ¹²⁶ Kédia M., « Addictions », In : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020. ; Schulte J. G., S. H. Dinwiddie, E. F. Pribor, et al., « Psychiatric diagnoses of adult male victims of childhood sexual abuse », *Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 183, no. 2, 1995, pp. 111-113. ; Nelson E.-C., A.-C. Heath, P.-A.-F. Madden, et al., « Association between self-reported childhood sexual abuse and adverse psychosocial outcomes: results from a twin study », *Archives of General Psychiatry*, vol. 59, no. 2, 2002, pp. 139-145.
- ¹²⁷ Cashmore J., et R. Shackel, *The long-term effects of child sexual abuse*, *op. cit.* ; Turner S., T. Taillieu, K. Cheung, et al., « The relationship between childhood sexual abuse and mental health outcomes among males: Results from a nationally representative United States sample », *Child Abuse & Neglect*, vol. 66, 2017, pp. 64-72.
- ¹²⁸ Felitti V.-J., R.-F. Anda, D. Nordenberg et al., « Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study », *op. cit.* ; Labonté B. et G. Turecki, « Epigenetic Effects of Childhood Adversity in the Brain and Suicide Risk », In : Y. Dwivedi (dir.), *The Neurobiological Basis of Suicide*, CRC Press/Taylor & Francis, 2012. En ligne : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK107193/>. ; Fergusson D.-M., J.-M. Boden, et L.-J. Horwood, « Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood », *op. cit.* ; Audition de Claire Scodellaro par la CIIVISE le 28 septembre 2021.
- ¹²⁹ Sadlier K., « Les violences sexuelles sur les enfants : mécanismes, conséquences et soins », *op. cit.* ; Salmona M., « Chapitre 19. Impact des violences sexuelles sur la santé des victimes : la mémoire traumatique à l'œuvre », In : C. Tarquinio, M.-J. Brennstuhl, L. Cornil, et al. (dir.), *Pratique de la psychothérapie EMDR*, Dunod, 2019. ; Audition du Dr Nicolas Gaud par la CIIVISE le 14 mars 2023.
- ¹³⁰ Sadlier K., « Les violences sexuelles sur les enfants : mécanismes, conséquences et soins », *op. cit.* ; Putnam F. W., « Ten-year research update review », *op. cit.* ; d'Elia A.-T.-D., C.-T. Matsuzaka, J.-B.-B. Neto, et al., « Childhood Sexual Abuse and Indicators of Immune Activity: A Systematic Review », *Frontiers in Psychiatry*, vol. 9, 2018, p. 354. ; Shrivastava A. K., S. B. Karia, S. S. Sonavane, et al., « Child sexual abuse and the development of psychiatric disorders: a neurobiological trajectory of pathogenesis », *Industrial Psychiatry Journal*, vol. 26, no. 1, 2017, pp. 4-12. ; Noll J.-G., P.-K. Trickett, J.-D. Long, et al., « Childhood Sexual Abuse and Early Timing of Puberty », *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, vol. 60, no. 1, 2017, pp. 65-71.
- ¹³¹ Brown D.-W., R.-F. Anda, H. Tiemeier, et al., « Adverse childhood experiences and the risk of premature mortality », *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 37, no. 5, 2009, pp. 389-396.
- ¹³² Salmona M., « Agressions sexuelles », *op. cit.*

Chapitre 3. Le dévoilement des violences sexuelles : une volonté de remettre le monde à l'endroit

Qui dit qu'il y a eu des violences sexuelles ? Qui pose les mots d'« inceste », de « viol » ? Avant toute instance, qu'elle soit judiciaire ou médiatique, nous croyons que la parole des victimes est légitime en soi. Mais pour que cette parole émerge, elle peut avoir besoin d'un tiers, pour remettre le monde à l'endroit, décrypter la stratégie de l'agresseur, lui dire qu'elle n'est pas folle et que ce n'est pas normal.

Les violences sexuelles faites aux enfants sont communément pensées comme des violences se déroulant dans un huis clos entre l'agresseur et la victime, derrière une porte close. Si ce huis clos est une réalité, organisée par l'agresseur pour commettre les violences et assurer son impunité, ces violences ne sont pas qu'un face-à-face. Le rôle des tiers, qu'ils soient parents, membres de l'entourage ou professionnels, est déterminant. C'est vers eux que l'enfant victime de violences peut se tourner pour révéler les violences qu'il subit, avec l'espoir d'être protégé. C'est vers eux que, devenu adulte, il se tourne, pour évoquer ces violences et leurs conséquences sur sa vie.

Les victimes parlent de révélation, pour témoigner du moment où pour la première fois, face à un tiers, elles ont mis des mots sur les violences sexuelles subies.

Mais pouvoir dire les violences subies suppose de savoir que l'on a été victime de violences. Mettre des mots sur les violences subies, pour soi-même. Le dévoilement peut donc être aussi un dévoilement à soi, parfois grâce à l'aide d'un tiers. En effet, l'inversion de la culpabilité par l'agresseur, la normalisation de cette transgression, le doute par la victime elle-même du caractère violent de ce qu'elle a subi, mais aussi l'amnésie traumatique, peuvent maintenir un voile sur ces faits.

La révélation des violences est décrite par les victimes qui ont confié leur témoignage à la CIIVISE⁷ comme une étape essentielle dans leur vie : parce qu'elle a permis leur protection et qu'elle a remis le monde à l'endroit. La révélation a pu leur permettre de comprendre leur vécu et d'être reconnues par d'autres.

Néanmoins, la portée de cette révélation dépend de la réaction du confident. Le confident peut choisir de croire, de protéger et de soutenir la victime. C'est le scénario espéré par les victimes. Mais les réactions des confidents sont variées et souvent plus ambiguës : « *je te crois, mais je ne peux pas te protéger* », « *je te crois mais tu es responsable de ce qui est arrivé* », « *je te crois mais je ne comprends pas pourquoi tu révéles cela des années après les faits* », « *je te crois mais tu ne peux pas le répéter* » ... Ces réactions enferment à nouveau les victimes dans le silence et la solitude.

« C'est très difficile d'en parler. Parce que ce qui est difficile, quand on est victime d'inceste, c'est qu'entre le fait d'être touchée dans sa chair, dans son âme, dans son humanité, dans sa profondeur d'être et dans tout ce qui nous relie aux gens, c'est que l'on peut avoir « une deuxième sentence » par le fait de parler. Et ce jour-là, je ne sais plus ce que mon père a dit, mais je sais que ce n'était pas quelque chose auquel je m'attendais, que je souhaitais. » Mme L.

⁷ Sauf indication contraire, les statistiques présentées sont issues de l'analyse des près de 30 000 témoignages reçus par la CIIVISE.

I. Le dévoilement à soi-même

La révélation des violences sexuelles subies est souvent une révélation à soi-même. Il peut s'agir d'un lent processus intérieur, ou d'un moment instantané, même quand les passages à l'acte n'ont pas été recouverts par l'amnésie traumatique : « *Ce que j'ai subi, c'était un viol* », « *ce qu'il m'a fait, c'était une agression sexuelle* ».

Avant de pouvoir révéler les violences sexuelles subies dans l'enfance, les victimes doivent en avoir connaissance. Elles doivent avoir des souvenirs ou des bribes de souvenirs de ces faits, et les reconnaître comme des violences. Un voile peut subsister sur ces souvenirs durant des années. Lorsqu'il disparaît, les victimes font face à une période de « *déchaînement* » de leurs souvenirs, qui remet en perspective l'entièreté de leur vécu.

1. Un voile sur le passé traumatique

Les violences sexuelles sont des événements traumatiques, qui provoquent un ensemble de troubles psychotraumatiques chez les victimes. Parmi les symptômes du psychotraumatisme, la dissociation est un mécanisme neurobiologique et psychique de survie qui met à distance les souvenirs des violences subies. L'accès à ces souvenirs peut être bloqué par le cerveau, c'est l'amnésie traumatique. Même en l'absence d'amnésie traumatique, ce voile protecteur peut être tiré notamment en réduisant le caractère violent des faits subis.

1.1. Une « force de survie » : l'amnésie traumatique

« Ce n'était pas une amnésie, mais la force de survie. Abandonner sa mémoire, c'est pour chasser la honte et la culpabilité. Plutôt les enterrer elles, que moi. On n'a pas le droit d'avoir envie de mourir quand on a 11 ans. Plutôt vivre que mourir. J'ai amputé l'enfant que j'étais de ce traumatisme. » Mme B.

L'amnésie traumatique correspond à l'absence partielle ou totale de souvenirs concernant un ou des événement(s) traumatique(s)¹. Près de 40% des personnes ayant été victimes de violences sexuelles dans l'enfance présentent des amnésie totales ou partielles².

L'amnésie traumatique peut durer durant des années, voire des dizaines d'années après les violences³. Elle dure entre 1 et 5 ans pour 42 % des victimes, entre 6 à 20 ans pour 29 % d'entre elles, entre 21 à 40 ans pour 11 % d'entre elles, et plus de 40 ans pour 1 % des cas⁴.

Parmi les personnes ayant été auditionnées par la CIIVISE, certaines sont sorties d'amnésie traumatique durant l'adolescence – c'est-à-dire moins de 10 ans après les faits –, tandis que d'autres en sont sorties après 60 ans – soit près de 50 ans après les faits. L'âge moyen des victimes au moment de la sortie d'amnésie est de 32 ans.

Plusieurs facteurs augmentent le risque de survenue d'une amnésie traumatique à la suite de violences sexuelles : le fait d'être enfant au moment des violences, d'être très jeune, le fait que ces violences soient commises par un membre de la famille et qu'elles aient été répétées⁵. Ainsi, 41 % des victimes de violences sexuelles au sein de la sphère familiale ont eu une amnésie traumatique et ce pourcentage augmente à 49% lorsque les violences sont répétées plusieurs fois par semaine.

En outre, l'impact psychotraumatique des violences sexuelles, et donc le risque de déclencher une amnésie traumatique, est plus sévère pour les victimes présentant des troubles du spectre de l'autisme, du fait de leurs troubles d'intégration et de contrôle émotionnel⁶.

En cas d'amnésie traumatique totale, les victimes n'ont aucun souvenir des violences. Elles vivent sans se douter qu'elles ont été victimes dans l'enfance. Elles côtoient parfois leur agresseur quotidiennement, sans le savoir. Elles peuvent vivre avec des conséquences des violences subies, sans comprendre l'origine de ces conséquences.

« Moi, j'ai toujours considéré – parce que j'ai vécu 61 ans sans savoir ce qui m'était arrivé – que ma vie était quasiment normale. Bon, il y avait eu des choses pas très normales, mais on faisait avec. Jamais je n'ai pu imaginer que j'avais été victime d'inceste. Jamais. »
Mme. R.

« J'ai eu une amnésie traumatique. Donc, en fait, je me suis souvenue de tout à l'âge de 33 ans. Avant, j'avais des parents en or ; j'avais vécu une enfance dorée. J'avais tellement enfoui ce que j'avais vécu que cela avait complètement disparu. Donc, en fait, à 33 ans, l'espace de quelques heures, tout est remonté à la surface. » Mme T.

En cas d'amnésie traumatique partielle, les victimes se souviennent d'une partie des événements traumatiques. Cela recouvre un large spectre de situations : il peut s'agir de souvenirs d'images très partielles, de bribes d'émotions envahissantes ou de détails précis mais isolés⁷. Contrairement à l'amnésie traumatique totale, dans le cas d'une amnésie traumatique partielle, les victimes expliquent avoir une forme de conscience de l'existence des violences sexuelles dans l'enfance. Cependant, contrairement à des victimes ayant des souvenirs clairs des violences subies, dans le cas de l'amnésie traumatique partielle, cette conscience des violences n'apparaît pas sous la forme de pensées accessibles et compréhensibles. Les victimes expliquent avoir conscience « *d'un obstacle gigantesque* » mais qu'il s'agit d' « *une zone obscure complètement verrouillée* » (Mme G.).

« J'avais conscience qu'il s'était passé quelque chose, mais j'avais l'impression que c'était mon cerveau qui inventait tout ça. J'avais l'impression d'être folle, en fait. J'avais comme des flashs, des films qui revenaient régulièrement, des scènes de viol, qui sont revenus pendant très longtemps, sans pouvoir faire le lien avec la réalité, et avec ma famille. »
Mme I.

« J'ai partiellement oublié. J'ai voulu oublier, je pense. J'ai vécu comme si rien ne s'était passé et pourtant, je savais bien qu'il s'était passé quelque chose. Donc je savais, mais je ne savais pas. Tout ce que je savais, c'est que je ne voulais surtout pas le revoir. » M V.

« Je voyais bien qu'il y avait peut-être un lien avec quelque chose, mais comme vous n'avez connaissance de rien, dans votre esprit, vous n'avez pas de souvenirs, vous vous dites : peut-être qu'il s'est passé quelque chose. Mais bon, quoi ? En préparant cette audition, je me suis dit : j'ai toujours eu conscience que quelque chose n'allait pas, mais je ne mettais pas la main dessus. Vous n'avez pas accès à l'information, c'est très particulier, en fait. J'ai toujours su, mais je n'avais pas accès à l'information. » Mme P.

1.2. « *Enfour cela* » : la mise à distance de la violence

La « mise à distance » à l'intérieur même de soi des violences subies peut apparaître comme un moyen de lutter contre la souffrance. Au cours de leurs témoignages, des personnes nous ont confié avoir cherché à normaliser, et peut-être même banaliser, les pensées et les souvenirs des violences sexuelles subies.

Sans qu'ils ne soient perçus ou décrits comme une violence et une transgression, les faits peuvent être évoqués par les victimes. Le dévoilement constitue alors un choc.

« J'avais des souvenirs. C'est-à-dire que j'aurais pu les raconter. Je les connaissais et ils ne revenaient pas régulièrement à la surface. Vraiment, je pouvais en parler et la prise de conscience a vraiment été de raccrocher le terme « viol » et l'infraction en elle-même à ce qui s'était passé. Je l'avais tellement banalisé que c'était presque normal, ce qui s'était passé. » Mme G.

« Ça a été extrêmement violent pour moi de prendre conscience de la violence. Un événement dont vous parlez très tranquillement et simplement, en fait, c'est un viol. J'ai fait du droit, je sais ce que c'est le droit pénal, la qualification des faits. Donc, j'ai repris mon petit code pénal et effectivement, toutes les cases sont cochées. Ça a été un choc. » Mme S.

« Entre le moment où mon psychiatre a dit : « Vous avez été abusé » et le moment où j'ai accepté ce fait, il s'est passé quatre ou cinq ans, alors que je le voyais trois fois par semaine, et il s'est passé dix ans avant que j'arrive à dire le mot (et j'ai encore du mal à le dire). » M T.

Les souvenirs des violences sexuelles subies peuvent également être enfouis, afin de mettre à distance les émotions qui y sont rattachées. M T. explique cette mise à distance émotionnelle, comparant ses souvenirs des violences à « un monstre » : « *L'image que j'utilise avec les psys, c'est : vous avez le monstre, l'animal dangereux qui est juste à côté de vous, mais c'est comme au zoo. Il est derrière sa vitre blindée. Donc vous le voyez, mais vous arrivez à vivre dans la pièce, parce qu'il est à côté, oui, mais vous êtes protégé par cette vitre. Vous le voyez, mais il est complètement neutralisé. Il est comme anesthésié jusqu'au jour où effectivement la vitre, eh bien elle cède* ».

« Je n'ai pas souffert d'amnésie traumatique. Par contre, j'ai minimisé les faits. J'étais dans le déni. Je n'ai pas voulu voir les choses. Pendant longtemps, dès qu'il y avait un film qui pouvait me parler d'inceste, je n'allais pas voir, je ne voulais pas. » Mme K.

« J'ai tenté d'enfouir, d'enfouir cela. C'est quelque chose qui me mettait particulièrement mal à l'aise. Ainsi, j'ai pensé faire ma vie personnelle – à la fois professionnelle, sentimentale, etc. de père de famille – avec ce secret dont je n'étais pas fier du tout, forcément – enfin, forcément –, associant de la honte, de la culpabilité. » M L.

« Au fond de moi, je savais que j'avais vécu ça, mais j'étais absolument incapable de le dire. Du coup, je disais à mes nouvelles copines de Fac que j'avais eu une enfance idéale, heureuse et je suis rentrée dans cette histoire pendant de très nombreuses années. » Mme C.

Enfin, des victimes se souviennent clairement avoir tenté d'oublier les violences subies. C'est par exemple le cas de Mme G., pour qui ce processus d'oubli relève d'un choix conscient : « *Je me souviens assez clairement du moment où j'ai décidé d'oublier. Je le dis comme ça, c'est assez incroyable. C'est au moment où il est décédé. C'était le sentiment de ne plus être en danger, de ne plus voir devant moi, chaque Noël, à chaque vacance, la même personne qui me rappelait ce qui s'était passé. J'étais soulagé d'apprendre qu'il était mort en me disant : "c'est bon, c'est fini, je peux passer à autre chose, je peux tourner la page"* ».

2. Le moment du dévoilement

Que les souvenirs des violences sexuelles soient absents, ou qu'ils ne soient pas encore reconnus comme des souvenirs de faits violents, le dévoilement est un moment existentiel, crucial et constitue une rupture.

2.1. Les événements déclencheurs du retour des souvenirs

Parmi les éléments qui participent à la remontée des souvenirs de violences sexuelles, les plus mentionnés par les victimes sont : des périodes spécifiques de leur vie ; le contexte sociétal actuel de médiatisation des violences sexuelles dans l'enfance ; ou encore la présence à leurs côtés de tiers protecteurs.

2.1.1. Des périodes de la vie propices à la levée de l'amnésie traumatique

La levée du voile traumatique sur les souvenirs peut correspondre à une période spéciale de la vie des victimes, qu'il s'agisse d'une étape - telle que le début de la vie sexuelle ou de la parentalité -, d'une période particulièrement stressante ou, à l'inverse, d'une période durant laquelle elle se sent en sécurité émotionnelle.

Certaines étapes de la vie peuvent reconnecter les victimes avec leurs souvenirs des violences. C'est le cas du début de la vie sexuelle. Ainsi, pour la moitié des victimes ayant retrouvé des souvenirs au moment de l'adolescence (avant 20 ans), cela était en lien avec le début de leur sexualité. La seconde étape de la vie qui réactive les souvenirs des violences est celle du début de la parentalité. Il peut s'agir de la grossesse, de l'accouchement ou encore de la période du *post-partum* qui suit la naissance de l'enfant. Ces deux périodes plongent les victimes dans leurs souvenirs, car elles les replacent dans des situations qui les rapprochent des faits⁸. L'expérience de la parentalité fait surgir des questionnements par rapport à leur propre enfant : comment le protéger et s'assurer qu'il ne subisse pas lui aussi des violences ?

« J'ai toujours gardé ces choses. Elles étaient quelque part ancrées en moi, et vers l'âge d'à peu près 15-16 ans, enfin au moment, en fait, finalement, un peu de l'éveil sexuel et aussi de rébellion avec les parents, les choses sont un peu plus remontées. » Mme F.

« J'ai découvert tout seul comment me masturber. C'est venu réactiver tout ce qui s'était passé avant. » M. N.

« C'est un classique, à la naissance de mon fils, je suis rentrée de la maternité, j'étais avec mon bébé et j'avais peur de lui faire du mal. Et à un moment donné, ça m'a fait tilt, mais ça, ça porte un mot et le mot, c'est inceste. » Mme V.

« Je ne peux pas exactement vous dire comment, mais psychologiquement, il y avait quelque chose qui était fermé, jusqu'au jour de cette naissance qui a été ce bouleversement très, très important. C'est à ce moment-là que tout doucement les choses sont remontées à la surface. » Mme T.

Il peut également s'agir de moments dans la vie de la victime durant lesquels elle baisse son « système de défense ». Cela peut résulter d'une période durant laquelle elle se sent protégée, et sécurisée, notamment lorsqu'elle n'est plus confrontée aux violences, ni au contexte d'agression ou à l'agresseur⁹.

« J'ai pris de la distance du fait que je sois adulte et que je ne prenais plus en considération ce qu'ils [les agresseurs] pouvaient me dire. Je pense que mon cerveau a compris qu'il pouvait se permettre de parler. » Mme G.

A l'inverse, il peut s'agir d'une baisse involontaire de ce « système de défense », faisant suite à une période stressante ou traumatisante pour la victime, qui va raviver ses souvenirs des violences¹⁰ : d'autres violences, être en présence de l'agresseur, un accident, un examen médical ou une intervention chirurgicale, le décès d'un proche, une rupture amoureuse...

« C'est suite à un Noël, ça devait faire dix ans que je n'avais pas passé Noël avec lui dans la maison familiale. Je suis rentrée chez moi et j'ai eu l'épaule bloquée pendant un mois et demi. C'est suite à cela que tout est remonté, après l'avoir revu chez mes parents. » Mme C.

« J'ai vécu une histoire d'amour qui s'est terminée de manière très brutale. Et disons que, pour une fois, j'avais le droit d'être malheureuse. C'était triste, ce que j'avais vécu, et pour une fois, officiellement, comme j'avais un terrible chagrin d'amour, j'avais le droit de m'effondrer. Et là, ça a été un peu un déclencheur, je suis sortie du déni. » Mme P.

« Il y a deux ans, je commence par un burnout à mon travail : épuisement physique et mental qui me pose à terre et m'amène vers les premiers cauchemars et flash de mes agressions. » Mme L.

2.1.2. Un contexte sociétal permettant le retour des souvenirs

La levée du voile traumatique peut être déclenchée par un élément extérieur à la victime, à travers la médiatisation des violences sexuelles dans l'enfance notamment.

Il peut s'agir d'une affaire de violences sexuelles médiatisée, dans laquelle les faits mentionnés, la sphère de vie de violences, ou encore le lieu des violences font écho à son propre vécu.

« J'étais chez moi, je lisais des articles sur Internet. Je ne sais pas si je suis tombée dessus par hasard ou si je cherchais cela, je ne m'en rappelle plus, mais je suis tombée sur les familles incestuelles où il y a des rapports qui ne sont pas à leur place, quoi. En fait, là, j'ai eu une grosse crise de larmes, voilà – ce n'est pas comme les petites larmes comme j'ai eu là –, vraiment la crise importante. » Mme K.

« Et c'est arrivé au moment où on a parlé de l'affaire Outreau à la télé. Et puis en fait au moment où ça a été médiatisé, je me suis assise sur mon canapé et j'ai écouté, j'ai regardé et je me suis dit, mais c'est ce qui m'est arrivé. Même si je ne suis pas tombée dans un réseau de pédophiles, mais le viol voilà, j'ai mis un mot, voilà, et je suis sortie du déni. » Mme J.

« En fait, en juin dernier, il y a un réseau de prostitution qui a été découvert [à proximité du lieu de vie de la victime]. A ce moment-là, il y a plein de choses qui me sont remontées. » Mme N.

« Je n'avais absolument aucun souvenir et j'ai subi ce qu'on appelle une amnésie traumatique de 42 ans. Les souvenirs ont refait surface lors de la lecture d'un article dans Le Monde sur Richard Berry et les violences sexuelles qu'il a fait subir à sa fille. Donc pour moi, c'est le même lieu, c'est le même procédé et donc le choc traumatique est remonté, enfin, la scène, ma dernière scène est remontée avec une violence extrême et m'a fait replonger dans cette scène. » Mme B.

Pour 40 % des victimes qui sortent d'amnésie traumatique, cela a lieu après qu'elles aient été exposées au sujet des violences sexuelles via un média. Pour 30 % des victimes, le dévoilement des violences sexuelles a eu lieu en 2017 ou après, c'est-à-dire à la suite du mouvement #Metoo qui a permis l'expression publique d'un grand nombre de victimes sur les réseaux sociaux, et dans les médias.

« Ça m'a explosé à la figure parce que je pense que le contexte fait qu'on en parle un peu plus. » M. J.

« J'ai lu un article où il y avait un témoignage, et là, je me suis reconnue. Je me suis dit : mais c'est ça qui m'est arrivé. Et là, ma mémoire a commencé à se réveiller. » Mme I.

Les victimes se reconnaissent dans un témoignage entendu à la radio, au détour d'une phrase mettant des mots sur l'amnésie traumatique. La justesse des mots posés par d'autres, à l'instar de Camille Kouchner, de Christine Angot, d'Adélaïde Bon, de Vanessa Springora ou encore récemment de Neige Sinno, résonne avec leur propre histoire et fait remonter les traumatismes enfouis.

« J'ai eu un flash en 2020 quand j'ai lu *La petite fille sur la banquise* d'Adélaïde Bon. Ça a été hyper puissant physiquement. Tout d'un coup, j'ai pris conscience que ce que j'avais vécu ce n'était pas banal. C'est comme il y avait ce truc et que je tirais des liens, des fils et que je comprenais qu'en fait ça avait une incidence dans mon parcours de vie et que c'était important. » Mme U.

« Mon histoire commence un mercredi après-midi d'avril 2014 dans ma voiture sur le chemin vers mon domicile. J'écoute avec une grande attention une émission d'une radio nationale sur l'amnésie traumatique suite à des agressions sexuelles subies à l'enfance. L'invitée est Flavie Flamant. J'ai 43 ans et je viens de comprendre l'origine de la crainte, puis de la haine que j'éprouve depuis mon enfance à l'encontre de mon père. » Mme S.

2.1.3. L'importance de l'accompagnement par les proches

Des proches, tels que la famille, l'entourage ou les professionnels entourant la victime, peuvent participer à la levée du voile de la mémoire.

Tout d'abord, ils créent, parfois sans le savoir, un espace protégé, dans lequel la victime peut faire face à la remontée de ses souvenirs traumatiques et aux la répercussions de ce dévoilement.

« J'ai l'impression que j'étais avec un compagnon complètement sécurisé, vraiment totalement. C'est-à-dire que c'est la seule personne, une des rares personnes que j'étais tout le temps contente de voir. C'est avec lui, finalement, que j'ai complètement décompensé, je crois, psychologiquement, que tout le système de défense s'est effondré. » Mme T.

« Je crois que je n'aurais jamais pu m'ouvrir comme ça à n'importe qui parce que, en fait, quand on ouvre ça, c'est une bombe. Et si on n'a pas en face quelqu'un qui sait gérer ça, on finit entre quatre planches. Enfin, moi ça a été le cas d'instinct de survie où je ne suis jamais descendue dans ces ténèbres intérieures parce que je savais que ça pouvait me tuer et que je ne pouvais le faire que si j'avais une certaine maturité, enfin que j'étais outillée et accompagnée pour le faire. » Mme O.

A travers des discussions et des questions, ces personnes aident à sortir du déni entourant les souvenirs des violences sexuelles. Ils mettent fin à la banalisation des violences sexuelles subies en qualifiant justement les faits racontés « de viols », « d'inceste », « de violences ». Le dévoilement des violences sexuelles pour la victime elle-même et la révélation à l'autre sont alors conjointes.

« « As-tu été victime d'inceste ? ». Je n'ai pas su esquisser, la question pointait dans le mille, il ne fallait plus que je fuie, j'ai répondu « oui » et j'ai pleuré longuement. » M R.

« Je lui raconte, mais d'une façon très banale. Je lui dis : « La vraie toute première fois, les tout premiers rapports, ça a été avec mon frère ». Elle a essayé de savoir ce qu'il en était, si les rapports étaient voulus, non voulus. On en a parlé un peu et c'est elle qui m'a dit : « Vous savez comment ça s'appelle ça ? ». Et en fait, comme c'était vraiment la première fois que j'en parlais réellement et complètement, je l'ai regardé : « Je ne sais pas. On pourrait parler d'inceste ? ». Et c'est là que j'en ai pris conscience et c'est là que j'ai vraiment mis les maux sur les mots que j'avais prononcés parce que c'était la première fois que je les prononçais vraiment, ces mots. Et du coup, c'est là que dans mon esprit, ça a fait un peu « tilt ». » M. O.

2.2. Traverser le « déchaînement des souvenirs »

Le dévoilement des souvenirs de violences sexuelles subies dans l'enfance est pour les victimes d'une extrême difficulté, à la fois par sa soudaineté et son imprévisibilité, mais également parce qu'il s'agit d'un effondrement absolu de leur réalité. Mais cet effondrement de la réalité contribue à remettre le monde à l'endroit.

2.2.1. Le dévoilement, une explosion des souvenirs

Les victimes décrivent le moment du dévoilement comme une « explosion », laissant ainsi percevoir sa soudaineté et son intensité.

Les souvenirs des violences réapparaissent de façon brutale et non contrôlée¹¹. En l'espace d'un instant, de quelques heures ou parfois d'une nuit, des souvenirs auxquels les victimes n'avaient jamais eue accès remontent à la surface et les submergent.

« Le vendredi matin, à mon réveil, je ne me sens pas comme d'habitude. Sensation d'être abattue. Et puis, un déchaînement de souvenirs, de sentiment tous azimuts m'envahit sans que je contrôle. Des bulles de mémoire explosent dans ma tête et forment un spectre de puzzles avec comme image le mot inceste. » Mme S.

« Ces souvenirs, c'est comme les champs de la guerre de 14-18, où les obus sont enterrés profondément et petit à petit en fait, ils remontent à la surface. Un jour, sans que l'on ne sache pourquoi, ils nous explosent à la figure. Et c'est ça. On peut vivre pendant 30 ans avec ces obus sous terre et puis à un moment ils resurgissent et ils font voler votre vie en éclats. » M J.

Cette explosion soudaine de la mémoire est très éprouvante et a des répercussions à la fois sur le plan psychique et physique. Les victimes expliquent avoir besoin de plusieurs mois, voire de plusieurs années, pour comprendre, accepter leurs souvenirs et reprendre pied dans le présent. De ce fait, il paraît essentiel qu'elles puissent bénéficier d'une prise en charge à travers des soins spécialisés du psychotraumatisme, afin de ne pas être submergées par l'afflux de ces souvenirs pouvant les envahir de façon incontrôlée¹².

« Pour tout vous dire, je n’y ai pas cru, dans un premier temps. On va dire les choses comme cela, parce que c’est quand même un effondrement complet qui s’est produit. Donc il m’a fallu quelques mois – oui, quelques mois, trois ou quatre mois – pour comprendre que ce dont je me souvenais, c’était effectivement ma réalité, ma vie. » Mme J.

« C’est vrai que le retour de mémoire a été très violent. J’ai eu la chance que ça m’arrive à une période où je venais de démissionner de mon emploi. Du coup, je ne sais pas dans quelle mesure, c’était aussi parce que j’avais le temps, que c’est revenu. De toutes les façons, je pense que si j’avais été en fonction à ce moment-là, j’aurais été obligée de m’arrêter pendant un an ou deux. » Mme A.

« Je commence à être bombardée de flashback et mon corps me révèle les choses que j’ai oubliées. C’est-à-dire que mon père, il mettait son pouce ici, il me bloquait le dos comme ça. À chaque endroit où j’ai été contrainte, j’ai des tumeurs. J’ai une tumeur sur mon pied droit qui était contre la jambe de mon père. Et j’ai une petite tumeur à l’extérieur sur le genou gauche qui était le coin du banc. » Mme F.

Parce qu’elles imaginent par avance l’intensité du moment du dévoilement, et l’impact que pourrait avoir ce dévoilement sur leur vie, des victimes ne s’autorisent à découvrir ce voile traumatique que lorsqu’elles se sentent suffisamment disponibles et prêtes pour cela.

« Je vivais une période où, professionnellement, j’étais en pause, j’avais pas mal de temps juste pour moi. J’ai écouté des podcasts sur le sujet. Et j’ai pris conscience que j’avais été victime, parce que j’avais un peu nié toutes ces années-là. » M H.

« Mon cerveau, il savait. Je savais consciemment qu’il y avait des choses qui s’étaient passées, que ce n’était pas bien, mais tout a été mis en retrait parce que je n’avais pas le temps de les traiter. J’étais dans d’autres combats pour mes propres enfants. Ma mémoire traumatique s’est rouverte parce que j’étais disponible, mon cerveau était disponible pour le faire et j’avais le temps pour mener cette bataille à bien. Ce sont les circonstances de la vie, qui font que ça s’ouvre plus ou moins, en plus ou moins de temps. » Mme B.

2.2.2. Le retour de la mémoire : un monde à reconstruire

La déchirure du voile de l’amnésie marque une délimitation nette dans la vie des victimes. Il y a un avant et un après le retour de la mémoire, tant ces souvenirs représentent un changement irrémédiable dans ce qu’elles pensaient savoir de leur vécu.

« J’enviais presque les personnes qui avaient vécu avec leurs souvenirs parce que je me disais qu’elles avaient le temps, elles avaient eu le temps de les digérer et de les faire « passer » même si ça ne passe jamais. » Mme F.

« Finalement je me dis : « Bon, c’était très bien que je découvre cela à 61 ans et pas à 51, et pas à 41 ans » –, parce que cela demande une force terrible. Il faut vraiment avoir sa vie, construit sa vie. Et la mienne, je l’ai vraiment construite. S’être rétablie, revenir de très loin pour pouvoir supporter tout cet effondrement. » Mme W.

« Tout s'effondre parce qu'on s'est construit sur un château de cartes et du coup, c'est extrêmement difficile à vivre. Accepter que l'enfant intérieur n'a pas eu droit à la parole, il n'a jamais été reconnu. Il s'est construit un adulte un peu bancal qui, au bout de trente ans se rend compte qu'en fait ce n'est pas normal. On n'est pas du tout à la place où on est, c'est-à-dire qu'on prend en pleine face qu'on est victime et que ce n'est pas normal. C'est extrêmement déstructurant, c'est très compliqué. » Mme T.

Le dévoilement des violences sexuelles subies est éprouvant pour la victime, tant il consiste en un changement total de la représentation du monde et de soi-même. Pour autant, cet effondrement est également une possibilité de remettre le monde à l'endroit pour la victime, de se comprendre, d'accéder à son histoire et sa vérité, ainsi qu'à une prise en charge adaptée des conséquences de ces violences¹³.

« J'enviais presque les personnes qui avaient vécu avec leurs souvenirs parce que je me disais qu'elles avaient le temps, elles avaient eu le temps de les digérer et de les faire « passer » même si ça ne passe jamais. » Mme F.

« Tout le temps que j'ai retrouvé depuis que je suis passée au témoignage, depuis que je sais. Au-delà des bienfaits physiques, sur le plan intellectuel, sur le plan psychologique et sur le plan affectif, je me sens plus solide. » Mme U.

« C'était fou. J'avais un soulagement énorme. C'est-à-dire qu'enfin, je comprenais pourquoi je souffrais depuis tant d'années, pourquoi j'allais mal depuis tant d'années, et en même temps c'était une sorte d'effondrement intérieur en disant : « Tout ce que j'ai construit, toute l'image que j'ai de mon enfance, c'est la folie, quoi. Cela n'existait pas, en fait ». C'était tellement compliqué pour moi d'accepter que mon père soit cela, en fait, en quelque sorte, quoi, qu'il y a eu des moments où je n'arrivais pas à me croire moi-même. Pendant deux, trois ans, j'ai eu des moments où je refusais, j'acceptais, je refusais. Je ballottais en fait entre les deux. » Mme M.

« C'est un tsunami, une bascule dans ma vie, une année intense par le fait que cette mémoire revienne. À partir de là, le cœur de ma vie s'articule désormais autour du chantier de lutte contre les violences sexuelles. Tous les pans de ma vie s'orientent et s'éclairent dans ce sens. Une énergie forte m'accompagne et les choses avancent. » Mme R.

Le dévoilement des souvenirs de violences pour la victime elle-même est un passage nécessaire pour aller vers une révélation aux autres, à un membre de la famille, à l'entourage ou un professionnel.

II. Le dévoilement aux autres : la révélation

« On a commencé à me parler de mes aveux. Mais un aveu, quand on avoue, c'est une faute. Mais moi, je n'ai fait aucun aveu. J'ai fait une révélation, pas des aveux. » M.H.

Les témoignages confiés à la CIIVISE montrent qu'à peine plus d'une victime sur 10 a révélé les violences au moment des faits (13%) ; elles sont en revanche près de 6 sur 10 à avoir révélé les violences plus de 10 ans après, à l'âge adulte (58,5%).

Plus l'enfant est proche de l'agresseur, plus il révèle les violences tardivement.

Les victimes de violences sexuelles incestueuses révèlent les violences plus tardivement que les autres victimes : moins d'une sur 10 révèle les violences au moment des faits (9% ; 12% des victimes au sein de l'entourage ; 40% au sein de l'espace public) ; plus de 6 sur 10 révèlent les violences plus de 10 ans après (62% ; 56% des victimes au sein de l'entourage ; 29% au sein de l'espace public).

La révélation des violences subies est un moment particulièrement difficile pour les victimes, qu'elle ait lieu au moment des faits ou à l'âge adulte. Si les victimes choisissent de révéler ces faits, c'est parce qu'elles espèrent que cette révélation permettra des changements. Enfants, les victimes espèrent que la révélation permettra l'arrêt des violences. Adultes, elles espèrent que la révélation leur permettra d'être mieux soutenues face aux conséquences des violences sur leur vie actuelle. Cependant, dans les deux cas, la réaction du confident choisi est rarement à la hauteur des attentes de la victime. Si le confident croit la victime dans 7 cas sur 10, cela se transforme rarement en soutien ou en protection.

1. Pendant l'enfance : l'espoir

Le faible nombre d'enfants qui révèlent les faits de violences sexuelles au moment où ils les subissent met en lumière toute la difficulté pour ces enfants de sortir du silence que l'agresseur a sciemment instauré. Cela montre également la nécessité que la parole de l'enfant soit accompagnée et permise par des confidents aux réactions claires et protectrices. Or, si 7 confidents sur 10 croient l'enfant lorsqu'il révèle des violences subies, ils ne protègent l'enfant que dans un cas 3.

1.1. Arrêter les violences

La sortie du silence est longue : c'est le plus souvent après la majorité et une fois qu'ils sont en sécurité que les enfants dénoncent enfin les viols et les agressions sexuelles qu'ils ont subis.

Seules 13 % des victimes ont révélé les violences sexuelles qu'elles subissaient au moment des faits. La rareté de ces révélations met en exergue la difficulté que représente la révélation pour ces enfants et la nécessité de les accompagner dans ce processus. En sortant du silence, ils espèrent que les violences et les souffrances qui en découlent cessent.

1.1.1. La difficulté de révéler les violences en tant qu'enfant

« Un soir, ma mère voit que ça ne va pas. Elle comprend bien qu'il n'y a pas que l'histoire du collège, donc je finis par lui dire tout ça. Ça faisait des mois que je préparais la manière dont j'allais le dire. J'avais des phrases dans ma tête. » Mme P.

Il faut s'arrêter un instant sur les mots de cette dame. Depuis des mois, la petite fille qu'elle était préparait la manière dont elle allait le dire. Seule avant de s'endormir, seule au milieu de ses camarades dans la salle de classe ou la cour de récréation, seule pendant le dîner autour de la table familiale. Seule. Suspendons un instant la lecture de ces pages, pour que chacun se représente cette petite fille ou ce petit garçon qui pendant des mois, qui durent comme des années, préparent le pas décisif de la révélation, sans savoir si une aide leur sera donnée.

« Pourquoi avez-vous attendu si longtemps pour en parler ? » Nombreuses sont les victimes qui se sont heurtées à cette question, qui exprime l'incompréhension, peut-être même l'indifférence, de la personne qui la pose. En réalité, la question est mal posée car ce n'est pas à la victime d'y répondre. C'est aux tiers, aux proches, aux professionnels, aux institutions.

La question est : « pourquoi attendons-nous si longtemps pour autoriser les victimes à parler ? ».

Si les enfants révélant les violences au moment des faits sont peu nombreux, la possibilité de révéler les faits évolue selon différents facteurs : intrapersonnels, relationnels et socioculturels¹⁴.

Parmi les facteurs intrapersonnels, on trouve par exemple le sexe de la victime, ou son âge au moment des faits. Les filles révèlent plus les violences au moment des faits (14 %) que les garçons (8 %).

Plusieurs études montrent le lien entre la révélation et l'âge de l'enfant¹⁵. « Il me faisait des chatouilles », « il prétextait des papouilles ». Enfants, les victimes utilisent un vocabulaire de leur âge pour parler des violences subies, et reprennent les mots qu'ils ont entendus de la part de l'agresseur qui banalisent les violences en les assimilant à des actions du quotidien. Les faits subis sont difficilement verbalisables pour ce qu'ils sont - des violences sexuelles -, car ils sont difficilement compréhensibles pour l'enfant. Mme C. explique à ce propos : « On était en train de jouer à cache de jouer avec un grand. Du coup, on suit et puis on ne comprend pas. A un moment, on se dit « mais qu'est-ce qu'il se passe ? ». Il ferme la porte dans le noir et on ne comprend rien. Je ne savais pas ce que c'était qu'un sexe en fait. Dans sa tête, à un moment ça a fait pschitt, et là... on s'est pris une balle. » L'enfant peut minimiser lorsqu'il a honte de parler de son intimité ou éprouve une culpabilité ou est dans l'incompréhension parce qu'il n'a pas de repères pour savoir ce qu'est un viol par exemple¹⁶.

Les enfants en situation de handicap peuvent avoir plus de mal à révéler des violences sexuelles subies car ils peuvent rencontrer des difficultés à communiquer par la parole. De nombreux enfants en situation de handicap n'ont pas les outils pour pouvoir exprimer ce qu'ils ont subi. Cela ne veut cependant pas dire qu'ils ne communiquent pas¹⁷.

Parmi les facteurs relationnels exerçant une influence sur la révélation, on peut citer la sphère de vie des violences, et le lien avec l'agresseur. Plus l'agresseur est éloigné d'eux et plus les enfants révèlent rapidement les faits. Ainsi, 9 % des victimes au sein de la famille révèlent les violences au moment des faits, 12 % des victimes au sein de l'entourage, 27 % au sein de l'entourage, et 40 % de celles au sein de l'espace public. Cette différence peut être analysée sous le prisme de la stratégie mise en place par les agresseurs. Cette stratégie comprend différentes étapes, qui permettent à l'agresseur de commettre les violences en toute impunité. Or, plus l'agresseur est proche de la victime et plus il déploie ces mécanismes sur tous les pans de la vie de l'enfant et de manière quotidienne. Il verrouille la parole de l'enfant, l'empêchant ainsi de révéler les violences.

Enfin, les facteurs socioculturels influant sur la capacité de révélation de l'enfant sont l'existence de services publics luttant contre les violences sexuelles dans l'enfance et la visibilité de ce sujet dans la société. En tant qu'enfants, cela dépend du comportement des adultes autour d'eux.

Ainsi, de nombreuses victimes qui ont révélé les faits au moment des violences, ne l'ont fait qu'après avoir été questionnées à ce sujet. C'est parce qu'un adulte dans leur entourage leur a demandé s'ils subissaient des violences qu'ils se sont sentis capables de parler. Ce questionnement, qui déverrouille la parole de l'enfant, peut prendre différentes formes et provenir de n'importe quel adulte autour de l'enfant :

« La maman (d'une camarade de classe), qui était autour de la table avec nous, nous a dits : « écoutez, si vous avez besoin de papier, ou de vous exprimer par le biais du papier, c'est peut-être plus simple que de dire avec des mots » Mme T.

La visibilité de la lutte contre les violences sexuelles faites aux enfants donne également aux enfants victimes des clés pour pouvoir exprimer leur souffrance et les aider à sortir du silence. Il peut s'agir de

séances de sensibilisation à l'école, du traitement médiatique d'une affaire sur le sujet dans un quotidien jeunesse, ou encore de la présence de cette problématique dans des séries télévisées. Par exemple, Mme M. explique comment le visionnage de téléfilms abordant la question des violences lui a permis de préparer sa révélation : *« Ce sont des trucs que l'on voyait un peu à la télé, même dans les fictions. Il y avait « l'instit », la série avec Gérard Klein et les enfants, à qui il arrivait des tas de trucs. Je m'identifiais à ces choses-là. C'était assez idyllique, évidemment. Tout n'a pas été comme ça, mais je voyais que les choses s'arrangeaient pour ces enfants-là lorsqu'ils parlaient, et que cela pouvait se passer autrement. Je n'étais pas dans une fatalité ancrée. Ça pouvait s'arrêter. Il pouvait se passer autre chose. Moi, j'avais une vie imaginaire très riche, je me faisais plein de scénarios sur ce qui allait se passer lorsque j'aurais parlé ».*

1.1.2. La motivation de la révélation : parler pour que les violences cessent

Révéler les violences, c'est avant tout prendre un risque. Un enfant ne peut le surmonter qu'à deux conditions : la première est la certitude que la personne à qui il révèle les violences sexuelles est capable de se représenter ce qu'il vit ; la seconde est la certitude qu'il sera mis en sécurité.

Ces deux certitudes ne peuvent être acquises que si le « monde des adultes » – composé d'abord de son entourage familial le plus proche et plus généralement des adultes qu'il côtoie dans les institutions telles que l'école, l'hôpital, le tribunal, le commissariat ou le foyer –, décide enfin de croire l'enfant qui révèle des violences sexuelles.

L'analyse des témoignages montre que les enfants qui révèlent les violences sexuelles qu'ils subissent le font le plus souvent pour exprimer leur souffrance (angoisse, stress, pleurs, insomnies) – dans 57% des cas – et/ou pour être protégé - 45% des cas (c'est encore plus le cas au sein de la famille - 55%).

Les victimes peuvent révéler les violences dès le premier passage à l'acte. Elles révèlent les violences pour dire leur ressenti physique (douleurs) et mental (peur, dégoût...) par rapport aux faits. Par exemple, Mme C. révèle les violences subies à sa mère dès le lendemain de l'agression sexuelle infligée par son grand-oncle : *« Nous étions les deux seules réveillées et lorsque je suis arrivée autour de la table où elle était assise, j'ai fondu en larmes et je lui ai dit précisément ce qu'il s'était passé. Et pour tout vous dire avec le recul que j'ai maintenant à 35 ans, je salue mon courage de petite fille, parce que je me sentais quand même extrêmement mal, très sale, et pourtant j'ai réussi à lui dire. ».*

De la même manière, Mme L. parle très régulièrement à sa mère, à travers son vocabulaire d'enfant de 5 ans, des violences sexuelles que lui inflige son père : *« A chaque fois, c'était toujours le même rituel, il s'amusait avec moi, ensuite moi ça commençait à me faire mal donc je voulais arrêter. J'allais voir ma mère dans le séjour, je lui disais « Maman, papa il m'embête », le truc classique dans ces circonstances. J'ai quand même interpellé ma mère sans pouvoir mettre de mots. Je lui montrais, avec mes mains, je lui disais « papa il m'embête comme ça ». Je me souviens, j'ai vraiment des souvenirs précis. Puis je lui disais « j'ai mal au zizi », « je suis irritée ». J'avais quand même entre 5 et 8 ans. ».*

Si l'enfant espère que les violences cessent grâce à la révélation, il n'a pas forcément conscience du processus qui s'enclenche et qu'il ne maîtrise pas. Par exemple, moins d'une victime sur 4 révèle les violences en voulant que l'agresseur soit puni. La mise en place de la protection peut être difficile à vivre pour les victimes, comme l'exprime Mme J. en audition : *« Cette période-là, on a l'impression qu'elle est plus douloureuse que ce que l'on a vécu. Là où il faut dire, répéter. À ce moment-là où on le vit, on a l'impression que c'est plus dur que ce que l'on a vécu. Donc on regrette d'avoir parlé. Et surtout, on se sent trahi. On a trouvé quelqu'un à qui on a fait confiance, qui l'a dit. Et finalement, cette personne nous fait vivre quelque chose de terrible. ».*

Cependant, la réaction du confident après la révélation de l'enfant est rarement à la hauteur de ses espoirs.

1.2. L'accueil de la révélation : un moment décisif

« Si un enfant parle et qu'il n'est pas cru, il risque de se taire à tout jamais. »
Emmanuelle Béart, *Un silence si bruyant*

En sortant du silence, l'enfant effectue un acte courageux, qui contrecarre les mécanismes de silenciation déployés par l'agresseur. Il est à ce moment-là extrêmement fragile et la réaction immédiate du confident est décisive pour mettre l'enfant en confiance, lui permettre de continuer sa révélation, et créditer sa parole. Il a besoin d'un positionnement clair du confident sur ce qui sera fait de la parole reçue. Mme A., qui n'a révélé les violences subies qu'une fois adulte, explique durant son témoignage auprès de la CIIVISE ce dont elle aurait eu besoin de la part de potentiels confidents pour sortir du silence : « *Pour que la parole soit possible, il faut que ce soit clair dans ce qu'on va faire de la parole après. Je pense moi, ce qui m'aurait rassuré, c'est qu'on dise bien que la parole serve à ce que les personnes responsables, donc les adultes en l'occurrence, se saisissent du problème.* ».

Ce sont parfois des enfants qui sont les premiers confidents, les camarades, les frères et sœurs. Les témoignages mettent en évidence l'importance de ces enfants protecteurs dans la vie des victimes. Les camarades, plus que la fratrie, souvent piégée par la stratégie de l'agresseur dans les cas d'inceste, ont légitimé la parole de l'enfant victime et l'ont encouragé à en parler à un adulte. Pour la victime qui est colonisée par le discours de l'agresseur, les faits révélés peuvent sembler normaux, tant ils sont banalisés par l'agresseur et qu'ils s'inscrivent dans un quotidien qui se répète. La réaction de ses camarades libère l'enfant du piège de l'agresseur en l'aidant à réaliser que ce qu'il croyait être un quotidien partagé par tous les enfants de son âge est au contraire une violence dont il devrait être protégé.

« Elle me dit : « C'est l'inceste » et je dis : « c'est quoi, ça ? ». Elle me dit « ce que tu me racontes là, c'est de l'inceste ». » Mme C.

« Et ça a été hyper dur de sortir de là-dedans, parce que déjà moi je pensais que c'était normal, jusqu'au jour où j'ai une amie qui m'a dit « Je crois que c'est pas trop normal ce qui t'arrive, mes parents ils me font pas ça du tout ». » Mme E.

« J'en parle à des copines à l'école. Je suis au collège. Elles me disent : « Mais ce n'est pas normal ce qui t'arrive ». C'est-à-dire que la normalité ou pas la normalité ne me vient que de l'extérieur. Et là, je comprends sans trop comprendre. Elles me disent : « Mais non, ce n'est pas normal, il faut que tu dénonces ». » Mme G.

L'enfant adapte son discours à la réaction qu'il perçoit chez le confident. Ainsi si le confident exprime des émotions perçues comme négatives par l'enfant, ce dernier peut choisir de ne pas révéler l'entièreté des faits, ou de minimiser les faits subis. De nombreuses victimes auditionnées à la CIIVISE témoignent de souvenirs très précis des réactions de colère ou de tristesse exprimées par le confident au moment des révélations :

« La réaction que j'ai en tête quand j'en parle à mes parents, c'est ma mère qui pleure et mon père qui hurle. Et même si aujourd'hui, je sais qu'il hurlait et qu'il était très en colère, pas contre moi, mais contre son frère, sur le moment, je l'ai pris pour moi. Je sais que la réaction des pleurs et de la colère, c'est ce que j'étais en train de dire, ça m'a vite fait comprendre que je n'avais pas envie de parler de ça et d'avoir à nouveau ces réactions en face de moi, de mes parents. » Mme J.

« Cela (les violences subies) m'a suffisamment contrariée pour que j'en parle à ma mère aussitôt. Quand je lui en ai parlé, elle s'est mise dans tous ses états, en colère. Je n'ai pas

compris sa réaction. Je m'attendais à une autre réaction que celle qu'elle m'a affichée. Toute la journée, elle était en dessous de tout, dans tous ses états et moi ça a contribué à m'angoisser. Je me suis demandée à ce moment-là, enfin j'ai culpabilisé à ce moment-là d'avoir parlé, d'avoir dit quelque chose. » Mme K.

De la même manière, l'absence de réaction directe du confident est insupportable à vivre pour l'enfant, tant elle représente la négation de cet acte de parole. Le silence du confident replonge l'enfant dans son propre silence. Mme F. explique que l'absence de réaction de sa mère au moment de sa révélation a représenté une « double peine » pour elle : « *J'avais alors 8 ans environ, et en discutant avec une amie, je me rends compte que ce que faisait mon grand-père n'était pas normal, parce que jusqu'alors, j'avais l'impression que c'était normal. Donc je décide le soir d'en parler à ma mère, et au moment où je prononce les premiers mots, ma mère me regarde noir et allume le robot de cuisine. J'espérais un sauvetage, mais il n'a jamais eu lieu. Ce fut alors pour moi la double peine, c'était le début du premier silence.* ». Mme A. parle, quant à elle, de la « chape de silence » qui a suivi sa révélation auprès de la CPE de son collègue : « *Je me suis confiée à elle une seule fois. Suite à ça, elle avait décidé de convoquer mon frère [agresseur] puisqu'il était majeur. Et elle lui a parlé un jour sans que je sois là. Je ne sais pas du tout ce qu'elle a pu lui dire, mais toujours est-il que c'est une chape de silence qui est retombée sur tout ça. Moi, je n'ai plus pu parler pendant des années après ça.* »

1.3. « Je te crois, mais je ne peux pas te protéger »

L'enfant victime révèle les faits de violences à des personnes qui l'entourent et auprès de qui il espère obtenir une protection.

Les victimes s'adressent le plus souvent à des membres de leur famille, même lorsque les violences ont lieu au sein de la famille. La première confidente est la mère (dans 66 % des cas et 73 % des cas de violences dans la sphère familiale). Les violences sont également révélées à la fratrie (23 % des cas), et/ou au père (19 %), notamment lorsqu'il s'agit d'une révélation aux deux parents conjointement.

Bien que la majorité des confidents croient l'enfant, ils sont trop peu nombreux à le protéger et faire cesser les violences. Dans 7 cas sur 10, le confident croit l'enfant, mais ne le protège que dans un cas sur 3.

Au contraire, les besoins de soins et de protection des enfants victimes sont ignorés. Les confidents ont un positionnement ambigu, tentant de protéger l'enfant tout limitant l'impact de la révélation, voire, pour certains, une absence de soutien de l'enfant. La réaction du confident est façonnée par le déni qui irrigue l'ensemble du groupe. Les potentielles conséquences des violences pour l'enfant ne sont pas envisagées, dans la mesure où seuls 12% des confidents orientent l'enfant vers un professionnel de santé (médecin, psychologue).

« La première fois que j'en ai parlé, c'était donc à ma mère. Les agissements se sont arrêtés. Mais je n'ai pas été écoutée dans le sens où j'ai dû faire toute seule avec ces traumatismes. J'ai dû m'en débrouiller toute seule. » Mme M.

2. A l'âge adulte : parler pour soi et pour les autres enfants

63 % des victimes ont révélé les violences plus de 10 ans après les faits. Si cette parole semble plus facile pour la victime, la réaction des confidents reste sensiblement la même que lorsque la révélation a lieu au moment des faits. La majorité des confidents croient la victime tout en se maintenant dans une forme de déni des violences.

2.1. Du côté des victimes : une parole plus libre

Une des caractéristiques principales de l'enfance est l'extrême dépendance aux adultes qui l'entoure. A l'âge adulte, les victimes sont moins dépendantes et prennent donc moins de risque en révélant les violences. D'autre part, elles bénéficient plus souvent de l'accompagnement d'un tiers dans ce processus. Cette révélation tardive est faite à la fois pour elle-même, mais également pour protéger d'autres enfants.

2.1.1. L'éloignement de la famille d'origine et de l'agresseur

La sphère de vie dans laquelle l'agresseur a commis les violences sexuelles doit être prise en compte pour comprendre que des victimes attendent l'âge adulte et l'acquisition de l'autonomie pour révéler les faits traumatiques. Ainsi, plus l'agresseur est proche de la victime et plus la révélation est tardive. 62 % des victimes d'inceste ont eu besoin de plus de 10 ans pour révéler les faits, alors que c'est le cas de seulement 29 % des victimes de violences par un inconnu dans l'espace public.

Si les victimes témoignent à l'âge adulte, c'est qu'elles ne sont plus dans une situation de dépendance (économique ou affective) par rapport à la famille d'origine. En révélant les violences subies à ce moment de leur vie, elles ont le sentiment de prendre moins de risques par rapport aux conséquences que pourrait avoir cette révélation.

« Je me disais si jamais je suis rejetée par ma famille, s'ils ne comprennent pas, ce n'est pas grave. J'avais déjà un enfant, j'avais donc mon mari. J'avais recréé un peu ma famille à moi. Parce qu'en fait, toutes ces années où je n'ai rien dit, j'étais étudiante, j'étais dans une situation précaire, j'étais boursière. Je sentais bien que j'étais dans une situation extrêmement précaire et j'avais besoin de mes parents. Si jamais, je ne sais pas, je n'avais plus d'argent, il fallait que je puisse retourner chez eux. C'est vraiment ça qui a fait que je n'ai pas pu parler avant, je crois – entre autres choses, certainement que c'est plus complexe. Et soudain, j'ai eu cette prise de conscience à l'approche du mariage, qu'en fait, je n'avais plus besoin de mes parents et que je pouvais prendre le risque de couper les ponts avec eux. » Mme A.

Enfin, mais de façon plus minoritaire (15 % des témoignages), la révélation différée des violences subies est expliquée par les conséquences judiciaires. La victime appréhende la procédure et la décision pour elle-même et prend en compte les conséquences pénales de la révélation sur l'entourage voire sur l'agresseur lui-même. La révélation intervient après la prescription dans 6 % des cas, ou le décès de l'agresseur dans 9 % des cas. C'est le cas de Mme M. qui indique : « *Je n'ai pu parler qu'après sa mort, en fait.* ».

2.1.2. Le besoin d'être soutenu

La révélation est une étape cruciale mais souvent angoissante quel que soit l'âge de la victime. L'accompagnement d'une personne de confiance est un soutien qui favorise la révélation.

Le plus souvent dans les témoignages confiés à la CIIVISE, cette personne de confiance est professionnelle, ou bénévole.

« Au cours de la thérapie, avec ma psychologue, est arrivé un moment où il apparaissait évident que pour continuer à avancer, il me fallait en parler avec mes parents, leur dire ce qui s'était passé sous leur toit avec leur fils et leur autre fils. Et donc du coup, ma psychologue m'a dit qu'elle acceptait de les recevoir dans son cabinet pour qu'on puisse en parler dans un lieu neutre et qu'elle soit présente. » M J.

« La psy avait été claire. C'est trois séances. Il y a l'annonce, et ensuite, on va en parler, que vous ne preniez pas cela de plein fouet, que vous puissiez dire ce que vous en pensez. » Mme C.

« Je décide de rencontrer mes parents pour enfin leur parler de cet inceste. Pendant toutes ces années, la culpabilité m'a empêché de parler. Je décide de briser le poids du silence, et de leur donner rendez-vous à SOS Inceste pour me libérer et leur redonner leur responsabilité. » Mme A.

La création de la CIIVISE et l'ouverture de l'appel à témoignage ont également été présentées comme un soutien au moment de la révélation à l'entourage le plus proche. Mme A. révèle à ses parents les violences qu'elle a subies dans l'espace public 28 ans après les faits : « *Je leur ai dit : « Il y a la CIIVISE maintenant, et moi je vais témoigner parce qu'en fait il m'est arrivé quelque chose, et je n'ai pas pu vous en parler à l'époque »* ».

2.1.3. La motivation de la révélation : parler pour soi et pour protéger d'autres enfants

Malgré la difficulté de la révélation, qui est parfois une épreuve, la décision de faire connaître les faits traumatiques, qu'il s'agisse de la première révélation ou d'un témoignage confié à la CIIVISE, est toujours motivée par deux raisons indissociables et généreuses : parler pour soi et pour les autres.

Parler pour soi

La révélation est en effet porteuse d'un espoir pour 61 % des victimes. Comme la CIIVISE l'a mis en évidence dans son avis du 21 septembre 2023¹⁸, être écoutées, crues, légitimées, est un besoin vital.

Les victimes parlent en espérant ainsi être mieux comprise de leur confident. Révéler les violences subies dans l'enfance permet d'expliquer leurs conséquences traumatiques dans leur vie actuelle. Ainsi, Mme G. révèle les faits de violences subies en raison de la détresse dans laquelle elle se trouve après la fin de son amnésie traumatique : « *« Je n'avais pas le choix parce qu'au bout d'un moment, j'en avais marre qu'on m'appelle et qu'on me dise : « Alors, tout va bien ? » Je ne pouvais plus continuer à dire : « Oui, tout va bien dans le meilleur des mondes » ... Alors que j'étais au fond du seau. »* »

L'impact du psychotraumatisme sur la vie conjugale, affective et sexuelle est souvent évoqué. Fréquemment, en effet, les victimes auditionnées expliquent avoir eu besoin de révéler les violences subies dans l'enfance à leur partenaire. Il leur semblait impossible de garder cachés des événements traumatiques ayant de telles conséquences sur leur vie affective et sexuelle ou encore sur leur potentielle parentalité :

« À ce moment-là, si je veux vivre, je ne vis pas à moitié, je vis à plein, ça veut dire que j'ai envie d'être amoureuse, et j'ai envie qu'un homme m'aime, m'aime pour ce que je suis, et respecte tout, et entende tout, et accepte tout. Et vraiment là, j'ai eu un beau cadeau, parce que mon amoureux est toujours à mes côtés. Depuis premier jour de notre rencontre, il a tout entendu, et il a tout pris. » Mme G.

« Le sentiment que j'ai eu à 30 ans, c'est que si j'en parlais ça allait me permettre d'avancer plus sereinement vers des projets de construction familiale. Je me suis aussi rendu compte que de ne pas en parler faisait que je n'étais pas moi-même avec mes plus proches amis, les gens de ma famille. Finalement, j'avais l'impression qu'ils ne me connaissaient pas et que je gardais un secret qui faisait que je n'étais pas entièrement entière à eux, honnête. Lever ce secret a permis de clarifier ce que j'avais vécu, qui j'étais, d'où je venais vraiment et je pense que, ça, c'était essentiel pour moi de pouvoir assumer – enfin assumer, ce n'est pas assumer – mais en tout cas reconnaître ce qui m'était arrivé. » Mme A.

Parler pour protéger d'autres enfants

Ce n'est pas seulement pour soi qu'a lieu la révélation, mais aussi pour protéger d'autres enfants, tout particulièrement dans les cas d'inceste (55 %).

Il peut s'agir de protéger d'autres enfants du même agresseur. Les victimes expliquent avoir révélé les violences subies pour « éviter qu'il y en ait d'autres ».

« Finalement, j'étais déjà partie de ma famille, pour me préserver, me sauver. Je leur ai parlé de cela, parce que je voyais mes cousines et ma sœur grandir, et que je me disais qu'elles étaient en danger, et qu'il était temps que je puisse parler. » Mme C.

Il peut également s'agir de protéger ses propres enfants en mettant fin au silence parfois transmis de génération en génération. Mme S. témoigne à propos de sa révélation auprès de son fils : « *Pour moi, garder le silence, c'était lui mentir, c'était continuer ce schéma du tabou et je me suis dit, ce n'est pas possible.* ».

Parce qu'elles savent à quel point cette révélation peut être déstabilisante pour leurs enfants, les victimes la préparent avec beaucoup de précaution, en prenant notamment en compte la capacité des enfants à la recevoir.

« Elle (sa fille) le sait depuis deux ans. Je voulais pas lui dire avant parce qu'elle était petite, après je me disais : « Elle est adolescente, je veux pas lui faire peur ». À ses 18 ans, je me suis dit : « Non, je vais pas lui gâcher son année de 18 ans », et puis à ses 19 ans, je me suis dit : « Allez, arrête de repousser le... l'échéance. » C'est l'histoire de sa famille. » Mme O.

« Aujourd'hui, je suis un secret de famille dans cette famille-là qui m'a bannie, et j'ai très très peur d'en créer un autre en n'osant pas parler à mes enfants, parce que je ne sais pas comment leur en parler. Je ne suis pas capable de parler à mes enfants, tellement les mots m'écorchent la bouche. Et pourtant, il faudra bien. Mais quels outils on nous donne à nous, enfants incestués, pour pouvoir parler à nos conjoints et à nos enfants ? Parce que finalement, mon mari et mes enfants, ils font partie de ce tout ça aussi. » Mme C.

2.2. La confiance accordée aux professionnels

C'est d'abord aux professionnels que la victime révèle les faits (1 victime sur 2). En particulier, c'est souvent au cours du parcours de soin que les victimes révèlent les faits de violences.

« J'arrive à parler, mais très peu, à une psychologue. Je crois qu'il n'y a qu'elle. Il y a des petites bribes à certaines personnes, mais ça ne doit pas être plus de quatre personnes et encore. Aucune personne, à part la psychologue qui me suit, ne sait tout. » Mme E.

Si elles se tournent vers ces professionnels pour être accompagnées et aidées face aux conséquences dans leur vie actuelle, des violences subies dans leur enfance, la révélation des faits en soi, est parfois inattendue pour la victime elle-même.

« J'avais 34, 35 ans, je suis arrivée chez ce monsieur que je ne connaissais pas. Je n'avais rien dit à personne, j'avais la bouche close. Nous avons parlé de ma famille et lorsqu'il en est arrivé au frère, j'ai tout déballé en 15 minutes, comme si je vomissais. » Mme V.

« À la première consultation, je ne sais plus quelle question elle a posée précisément, mais, j'ai complètement fondu en larmes. » Mme O.

« Lorsque cette psychologue est entrée dans ma chambre, après avoir bavardé avec elle pendant plus de 2 heures, elle a dit « Désolée, madame, il y a autre chose que la maladie en vous et il va falloir que vous me parliez ». Je suis restée en lien avec cette dernière. J'ai fini par tout lui avouer. » Mme D.

2.3. Des confidents familiaux que la révélation dérange

Si la révélation n'est pas faite à un professionnel, c'est vers un membre de la famille que les victimes se tournent : la mère – le plus souvent, 51 % -, leur partenaire – 47 % -, un membre de leur fratrie – 36 % -, ou leur père - 23 % -. Bien que certains confidents réagissent de la manière attendue par la victime, la majorité d'entre eux ne soutiennent pas la victime, voire la rejettent.

2.3.1. La réaction espérée par les victimes : « Je te crois et je te comprends mieux »

Lorsque la révélation est faite en direction de la famille d'origine, elle peut déclencher des conversations permettant à la victime de mieux comprendre les faits et les responsabilités de chacun. Ainsi, après avoir révélé au moment des faits les violences sexuelles infligées par son professeur alors qu'il n'a que 3 ans, M B. ressent le besoin d'effectuer une forme de deuxième révélation auprès de ses parents à l'âge adulte : « *On parle d'adulte à adulte et c'est vrai que c'est beaucoup plus facile dans ce sens-là en fait. Avec la maturité, on arrive à plus communiquer.* ».

Les parents se questionnent sur leur absence de repérage des violences subies par leur propre enfant, parfois presque sous leurs yeux. Par exemple, la mère de Mme H. s'est sentie « *coupable de l'avoir mise dans les mains de gens en qui elle avait toute confiance.* », quant au père de Mme F. « *Il a beaucoup pleuré et il m'a dit « Ma fille, je regrette une chose, je n'ai eu qu'une fille unique et je n'ai pas su voir le mal qui était en toi ».* ». Ces discussions permettent de replacer les responsabilités à leur juste place, du côté des adultes qui auraient dû être protecteurs au moment des violences. En faisant cela, le confident met fin à l'inversion de la culpabilité instaurée par l'agresseur.

2.3.2. La réaction majoritaire : « Je te crois, mais... »

Néanmoins, cette réaction est loin d'être majoritaire parmi les confidents. Les victimes en ont conscience, et nombreuses sont celles qui évoquent cette réaction positive en utilisant le champ lexical de la chance :

« Il (mon père) me soutient complètement pour le dépôt de plainte. Après, c'est difficile pour lui. Il est maladroit aussi, mais il est là. J'ai de la chance, j'ai de la chance par rapport à beaucoup de personnes. » Mme P.

« J'ai eu le soutien absolu total de mon mari qui a été vraiment épatant, qui l'est toujours d'ailleurs. Et puis j'ai eu la chance d'avoir le soutien de ma fratrie qui, elle, n'a jamais tergiversé. Jamais. Ils ont toujours été hyper solidaires et à l'écoute et attentionnée et attentifs. » Mme V.

En réalité, si la majorité des confidents disent croire la victime, ils réagissent de manière ambiguë à la suite de cette révélation. Leurs comportements oscillent entre indifférence et déni. La révélation des violences sexuelles subies, qu'elle ait lieu au moment des faits ou tardivement, remet le tiers à sa place. Les violences

sexuelles subies dans l'enfance ne sont pas un face-à-face entre un agresseur et une victime. Il y a toujours un tiers qui doit faire face lui aussi à l'existence des violences sexuelles.

III. La révélation, un monde dévoilé

En révélant les violences subies dans l'enfance, les victimes font exister pour tous ce qu'elles ont vécu longtemps dans la solitude. Elles mettent des mots sur des faits qui sont parfois ignorés, parfois suspectés voire connus. La stratégie de l'agresseur est mise en échec. Pour le groupe, le déni n'est plus justifiable.

1. Un passage de relais : le début d'une chaîne de révélation

« Je me dis, mais toujours un regret immense en me disant : « Mais pourquoi j'ai attendu ? Pourquoi je n'en ai pas parlé à mes parents ? Pourquoi ? Pourquoi ? ». Je me dis aujourd'hui, ce qu'il me reste à vivre, il faut absolument que je puisse partager. Il faut témoigner, quoi. » M K.

Faire la lumière sur les violences permet d'en éclairer d'autres et d'ouvrir la voie à d'autres révélations.

En révélant les violences subies, les victimes font parfois face à des confidents ayant eux-mêmes été victimes, parfois du même agresseur. Lorsqu'elle a lieu au moment des faits, la révélation peut permettre l'arrêt des violences également pour le confident victime. C'est particulièrement le cas lorsque le confident est la sœur ou la cousine de la victime.

« Dans l'effervescence de ce qui se produit, ma sœur entend, et vient, arrive dans ma chambre, et dit : « Merci. Moi, je n'ai jamais réussi à le dire. Merci ». » Mme K.

« Avec mes cousines, on passait un mois en vacances chez ma grand-mère et du coup, à un moment on s'est dit, mais est-ce que toi aussi il te fait ça ? Et puis du coup, on a arrêté d'aller avec lui chercher du bois. Et puis, ça s'est arrêté. » Mme D.

« A partir du moment où j'ai commencé à en parler, le nombre de personnes qui m'ont dit : « Moi aussi ». C'était le cousin, c'était eux-mêmes... C'est dingue le nombre de familles qui sont touchées par ce fléau, et en même temps, je pense que c'est le tabou le mieux préservé de la terre entière. » Mme A.

Cette révélation peut entraîner une nouvelle compréhension de l'histoire familiale, en faisant la lumière sur l'existence de violences sexuelles dans différentes générations de la famille. Pour de nombreuses victimes, cette révélation des violences est un moment charnière dans l'histoire familiale, qui permet l'arrêt de la transmission générationnelle des violences.

« J'ai eu envie d'écrire à la marraine de mon père, une vieille femme qui a 85 ans, qui est religieuse, et j'ai eu envie de lui raconter mon histoire, poussée par je ne sais pas quoi. Et en fait, elle m'a répondu que : « Cette croix que tu portes, c'est la mienne depuis 1956. Toute ma vie, j'ai cru que c'était moi qui avais un problème en fait, que j'avais une mauvaise attitude. J'étais religieuse parce que j'avais voulu fuir les hommes. Tu ne peux pas savoir comme ça me fait du bien de savoir que je suis pas la seule et en même temps,

mais qu'est-ce que je m'en veux de pas l'avoir dit plus tôt. Parce que je suis sûre qu'il y en a d'autres. ». » Mme L.

2. Un changement des liens familiaux ?

Le plus souvent, la révélation des violences ne se traduit pas par la rupture des liens avec l'agresseur (75%), ni avec les membres de la famille (77%), ni avec les parents (82%) et ce quelle que soit la sphère de vie des violences.

Malgré une volonté de couper ces liens familiaux douloureux, des victimes s'astreignent à les faire exister. Elles expliquent que le maintien de ces liens leur apparaît moins violent qu'une rupture, qui reviendrait à devenir « *orphelin* ».

« Je n'arrive pas à couper les ponts avec ma mère. Je la vois encore, beaucoup même. J'ai compris qu'un enfant, il ne peut pas se rendre orphelin. Moi, je n'ai pas de père et si j'ai plus ma mère, je suis orpheline. Et je n'arrive pas. C'est le point qui reste, voilà. Mais plutôt que de l'éliminer de ma vie, j'essaie de travailler, de la mettre à la bonne distance parce que je n'arrive pas à la sortir de ma vie. » M S.

« J'ai décidé de ne pas couper les ponts. Je pense que c'est par manque de courage, parce que j'avais pas le courage de faire une croix sur mes parents. » Mme J.

« Je vois ce que ça m'a coûté pour garder intacte la relation avec mes parents, parce que si je m'écoutais, spontanément, je les aurais jetés avec l'eau du bain, eux aussi. Donc, ça m'a coûté beaucoup de pouvoir reconnaître tout ce que j'aime en eux. Je n'excuse pas, mais j'essaie de comprendre comment toutes ces choses se sont nouées. » Mme K.

Pour une partie des victimes, la révélation amène à une rupture des liens familiaux. Celle-ci peut être choisie ou subie par les victimes. Elle peut être mise en place par la famille, qui rejette la victime plutôt que l'agresseur. Ce comportement s'inscrit dans une stratégie de déni des violences par le groupe familial.

Cette rupture du lien familial participe au sentiment de solitude de la victime, et cela, de manière accrue aux moments des fêtes familiales (anniversaires, Noël...).

« Cette famille fait un autre choix que moi, et n'a de cesse que de me le rappeler. Je ne suis plus invitée aux fêtes de famille. Depuis l'âge de 18 ans, je n'appartiens plus vraiment à cette famille. » Mme L.

« Ma mère me dit pour des fêtes de Noël : « Peut-être que c'est mieux que tu ne viennes pas puisque tu fais toujours des histoires ». » M T.

« Je ne suis plus invitée ; je suis persona non grata, mes filles ne sont plus invitées ; mon frère, qui me soutient, ne fait plus partie de cette famille. On est au bord de la famille. Ce n'est que le fait – ce n'est pas affectif – la tribu se protège. » Mme N.

A l'inverse, lorsque la réaction du confident n'a pas été à la hauteur des attentes des victimes, beaucoup choisissent de s'éloigner de leur famille, voire de couper ce lien. Elles expliquent faire ce choix afin de se protéger, notamment face à l'indifférence que provoque la révélation auprès de leur famille.

« Enfin, il y a un moment, c'est vraiment pour me protéger et construire ma vie, voilà. Besoin de couper. » Mme G.

« Nous ne nous fréquentons que très peu et à très grande distance. Je suis assez désaligné, aujourd'hui encore, du reste de ma fratrie, qui demeure sous amnésie traumatique et fonctionne de manière dissociée dans sa vie. » Mme W.

« Je l'appelais, parce que j'avais besoin de l'appeler, ça restait quand même ma mère. Ça reste ma mère, mais voilà, je crois que j'étais dans un état lamentable, parce que de toute façon, tout tournait autour d'elle. Donc je l'appelais, elle me racontait ses trucs. À aucun moment, elle ne me demandait si j'allais bien. Au bout d'un moment, je me suis dit : « allez, je coupe les ponts, j'arrête de me faire du mal ». » Mme R.

« Il y a eu les 90 ans de mes parents auxquels je n'ai pas été parce que je ne pouvais plus rencontrer cette famille et ce sont mes deux frères agresseurs qui ont amené le gâteau d'anniversaire. Une de mes sœurs m'a envoyé l'album photo où je voyais ces deux frères incestueux qui ont amené leur gâteau à leurs parents. Pour moi, c'était d'une très grande violence. J'en ai pleuré d'être exclue de cette fête, mais je préfère couper court en ne fréquentant plus cette famille à laquelle je me sens étrangère. » Mme F.

Parce qu'elles connaissent les potentielles conséquences sur leurs liens familiaux, des victimes peuvent faire le choix de taire les violences subies pour maintenir ces liens et protéger leur famille d'origine. Elles expliquent hésiter à révéler les faits, ou retarder le moment de cette révélation, craignant les conséquences sur leur relation avec le confident.

« J'avais 33 ans, je ne pouvais plus garder tout cela pour moi, car je sentais que ça pouvait exploser en moi. Et en même temps, je considérais que parler risquait de faire exploser toute la famille. Je répétais sans cesse que je ne voulais faire de mal à personne. C'est ce que je répétais en boucle. Je ne voulais blesser personne et je ne me rendais pas compte à quel point je me faisais du mal à moi-même en faisant ça. Donc c'était ça que j'ai vécu en voulant préserver tout le monde. » Mme F.

« Je ne voulais pas dire clairement à mes parents, parce que je répétais toujours, je vais les détruire. Voilà pendant des années, j'ai dit, non, je ne le dirais pas. Je voulais à tout prix les protéger. Donc je reculais toujours le moment où j'allais leur dire. » Mme P.

« Je ne suis pas décidée à le faire, c'est difficile, je suis partagée. Des fois, j'ai envie de... Mais c'est difficile parce que je sais que ça aura des conséquences, est-ce que je suis prêt à les assumer ? Je ne suis pas sûre du tout. » Mme C.

Références

- ¹ American psychiatric association., *DMS-5. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, Elsevier Masson, 2015.
- ² Briere J., et J.-R. Conte, « Self-reported amnesia for abuse in adults molested as children » in *Journal of Traumatic Stress*, vol.6, 1993 ; William L.M., « Recall of childhood trauma: A prospective study of women's memories of child sexual abuse » in *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 62, 1994 ; Salmona L. et M. Salmona, *Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte* (IVSEA), Association Mémoire Traumatique et Victimologie, 2015.
- ³ Salmona M., « L'amnésie traumatique : un mécanisme dissociatif pour survivre » in Roland Coutanceau et Carole Damiani (eds.). *Victimologie.*, Dunod, 2018.
- ⁴ Salmona L., et M. Salmona, *Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte* (IVSEA). *op. cit.*
- ⁵ Williams L.-M., « Recall of childhood trauma: A prospective study of women's memories of child sexual abuse ». *op. cit.*
- ⁶ Salmona M., « Violences sexuelles faites aux personnes TSA et psychotraumatismes », Association Francophone de Femmes Autistes, 2018.
- ⁷ Salmona M., « Impact des violences sexuelles sur la santé des victimes : la mémoire traumatique à l'œuvre » in Cyril TARQUINIO et al. *Pratique de la psychothérapie EMDR*, Dunod, 2017
- ⁸ Leeners B., R. Stiller, E. Block, et al., « Pregnancy complications in women with childhood sexual abuse experiences », *Journal of Psychosomatic Research*, vol.69, no. 5, 2010, pp. 503-510.
- ⁹ Salmona M., « Chapitre 7. L'amnésie traumatique : un mécanisme dissociatif pour survivre ». *Op. cit.*
- ¹⁰ *Ibid.*
- ¹¹ Salmona L., et M. Salmona, *Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte* (IVSEA). *op. cit.*
- ¹² *Ibid.*
- ¹³ Salmona M., « Chapitre 7. L'amnésie traumatique : un mécanisme dissociatif pour survivre ». *Op. cit.*
- ¹⁴ Collin-Cezina D., M. De La Sablonniere-Griffin, et A. Palmer, « Dévoilement de l'agression sexuelle durant l'enfance : Une analyse thématique de 70 entretiens auprès de survivants et leurs implications pour la pratique », *7e congrès international francophone sur l'agression sexuelle*, Québec, 2013.
- ¹⁵ Hershkowitz I., D. Horowitz, et M.-E. Lamb, « Trends in children's disclosure of abuse in Israel: A national study », in *Child Abuse & Neglect*, 2005. ; Hershkowitz I., D. Horowitz, et M.-E. Lamb, « Individual and family variables associated with disclosure and nondisclosure of child abused in Israel », In : Pipe M.-E., M.-E Lamb., Y. Orbach, et A.-C. Cederborg, (éd.), *Child sexual abuse: Disclosure, delay, and denial*, Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 2007. ; Lippert T., T.-P. Cross, L. Jones, W. Walsh, « Telling interviewers about sexual abuse : Predictors of child disclosure at forensic interviews », In : *Child Maltreatment*, 2009.
- ¹⁶ Gryson-Dejehansart M.-C., *L'enfant agressé et le Conte créatif*, Dunod, 2021.
- ¹⁷ Poulet C., S. Ratraire, « Violences à l'encontre des enfants en situation de handicap -Comprendre et Agir - », *Contribution du comité interministériel du handicap aux travaux de la CIIVISE*, 18 janvier 2022.
- ¹⁸ Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants. *Dossier « Vous n'êtes plus seul.e.s, on vous croit »*, septembre 2023.

Bibliographie de la partie

- **Ouvrages et chapitres d'ouvrages :**

Agrapart M., *L'expertise criminelle, facteurs de dangerosité, analyses psychologiques, profils de victimes*, Favre, 2012.

American Psychiatric Association, *DSM-5. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, Elsevier Masson, 2015.

Archer J., *Male violence*, John Archer, 1994.

BA Paris, *Behind closed doors*, Mira, 2016.

Bodon-Bruzel M., et R. Descott, *Sex Crimes*, Stock, 2018.

Bon A., *La petite fille sur la banquise*, Grasset, 2018.

Boszormenyi-Nagy I., et J. Framo, *Les psychothérapies familiales*, PUF, 1980.

Breuer J., et S. Freud, *Etudes sur l'hystérie*, PUF, (2002) 1895.

Cardi C., et G. Pruvost, *Penser la violence des femmes*, La Découverte, 2012.

Casalis M.-F., « Chapitre 2. Déjouer la stratégie de l'agresseur », In : E. Ronai et E. Durand (dir.), *Violences sexuelles. En finir avec l'impunité*, Dunod, 2021.

Charruault A., *Filles et garçons face aux violences dans la famille : mesures, caractéristiques, contextes et conséquences*, Thèse de doctorat, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, 2022.

Ciavaldini A., *Psychopathologie des agresseurs sexuels*, Masson, 2001.

Cortoni F., et T. Pham (dir.), *Traité de l'agression sexuelle*, Mardaga, 2017.

Cortoni F., *Women who sexually abuse*, Safer society, 2017.

Coutanceau R., *Les blessures de l'intimité*, Broché, 2010.

Coutanceau R., et J. Smith (dir.), *Violence et famille. Comprendre pour prévenir*, Dunod, 2011.

Crocq L., « Quelques jalons dans l'histoire du concept du trauma », In : R. Coutanceau, J. Smith et S. Lemitre (dir.), *Trauma et résilience. Victimes et auteurs*, Dunod, 2012.

Crocq L., *Traumatismes psychiques. Prise en charge psychologique des victimes*, Elsevier Masson, 2007.

Delattre C., *Un monde plus sale que moi*, La ville brûle, 2023.

Devynck H., *Impunité*, Seuil, 2022.

Drouar J., et I. Brey (dir.), *La culture de l'inceste*, Seuil, 2022.

Dussy D., *Le berceau des dominations. Anthropologie de l'inceste*, Pocket, 2013.

- Erickson M.-F., B. Egeland et R. Pianta, « The effects of maltreatment on the development of young children » *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, Cambridge University Press, 1989.
- Fassin D., et R. Rechtman, *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime*, Flammarion, 2011.
- Ferenczi S., *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*, Payot, (2016) 1932.
- Ferenczi S., *Psychanalyse IV, Œuvres complètes 1927-1933*. Payot, 1982.
- Finkelhor D., *A sourcebook on child sexual abuse*, University of New Hampshire, 1986.
- Freud S., « L'étiologie de l'hystérie », *In : Névrose, psychose et perversion*, PUF, 1896.
- Gianini Belotti E., *Du côté des petites filles*, Des femmes, 1974.
- Gryson-Dejehansart M.-C., *L'enfant agressé et le Conte créatif*, Dunod, 2021.
- Héritier F., *Masculin/féminin, II, Dissoudre la hiérarchie*, Odile Jacob, 2002.
- Herman J.-L., *Trauma and Recovery : The Aftermath of Violence – From Domestic to Political Terror*. Basic Books, 1992.
- Hershkowitz I., D. Horowitz, et M.-E. Lamb, « Individual and family variables associated with disclosure and nondisclosure of child abused in Israel », *In : Pipe M.E., Lamb M.E., Orbach Y., et Cederborg A.C., (dir.), Child sexual abuse: Disclosure, delay, and denial*, Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 2007.
- Hirigoyen M.-F., *Le harcèlement moral, la violence perverse au quotidien*, La Découverte et Syros, 1998.
- Hirigoyen M.-F., *Les narcisses*, La Découverte, 2019.
- Hirigoyen, M.-F., « Pourquoi il est important d'aider les femmes à refuser la violence psychologique », *In : G. Francequin (dir.), Tu me fais peur quand tu cries ! Sortir des violences conjugales*, Eres, 2010.
- Jamouille P., *Je n'existais plus*, La Découverte, 2021.
- Janet P., *L'Automatisme psychologique*, Odile Jacob, 1889.
- Jean P., *La loi des pères*, Rocher, 2020.
- Josse E., « Histoire du psychotraumatisme », *In : C. Tarquinio et M.-J. Brennsthul, L. Cornil, et al. (dir.), Pratique de la psychothérapie EMDR*, Dunod, 2019.
- Josse E., « Le traumatisme complexe », *In : C. Tarquinio, M.-J. Brennsthul, L. Cornil, et al. (dir.), Pratique de la psychothérapie EMDR*, Dunod, 2019.
- Josse E., *Le traumatisme psychique chez l'adulte*, De Boeck Supérieur, 2019.
- Josse E., *Le traumatisme psychique chez le nourrisson, l'enfant et l'adolescent*, De Boeck Supérieur, 2019.
- Joulain S., *Combattre l'abus sexuel des enfants. Qui abuse ? Pourquoi ? Comment soigner ?*, Desclée de Brouwer, 2018.
- Kédia M., « Addictions », *In : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020.
- Kédia M., « Trauma complexe », *In : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020.

- Kédia M., « Troubles du comportement alimentaire », *In* : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020.
- Kédia M., et B. Alleaume, « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », *In* : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020.
- Lempert B., *Dans la maison de l'Ogre, Quand la famille maltraite ses enfants*, Seuil, 2017.
- Lloret B., « Trouble de stress post-traumatique chez l'enfant », *In* : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020.
- Moussaieff J., *Le réel escamoté, le renoncement de Freud à la théorie de la séduction*, Aubier, 1984.
- Organisation Mondiale de la Santé, *Classification internationale des maladies (Onzième révision)*, Organisation Mondiale de la Santé, 2018.
- Peeters B., *Sandor Ferenczi. L'enfant terrible de la psychanalyse*, Flammarion, 2020.
- Perrone R., et M. Nannini, *Violence et abus sexuels dans la famille, une vision systémique de conduites sociales violentes*, ESF, 2006.
- Perrone R., et M. Nannini, *Violence et abus sexuels dans la famille, une approche systémique et communicationnelle*, ESF, 2012.
- Piet, E., « Chapitre 3. Le repérage systématique, une méthode de diagnostic efficace », *In* : E. Ronai et E. Durand (dir.), *Violences conjugales. Le droit d'être protégée*, Dunod, 2017.
- Ponti C., *Les Pieds bleus*, Éditions de l'Olivier, 1986.
- Romano H., *L'enfant face au traumatisme*, Dunod, 2020.
- Ronai E., et E. Durand, « Avant-propos. Le droit d'être protégée. Un devoir de protection », *In* : E. Ronai et E. Durand (dir.), *Violences conjugales. Le droit d'être protégée*, Dunod, 2017.
- Ronai E., et E. Durand (dir.), *Violences conjugales, le droit d'être protégée*, Dunod, 2017.
- Ronai E., et E. Durand, (dir.), *En finir avec l'impunité*, Dunod, 2021.
- Sabouraud-Séguin A., « Trouble de stress post-traumatique », *In* : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020.
- Sadlier K., « Chapitre 24. Le changement dans les thérapies d'enfants victimes. L'enfant victime de maltraitance et le changement thérapeutique », *In* : R. Coutanceau et J. Smith (dir.), *Psychothérapie et éducation*, Dunod, 2015.
- Sadlier K., « Les violences sexuelles sur les enfants : mécanismes, conséquences et soins », *In* : E. Ronai et E. Durand (dir.), *Violences sexuelles : en finir avec l'impunité*, Dunod, 2021.
- Sadlier K., *L'état de stress post-traumatique chez l'enfant*, Presses Universitaires de France, 2001.
- Salmona M., « Agressions sexuelles », *In* : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020.
- Salmona, M., « Chapitre 10. Comprendre l'emprise pour mieux protéger et prendre en charge les femmes victimes de violences conjugales », *In* : R. Coutanceau (dir.), *Violences conjugales et famille*. Dunod, 2016.
- Salmona M., « Chapitre 19. Impact des violences sexuelles sur la santé des victimes : la mémoire traumatique à l'oeuvre », *In* : C. Tarquinio, M.-J. Brennsthul, L. Cornil (dir.), *Pratique de la psychothérapie EMDR*, Dunod, 2019.

- Salmona M., « Chapitre 7. L'amnésie traumatique : un mécanisme dissociatif pour survivre », In : R. Coutanceau, et C. Damiani (dir.), *Victimologie*, Dunod, 2018.
- Salmona M., « Mémoire traumatique », In : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020.
- Salmona M., « Prendre en compte le psychotraumatisme du viol pour rendre justice aux victimes », In : E. Ronai et E. Durand (dir.), *Violences sexuelles : en finir avec l'impunité*, Dunod, 2021.
- Salmona M., *Le livre noir des violences sexuelles*, Dunod, 2018.
- Salmona M., *Violences sexuelles (IVSEA enquête)*, Dunod, 2015.
- Sanchez M., « Trouble de stress aigu : du DSM-IV au DSM-5 », In : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020.
- Saradijan J., *Women who sexually abuse children: from research to clinical practice*, JohnWiley&Sons, 1996.
- Seguin A., et M. Kédia, « Troubles sexuels », In : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020.
- Senon J.-L., G. Lopez et R. Cario, *Psychocriminologie*, Dunod, 2021.
- Sinno N., *Triste tigre*, P.O.L., 2023.
- Smith J., « Chapitre 23. Facteurs de vulnérabilité à l'emprise », In : R. Coutanceau (dir.), *Violence et famille. Comprendre pour prévenir*, Dunod, 2011.
- Soussy A., « L'examen médical de la victime », In : E. Ronai et E. Durand (dir.), *Violences sexuelles : en finir avec l'impunité*, Dunod, 2021.
- Strachey J. (dir.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, The Hogarth Press and the Institute of Psycho-analysis, vol. XX (1925-1926), 1959.
- Tarquinio C., et S. Montel, *Les psychotraumatismes*, Dunod, 2014.
- Van der Kolk B., et W. D'Andrea, « Towards a developmental trauma disorder diagnosis for childhood interpersonal trauma », In : C. Pain, E. Vermetten, et R. A. Lanius (dir.), *The Impact of Early Life Trauma on Health and Disease: The Hidden Epidemic*, Cambridge University Press, 2010.
- Van der Kolk B., *Le corps n'oublie rien. Le cerveau, l'esprit et le corps dans la guérison du traumatisme*, Albin Michel, 2018.
- Voyer M., « Le soin aux victimes de violences conjugales », In : E. Ronai et E. Durand (dir.), *Violences conjugales. Le droit d'être protégée*, Dunod, 2017.
- Watzlawick P., *Une logique de la communication*, Seuil, coll. « Point Essais », 2014 (1972).
- Winnicott D., *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Gallimard, 2000 (1959).

- **Articles scientifiques :**

Adam C., et al., *Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge. Tome 1 : violences sexuelles : définitions, évolutions, état des lieux*, Collector, 2010.

Alonso J., M. C. Angermeyer, S. Bernert, et al., « 12-Month comorbidity patterns and associated factors in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project », *Acta Psychiatrica Scandinavica. Supplementum*, no. 420, 2004, pp. 28-37.

Association Mémoire Traumatique et Victimologie et Association Francophone de Femmes Autistes, « Violences sexuelles et handicap ». En ligne : https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/Vs_et_Handicap.pdf.

Bouchard E.-M., M. Tourigny, J. Joly, et al., « Les conséquences à long terme de la violence sexuelle, physique et psychologique vécue pendant l'enfance », *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, vol. 56 no. 5., 2008, pp. 333-344.

Bouhassira D., et INSERM, *Fibromyalgie. Une douleur chronique et diffuse, enfin reconnue*, 2021. En ligne : <https://www.inserm.fr/dossier/fibromyalgie/>.

Breslau N., G.-C. Davis, E.-L. Peterson, et al., « A second look at comorbidity in victims of trauma: the posttraumatic stress disorder-major depression connection », *Biological Psychiatry*, vol. 48, no. 9, 2000, pp. 902-909.

Briere J. et J.-R. Conte, « Self-reported amnesia for abuse in adults molested as children », *Journal of Traumatic Stress*, vol. 6, no. 1, 1993, pp. 21-31.

Brown D. W., R.-F. Anda, H. Tiemeier et al., « Adverse childhood experiences and the risk of premature mortality », *American Journal of Preventive Medicine*, vol.37, no.5, 2009, pp. 389-396.

Brunton R., et R. Dryer, « Child Sexual Abuse and Pregnancy: A Systematic Review of the Literature », *Child Abuse & Neglect*, 2021.

Cashmore J., et R. Shackel, *The long-term effects of child sexual abuse*, Australian Institute of Family Studies, 2013. En ligne : <https://aifs.gov.au/resources/policy-and-practice-papers/long-term-effects-child-sexual-abuse>.

Centers for disease control and prevention, *Adverse Childhood Experiences (ACEs)*, 2023. En ligne : <https://www.cdc.gov/violenceprevention/aces/index.html>.

Cloitre M., B.-C. Stolbach, J.-L. Herman, et al., « A developmental approach to complex PTSD: childhood and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity », *Journal of Traumatic Stress*, vol. 22, no. 5, 2009, pp. 399-408.

Collin-Vézina D., M. De La Sablonnière-Griffin, et A. Palmer, « Dévoilement de l'agression sexuelle durant l'enfance : Une analyse thématique de 70 entretiens auprès de survivants et leurs implications pour la pratique », *7e congrès international francophone sur l'agression sexuelle*, 2013.

Comprendre les troubles anxieux (anxiété grave). En ligne : <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/troubles-anxieux-anxiete/comprendre-troubles-anxieux-anxiete>.

Coutanceau R., « Evaluation et prise en charge du conjoint violent » in *Tiers*, no.17, 2016/2.

Daigneault I., M. Hebert, et P. McDuff, « Men's and women's childhood sexual abuse and victimization in adult partner relationships: a study of risk factors », *Child Abuse & Neglect*, vol. 33, no. 9, 2009, pp. 638-647.

d'Andrea W., J. Ford, B. Stolbach, et al., « Understanding Interpersonal Trauma in Children: Why We Need a Developmentally Appropriate Trauma Diagnosis », *The American journal of orthopsychiatry*, vol. 82, 2021, pp. 187-200.

d'Elia A.-T.-D., C.-T. Matsuzaka, J.-B.-B. Neto, et al., « Childhood Sexual Abuse and Indicators of Immune Activity: A Systematic Review », *Frontiers in Psychiatry*, vol. 9, 2018.

- Dube S.-R., D. Fairweather, W.-S. Pearson, et al., « Cumulative Childhood Stress and Autoimmune Diseases in Adults », *Psychosomatic Medicine*, vol. 71, no. 2, 2009.
- Edwards V.-J., J.-J. Freyd, S.-R. Dube, et al., « Health outcomes by closeness of sexual abuse perpetrator: A test of betrayal trauma theory », *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, vol. 21, no. 2, 2012, pp. 133-148.
- Eid K., Ø. Torkildsen, J. Aarseth, et al., « Association of adverse childhood experiences with the development of multiple sclerosis », *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, vol. 93, no. 6, 2022, pp. 645-650.
- Elliott A.-N. et C.-N. Carnes, « Reactions of nonoffending parents to the sexual abuse of their child : a review of the literature », *Child Maltreatment*, vol. 6, no. 4, 2001, pp. 314-331.
- Felitti V.-J., R.-F. Anda, D. Nordenberg, et al., « Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study », *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 14, no. 4, 1998, pp. 245-258.
- Fergusson D.-M., J.-M. Boden, et L.-J. Horwood, « Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood », *Child Abuse & Neglect*, vol. 32, no. 6, 2008, pp. 607-619.
- Fergusson D.-M., L.-J. Horwood, et M.-T. Lynskey, « Childhood sexual abuse, adolescent sexual behaviors and sexual revictimization », *Child Abuse & Neglect*, vol. 21, no. 8, 1997, pp. 789-803.
- Ferrant, A., « Emprise et lien tyrannique », *Connexions*, 2011.
- Ford J.-D., D. Grasso, C. Greene, et al., « Clinical significance of a proposed developmental trauma disorder diagnosis: results of an international survey of clinicians », *The Journal of Clinical Psychiatry*, vol. 74, no. 8, 2013, pp. 841-849.
- Fortin F., S. Paquette, B. Dupont, « De la pornographie légale à l'agression sexuelle : les scripts des activités des cyberdélinquants sexuels », in *Criminologie*, no. 50, 2017.
- Fortin F., et J. Roy, « Profil des consommateurs de pornographie juvénile arrêtés au Québec », *Criminologie*, no. 39, 2006.
- Friedman M.-J., « Finalizing PTSD in DSM-5: getting here from there and where to go next », *Journal of Traumatic Stress*, vol. 26, no. 5, 2013, pp. 548-556.
- Gaud N., « La question du traumatisme complexe et développemental. Comprendre pour mieux appréhender », *Les Cahiers dynamiques*, vol.2, no.80, 2022, pp. 20-26.
- Goodwin R.-D., et M.-B. Stein, « Association between childhood trauma and physical disorders among adults in the United States », *Psychological Medicine*, vol. 34, no. 3, 2004, pp. 509-520.
- Goodwin R.-D., D.-M. Fergusson, et L.-J. Horwood, « Childhood abuse and familial violence and the risk of panic attacks and panic disorder in young adulthood », *Psychological Medicine*, vol. 35, no. 6, 2005, pp. 881-890.
- Grenon M., *La dissociation péritraumatique*, CN2R, 2021.
- Grenon M., *La sidération péritraumatique*, CN2R, 2021.
- Gustafson T. B. et D. B. Sarwer, « Childhood sexual abuse and obesity », *Obesity Reviews*, vol.5, no.3, 2004, pp. 129-135.
- Hahm H.-C., Y. Lee, A. Ozonoff, et al., « The impact of multiple types of child maltreatment on subsequent risk behaviors among women during the transition from adolescence to young adulthood », *Journal of Youth and Adolescence*, vol. 39, no. 5, 2010, pp. 528-540.

- Hamel C., Debauche A., Brown E. et al., « Viols et agressions sexuelles en France : premiers résultats de l'enquête Virage », *Population & Sociétés*, no. 538, 2016.
- Häuser W., M. Kosseva, N. Üceyler, et al., « Emotional, physical, and sexual abuse in fibromyalgia syndrome: a systematic review with meta-analysis », *Arthritis Care & Research*, vol. 63, no. 6, 2011, pp. 808-820.
- Herman J.-L., « Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma », *Journal of Traumatic Stress*, vol. 5, no. 3, 1992, pp. 377-391.
- Hershkowitz I., D. Horowitz, et M.-E. Lamb, « Trends in children's disclosure of abuse in Israel: A national study », in *Child Abuse & Neglect*, 2005.
- Hillis S., J. Mercy, A. Amobi, et al., « Global Prevalence of Past-year Violence Against Children: A Systematic Review and Minimum Estimates », *Pediatrics*, vol.137, no. 3, 2016.
- Huang H., P. Yan, Z. Shan, et al., « Adverse childhood experiences and risk of type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis », *Metabolism*, vol. 64, no. 11, 2015, pp. 1408-1418.
- Irish L., I. Kobayashi, et D.-L. Delahanty, « Long-term Physical Health Consequences of Childhood Sexual Abuse: A Meta-Analytic Review », *Journal of Pediatric Psychology*, vol. 35, no. 5, 2010, pp. 450-461.
- Jones D.-J., D.-K. Runyan, T. Lewis, et al., « Trajectories of childhood sexual abuse and early adolescent HIV/AIDS risk behaviors: the role of other maltreatment, witnessed violence, and child gender », *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology: The Official Journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53*, vol. 39, no. 5, 2010, pp. 667-680, 2010.
- Kajeepeeta S., B. Gelaye, C. L. Jackson, et al., « Adverse childhood experiences are associated with adult sleep disorders: a systematic review », *Sleep Medicine*, vol.16, no.3, 2015, pp. 320-330.
- Kerkar S., A. Shankar, R. Boynton-Jarrett, et al., « Adverse Childhood Experiences are Associated with Miscarriage in Adulthood: The GROWH Study », *Maternal and Child Health Journal*, vol. 25, no. 3, 2021, pp. 479-486.
- Kessler R.-C., A. Sonnega, E. Bromet, et al., « Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey », *Archives of General Psychiatry*, vol. 52, no. 12, 1995, pp. 1048-1060.
- Labonté B., et G. Turecki, « Epigenetic Effects of Childhood Adversity in the Brain and Suicide Risk », In : Y. Dwivedi (dir.), *The Neurobiological Basis of Suicide*, CRC Press/Taylor & Francis, 2012.
- Leeners B., H. Richter-Appelt, B. Imthurn, et al., « Influence of childhood sexual abuse on pregnancy, delivery, and the early postpartum period in adult women », *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 61, no. 2, 2006, pp. 139-151.
- Leeners B., R. Stiller, E. Block, et al., « Pregnancy complications in women with childhood sexual abuse experiences », *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 69, no. 5, 2010, pp. 503-510.
- Levievier M., « Les épreuves adverses subies durant l'enfance et leurs conséquences sur la santé à l'âge adulte : une introduction à la ACEs study », *Psychotropes*, vol.28, no.3-4, 2022, pp. 7-28.
- Lippert T., Cross T.-P., Jones L., Walsh W., « Telling interviewers about sexual abuse : Predictors of child disclosure at forensic interviews », *Child Maltreatment*, 2009.
- Luxenberg T., J. Spinazzola, B. Van der Kolk, et al., « Complex trauma and disorders of extreme stress (DESNOS) diagnosis, part one: Assessment », *Direction in Psychiatry*, vol. 21, 2000, pp. 373-392.
- Malet-Karas A., D. Bernard, E. Piet, et al., « Disordered eating as a repercussion of sexual assault: a consequence to consider », *Eating and weight disorders: EWD*, vol.27, no.6, 2022, pp. 2095-2106.
- Marsicano E., Bajos N. et J.-E. Pousson, « Violences sexuelles durant l'enfance et l'adolescence : des agressions familiales dont on parle peu », in *Population et Sociétés*, no. 612, 2023.

- Mcfarlane A., « The long-term costs of traumatic stress: intertwined physical and psychological consequences », *World Psychiatry*, vol. 9, no. 1, 2010, pp. 3-10.
- Möller A., H. P. Söndergaard, et L. Helström, « Tonic immobility during sexual assault – a common reaction predicting post-traumatic stress disorder and severe depression », *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, vol.96, no.8, 2007, pp. 932-938.
- Molnar B.-E., S.-L. Buka, et R.-C. Kessler, « Child sexual abuse and subsequent psychopathology: results from the National Comorbidity Survey. », *American Journal of Public Health*, vol. 91, no. 5, 2001, pp. 753-760.
- Morgny C., R. Taque, J. Fromaget, et al., « Interruptions volontaires de grossesse Tenter de comprendre la répétition », *adsp*, no. 53-54, 2005, pp. 106-110.
- Neidigh L., et H. Krop, "Cognitive distortions among child sexual offenders" in *Journal of Sex Education and Therapy*, no. 18, 1992.
- Nelson E.-C., A.-C. Heath, P.-A.-F. Madden, et al., « Association between self-reported childhood sexual abuse and adverse psychosocial outcomes: results from a twin study », *Archives of General Psychiatry*, vol. 59, no. 2, 2002, pp. 139-145.
- Nelson S., N. Baldwin, et J. Taylor, « Mental health problems and medically unexplained physical symptoms in adult survivors of childhood sexual abuse: an integrative literature review », *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, vol. 19, no. 3, 2012, pp. 211-220.
- Noll J. G., P. K. Trickett, E. J. Susman, et al., « Sleep disturbances and childhood sexual abuse », *Journal of Pediatric Psychology*, vol.31, no.5, 2006, pp. 469-480.
- Noll J.-G., P.-K. Trickett, J.-D. Long, et al., « Childhood Sexual Abuse and Early Timing of Puberty », *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, vol. 60, no.1, 2017, pp. 65-71.
- Organisation Mondiale de la Santé, *Trouble dépressif (dépression)*. 2023. En ligne : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
- Paolucci, E.-O., M.-L. Genuis, et C. Violato, « A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse », *The Journal of Psychology*, vol. 135, no. 1, 2001, pp. 17-36.
- Price-Robertson R., *Fathers with a history of child sexual abuse: New findings for policy and practice*, Australian Institute of Family Studies, 2012.
- Putnam F.-W., « Ten-year research update review: child sexual abuse », *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 42, no. 3, 2003, pp. 269-278.
- Rassinon S., et L. Tromeleue, « La peur n'évite pas le danger, éviter la peur met-il en danger ? » in *Cliniques*. « Faut-il avoir peur des institutions de soin ? », *Érès*, no. 18, 2019.
- Rassinon S., et M. Wawrzyniak, « Quand le parcours de soins rencontre le champ judiciaire : un méta-système thérapeutique ? » In *Cahiers critiques de thérapie familiales et des pratiques de réseau : Approche systémique des institutions*. De BOECK Supérieur, no. 50, 2013.
- Rodriguez N., S.-W. Ryan, H. Vande Kemp, et al., « Posttraumatic stress disorder in adult female survivors of childhood sexual abuse: a comparison study », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 65, no. 1, 1997, pp. 53-59.
- Romero M., « Violences sexuelles entre mineurs : âge et consentement au cœur du débat judiciaire », in *Société et jeunesse en difficulté*, no. 21, 2018.
- Salmona M., « La mémoire traumatique : violences sexuelles et psycho-trauma », *Les Cahiers de la Justice*, vol. 1, no. 1, 2018, pp. 69-87.

Salmona M., « Les traumatismes des enfants victimes de violences : un problème de santé publique majeur », *Rhizome*, vol. 3-4, no. 69-70, 2018, pp. 4-6.

Salmona M., *Troubles du comportement alimentaire*, 2017. En ligne : <https://www.memoiretraumatique.org/psychotraumatismes/troubles-du-comportement-alimentaire.html>.

Santiago P.-N., R.-J. Ursano, C.-L. Gray, et al., « A Systematic Review of PTSD Prevalence and Trajectories in DSM-5 Defined Trauma Exposed Populations: Intentional and Non-Intentional Traumatic Events », *PLoS ONE*, vol. 8, no. 4, 2013.

Sareen J., B.-J. Cox, M.-B. Stein, et al., « Physical and mental comorbidity, disability, and suicidal behavior associated with posttraumatic stress disorder in a large community sample », *Psychosomatic Medicine*, vol. 69, no. 3, 2007, pp. 242-248.

Sartor C.-E., M. Waldron, A.-E. Duncan, et al., « Childhood sexual abuse and early substance use in adolescent girls: the role of familial influences », *Addiction (Abingdon, England)*, vol. 108, no. 5, 2013, pp. 993-1000.

Schulte J.-G., S.-H. Dinwiddie, E.-F. Pribor, et al., « Psychiatric diagnoses of adult male victims of childhood sexual abuse », *Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 183, no. 2, 1995, pp. 111-113.

Senninger J.-L., F. Boquel et A. Senninger, « Inceste mère-fils : étude actualisée des aspects juridiques, criminologiques et psychopathologiques », *L'information psychiatrique*, vol. 89, 2013.

Shrivastava A.-K., S.-B. Karia, S.-S. Sonavane, et al., « Child sexual abuse and the development of psychiatric disorders: a neurobiological trajectory of pathogenesis », *Industrial Psychiatry Journal*, vol. 26, no. 1, 2017, pp. 4-12.

Terr L.-C., « Childhood traumas: an outline and overview », *The American Journal of Psychiatry*, vol. 148, no. 1, 1991, pp. 10-20.

Thibaut, F., « troubles des conduites sexuelles (troubles paraphiliques) : diagnostic et traitement », *EMC Psychiatrie*.

Thomas J.-L., « Les conséquences des violences sexuelles sur la santé physique : revue de la littérature », *La Revue Française du Dommage Corporel*, vol. 2015, 2015, pp. 253-269.

Tromeleue L., et S. Rassimon, « Impact des stratégies relationnelles violentes sur les systèmes de prise en charge », in Soins Psychiatrie, *Les violences intrafamiliales*, no. 315 mars/avril 2018.

Turner S., T. Taillieu, K. Cheung, et al., « The relationship between childhood sexual abuse and mental health outcomes among males: Results from a nationally representative United States sample », *Child Abuse & Neglect*, vol. 66, 2017, pp. 64-72.

Tuyls S., M. Eneman M. et D. Van de Putte, « Comment devient-on pédophile ? Etiologie de la pédophilie », *Neurone*.

Ullman S.-E., « Relationship to perpetrator, disclosure, social reactions, and PTSD symptoms in child sexual abuse survivors », *Journal of Child Sexual Abuse*, vol. 16, no. 1, 2007, pp. 19-36.

Van der Kolk B., « Developmental Trauma Disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories », *Psychiatric Annals*, vol. 35, no. 5, 2005, pp. 401-408.

Warembourg, F., « Le psychotrauma. Définition, symptomatologie et clinique », *Les Cahiers dynamiques*, vol. 1, no. 79, 2022, pp. 20-28.

Whitaker D.-J., B. Le, R.-K. Hanson, et al., « Risk factors for the perpetration of child sexual abuse: a review and meta-analysis », *Child Abuse & Neglect*, vol. 32, no. 5, 2008, pp. 529-548.

Williams L.-M., « Recall of childhood trauma: A prospective study of women's memories of child sexual abuse », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 62, no. 6, 1994, pp. 1167-1176.

Wonderlich S.-A., T.-D. Brewerton, Z. Jovic, et al., « Relationship of childhood sexual abuse and eating disorders », *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 36, no. 8, 1997, pp. 1107-1115.

Yehuda R., A. Lehrner, et T.-Y. Rosenbaum, « PTSD and Sexual Dysfunction in Men and Women », *The Journal of Sexual Medicine*, vol. 12, no. 5, 2015, pp. 1107-1119.

- **Rapports et enquêtes :**

Association mémoire traumatique et victimologie / Ipsos, *Violences sexuelles dans l'enfance, enquête auprès des victimes*, AMTV / Ipsos, 2019.

Bajos N., J. Ancian, J. Tricou, et al., *Sociologie des violences sexuelles au sein de l'Église catholique en France (1950-2020)*, Inserm-IRIS-EHESS, 2021.

Balier C., A. Ciavaldini et M. Girard-Khayat, *Rapport de recherche sur les agresseurs sexuels*, 1996.

Brown E., A. Debauche, C. Hamel, et al. (dir.), *Violences et rapports de genre. Enquête sur les violences de genre en France*, Ined, 2021.

Centre national de la recherche scientifique (CNRS), *Expertise, Les violences sexuelles à caractère incestueux sur mineur.e.s*, 2017.

Commission indépendante sur les abus sexuels dans l'Église (CIASE), *Les violences sexuelles dans l'Église catholique. France 1950-2020*, Commission indépendante sur les abus sexuels dans l'Église, 2021.

Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH), *Avis sur les violences contre les femmes et les féminicides*, Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH), 2016.

Courteau R., C. Deseyne, F. Laborde, et al., *Violences, femmes et handicap : dénoncer l'invisible et agir*, Sénat, 2019. En ligne : <https://www.senat.fr/rap/r19-014/r19-014.html>.

DREES, *Enquête Événements de vie et santé (EVS)*, Ministère de la santé, 2005.

Gorza M., C. Leon, L. Lasbeur, et al., « État de santé mentale des personnes déclarant des antécédents de violences sexuelles avant l'âge de 15 ans. Résultats du Baromètre de Santé publique France 2017 », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, no 26-27. p. 540-548, 2019.

Haut Conseil à l'Égalité (HCE), *Combattre maintenant les inégalités sexuées, sociales et territoriales dans les quartiers de la politique de la ville et les territoires ruraux fragilisés*, Rapport no. 2016-06-19-EGALiTER-012, 2014.

Haute Autorité de Santé, *Évaluation et prise en charge des syndromes psychotraumatiques - Enfants et adultes*, Haute Autorité de Santé, 2020. En ligne : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-11/reco_310__note_cadrage_evaluation_et_prise_en_charge_des_syndromes_psychotraumatiques_mel.pdf

International Society for Traumatic Stress Studies, « *ISTSS Guidelines Position Paper on Complex PTSD in Adults* ». En ligne : [https://istss.org/getattachment/Treating-Trauma/New-ISTSS-Prevention-and-Treatment-Guidelines/ISTSS_CPTSD-Position-Paper-\(Adults\)_FNL.pdf.aspx](https://istss.org/getattachment/Treating-Trauma/New-ISTSS-Prevention-and-Treatment-Guidelines/ISTSS_CPTSD-Position-Paper-(Adults)_FNL.pdf.aspx).

Laforest J., P. Maurice, L. M. Bouchard, et al., *Rapport québécois sur la violence et la santé*, Institut national de santé public du Québec, 2018.

Maillochon F. et al. « Parcours et comportements sexuels des hommes et des femmes ayant subi des violences », In : Beck F., C. Cavalin et F. Maillochon (dir.), *Violences et santé en France : état des lieux*, La Documentation française, 2010.

Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains (MIPROF), « *La lettre de l'Observatoire national des violences faites aux femmes* », no.16, novembre 2020.

Organisation Mondiale de la Santé (OMS), *Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO clinical guidelines*, Organisation mondiale de la santé, 2017.

Organisation Mondiale de la Santé (OMS), *Global status report on preventing violence against children 2020*, Organisation mondiale de la Santé, 2020.

Organisation Mondiale de la Santé (OMS), *INSPIRE : sept stratégies pour mettre fin à la violence à l'encontre des enfants*, Organisation mondiale de la Santé, 2017.

Organisation Mondiale de la Santé (OMS), *Rapport de situation 2014 sur la prévention de la violence dans le monde : résumé d'orientation*, Organisation mondiale de la santé, 2014.

Phoenix Australia - Centre for Posttraumatic Mental Health, « Specific Populations and Trauma Types: Sexual assault », *Australian guidelines for the prevention and treatment of Acute Stress Disorder, Posttraumatic Stress Disorder and Complex Posttraumatic Stress Disorder*, Phoenix Australia, 2020.

Pierre-Brossolette S. (dir.) *Pornocriminalité, mettons fin à l'impunité*, Haut Conseil à l'Egalité (HCE), 2023.

Radford L., D. Allnock, et P. Hynes, *Preventing and Responding to Child Sexual Abuse and Exploitation: Evidence review*, Unicef, 2015.

Runyan D., C. May-Chahal, R. Ikeda, et al., « Child abuse and neglect by parents and other caregivers » in E. G. Krug, L. Dahlberg, J. Mercy, et al. (dir.), *World Report on Violence and Health*, World Health Organization, 2002.

Salmona L. et M. Salmona, *Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte (IVSEA)*, Association Mémoire Traumatique et Victimologie, 2015. En ligne : <https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/campagne2015/2015-Rapport-enquete-AMTV.pdf>.

Scodellaro C., « Violences et santé : le poids du genre ? » in E. Brown, A. Debauche, C. Hamel, et al. (dir.), *Violences et rapports de genre. Enquête sur les violences de genre en France*, Institut national des études démographiques (Ined), 2021.

Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI), *Panorama des violences en France métropolitaine. Enquête Genese 2021*, Service statistique ministériel de la sécurité intérieure, 2022.

U.S. Department of Veterans Affairs, *Chronic Pain and PTSD: A Guide for Patients*. En ligne : https://www.ptsd.va.gov/understand/related/chronic_pain.asp.

- **Articles de presse et documents audiovisuels :**

Chanu P., « Les fantômes de l'hystérie - Histoire d'une parole confisquée. Épisode 2/4 : La psychiatrie, la neurologie et la psychanalyse dans l'arène. », *France culture*, 2023. En ligne : <https://www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/lsd-la-serie-documentaire/la-psychiatrie-la-neurologie-et-la-psychanalyse-dans-l-arene-5304406>.

Table des matières

TITRE 1 – L’enseignement des témoignages

CHAPITRE 1. UN ETAT DES LIEUX INEDIT	197
I. LA PREVALENCE DES VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS	197
5,4 MILLIONS DE FEMMES ET D’HOMMES ADULTES VICTIMES DE VIOLENCES SEXUELLES DANS LEUR ENFANCE	198
160 000 ENFANTS VICTIMES CHAQUE ANNEE DE VIOLENCES SEXUELLES	198
PRES DE 30 000 TMOIGNAGES CONFIES A LA CIIVISE EN DEUX ANS	198
II. LES CARACTERISTIQUES DES VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS	200
1. LE PLUS SOUVENT, LES VICTIMES DE VIOLENCES SEXUELLES DANS L’ENFANCE SONT DES FILLES ET LES AGRESSEURS SONT DES HOMMES	201
2. LE PLUS SOUVENT, LES VIOLENCES SONT INCESTUEUSES, PARTICULIEREMENT POUR LES FILLES	201
3. C’EST AU SEIN DE LA FAMILLE ET DE L’ENTOURAGE QUE LES VICTIMES RAPPORTENT LE PLUS DE VIOLS	202
4. LES VIOLENCES SEXUELLES DEBUTENT TRES TOT	203
5. LES VIOLENCES DURENT SOUVENT DES ANNEES ET SE REPETENT	204
III. CARACTERISTIQUES DES AGRESSEURS	205
1. AU SEIN DE LA FAMILLE, L’AGRESSEUR EST LE PLUS SOUVENT UN HOMME PLUS AGE, EN CONTACT AVEC DES ENFANTS A TITRE PROFESSIONNEL	205
2. AU SEIN DE L’ENTOURAGE, L’AGRESSEUR EST LE PLUS SOUVENT UN HOMME, AMI DES PARENTS, CONNU DE LA VICTIME DEPUIS QUELQUES ANNEES	207
3. AU SEIN D’UNE INSTITUTION, L’AGRESSEUR EST LE PLUS SOUVENT UN HOMME RELIGIEUX, CONNU DE LA VICTIME DEPUIS MOINS D’UN AN	208
4. AU SEIN DE L’ESPACE PUBLIC, L’AGRESSEUR EST LE PLUS SOUVENT UN INCONNU	210
IV. LA REVELATION DES VIOLENCES	210
1. LA REVELATION DES VIOLENCES AU MOMENT DES FAITS : MOINS L’AGRESSEUR EST PROCHE DE LA VICTIME, PLUS ELLE REVELE LES FAITS RAPIDEMENT	211
1.1. Le confident : le plus souvent un membre de la famille quelle que soit la sphère de vie des violences	211
1.2. La motivation de la révélation : parler pour que les violences cessent, plus particulièrement lorsque l’agresseur est un membre de la famille	211
1.3. La réaction du confident : quelle que soit la sphère de vie des violences, « je te crois, mais je ne te protège pas »	212

2. LA REVELATION TARDIVE DES VIOLENCES : PLUS L'AGRESSEUR EST PROCHE, PLUS LA REVELATION DES VIOLENCES EST TARDIVE	212
2.1. Le confident : le plus souvent, un membre de la famille ou un professionnel quelle que soit la sphère de vie des violences	213
2.2. La motivation de la révélation : « je parle surtout pour moi, mais aussi pour protéger les autres enfants »	213
2.3. La réaction du confident : quelle que soit la sphère de vie des violences, « je te crois, mais ... »	213
3. LES CONSEQUENCES DE LA REVELATION DES VIOLENCES	214
3.1. La révélation des violences conduit rarement à une rupture des liens avec l'agresseur, quelle que soit la sphère de vie des violences	214
3.2. La révélation des violences incestueuses se traduit trop rarement par une mise à l'abri des victimes, notamment lorsque l'agresseur est le père ou le beau-père	214
3.3. C'est la présence d'autres formes de violences au sein de la famille qui conduit le plus souvent à la protection de l'enfant	214
3.4. La révélation des violences au sein d'une institution se traduit plus souvent par le retrait de l'enfant de l'institution que par la dénonciation de l'agresseur	214
3.5. Porter plainte ou non : une conséquence directe de la réaction du confident	215
4. TAIRE LES VIOLENCES	215
4.1. Les hommes révèlent moins souvent les violences, quelle que soit la sphère de vie des violences	216
4.2. Les victimes d'agressions sexuelles révèlent moins souvent les faits que les victimes de viols	216
4.3. Lorsque l'agresseur est le frère, les victimes révèlent moins les faits que lorsque c'est le père	216
4.4. Les obstacles à la prise de parole	216
V. LES CONSEQUENCES DES VIOLENCES	217
1. LES TROUBLES ASSOCIES AU TSPT	218
1.1. Les conduites à risque	219
1.2. Les troubles psychiques associés	220
1.3. Les troubles physiques associés	220
2. LES AUTRES IMPACTS	221
2.1. La vie intime est la première impactée	221
2.1.1. L'impact sur la vie affective et sexuelle	221
2.1.2. L'impact sur la parentalité	222
2.1.3. Un risque accru de subir à nouveau des violences	222
2.2. L'impact sur la vie sociale	222
2.2.1. L'impact sur la scolarité	222
2.2.2. L'impact sur la vie professionnelle	223
2.2.3. L'impact sur les relations sociales	223
VI. LA PRISE EN CHARGE SANITAIRE ET PSYCHOLOGIQUE DES VICTIMES	223
VII. UNE PRISE EN CHARGE QUI TRADUIT LA BANALISATION DE LA GRAVITE DES VIOLENCES SEXUELLES	224
VIII. LE TRAITEMENT JUDICIAIRE DES VIOLENCES	225
1. LA SOUS-REVELATION MASSIVE DES VIOLENCES	225

1.1.	Les victimes sont très peu nombreuses à porter plainte	226
1.2.	Lorsqu'elles le font, elles le font plusieurs années après les derniers faits	227
1.3.	Plus l'enfant révèle rapidement les violences, plus il est probable qu'une plainte soit déposée et ce, avant ses 18 ans	228
1.4.	La réaction du confident lors de la révélation des violences est déterminante pour le dépôt de plainte pendant la minorité de la victime	229
2.	L'IMPUNITÉ DES AGRESSEURS	229
2.1.	La prescription : « 20 ans quand on vous vole votre vie, ce n'est pas assez »	229
2.2.	Le nombre massif de classements sans suite : « sans suite pour l'agresseur, pas pour la victime »	230
2.3.	La lenteur de la justice : « ma vie n'a été rythmée que par ça »	231
2.4.	Un système d'impunité	233
3.	UNE PROCEDURE JUDICIAIRE QUI NE REpond PAS AUX BESOINS DES VICTIMES	235
	REFERENCES	237

CHAPITRE 2. LE HANDICAP, FACTEUR DE VULNERABILITE ET CONSEQUENCE DES VIOLENCES SEXUELLES **241**

I.	LE HANDICAP, FACTEUR DE VULNERABILITE	242
1.	LES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP SONT PLUS VULNERABLES ENCORE AUX VIOLENCES SEXUELLES	242
2.	LES SPECIFICITES LIEES AU HANDICAP : CARACTERISTIQUES ET CONTEXTE DES VIOLENCES	243
2.1.	Les enfants en situation de handicap lié à un trouble cognitif sont encore davantage vulnérables aux violences	243
2.2.	Les violences sexuelles faites aux enfants en situation de handicap restent sexuées mais les garçons en situation de handicap sont proportionnellement davantage victimes	243
2.3.	Le plus souvent, les violences sexuelles ont lieu au sein de la famille mais les enfants en situation de handicap sont davantage victimes au sein d'une institution	244
2.4.	Les enfants en situation de handicap sont plus souvent victimes de plusieurs agresseurs	244
2.5.	Les enfants en situation de handicap rapportent des faits plus graves	245
2.6.	Bien qu'elles débutent très tôt, les violences commencent plus tard pour les enfants en situation de handicap	245
2.7.	Les violences faites aux enfants en situation de handicap durent plus longtemps encore et se répètent	245
3.	CARACTERISTIQUES DES AGRESSEURS	245
3.1.	Au sein de la famille, l'agresseur est le plus souvent un homme adulte de la famille proche – bien que les agresseurs femmes et mineurs soient plus souvent mentionnés par les victimes	246
3.2.	Au sein de l'entourage proche, l'agresseur est le plus souvent un ami ou un proche mineur de la victime	246
3.3.	Au sein des institutions, le plus souvent, l'agresseur travaille dans un établissement scolaire ou médico-éducatif	246
4.	LES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP PARLENT MAIS NE SONT PAS CRUS : L'IMPACT DES REPRESENTATIONS SOCIALES SUR LE HANDICAP	247
4.1.	Les enfants en situation de handicap ne sont pas plus nombreux à taire les violences mais les motifs qui les conduisent à le faire sont spécifiquement liés à leur handicap	247
4.2.	Les enfants en situation de handicap révèlent les violences plus rapidement	248

4.3.	Les enfants en situation de handicap s'adressent davantage à des professionnels	248
4.4.	Le plus souvent, les enfants en situation de handicap ne sont pas crus	248
5.	LES VIOLENCES SEXUELLES A L'ORIGINE DE L'AGGRAVATION DU HANDICAP	248
5.1.	Les violences sexuelles ont plus de conséquences encore pour les enfants en situation de handicap	248
5.1.1.	L'impact psychotraumatique des violences est plus sévère pour les enfants en situation de handicap	248
5.1.2.	Le risque de revictimation au cours de la vie est extrêmement important	249
5.2.	Les violences sexuelles aggravent le handicap	250
5.3.	Le handicap nuit à la prise en charge sanitaire des victimes	250
6.	LE TRAITEMENT JUDICIAIRE DES VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP	250
6.1.	Les plaintes pour violences sexuelles faites aux enfants en situation de handicap : la partie émergée de l'iceberg	250
6.2.	Les plaintes pour violences sexuelles faites aux enfants en situation de handicap sont plus souvent classées sans suite	251
7.	LE HANDICAP, CONSEQUENCE DES VIOLENCES SEXUELLES SUBIES DANS L'ENFANCE	251
	REFERENCES	253

TITRE 1 – Les agresseurs

CHAPITRE 1. LA VIOLENCE EST TOUJOURS UN CHOIX 257

I.	LA DANGEROUSITE DES AGRESSEURS	257
1.	APPROCHE PSYCHIATRIQUE DES AGRESSEURS	258
1.1.	Définition des paraphilies par les classifications internationales	258
1.2.	Prévalence et apparition du trouble « pédophilique »	259
1.3.	La pédocriminalité est un choix	260
2.	APPROCHE PSYCHOPATHOLOGIQUE DES AGRESSEURS	260
2.1.	Personnalité des agresseurs : caractéristiques générales	261
2.1.1.	Problème narcissique de taille	261
2.1.2.	Distorsions cognitives	262
2.1.3.	Déresponsabilisation, inversion projective de la faute et communication abusive	263
2.2.	Des agresseurs préférentiels ou situationnels	263
2.2.1.	Les agresseurs préférentiels	263
2.2.2.	Les agresseurs situationnels	264
2.3.	Des agresseurs incestueux ou extra-familiaux	264
2.3.1.	Caractéristiques des agresseurs intra-familiaux	264
2.3.2.	Les profils particuliers des pères incestueux	265
2.3.3.	Caractéristiques des agresseurs extra-familiaux	266
3.	FOCUS SUR DES PROFILS PARTICULIERS	266
3.1.	Les femmes agresseurs	266
3.1.1.	Un phénomène minoritaire	266
3.1.2.	Un impensé	267
3.1.3.	Profils des femmes agresseures	267
3.1.4.	Caractéristiques des agressions	268
3.2.	Les mineurs agresseurs	268
3.2.1.	L'agresseur adolescent	269
3.2.2.	L'agresseur enfant	269
3.2.3.	Inceste fraternel	269
3.2.4.	Violences sexuelles entre mineurs hors cadre familial	270

3.3. Quand les victimes deviennent agresseurs	271
3.3.1. Des mécanismes de répétition	272
3.3.2. Le mythe du cercle de l'abus	272
3.4. La cyberpédocriminalité	273
3.4.1. Cyberpédocriminalité, de quoi parle-t-on ?	273
3.4.2. La cyberpédocriminalité fait partie du continuum des violences sexuelles faites aux enfants	273
3.4.3. Profil psychopathologique des cyberpédocriminels visionneurs	274
3.4.4. Une coopération internationale entre les services de police, Europol et Interpol	275
3.4.5. Une impunité d'un autre type	275
3.4.6. Une approche sous l'angle du réseau	275

II. UN MODE OPERATOIRE CRIMINEL **276**

1. LE CHEMINEMENT VERS LA VIOLENCE	276
1.1. La théorie de Hall et Hirschman	276
1.2. Les étapes précédant la commission de l'infraction : la théorie préconditionnelle de Finkelhor	276
1.3. Eléments factuels et chiffrés sur la vie psychique avant l'acte délictueux	278
2. LE PROCESSUS DE PASSAGE A L'ACTE	278
2.1. Pourquoi parler de processus ?	278
2.2. Le processus du dressage sexuel et du contrôle coercitif	278
2.3. Renversement, dissimulation, attaque : le mode opératoire de l'agresseur	279
2.4. Analyse du passage à l'acte en fonction du profil de l'agresseur	279
3. LA MISE A PROFIT D'UN SYSTEME DE DOMINATION	280
3.1. Dominer un plus vulnérable	280
3.2. La domination par le sexe	281
3.3. La domination par l'âge	282

REFERENCES	285
-------------------	------------

CHAPITRE 2. LA STRATEGIE DE L'AGRESSEUR **289**

I. REPERER ET SE RAPPROCHER DE LA VICTIME **290**

1. L'AGRESSEUR REPERE UN ENFANT	291
2. L'AGRESSEUR ETABLIT UN LIEN AVEC L'ENFANT	291
3. LES MOYENS DE RAPPROCHEMENT DETOURNES PAR L'AGRESSEUR	292
3.1. Offrir des cadeaux	292
3.2. Le détournement du jeu	293
3.3. Le dévoiement du champ lexical du sentiment amoureux	293

II. ISOLER LA VICTIME **294**

1. ISOLER SPATIALEMENT POUR COMMETTRE LES VIOLENCES SEXUELLES	294
2.1. L'agresseur isole lui-même la victime : l'isolement actif	295
2.2. L'agresseur attend que la victime soit seule : l'isolement d'opportunité	295
2.3. L'absence d'isolement spatial : preuve de la toute-puissance de l'agresseur	296
3. ISOLER RELATIONNELLEMENT LA VICTIME	296
3.1. Isoler affectivement la victime au sein de la famille	297
3.2. Le « huis-clos familial »	297

III. DEVALORISER LA VICTIME	298
IV. INVERSER LA CULPABILITE	299
1. SE DERESPONSABILISER DES VIOLENCES COMMISES	299
1.1. Normaliser les violences sexuelles infligées	299
1.2. Faire croire à la victime qu'elle a « choisi » les violences	300
1.3. Faire croire à la victime qu'elle est complice des violences	301
2. RESPONSABILISER LA VICTIME PAR RAPPORT AUX CONSEQUENCES DES VIOLENCES	302
V. INSTAURER UN CLIMAT DE PEUR	302
1. UN CLIMAT DE PEUR INSTAURE DES L'ENFANCE	303
1.1. Un climat de violence terrifiant	303
1.2. Un contrôle et une présence permanents de l'agresseur	304
2. UN CLIMAT DE PEUR MAINTENU APRES LES VIOLENCES	304
2.1. La violence psychologique	305
2.2. Le maintien insidieux d'une présence dans la vie adulte des victimes	305
2.3. Pour les victimes : un état de terreur qui continue à l'âge adulte	305
3. L'ABSENCE DE CLIMAT DE PEUR : UN CAS PARTICULIER ET PERTURBANT POUR LES VICTIMES	306
VI. ASSURER L'IMPUNITE	306
1. INTIMER LA VICTIME AU SILENCE	307
2. RECRUTER DES ALLIES	308
2.1. Recruter des alliés au sein de la famille	308
2.2. Recruter des alliés dans la communauté	309
REFERENCES	311

TITRE 1 – Les victimes

CHAPITRE 1. LES CONSEQUENCES DES VIOLENCES SEXUELLES SUBIES DANS L'ENFANCE : UN EMPECHEMENT D'ETRE	317
I. LA SANTE : « MES PENSEES, MON CORPS, TOUT S'EFFONDRE »	319
1. L'IMPACT SUR LA SANTE MENTALE	319
1.1. Les conduites à risque	320
1.2. Les troubles psychiques	322
2. L'IMPACT SUR LA SANTE PHYSIQUE	325
2.1. Des douleurs et des maladies chroniques	326
2.2. Une altération de la santé sexuelle et reproductive	326
II. LA VIE INTIME : COMMENT (SE) FAIRE CONFIANCE ?	328
1. L'IMPACT SUR LA SEXUALITE	329

1.1.	Absence de désir, absence de plaisir	329
1.2.	Absence de vie sexuelle	329
1.3.	Hypersexualité	330
1.4.	Pratiques sexuelles à risque	330
2.	L'IMPACT SUR LA VIE AFFECTIVE	331
2.1.	Des difficultés à nouer des relations affectives épanouissantes et durables	331
2.2.	L'évitement de toute forme de vie affective	332
2.3.	Un impact sur la vie affective qui génère souffrance et isolement	333
2.4.	Un risque plus élevé de subir des violences au sein du couple	333
3.	L'IMPACT SUR LA PARENTALITE	334
3.1.	Un impact sur la grossesse	334
3.2.	Une attitude d'hypervigilance	335
3.3.	La peur de la reproduction des violences	335
3.4.	Le renoncement à la parentalité et à la construction d'une famille	336
III.	LA VIE SOCIALE : UN CHAMP DE MINES	337
1.	L'IMPACT SUR LA SCOLARITE	337
1.1.	L'école comme refuge	337
1.2.	Des difficultés scolaires importantes	337
1.3.	Un risque de subir de nouveau des violences	339
2.	L'IMPACT SUR LA VIE PROFESSIONNELLE	339
2.1.	La vie professionnelle comme refuge	339
2.2.	Des carrières en dents de scie	340
2.3.	Le poids du manque de confiance en soi	340
2.4.	Un rapport difficile avec la hiérarchie	341
2.5.	Un risque de subir de nouveau des violences	341
3.	L'IMPACT SUR LES RELATIONS SOCIALES	341
3.1.	Des difficultés à tisser des liens	342
3.2.	Le poids du silence et de l'incompréhension autour des violences	342
3.3.	Solitude et isolement	343
CHAPITRE 2. LE PSYCHOTRAUMATISME : LE PRESENT PERPETUEL DE LA SOUFFRANCE		355
I.	MISE EN PERSPECTIVE HISTORIQUE	355
1.	LES PREMIERES THEORISATIONS SCIENTIFIQUES	356
2.	UN PHENOMENE REMIS EN QUESTION	357
3.	VERS LA RECONNAISSANCE DU PSYCHOTRAUMATISME	358
II.	L'EVENEMENT TRAUMATIQUE	359
1.	L'EVENEMENT TRAUMATIQUE	359
1.1.	Qu'est-ce qu'un événement traumatique ?	359
1.2.	Le cas des violences sexuelles faites aux enfants : des spécificités	360
2.	SIDERATION ET DISSOCIATION PERITRAUMATIQUES	361

2.1.	La sidération péritraumatique	361
2.2.	La dissociation péritraumatique	362
III. LES TROUBLES PSYCHOTRAUMATIQUES		362
1. L'ENTITE DIAGNOSTIQUE : TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE (TSPT), TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE COMPLEXE ET PSYCHOTRAUMATISME DEVELOPPEMENTAL		363
1.1.	Le Trouble de stress post-traumatique	363
1.2.	Le Trouble de stress post-traumatique complexe	363
1.3.	Le psychotraumatisme développemental	365
2. PRINCIPAUX SYMPTOMES DU PSYCHOTRAUMATISME		366
2.1.	Les reviviscences	366
2.2.	Les comportements d'évitement	366
2.3.	L'activation neurovégétative ou état d'alerte constant	367
2.4.	L'altération négative des cognitions et de l'humeur	367
2.5.	La dissociation	368
3. LES TROUBLES ASSOCIES OU COMORBIDITES		370
3.1.	Les conduites à risque	370
3.2.	Les troubles psychiques et physiques associés	370
REFERENCES		373
CHAPITRE 3. LE DEVOILEMENT DES VIOLENCES SEXUELLES : UNE VOLONTE DE REMETTRE LE MONDE A L'ENDROIT		377
I. LE DEVOILEMENT A SOI-MEME		378
1. UN VOILE SUR LE PASSE TRAUMATIQUE		378
1.1.	Une « force de survie » : l'amnésie traumatique	378
1.2.	« <i>Enfour cela</i> » : la mise à distance de la violence	379
2. LE MOMENT DU DEVOILEMENT		381
2.1.	Les événements déclencheurs du retour des souvenirs	381
2.1.1.	Des périodes de la vie propices à la levée de l'amnésie traumatique	381
2.1.2.	Un contexte sociétal permettant le retour des souvenirs	382
2.1.3.	L'importance de l'accompagnement par les proches	383
2.2.	Traverser le « déchaînement des souvenirs »	384
2.2.1.	Le dévoilement, une explosion des souvenirs	384
2.2.2.	Le retour de la mémoire : un monde à reconstruire	385
II. LE DEVOILEMENT AUX AUTRES : LA REVELATION		386
1. PENDANT L'ENFANCE : L'ESPOIR		387
1.1.	Arrêter les violences	387
1.1.1.	La difficulté de révéler les violences en tant qu'enfant	387
1.1.2.	La motivation de la révélation : parler pour que les violences cessent	389
1.2.	L'accueil de la révélation : un moment décisif	390
1.3.	« Je te crois, mais je ne peux pas te protéger »	391
2. A L'AGE ADULTE : PARLER POUR SOI ET POUR LES AUTRES ENFANTS		391
2.1.	Du côté des victimes : une parole plus libre	392
2.1.1.	L'éloignement de la famille d'origine et de l'agresseur	392
2.1.2.	Le besoin d'être soutenu	392

2.1.3. La motivation de la révélation : parler pour soi et pour protéger d'autres enfants	393
2.2. La confiance accordée aux professionnels	394
2.3. Des confidents familiaux que la révélation dérange	395
2.3.1. La réaction espérée par les victimes : « Je te crois et je te comprends mieux »	395
2.3.2. La réaction majoritaire : « Je te crois, mais... »	395
III. LA REVELATION, UN MONDE DEVOILE	396
1. UN PASSAGE DE RELAIS : LE DEBUT D'UNE CHAINE DE REVELATION	396
2. UN CHANGEMENT DES LIENS FAMILIAUX ?	397
REFERENCES	399
BIBLIOGRAPHIE DE LA PARTIE	401

PARTIE 3

LE DÉNI

INTRODUCTION

La troisième partie du rapport est consacrée au déni dont font l'objet les violences sexuelles faites aux enfants. Nul ne saurait aujourd'hui contester ce fait. Qu'est-ce que le déni ? C'est dire que ça n'existe pas, que ça n'est pas vrai, que les enfants mentent, que les mères mentent, que les adultes à qui l'enfant révèlent des violences mentent. Le déni, c'est aussi dire que ce n'est pas si fréquent, que ce n'est pas si grave, que ça a toujours existé, qu'on ne peut rien faire. C'est dire qu'on voudrait bien protéger les enfants mais qu'il y a des principes qui encadrent la justice, le soin ou l'aide sociale. Le déni, c'est enfin la négation de la dangerosité des agresseurs et de « la violence de la violence ». Comme on dit qu'on ne peut rien faire, on invente des solutions qui renversent la responsabilité : si elles ne pardonnent pas, les victimes portent une culpabilité ; si elles n'ont pas d'empathie pour l'agresseur, elles ne trouveront pas de réparation. Le déni, c'est une société de spectateurs.

Le titre premier est une réflexion sur les mécanismes du déni (**titre 1**). Ce trait constant de l'histoire humaine manifeste un refus obstiné de voir la réalité. La volonté farouche de s'en laver les mains en se réfugiant dans une réalité alternative. Interdit, tabou, déni : ce qui est marquant, c'est de constater avec quelle opiniâtreté les concepts ont été et sont encore inventés pour cautionner le déni. De la théorie de l'enfant menteur au concept « d'aliénation parentale », les théories anti-victimaires sont réécrites avec constance. Elles ont une efficacité redoutable et créent, pour chaque enfant victime et pour chaque adulte protecteur, une injonction paradoxale : il faut révéler les violences, il faut protéger les enfants mais la révélation se heurtera au déni. Ça n'est pas vrai (**chapitre 1**). Les spectateurs se réfugient dans *les bonnes planques*, qu'il s'agisse des principes mal interprétés, comme la présomption d'innocence ou la neutralité. Ce sont aussi les injonctions faites aux victimes, comme le pardon ou la justice restaurative (**chapitre 2**). Le déni a un coût, un coût immense, payé par les victimes. Ce sont les conséquences des violences qui ont été décrites dans la deuxième partie. Mais il ne faut pas oublier que les souffrances endurées par les victimes ont aussi pour elles un coût financier : le coût des soins, le coût de l'empêchement d'être même au jour de la retraite quand il n'a pas été possible d'avoir une activité professionnelle. Puisque ce coût fait lui aussi l'objet d'un déni, la CIIVISE a pensé que le coût économique des violences sexuelles faites aux enfants pour les dépenses publiques susciterait une mobilisation plus résolue (**chapitre 3**).

Le titre 2 est consacré au traitement judiciaire des violences sexuelles faites aux enfants, puisque 3% seulement des agresseurs font l'objet d'une condamnation (**titre 2**). Dans 97% des cas, les pédocriminels ne sont pas condamnés. C'est un système d'impunité. La CIIVISE a estimé qu'elle ne pouvait pas faire comme si le procès d'Outreau n'avait pas existé. Elle devait se prononcer sur les conséquences de cette affaire judiciaire sur le déni des violences sexuelles faites aux enfants (**chapitre 1**). Le second chapitre décrit aussi précisément que possible le processus judiciaire. Afin de remédier au système d'impunité des agresseurs, la lucidité commande d'identifier, pour y remédier, les fragilités de ce processus au stade du signalement, puis de l'enquête qui aboutit trop souvent au classement sans suite de la plainte, comme au moment de l'instruction et du jugement et jusqu'à l'indemnisation des victimes (**chapitre 2**).

La CIIVISE s'inscrit dans une chaîne d'actions pour gagner du terrain sur le déni (**titre 3**). Elle n'est pas la seule, les victimes, les associations ont lutté contre le silence. Puisque les violences sexuelles faites aux enfants ne sont pas seulement une multitude d'affaires privées mais un fait social, le traitement des violences sexuelles faites aux enfants dans la littérature et les médias traduit aussi cette hésitation entre le déni et la protection (**chapitre 1**).

SOMMAIRE

TITRE 1 – LES SPECTATEURS

CHAPITRE 1. PREFERER UNE REALITE ALTERNATIVE **431**

CHAPITRE 2. SE REFUGIER DANS LES BONNES PLANQUES **465**

CHAPITRE 3. PAYER LE COUT DU DENI **495**

TITRE 2 - TRANSFORMER LE CRIME EN NON-CRIME

CHAPITRE 1. OUTREAU, LA PAROLE DES ENFANTS CONDAMNEE **509**

CHAPITRE 2 : UN SYSTEME D'IMPUNITE DES AGRESSEURS **519**

TITRE 3 – GAGNER DU TERRAIN SUR LE DENI

CHAPITRE 1. LA FIN DE L'OMERTA ? LA LITTERATURE ET LES MEDIAS FACE AU DENI **563**

LE DÉNI

TITRE 1

Les spectateurs

CHAPITRE 1. Préférer une réalité alternative

Au lendemain de la publication de *La Familia Grande*, alors que d'innombrables victimes révélaient publiquement les violences sexuelles subies dans l'enfance, nous avons voulu croire à la fin du tabou¹. La parole était libérée. L'horreur reconnue. L'impunité ne saurait durer.

Nous avons voulu croire, et quelque part nous avons eu raison. Des mesures ont été prises. Une Commission a été créée pour recueillir les témoignages des victimes. Une loi a été votée pour rappeler qu'il ne pouvait exister de sexualité entre adultes et enfants.

Et pourtant. A l'heure qu'il est 5,4 millions d'adultes vivent, en France, avec le souvenir d'un viol ou d'une agression sexuelle subie dans l'enfance. 160 000 mineurs portent le secret d'une intrusion traumatique dans leur intimité d'enfant, unique ou répétée. Trois élèves de chaque classe de chaque école, de chaque collège, de chaque lycée pensent à l'agression sexuelle ou au viol qui les attend à la maison, dans les douches du sport ou l'appartement du prof de piano. Mais savez-vous, vous qui lisez ces lignes, combien de victimes – passées ou actuelles – de violences sexuelles dans l'enfance compte votre entourage ?

Certainement aucune, pensez-vous peut-être.

Probablement plusieurs, répondent les statistiques.

Peut-être vous direz vous que ça n'est pas vrai, que ça n'est pas possible, que ça ne peut pas être si fréquent. Que les associations à l'origine de ces chiffres ont gonflé les statistiques pour faire parler d'elles. Que les enfants qui ont dénoncé ces violences ont menti, puisque c'est ce que font les enfants. Que les parents – les mères - qui ont porté plainte en leur nom se sont laissé bernier, si elles ne les ont forcés à mentir.

Ou peut-être vous direz vous que ce n'est pas si grave. Qu'il ne s'agit pas à proprement parler de viols ou d'agressions mais d'initiations, de jeux sexuels, de curiosité enfantine, de découverte un peu maladroite de son corps et de celui l'autre. Que les victimes sont jeunes et puis qu'elles oublieront. Que la violence subie dans l'enfance n'aura pas ou peu de conséquences sur leur vie d'adulte.

Peut-être vous direz vous simplement que même si c'est vrai et que même si c'est grave, ce n'est pas votre problème. Que vous n'y êtes pour rien puisque vous n'avez jamais violé. Et que vous ne connaissez personne qui l'ait été, parce que chez les autres peut-être mais pas chez vous. Que ce qui se passe dans l'intimité des familles, des vestiaires de piscine et des chambres d'enfants ne vous regarde pas. Que cela relève de la vie privée.

Peut-être penserez-vous enfin que quoique réel, quoique dramatique, quoique vous concernant de près ou de loin, le problème des violences sexuelles sur enfants n'en est pas moins insoluble. Que l'homme est ainsi fait qu'il viole parfois – souvent – ses enfants ou ceux des autres. Qu'il en a toujours été ainsi et qu'il en sera toujours ainsi. Qu'on ne peut rien y faire.

Peut-être, en un mot, souscrivez-vous d'une façon ou d'une autre au déni - défini comme le refus d'admettre un état de fait en dépit des preuves – qui entoure encore la réalité des violences sexuelles sur enfants.

Vous ne seriez pas les seuls. 30% des adultes à qui un enfant dévoile des violences sexuelles en cours ne le croient pas. Et parmi ceux qui accordent du crédit à ses dires, 45 % ne font rien pour le protéger. Ou lui demandent explicitement de ne pas en parler (27%). Ou rejettent la faute sur lui (22%).² Ce n'est pas vrai, ce n'est pas grave, ce n'est pas à moi d'agir, on ne peut rien faire répète-t-on ainsi aux enfants. Tais-toi, entendent-ils. Et la plupart le font, pendant des années si ce n'est toute leur vie.

Parce que le déni ne se limite pas à leurs proches. Il imprègne l'ensemble de la société française. Il incite les procureurs à classer quasi systématiquement sans suite les – rares – plaintes pour violences sexuelles sur mineurs. Il pousse les juges à maintenir le droit de visite de parents accusés de viols par leurs enfants puis à condamner celles et ceux qui refusent de les livrer à nouveau à leurs bourreaux. Il décourage les médecins, instituteurs et assistants sociaux de signaler les lésions constatées sur les corps des enfants, leurs masturbations compulsives, leurs dessins de monstres rentrant dans leur lit. Il prédispose les journalistes à offrir une tribune aux accusés et les artistes à représenter des incestes sans violences, des pédocriminels bienveillants, des victimes amoureuses.

Et pourtant, tous – les proches, les procureurs, les juges, les médecins, les instituteurs, les assistants sociaux, les journalistes, les artistes, nous, vous – sont unanimes : les enfants sont ce que l'humanité a de plus précieux ; il faut les protéger à tout prix ; il n'y a crime plus abject que le viol ou l'agression sexuelle de l'un d'entre eux.

Tous s'accordent à dire que les violences sexuelles sur mineurs doivent être éradiquées ; et tous font en sorte qu'elles ne le soient pas.

Par son ampleur, par sa persistance, par son exceptionnalité - remet-on en doute la parole d'une victime de viol à l'arraché lorsqu'elle désigne son agresseur ? - ce déni interroge. Comment comprendre qu'en matière d'inceste et de pédocriminalité, l'interdit ce ne soit pas de le faire mais de le dire, de l'entendre et de le condamner³ ?

D'où vient ce déni généralisé ? De traditions immémoriales ? De siècles de mythes, poèmes, tableaux, romans⁴ narrant le viol d'enfants par des adultes sans jamais en dire la violence ? De décennies de théories scientifiques réduisant l'inceste à un tabou universel et les récits de violences sexuelles à des fantasme infantiles ? D'une réaction inconsciente, mécanisme de défense face à une situation trop insupportable pour être regardée en face – mais pas assez pour qu'on y mette un terme ? D'une complaisance véritable pour les agresseurs et la domination qu'ils exercent, symptomatique d'une société qui a érigé le pouvoir en vertu cardinale ?

C'est ce que nous chercherons ici à établir. Parce que renoncer à comprendre le déni, c'est renoncer à l'abolir ; c'est se résigner à une passivité complice ; c'est accepter d'être spectateurs de la destruction de ce qui nous est le plus cher.

I. La culture du déni

« Mais à Viols-Femmes-Informations, en écoutant ces femmes, beaucoup d'entre elles avaient parlé mais on ne les avait pas crues. **Ce n'est pas l'inceste qui est un tabou, ce n'est pas d'en parler, le tabou c'est d'accuser les pères des viols de leurs enfants.** Depuis, j'ai beaucoup travaillé sur les agressions sexuelles et, dans ma cascade des tabous, j'en suis arrivée à dire que **le tabou c'est d'accuser les pères du viol de leur fille et plus largement d'accuser les violeurs des crimes qu'ils commettent.**¹ »

Une des spécificités des violences sexuelles faites aux enfants est la difficulté généralisée et historique à entendre parler de ce sujet – et ce dans toutes les strates de la société. Des changements sociétaux ont bien, particulièrement depuis 2021, significativement abîmé le voile jeté sur les violences sexuelles faites aux enfants depuis des décennies. Pour autant, ceux-ci s'accompagnent d'une nouvelle injonction paradoxale : les victimes sont enjointes à parler et en même temps à se taire. Les victimes en témoignent, elles ont un besoin impérieux de voir leur parole sortir des tribunaux et des cabinets médicaux, de ces lieux où les récits sont murmurés à huis-clos. Toutefois cette parole doit trouver un réceptacle fonctionnel, accueillant, efficace – sous peine d'être plus délétère encore que le silence. Et au sein d'un corps social encore pétri du déni et du tabou des violences sexuelles faites aux enfants, parler revient trop souvent à étouffer :

« La parole tue quand elle est libérée et qu'elle n'est pas entendue et qu'elle n'est pas écoutée » Mme C.

« On nous dit « Parlez, parlez ! ». Mais moi depuis que j'ai commencé à parler ma vie elle est bien pire ! » Mme M.

« Aujourd'hui, je suis une adulte inquiète et angoissée, et qui ne se reconnaît plus depuis qu'elle a commencé à parler. « Briser le silence » : on a beaucoup à perdre en agissant ainsi. » Mme A.

Cette libération de la parole sociétale ne permet d'ailleurs pas toujours le déverrouillage des récits individuels d'après les victimes, qui nous rapportent presque toujours la persistance du tabou. Celui-ci s'explique par la contamination du groupe par la stratégie de l'agresseur et son intimation au silence : « Pas plus que l'acte, le déni ne s'improvise. La façon dont l'agresseur dit qu'il ne s'est rien passé – ou trois fois rien – n'obéit pas à une simple stratégie de défense conjoncturelle, mais s'inscrit dans le cadre d'un usage de la parole pour ne pas dire le réel. [...] Ce n'est pas seulement qu'on le tait, on le contourne et on le fuit, parce qu'évidemment on ne peut pas se confronter à lui⁵ ». Alors, toute l'opprobre qui, dans un monde à l'endroit, devrait être portée par l'agresseur, est renvoyée à la victime. A nouveau, le groupe se fait alors le relais des mécanismes de la violence, créant un système qui alimente souvent une

¹ Entretien avec Marie-France Casalis. En ligne : [Mon invitée : Marie-France CASALIS ! \(les-maltraitances-moijenparle.fr\)](https://moninvitée.com/2021/07/14/marie-france-casalis-les-maltraitances-moijenparle-fr/)

culpabilité et une honte « brûlante[s] et tenace[s]⁶ » déjà injustement intériorisées par les victimes comme conséquence des violences subies :

« J'ai voulu parler un jour, j'en avais besoin parce que je n'allais pas bien, je souffrais beaucoup. Elle m'a dit 'Mais pourquoi tu me mets tout ça dans les oreilles ?'. A chaque fois que j'en ai parlé je n'ai jamais eu d'aide. » Mme T.

La « surdité du monde » prend la forme d'un déni absolu, à toute épreuve. Selon Dorothée Dussy, la force du système agresseur est de parvenir à imprégner tout un chacun, au-delà de la paire agresseur/victime : « Chacun apprend dès l'enfance à faire avec la bizarrerie de son frère ou de cette camarade qui baisse sa culotte au cours de gym et qui demande qui veut toucher. Pour ne pas avoir d'ennuis, chacun apprend à composer avec ce qu'on lui donne à vivre et à voir. Chacun est imprégné, au berceau, des rapports de domination constitutifs des relations familiales ». Selon l'auteurice, la question du tabou, développée par l'anthropologie classique dans sa théorie de l'interdit de l'inceste, est un mécanisme constitutif du déni, dans lequel il est confortable de se réfugier : cette théorie a ainsi « constitué une véritable aubaine pour tous ceux qui sont empêtrés dans la contradiction des pratiques et des règles, c'est-à-dire tout le monde : des plus ou moins violés aux plus ou moins violeurs. De ceux qui tirent plus ou moins de bénéfice à reconduire un dispositif de domination, à ceux dont la subjectivité est écrasée depuis le berceau, et qui cèdent aux désirs des autres par intériorisation de leur écrasement. La théorie de l'interdit de l'inceste a permis de normaliser l'enfer intérieur de chacun ». Cette passivité apprise engendre les spectateurs de la violence, nécessaires à la reconduction systémique des violences sexuelles faites aux enfants. Ceux-ci ont d'ailleurs bien intériorisé qu'ils ne doivent pas se rendre témoins d'actes qu'ils n'ont pas envie de voir et que se ranger du côté de la victime crée de facto une responsabilité, un risque, des ennuis :

« Je trouve que l'interdit sexuel universel, cette absolue théorie qui a fait énormément de mal aux victimes vouées au silence ou accusées d'être des affabulateurs. Moi, j'ai crié plus d'une fois, effectivement, ce que je subissais à la maison pour être aidé, déjà par un membre de ma fratrie. « Holala, on ne veut pas le savoir. Qu'est-ce que tu racontes ? Ça n'existe pas. C'est trop affreux pour exister. ». Ça, c'est terrible, parce que c'est une imprégnation, me semble-t-il de l'inconscient collectif, et ça participe d'un déni qui est très actif, effectivement. Voilà, et donc ce bloc théorique, je trouve, qui est très, très constitué, normatif, participe de la légitimation, effectivement, du maintien de l'omerta de l'inceste. » M. C.

Ce tabou des violences sexuelles faites aux enfants existe, bien sûr. Toutefois, il réside manifestement davantage dans le fait de parler ou d'entendre parler des violences sexuelles faites aux enfants, plutôt que de les commettre. Concernant les violences sexuelles, il y a effectivement une incapacité persistante et spécifique à réaliser qu'il s'agit d'un problème collectif et public d'une très grande ampleur : chaque viol est réduit à une affaire privée, relevant du champ le plus strictement intime et dont il serait indécent de parler trop en détail ou trop souvent : « rarement un acte, en tout cas, pose de façon plus aigüe de ce qu'on peut ou non en dire ». Cette régulation de la parole, ce tabou imposé, permettent d'occulter les dimensions profondément systémiques de ces violences et de nier la porosité de la frontière entre sphère publique et sphère privée à ce sujet. Le refus de se confronter à cette réalité ne permet pas d'agir sur les dynamiques systémiques de domination qui se retrouvent lorsque l'on analyse la vulnérabilité des enfants vis-à-vis du statut sociétal des adultes, et a fortiori de leurs parents. Le système d'impunité est total et verrouillé, la domination y est socialement acceptée voire encouragée par le groupe : l'inceste reste cantonné au « secret de famille », celui dont on ne parle pas et qui pourtant se transmet de génération en génération ; les victimes de violences sexuelles sont éloignées, enfermées dans une marginalité contrainte, déplacées hors de l'expérience humaine.

« Du jour au lendemain je me suis retrouvée sans personne. C'est cette solitude-là qui est dure et lourde. Parce que c'est marginalisant dans la vie quotidienne. On devient quelqu'un de particulier ou de différent par rapport aux autres. Et ça rajoute au malaise, l'intégration sociale en tout cas, parce que ce n'est pas évident de pouvoir expliquer aux gens pourquoi moi, je ne vais pas dans ma famille pour les fêtes. » Mme A.

« Surtout d'enlever cette espèce d'idée que ce qu'on a vécu est innommable, irracontable, inentendable, que ça sorte même de l'humanité, de l'humain. L'humain c'est quand même le partage, ce qui est commun à tous. Quelque chose qui sort tellement de ce qui est commun, partageable, en fait je pense que la personne se sent vraiment comme en dehors quelque part de l'humanité. C'est tabou. » Mme M.

Ne pas entendre, ne pas en parler, c'est ne pas s'y confronter : « Les faits ne pouvant être nommés, ils semblent échapper à tout risque de scandale, comme si le non-nommé n'existait pas vraiment, comme s'il était possible de supporter l'insupportable en vertu de cette non-existence. [...] le 'comme si de rien n'était' l'emporte, et c'est au contraire le domaine du dit et de la parole qui est craint comme capable de déclencher cette fin du monde [...] »⁷. Ce déni contagieux s'étend en réseau, avec d'abord une contamination au sein de la cellule familiale – particulièrement dans les cas d'inceste puisque, comme l'analyse Dorothée Dussy, « l'équité des versions profite toujours à l'incesteur car à choisir, aucun membre de la famille ne souhaite compter parmi eux un violeur d'enfant⁸ ». Le même raisonnement peut être appliqué plus largement en analysant la poursuite de cette contamination au sein des institutions et de l'espace social tout entier⁹. Alors, un camouflage plus ou moins conscient est activement mis en place par tous les acteurs de la chaîne du déni, qui forment alors un système complaisant avec l'agresseur¹⁰, avec qui il est davantage aisé de faire alliance puisque c'est lui qui a le pouvoir¹¹.

Cette question du tabou persistant est aussi prépondérante dans la façon dont les violences sexuelles – en particulier celles faites contre les enfants – fait massif et constant, ne sont un objet de scandale et de conscience que de manière ponctuelle, émergeant de façon régulière dans le débat public depuis les années 1980. Si l'Etat est historiquement parvenu à réduire certains problèmes publics de santé et de sécurité en les attaquant de front¹², le problème des violences sexuelles faites aux enfants est systématiquement tombé dans l'oubli avant d'être redécouvert puis oublié à nouveau... Et quand, malgré tout, la parole parvient à jaillir publiquement, comme ce fut le cas avec les hashtags #MeToo en 2017 et #MeeTooInceste en 2021, cela s'accompagne d'une contestation de la légitimité de la parole qui impacte de façon pérenne la façon dont les victimes sont perçues : la libération de la parole publique est saluée, mais non sans rappeler systématiquement qu'il ne doit pas s'agir d'un tribunal populaire. Là encore, de façon similaire au rapport de pouvoir agresseur/agressé, « l'injonction de silence désigne la parole comme lieu constitutif de la violence¹³ ». Or, « l'engagement du pouvoir dans ce domaine est essentiel : les violences sexuelles sur mineurs mettent en jeu des questions de domination face auxquelles seule une autorité forte peut contrer les effets du déni¹⁴ ». Alors, pour lutter contre le tabou et le déni, contre une conceptualisation qui efface et relativise la violence¹⁵, il est primordial que « les discours d'en face – nos discours, nos pensées, nos théories – luttent pied à pied contre le discours du maître¹⁶ », puisque de l'interdiction de dire provient l'interdiction de se révolter¹⁷. En effet, c'est précisément la puissance de la parole comme « contraire absolu, radical » de la violence qui aide considérablement les victimes : si aucun espace de dialogue n'existe pour évoquer les violences sexuelles faites aux enfants, rien n'aide les enfants et les adultes victimes dans l'identification de ce qu'ils vivent¹⁸.

« Je prends conscience que les dégâts de l’acte subi ne sont rien comparés à l’ampleur des dégâts occasionnés par la peur de parler et les difficultés pour trouver la force pour l’indicible dans une famille où l’inceste rode. Le secret de famille suinte toujours, comme une plaie mal cicatrisée. » Mme B.

« Donc je n’ai pas su dire pourquoi j’allais tellement mal, mon profond mal-être. Et donc, en fait, il y a eu des tas d’erreurs d’interprétation de leur part, à mon avis, et donc c’est un mur du silence aussi, là pour le coup. L’incompréhension, elle vient aussi parce qu’il y a eu un silence, il n’y a pas eu de mots. » Mme P.

« Mais j’en parle aussi finalement beaucoup plus qu’avant, évidemment, mais autour de moi, à mes amis, c’est sûr, et même à des gens pas forcément aussi proches que mes amis, j’arrive à parler du sujet de l’inceste, et je trouve ça justement hyper important que ça cesse d’être tabou, parce que ça arrive vraiment à beaucoup de gens. Que ça soit tabou, c’est ridicule. Même si au début, c’est difficile à faire, je me donne un peu l’obligation d’en parler si c’est nécessaire. C’est pour ça aussi, je pense, à force d’en parler, à force de lire des sujets, tout est un peu plus clair dans ma tête. » Mme H.

II. Instauration du doute sur la parole des victimes

« Tu es sûre de ce que tu racontes là ? » ; « Tu sais que ton papa peut aller en prison pour ça ? C’est ta maman qui t’a dit de dire ça ? » ; « Vous êtes sûre que ce que vous dites, ce n’est pas par rapport à tout ce que vous entendez à la télé en ce moment ? » ; « Vous savez, à cet âge-là les enfants mentent » ; « Peut-être que tu as mal compris ce qu’il s’est passé ? » ...

Les victimes de violences sexuelles dans l’enfance voient leur parole mise en doute lorsqu’elles révèlent, évoquent ou dénoncent les violences qu’elles ont subies. Leurs récits apparaissent *a priori* sujets à caution, peu crédibles. C’est le cas lorsque la révélation a lieu dans l’enfance des victimes : elles sont soupçonnées d’inventer une histoire, d’avoir mal interprété une situation, d’être manipulées par l’un de leurs parents quand il s’agit d’inceste parental. Le risque de ne pas être cru est encore plus important pour les enfants en situation de handicap¹⁹. Plus largement, les victimes de violences sexuelles dans l’enfance voient tout au long de leur vie la véracité de leur parole questionnée, par leurs proches et par les professionnels.

Cette suspicion qui entoure la parole des victimes contribue à occulter la réalité des violences sexuelles faites aux enfants. Elle constitue l’un des ressorts les plus puissants du déni et de l’absence de protection. En effet, planent sur cette parole la peur des fausses dénonciations, les théories de l’enfant menteur, de la mère aliénante, des faux souvenirs... Ces discours influent de manière importante sur les pratiques des professionnels. Ce n’est pas possible que ce soit vrai, il faut faire comme si ça n’existait pas. L’invitation faite aux victimes de révéler les violences qu’elles ont subies est concomitante de la suspicion *a priori* de leur témoignage. C’est une injonction paradoxale « parlez, mais nous ne vous

croirons pas », qui n'est concevable que par l'élaboration de théories anti-victimaires qui cautionnent le discrédit de la parole des victimes. Comment cette suspicion s'est-elle construite historiquement et pourquoi persiste-t-elle ?

1. Une construction historique

A partir de la fin du XIX^{ème} siècle, la fiabilité des témoignages de violences sexuelles vécues dans l'enfance fait l'objet d'une importante remise en question. Emergent des théories invitant à considérer avec méfiance la parole des victimes, et plus particulièrement celle des enfants. Issues de la médecine légale, ces théories se diffusent au cours du XX^{ème} siècle dans les pratiques judiciaires comme dans les représentations collectives²⁰.

En effet, à rebours des avancées de la première partie du XIX^{ème} siècle, invitant à prendre au sérieux le témoignage des victimes, la parole de l'enfant est considérée avec une suspicion croissante par les experts médicaux-légaux à partir des années 1860, suspicion qui se généralise dans les années 1880²¹. Comme le souligne l'historienne Fabienne Giuliani, la fin du XIX^{ème} siècle est marquée par la publication de plusieurs thèses et ouvrages de médecine qui construisent la figure de l'enfant menteur²². Tous dépeignent en effet les enfants comme naturellement menteurs, facilement corrompus par les adultes, voire eux-mêmes corrupteurs, pervers et manipulateurs :

« L'enfant se complaît dans le mensonge, et [...] il sait s'en servir habilement dans l'intérêt de ses mauvais instincts et de ses mauvaises passions²³. »

Claude-Etienne Bourdin, *Les Enfants menteurs*, 1883

« Les enfants sont aussi dangereux que les adultes, plus dangereux même, en raison de la renommée d'innocence dont ils jouissent si injustement²⁴. »

François-Maurice Rassier, *De la valeur du témoignage des enfants en justice*, 1892

« Le témoignage de l'enfant doit toujours être considéré, sinon comme irrecevable, au moins comme extrêmement suspect, et n'être accepté que sous bénéfice d'inventaire et de contrôle. On doit toujours rechercher, chez l'enfant, les éléments de la suggestion étrangère, volontaire ou involontaire, de la part de l'entourage : parents, maîtres, etc²⁵. »

Ernest Dupré, *La Mythomanie*, 1905

Ces thèses contribuent au succès de la théorie des « faux attentats » à la pudeur qui se répand à la fin du siècle, conduisant à considérer comme potentiellement frauduleux les témoignages d'enfants victimes de violences sexuelles. Comme le relève l'historienne Anne-Claude Ambroise-Rendu, c'est une attitude de « défiance » qui est alors enseignée aux futurs médecins légistes : « Rappelez-vous, Messieurs, que chaque fois que vous vous trouverez comme expert en présence d'un enfant prétendu victime d'un attentat, vous devez être sur vos gardes : la défiance sera dans l'espèce la première règle d'expertise²⁶ » ; « le nombre de faux attentats excède, et de beaucoup, le nombre des attentats réels²⁷ »²⁸.

A la fin du XIX^{ème} siècle, sont également posés par Sigmund Freud les fondements théoriques d'une discipline qui exerce une influence majeure au XX^{ème} siècle, la psychanalyse. Cherchant à établir l'origine

des névroses, Freud avance dans un premier temps l'idée selon laquelle celles-ci seraient causées par des réminiscences de violences sexuelles subies dans l'enfance. C'est la « théorie de la séduction », le terme de séduction renvoyant ici à l'idée de détournement ou de dévoiement sexuel imposé à un enfant par un adulte. Toutefois, Freud renie très rapidement cette première théorie, et la remplace par celle du « fantasme » : les névroses seraient en réalité causées par des désirs sexuels inconscients de l'enfant envers l'un de ses parents, découlant du complexe d'Œdipe. Dès lors, les récits de violences sexuelles subies dans l'enfance sont considérés comme des réminiscences de ce « fantasme » n'ayant de réalité que psychique. Malgré des critiques et théorisations discordantes, ce second paradigme prévaut dans les cercles psychanalytiques jusqu'aux années 1980²⁹.

« J'ai cru à ces histoires [de violences sexuelles incestueuses durant l'enfance] et j'ai pensé avoir découvert les racines des névroses ultérieures dans ces expériences de séduction. [...]. J'ai finalement été amené à reconnaître que ces scènes de séduction n'avaient jamais eu lieu et qu'elles étaient de simples fantasmes que mes patientes avaient inventés, ou que je leur avais peut-être moi-même imposés³⁰. »

Sigmund Freud, *An Autobiographical Study*, 1925

Ces différentes théories influent de manière importante sur la manière dont est perçue et reçue la parole des victimes de violences sexuelles, et notamment celle des enfants. Dès le début du XX^{ème} siècle, elles ont un impact sur le déroulement et l'issue des procédures judiciaires. A partir des années 1920, les juges d'instruction commencent à demander des expertises psychiatriques des enfants révélant des violences, pratique qui se généralise durant la deuxième moitié du siècle. Dans ce cadre, les psychiatres mobilisent les thèses sur la mythomanie infantile, mais aussi les théories freudiennes du fantasme œdipien et de la perversité enfantine pour juger la crédibilité des témoignages. Une partie des experts argue que les enfants victimes auraient un comportement complaisant, encourageant ou provoquant : dès lors, ce n'est plus la réalité des faits qui est mise en doute, mais le statut même de victime. Au-delà de la sphère judiciaire, ces discours théoriques nourrissent tout au long du siècle les représentations collectives, ancrant l'idée que les victimes « mentent, inventent, exagèrent ou fantasment les violences sexuelles qu'elles subissent³¹ »³².

2. Le renouvellement des discours et des théories anti-victimaires

A la fin du XX^{ème} siècle, alors que la question de l'ampleur des violences sexuelles faites aux enfants émerge progressivement dans la sphère publique, plusieurs théories pseudo-scientifiques visant à discréditer la parole des victimes sont élaborées. Ces dernières sont héritières d'un siècle de soupçon autour de cette parole ; en ce sens, on assiste à un renouvellement plutôt qu'à une apparition des théories anti-victimaires. Au nombre de celles-ci, on peut citer la théorie des « faux souvenirs », celle du « syndrome d'aliénation parentale » (SAP) et ses dérivés (mères manipulatrices, recours abusif au syndrome de Münchhausen par procuration...), et le retour de la figure des enfants menteurs autour du procès d'Outreau³³.

Ces théories participent à décrédibiliser la parole des victimes. Elles ont eu et ont encore pour certaines un impact très important sur les réactions des professionnels face aux révélations, sur les représentations collectives, et sur le traitement judiciaire des violences sexuelles faites aux enfants.

« De nombreuses personnes ayant une responsabilité dans la protection des droits de l'enfant, en particulier dans le système judiciaire, continuent de nier l'existence et l'ampleur de ce phénomène et sont incapables d'admettre que nombre d'allégations d'abus sexuels puissent être vraies³⁴. »

Droits de l'enfant. Rapport présenté par Juan Miguel Petit, Rapporteur spécial sur la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie impliquant des enfants.

Organisation des Nations unies, 2003

2.1. Les « faux souvenirs »

La construction de la théorie du « syndrome des faux souvenirs » doit être distinguée de la description en psychologie du mécanisme psychique de faux souvenir. Elle jette le discrédit sur la parole des victimes qui se rappellent les violences après une amnésie traumatique dissociative, plusieurs années voire dizaines d'années à la suite des faits, en mettant en cause la véracité de leurs souvenirs. Il apparaît dans les années 1990 aux Etats-Unis autour de la personne de Peter J. Freyd, accusé de violences sexuelles à l'encontre de sa fille et fondateur de la False Memory Syndrome Foundation, aujourd'hui dissoute. Pour cette association, il serait impossible d'oublier des événements aussi traumatiques que les violences sexuelles : les souvenirs que retrouvent les personnes seraient en fait induits par leurs psychothérapeutes, ces derniers utilisant des thérapies trop suggestives. La *False Memory Syndrome Foundation* dénonce alors une « épidémie » de plaintes pour violences sexuelles subies dans l'enfance basée sur de faux souvenirs. Cette théorie a connu une diffusion importante, influant sur les imaginaires comme sur les pratiques des professionnels et renforçant la suspicion autour de la parole des victimes³⁵.

La méconnaissance des troubles de stress post-traumatique et particulièrement des troubles dissociatifs renforce la perméabilité du public et, plus gravement, des professionnels à cette théorie, et à tous les discours anti-victimaires. L'oubli total ou partiel des violences pendant une période parfois longue, le fait de ne pas parvenir à se remémorer certains aspects de celles-ci ou encore de ne pas exprimer d'émotion à leur évocation constituent autant de réactions normales à la suite d'un événement traumatique. Pourtant, celles-ci ne sont souvent pas connues et donc pas comprises, suscitant alors de la suspicion et du doute quant à la véracité des témoignages.

2.2. Le concept d'« aliénation parentale » ou « syndrome » d'aliénation parentale

Dans une interview, à la question de savoir ce qu'une mère doit faire si son enfant lui révèle qu'il est victime d'inceste de la part de son père, Richard Garner répond :

« Elle devrait répondre : « Je ne te crois pas, et je vais te frapper pour avoir dit ça. Ne parle plus jamais comme ça de ton père »³⁶. »

Le concept d'« aliénation parentale » ou « syndrome » d'aliénation parentale (SAP) a été inventé par le docteur Richard Gardner dans les années 1980. Il accrédite l'idée que dans la plupart des cas de séparations conjugales conflictuelles, le parent avec qui vit l'enfant, c'est-à-dire la mère le plus souvent, « lave le cerveau » de l'enfant pour que celui-ci refuse de voir son autre parent, le père le plus souvent.

Diffusant la crainte des « fausses accusations », le SAP contribue à instaurer le doute autour de la parole de l'enfant qui révèle des violences : celle-ci apparaît comme étant aisément et probablement influencée et manipulée par l'un des parents. La parole du parent protecteur est également décrédibilisée et objet de soupçon³⁷.

Malgré l'absence de validation scientifique, le concept de SAP s'est très largement diffusé dans la pensée et les pratiques des professionnels. Il contribue à l'invisibilisation des violences sexuelles faites aux enfants, de même qu'il rend impossible d'être un parent protecteur, puisque la mère tentant de protéger son enfant victime d'inceste se trouve accusée de le manipuler³⁸.

Le Groupe d'experts sur la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (GREVIO) du Conseil de l'Europe, dans son rapport d'évaluation de référence sur la mise en œuvre de la convention d'Istanbul par la France du 19 novembre 2019, alertait les autorités françaises sur l'impact néfaste pour la protection des enfants de la diffusion du concept d'aliénation parentale dans les pratiques des professionnels, notamment des experts.

En Espagne, la loi organique globale de protection de l'enfance et de l'adolescence contre la violence, entrée en vigueur le 25 juin 2021, prévoit que les pouvoirs publics devront prendre les mesures pour empêcher que le « syndrome d'aliénation parentale » soit utilisé par les professionnels.

Par une résolution du 6 octobre 2021, le Parlement européen a fait part de sa préoccupation sur le recours fréquent au concept d'aliénation parentale. Il conduit les professionnels à ne pas prendre en compte le témoignage des enfants et les risques de violences auxquels ils sont exposés.³⁹

Dès juillet 2018, le ministère de la justice a mis en ligne une note d'information sur le site intranet de la direction des affaires civiles et du sceau pour « informer les magistrats du caractère controversé et non reconnu du syndrome d'aliénation parentale, les inciter à regarder avec prudence ce moyen lorsqu'il est soulevé en défense et leur rappeler que d'autres outils sont à leur disposition en matière civile ».

Le 27 octobre 2021, dans l'avis « A propos des mères en lutte », la CIIVISE a appelé l'ensemble des professionnels à proscrire le recours au pseudo syndrome d'aliénation parentale, tout particulièrement dans le processus de décision judiciaire⁴⁰.

« On m'a dit : « je ne peux pas croire ce que dit votre fils, c'est vous qui le dites. Et qu'est-ce qui me dit que vous n'inventez pas ? ». » Mme E.

« La justice cherche davantage à vérifier si je cherche à me venger de mon mari qu'à protéger mon fils. » Mme D.

La présentation successive de chacune de ces théories trace une ligne continue et montre une tendance constante et puissante à justifier l'invisibilisation des violences sexuelles faites aux enfants. Sur le plan social, ces concepts anti-victimaires répondent au besoin collectif de valider le déni. Sur le plan individuel, c'est-à-dire pour chaque victime qui s'adresse aux institutions pour être protégée, ils ont un impact néfaste sur les pratiques professionnelles. En conséquence, ils fragilisent gravement la chaîne de protection et contribuent à l'impunité des agresseurs.

3. Un déni qui profite aux agresseurs

Ce climat profite aux agresseurs, leur permettant de commettre des violences en toute impunité ; quand ils font l'objet d'une procédure judiciaire, leur défense s'appuie largement sur les discours et théories anti-victimaires, notamment sur le syndrome d'aliénation parentale.

« Un jour, j'étais avec mon entraîneur dans la voiture, j'ai vu un commissariat et je lui ai demandé de s'arrêter. Il m'a demandé si je voulais y aller et puis tout à coup, je me suis arrêtée et j'ai dit : « en fait, non, ils ne vont pas me croire ». Ce jour-là je me suis dit : personne ne va me croire, s'ils appellent mes parents, ils vont me faire passer pour une enfant à problèmes et une menteuse, et ils vont croire plutôt mes parents. » Mme R.

« Mon ex-mari m'a présentée comme une mère étouffante, comme une menteuse, une manipulatrice. Et lui, c'était le papa parfait. » Mme F.

Toutefois, les agresseurs participent aussi à l'instauration du doute autour de la parole des victimes de manière plus directe et à un niveau plus individuel, celui du milieu familial, de l'entourage proche ou de la communauté. Comme développé dans le chapitre qui y est dédié, le dernier pan de la stratégie de l'agresseur consiste à assurer son impunité, c'est-à-dire à s'assurer qu'il ne puisse être sanctionné⁴¹. Pour cela, il intime la victime au silence, mais se tourne aussi vers les autres, s'attachant à recruter des alliés. Il cherche en fait à apparaître comme « au-delà de tout soupçon », afin de décourager toute révélation des violences, ou à jeter le doute sur la véracité d'une éventuelle révélation : « pas lui, c'est impossible, c'est quelqu'un de tellement bien ».

Pour cela, l'agresseur se construit auprès des membres de la famille ou de la communauté une image positive. Le cas échéant, il peut s'appuyer sur la reconnaissance sociale dont il dispose du fait de sa profession ou de ses activités. Il peut aussi construire et renvoyer l'image d'une « famille parfaite », intégrée dans la communauté et « bien sous tous rapports »

« Son statut de haut fonctionnaire le positionnait comme quelqu'un de puissant et de respectable. Forcément, cette histoire était une machination. C'était impossible qu'il s'occupe mal de ses petites chéries, comme il nous appelait. » Mme V.

« Il avait vraiment deux visages. Il avait le visage du médecin très gentil, qui vous raccompagne à la porte, parce que pour nous raccompagner à la porte on passait dans la salle d'attente. Donc je voyais tous les gens là, et lui il leur disait bonjour, il leur faisait des grands sourires et il me raccompagnait à la porte. Et puis le visage dans son cabinet où là c'était vraiment quelqu'un d'autre. » M. P.

« C'était l'homme intouchable de la famille. C'est-à-dire que de ce côté-là de la famille, c'était quelqu'un qui montrait qu'on pouvait lui faire confiance. » M. L.

« Dans le cercle familial c'était quelqu'un de très violent, mais dans le cercle extérieur c'était quelqu'un d'adoré, tout le monde l'aimait, dans la rue, au club de foot, « oh il est sympa ton père », il se faisait vraiment passer pour quelqu'un de sympathique. » Mme N.

L'agresseur fait donc tout pour que les révélations de la victime, si elles adviennent, apparaissent improbables voire proprement impensables. Cette stratégie conduit souvent à l'exclusion du groupe – familial, religieux, sportif, social... – de la victime plutôt que de l'agresseur.

« J'ai vu que toute la famille de ma mère me tournait le dos, parce que l'autre avait réussi à se mettre une protection autour de lui, un cocon. Bien sûr, je suis la menteuse de service. « Pourquoi dire ça 28 ans après », et ainsi de suite. » Mme M.

Enfin, si l'agresseur admet avoir commis les violences, il peut aussi tenter d'opérer un renversement, et affirmer que la victime était consentante, voire inverser la culpabilité et se présenter lui-même comme victime : « c'est lui qui l'a cherché, c'est elle qui m'a séduit ». La parole de la victime est donc là encore mise en doute ; toutefois, ce doute se porte alors non plus sur la réalité des violences, mais sur le fait qu'il s'agisse de violences, et que la victime soit une victime.

La parole des victimes de violences sexuelles dans l'enfance apparaît donc objet de suspicion. Elle est fréquemment mise en doute, d'autant plus lorsqu'elle émane d'enfants et/ou lorsque la victime est en situation de handicap. Cette suspicion entre pourtant en contradiction tant avec les études démontrant que les fausses dénonciations sont marginales qu'avec celles qui soulignent l'invalidité scientifique des théories anti-victimaires. Plus avant, les violences sexuelles faites aux enfants font en réalité l'objet d'une sous-révélation massive : il y a très peu de révélations des faits en proportion de leur nombre, et quand les victimes les dénoncent, elles disent moins que l'horreur du réel effectivement éprouvée. Le risque réel que courent les proches comme les professionnels face aux révélations de violences sexuelles n'est pas d'être trompés ou de surinterpréter des faits, mais bien de laisser des victimes sans soutien et sans protection⁴².

En somme, la scène de crime met en présence trois protagonistes principaux : l'agresseur, l'enfant victime et le reste du monde, du plus proche au plus lointain, de la famille et des professionnels à la société tout entière. Chacun de ces protagonistes a des besoins et même, pour deux d'entre eux, des intérêts distincts. L'enfant victime a besoin d'être cru et protégé. Le tiers a besoin de se faire croire que « ça » n'existe pas. L'agresseur cherche l'impunité. Manifestement, il l'a obtenue.

Pourquoi ? Le besoin des tiers et celui de l'enfant ne coïncident pas. Au contraire, la volonté tenace de se réfugier dans le déni est compatible avec la stratégie de l'agresseur. Au bout du compte, c'est pour cette raison qu'une infime minorité d'enfants victimes, au moment de révéler les violences, entendent en réponse « je te crois, je te protège ».

III. Les effets systémiques du déni

1. La négation d'un besoin vital de l'enfant victime

Les viols et les agressions sexuelles ont un impact extrême sur les enfants qui en sont victimes. Depuis sa création, la CIIVISE le répète incessamment – le soin apporté aux victimes de violences sexuelles implique une réponse cohérente et globale : non seulement les soins nécessitent que l'enfant soit mis en sécurité car « on ne soigne pas l'agneau tant qu'il est encore dans la gueule du loup » mais également une réponse judiciaire qui remette la loi à sa place.

C'est pourquoi l'attitude du « monde des adultes » au moment de la révélation par l'enfant des violences qu'il subit est si déterminante.

« C'est pendant ma séance de psy qu'un jour elle m'a dit : « Vous savez que ce n'est pas normal ce qui se passe, les gestes qu'il a envers vous ne sont pas normaux. » Elle a juste dit ça. Cette phrase a changé tout ce que je pensais dans ma tête parce que je me suis dit « oui c'est vrai ». » Mme V.

La qualité du soutien social a un effet déterminant non seulement sur l'enfant au moment où il révèle les violences mais aussi sur le développement des troubles post-traumatiques tout au long de sa vie⁴³.

L'analyse des témoignages confiés à la CIIVISE confirme l'importance de la réponse de la personne à qui l'enfant se confie. Malheureusement, elle met en évidence que, le plus souvent, cette réponse n'est pas protectrice.

Au-delà de la première révélation et donc de la réponse du premier confident, la sécurité qui doit être procurée à l'enfant victime dépend de l'attitude de toutes les personnes et des institutions qui interviendront après la révélation, et garantiront la cohérence et la fiabilité des mesures de protection.

La nature de cette réponse définit le type de soutien social reçu par l'enfant et dont la qualité a un impact déterminant, y compris à l'âge adulte. Ce soutien social sera dit « positif », « négatif » ou « absent ».

On entend par soutien social « positif » les comportements adaptés et rassurants des proches des victimes de violences sexuelles, comme le fait d'être à l'écoute, de poser des questions, de protéger : « je te crois, je te protège ». Le soutien « négatif » renvoie aux comportements tels qu'inverser la culpabilité, éviter le sujet, ramener l'attention sur soi, etc : « je te crois mais ». L'absence de soutien, c'est le rejet de la parole de l'enfant : « tu mens ». Il importe de faire la distinction entre manque ou absence de soutien positif et soutien négatif, puisque l'un et l'autre n'entraîneront pas les mêmes conséquences pour les victimes⁴⁴.

« Je te crois, je te protège »

Lorsque le confident a protégé l'enfant, une victime sur cinq n'a développé aucun comportement à risque (20%).

La qualité du soutien social a également un impact sur les symptômes physiques observés chez les victimes : celles qui ont la possibilité de se confier à quelques proches ou membres de la famille manifestent moins de symptômes somatiques de stress – maux de dos et de tête, nausées, palpitations, problèmes de peau⁴⁵.

L'analyse des témoignages reçus par la CIIVISE vient confirmer cet impact positif du soutien social. Plus de 6 victimes sur 10 qui ont été protégées ne rapportent pas d'impact des violences sur leur santé physique (62%) ; c'est le cas de 4 victimes sur 10 seulement lorsque le confident ne les a pas crues (42%).

« Je te crois, mais »

La honte et la culpabilité habitent fréquemment les victimes de violences sexuelles. C'est pourquoi les propos et comportements des proches et professionnels en réaction à la révélation des faits peuvent avoir un impact durable. Lorsque la réaction est culpabilisante, les victimes rapportent une plus faible estime de soi⁴⁶.

Les témoignages confiés à la CIIVISE le confirment.

« Je t'avais dit de te méfier de lui » ; « Tu te rends compte ? Tu vas envoyer ton frère en prison » ; « C'est ta faute, tu es un enfant à un problème » ; « Tu l'as un peu cherché » ...

Lorsque le confident croit l'enfant mais inverse la culpabilité et rejette la faute sur lui, les victimes développent davantage de comportements liés à une mauvaise estime de soi, principalement des comportements d'autodestruction. Plus d'une victime sur 2 développe des troubles alimentaires (56%) – ce n'est le cas que de 4 victimes sur 10 qui ont été protégées (41%).

« Je n'ai jamais aimé mon corps. J'ai toujours détesté mon corps. Je l'ai maltraité. J'avais besoin de combler en mangeant. Cette culpabilité m'a fait prendre du poids. Elle a déformé mon corps. » Mme P.

Près de quatre victimes sur dix développent des addictions (drogue, médicament, alcool – 39%) – ce n'est le cas que d'une victime sur quatre qui ont été protégées (24%).

« Je buvais et j'ai fumé parce que ça me permettait de sortir de mon corps, de ne pas sentir la douleur. » M. G.

13% développent des conduites prostitutionnelles – ce n'est le cas que de 7% des victimes qui ont été protégées.

« Je suis rentré dans une phase de sexualité destructrice, de mise en danger perpétuelle et de recherche de cette mise en danger au travers des relations. » M. H.

L'impact du soutien social négatif peut également se traduire par le développement de pathologies « inexplicables » non seulement liées à une mauvaise estime de soi mais aussi à un rapport au corps détérioré. Près de quatre victimes sur dix rapportent avoir développé des problèmes gynécologiques (39%) – ce n'est le cas que de 2 victimes sur 10 qui ont été protégées (20%).

Une attitude inadaptée des confidents renforce le sentiment de culpabilité des victimes et fragilise la confiance qu'elles peuvent dès l'enfance, et qu'elles pourront à l'âge adulte, accorder à leur entourage proche ou élargi. Ainsi, plus le sentiment de culpabilité est élevé, plus les victimes s'isolent, moins elles font appel à leurs proches pour les soutenir dans leur détresse⁴⁷. Lorsque le confident croit l'enfant mais inverse la culpabilité et rejette la faute sur lui, plus de $\frac{3}{4}$ des victimes rapportent un impact négatif sur leur vie sociale (77%). Ce n'est le cas que de moins d'une victime sur 2 qui a été protégée (46%).

Les témoignages confiés à la CIIVISE conduisent enfin à relier la revictimation à la qualité du soutien social. La revictimation désigne l'expérience de nouvelles violences par une personne qui en a déjà subies.

Il ressort en effet des témoignages qu'il y a une surreprésentation des femmes victimes de violences conjugales à l'âge adulte parmi les victimes de violences sexuelles dans l'enfance.

En population générale, 15,9% des femmes sont victimes de violences conjugales⁴⁸.

Or, 31% des femmes qui ont témoigné à la CIIVISE sont ou ont été victimes de violences conjugales à l'âge adulte. Le fait d'avoir été victime de violences sexuelles dans son enfance augmente donc par 2 le risque d'être victime de violences conjugales au cours de sa vie.

Et 52% des femmes qui ont témoigné à la CIIVISE et qui ont reçu un soutien social négatif sont ou ont été victimes de violences conjugales à l'âge adulte. Le fait d'avoir reçu un soutien social négatif accroissant le sentiment de culpabilité augmente donc par 3,5 le risque d'être victime de violences conjugales au cours de sa vie

« Tu mens »

Le passage à l'acte sexuel de l'agresseur est une violence sexuelle évidemment mais aussi une violence physique et psychologique. C'est toujours une perversion du besoin de sécurité de l'enfant. C'est toujours une trahison. Le monde s'effondre. La loi n'a pas tenu.

Un enfant qui révèle des violences et qui perçoit dans une parole, un regard ou une attitude qu'il n'est pas cru risque, répétons-le, un effondrement psychique. S'il n'est pas protégé immédiatement, il perd confiance dans le « monde des adultes ». L'absence de soutien social accompagne l'effondrement intérieur suscité par l'agresseur. On peut dire qu'il valide la défiance à l'égard du monde social et l'inconsistance de la loi.

Ainsi, lorsque les victimes se heurtent au doute ou à l'incrédulité, elles développent davantage de comportements à risque dirigés contre les autres, qui traduisent une opposition à la loi. 15% des victimes qui n'ont pas été crues rapportent des actes de délinquance – c'est le cas de 8% des victimes qui ont été protégées : c'est deux fois plus.

« J'étais dans la haine, dans la haine que j'avais de moi-même, dans la haine que j'avais de mes parents et que je rejetais sur la société. » Mme V.

2. Les tiers ont besoin de croire que « ça » n'existe pas

Les témoignages confiés en si grand nombre à la CIIVISE par les victimes de violences sexuelles dans l'enfance et notamment d'inceste ont une importance majeure dans une société qui amorce timidement une prise de conscience de cette réalité.

Ce que ces témoins nous montrent de façon limpide, c'est que la violence sexuelle n'est jamais un face-à-face entre l'agresseur et la victime ; il y a toujours un tiers. Qu'il s'agisse d'une personne proche de l'enfant, d'une institution, ou de la société tout entière. L'importance du positionnement du tiers dit la dimension politique des violences sexuelles faites aux enfants. Celles-ci ne sont pas d'abord une affaire privée, elles sont un problème d'ordre public et de santé publique.

Or seules 8% d'entre elles ont bénéficié d'un soutien social positif, c'est-à-dire que 92% d'entre elles n'ont pas entendu ces mots si simples : « je te crois, je te protège ».

2.1. En cas d'inceste, la famille se protège

Les témoignages confiés à la CIIVISE mettent en évidence que les premiers confidents de l'enfant sont presque exclusivement les membres de sa famille les plus proches. C'est encore davantage le cas lorsque les violences sexuelles sont incestueuses.

Près d'un enfant sur cinq s'est confié à sa fratrie au sujet des violences (17%) mais dans la très grande majorité des cas, c'est la mère qui est dépositaire de la révélation (73%).

Ces chiffres rejoignent l'expérience la plus commune. Quand un enfant souffre, est blessé, violé, il va d'abord le dire à sa mère. C'est le mouvement naturel de l'enfant que d'appeler sa mère pour recevoir de la sécurité.

Si nul n'est préparé à « encaisser le choc » que produit la révélation d'un viol ou d'une agression sexuelle, c'est encore plus compliqué dans les cas d'inceste. Car si l'enfant victime de violences sexuelles est dans un conflit de protection, les personnes auxquelles il se confie le sont elles aussi.

Ainsi, dans les cas d'inceste, le confident (la mère le plus souvent) reçoit généralement une révélation qui concerne des violences commises par une personne qui fait partie de sa famille et qu'il aime.

« Je suis mère de trois enfants, dont une petite fille qui m'a révélée être incestée par son père. Je ne l'ai pas crue sur le moment car c'était trop violent pour moi. » Mme R.

Lorsque l'enfant se confie à sa mère, c'est principalement au sujet de violences commises par le conjoint de celle-ci (43,8%) – à savoir son père (29,6%) ou son beau-père (14,2%) – ou par son enfant – à savoir son grand-frère (14,4%).

Plus de 6 enfants sur 10 (62%) qui révèlent les violences incestueuses à un membre de leur famille au moment des faits ne sont pas mis en sécurité et ne bénéficient pas de soins ; autrement dit, personne ne fait cesser les violences et n'oriente l'enfant vers un professionnel de santé.

Parmi eux, 70% ont pourtant été crus lorsqu'ils ont révélé les violences.

2.1.1. *Le plus souvent, l'enfant est cru mais n'est pas protégé : « ça » existe mais « tu me mets dans une situation impossible »*

Dire que près de six confidents sur dix ne font rien (62%) ne revient pas pour autant à dire que le confident ne croit pas l'enfant. Seuls trois confidents sur dix ne croient pas l'enfant.

Nous analysons ci-dessous les réactions des membres de la famille lorsque l'enfant révèle des violences sexuelles incestueuses.

L'inversion de la culpabilité

Dans un cas sur deux, le confident rejette la faute sur l'enfant (49%) : « je te crois, mais c'est de ta faute ».

Rappelons que toutes sphères de vie confondues et quel que soit le confident de l'enfant, l'inversion de la culpabilité est mobilisée dans 22% des cas.

C'est donc bien plus fréquent lorsque l'enfant révèle des violences incestueuses à un membre de sa famille.

« Je t'avais dit de te méfier de lui » ; « Tu te rends compte ? Tu vas envoyer ton frère en prison » ; « C'est ta faute, tu es un enfant à un problème » ; « Tu l'as un peu cherché » ...

Consciente ou non, cette réaction ne fait que renforcer la stratégie de l'agresseur.

« Ma tante et ma grand-mère disaient que c'était moi et mon corps qui avaient fait ça. Donc la culpabilité, elle grandit. Non, ça reste dans la tête, ça trotte, ça s'inscrit « Bah oui, c'est peut-être moi. ». » Mme H.

De nombreuses victimes témoignent auprès de la CIVISE de la manière dont le confident inverse la culpabilité – « je te crois mais tu me mets dans une situation impossible ». Comme dans toute situation de violence, l'enfant victime est en effet dans un conflit de protection : révéler les violences pour être protégé ou éviter les conséquences pour ses proches.

« Est-ce que tu es bien sûr de ce que tu dis ? C'est important de ne pas mentir. Tu sais que si je prends la plainte, ton papa risque d'aller en prison. » M. V.

« Elle m'a demandé : « Qu'est-ce que tu veux que je fasse ? » Elle a demandé à sa propre enfant de savoir, de prendre une décision pour elle-même alors que je disais que le beau-père n'avait pas un comportement correct. Elle voyait bien que j'étais tétanisée, traumatisée pour pouvoir dire quoi que ce soit. Elle me dit : « Et alors, qu'est-ce que je dois faire ? Je dois divorcer ? ». » Mme T.

L'intimation au silence

Le confident intime la victime au silence dans 27 % des cas lorsque la victime révèle les faits pendant l'enfance et dans 17 % des cas lorsqu'elle les révèle tardivement.

Le confident peut explicitement demander à la victime de ne pas révéler les faits à d'autres personnes, en expliquant que cela pourrait mettre en danger l'agresseur ou faire de la peine à un membre de la famille.

« On se sent fortes toutes les deux. On va le dire à ma mère. Je la vois très nettement, son visage, vraiment qui blanchit très mal. Mais elle nous croit. Elle nous dit qu'il faut se mettre à la place de son frère qui est handicapé physique dans un fauteuil roulant et qui ne peut pas assouvir ses besoins sexuels. Mais que nous donc, il faut qu'on se protège. Elle me dit que j'ai raison de lui parler, que j'ai bien fait. Mais ensuite, elle me dit qu'il faut absolument que je me taise parce que sinon mon père va le mettre à la porte. ». Mme F.

« J'en ai parlé à mon père vers l'âge de 30 ans, je pense. Je pense qu'il m'a crue. Mon grand-père était décédé à l'époque, mais il m'a dit « il ne faut rien dire, surtout à ta mère, parce que ça lui ferait trop de peine. » Je pense qu'il m'a crue, mais c'est resté là. » Mme D

« Mon grand-père m'a fait jurer de ne rien dire pour que la famille n'éclate pas. Je ne lui ai rien répondu. C'était la veille de sa mort et je l'ai laissé partir comme ça. J'ai tenu avec ce silence jusqu'en 2017. Un silence qui était pour moi la chose la plus difficile. ». Mme G.

En maintenant un tabou autour des faits révélés, le confident peut réduire la victime au silence de manière plus implicite. De cette manière, il nie la révélation et l'existence même des violences.

« Elle (ma mère) a fait en sorte que tout ça n'a jamais existé. Elle a nié complètement et totalement ce que j'avais vécu, les traumatismes que je pouvais avoir de tout ça. Et à maintes et maintes reprises, de me faire revenir dans le rang, et faire de moi la petite fille docile qu'elle voulait à tout prix. Par exemple, j'ai fait une tentative de suicide à mes 19 ans. Elle est venue me chercher à l'hôpital en me culpabilisant, en disant que je devais avoir honte de leur avoir fait ce mal-là. » Mme N.

« Ils (mes parents) ont accueilli ma parole, mais si je n'en parle pas, ils ne m'en parlent pas. Ça reste un sujet extrêmement tabou. » Mme U.

« Une fois que l'émotion était passée, ils (la famille) ont voulu le refaire comme avant. C'est ça que je retiens le plus, ce déni familial dont on ne sort toujours pas. Et puis, je me suis battue à plusieurs reprises pour leur dire qu'on ne peut pas faire comme si de rien n'était. Sans arrêt, ils veulent faire comme si de rien n'était. » Mme E.

« Mon grand-père est arrivé, l'a foutu dehors. Par contre, moi qui croyais que mon grand-père allait me sauver de ce calvaire, il m'a simplement dit « Oublie ce qui vient de se passer et il faut que ça reste entre nous sinon la famille va s'éclater ». » Mme H.

2.1.2. La banalisation des violences sexuelles : « tu ne vas pas en faire toute une histoire »

La minimisation de la dangerosité des agresseurs

Lorsque l'enfant révèle les violences incestueuses, le confident ne fait cesser les violences que dans un cas sur 5 (21%). C'est bien moins qu'en moyenne, toutes sphères de vie confondues et quel que soit le confident (36%).

Souvent, la première réaction entendue par les victimes a été : « *il ne t'a quand même pas violé* », « *ce sont des choses qui arrivent* »..., minimisant ainsi les violences subies.

« Je n'en ai jamais parlé jusqu'à ce que je commence une thérapie et là un jour que ma mère était à la maison, j'ai essayé de commencer à en parler. Elle a fait celle qui ne comprenait rien. Elle m'a répondu : « Ce sont des choses qui arrivent entre frère et sœur, tu ne vas pas en faire un fromage ». Après, je lui ai répondu que je pensais qu'on s'était dit tout ce qu'on avait à se dire. Et depuis, je ne l'ai pas revu. » Mme G.

« J'en discute avec ma mère, et le premier réflexe qu'elle a, c'est : « Il ne t'a quand même pas violée ». Bien entendu, je ne peux pas en vouloir à ma mère de ne pas connaître les subtilités du droit pénal sur qu'est-ce qu'un viol et qu'est-ce qui n'est pas un viol, mais c'est pour dire que vous avez une sensation que ce n'est pas grave, il faut oublier, il faut aller de l'avant, et le passé, c'est le passé, il ne faut pas le remuer. » Mme B.

Les témoignages confiés à la CIVISE révèlent la fragilité de la protection des enfants, mais aussi ses paradoxes.

Même quand l'enfant est éloigné de son agresseur, aucune plainte n'est déposée. C'est dire que l'importance de restaurer la loi est insuffisamment prise en compte.

Parmi les confidents qui font cesser les violences, seul un sur deux (48%) dépose une plainte.

Le fait que le confident reçoive des révélations de violences commises par un membre de sa famille peut le pousser à appréhender la révélation comme « *conflict familial* » comme un autre, réduisant la révélation à un « *secret de famille* ».

« Dans mon histoire, on a trois, quatre, cinq, six, sept adultes qui n'ont pu à aucun moment se dire : « je vais aller dénoncer les faits ». Comment ils peuvent avoir une tel « sentiment » d'impunité vis-à-vis de la loi pénale ? Se dire que oui, c'est au libre choix, on règle ça en famille, pour des choses aussi graves. » M. A.

« Quand j'ai réussi à parler, il était important d'aller déposer plainte. Et quand je leur ai dit ça, j'ai vu dans leur regard à l'un et à l'autre que c'était absolument inenvisageable. C'est-à-dire que l'option ne s'était même pas posée pour eux parce que c'était quelqu'un de la famille. Et le plus important, secret de famille, il fallait garder cette unité familiale et maintenir les apparences. » Mme N.

Dans le cas des violences perpétrées par un membre de la fratrie sur un autre, le positionnement des parents au moment de la révélation est particulièrement ambigu. Dans cette configuration, la victime et l'agresseur sont tous les deux les enfants des confidents, qui les placent sur un pied d'égalité. Si les parents croient la victime au moment de la révélation des faits, ils insistent particulièrement sur un règlement familial de ce qu'ils considèrent être un conflit. Il suffirait alors que la victime et l'agresseur se « *réconcilient* », comme le propose la mère de Mme B à sa fille victime.

« Quand j'ai décidé de porter plainte, j'ai dépassé la petite limite qui était compliquée pour mes parents. Et notamment, je vais parler souvent de ma mère parce que c'est ma mère qui a le plus de difficultés avec ça, parce que je pense sincèrement que je la mets face à un dilemme entre son fils aîné et son fils cadet, puisque je lui dis : « Je vais devoir porter plainte ». Et qu'elle a peur et qu'elle me dit : « Est-ce que c'est nécessaire ? Qu'est-ce que ça va t'apporter ? » » Mme B.

Pour 73% des victimes, la révélation des violences ne conduit pas à une rupture des liens avec l'agresseur. Cela signifie que l'enfant continue à être mis en contact avec l'agresseur par les confidents, de manière régulière ou quotidienne. Même si les violences s'arrêtent, le maintien de ce lien est extrêmement perturbant pour l'enfant. L'absence de positionnement net contre l'agresseur est vécue par l'enfant comme la négation des violences subies.

« J'ai vécu, des années, complètement tordue dans ma tête, à ne pas comprendre pourquoi on continuait à les voir, à me dire que pour mes parents, ça n'était pas important, que peut-être même mon père, lui-même, était pédophile. Je me suis torturée » Mme A.

« Pendant des années, après la révélation des faits, je me coltinai d'aller trois ou quatre fois par an en visite chez mon demi-frère, avec sa compagne et ses gamins, alors que j'avais dit. Il fallait tout le temps faire comme si de rien n'était. » M F.

« Ils l'ont fait venir à la maison. Moi, on me disait que je devais partir ça m'a beaucoup perturbée aussi quand j'étais enfant, de devoir quitter ma maison, de dormir ailleurs pour laisser mon oncle dormir avec ma famille. C'était très très net que moi, je ne devais pas y aller, je ne devais pas passer les voir, mais comme c'était moins net, la rupture avec le reste de ma famille, c'est ça qui était perturbant pour moi, en fait. » Mme D.

La minimisation de la gravité des violences sexuelles

Seuls 15% des enfants bénéficient de soins.

Même lorsqu'il croit l'enfant et qu'il le protège, le confident minimise la gravité des violences sexuelles subies pour l'enfant. Très peu d'enfants sont orientés vers un professionnel de santé pour bénéficier de soins.

« La première fois que j'en ai parlé, c'était donc à ma mère. Mais je n'ai pas été écoutée et, effectivement, les agissements se sont arrêtés. Mais je n'ai pas été écoutée dans le sens où j'ai dû faire toute seule avec ces traumatismes. J'ai dû m'en débrouiller toute seule. »
Mme H.

Pourtant, les enfants victimes de violences sexuelles doivent pouvoir bénéficier de soins spécifiques adaptés au psychotraumatisme consécutif aux violences sexuelles subies. Plus ces soins sont dispensés rapidement après les violences sexuelles ou leur repérage et plus ils permettent de réduire la fréquence, la durée et l'intensité des symptômes du psychotraumatisme.

2.1.3. Des proches complices aux proches sidérés

Dans les situations présentées précédemment, le tiers est lui-même envahi par le système agresseur. Il reprend son discours et participe à assurer à son tour l'impunité de l'agresseur. On peut s'interroger sur les raisons de cette forme de complicité passive face aux violences sexuelles qui ont lieu dans sa propre famille.

Préalablement, il est nécessaire de préciser que certains tiers deviennent les complices actifs de l'agresseur, voire les agresseurs à leur tour. Ils peuvent être jugés comme tel par l'institution judiciaire. Dans l'appel à témoignage de la CIIVISE, 17% des victimes de violences sexuelles incestueuses ont subi des violences sexuelles d'au moins deux agresseurs.

Quand les violences sexuelles sont commises sur plusieurs générations⁴⁹, cela peut parfois expliquer qu'un tiers, lui-même victime dans son enfance, ne perçoive pas les violences subies par l'enfant : face à une situation qui réactive le traumatisme, il ou elle se dissocie⁵⁰.

Il est possible que le confident ne fasse rien, car il est lui-même victime du même agresseur et sous son emprise. L'agresseur instaure un climat de violence total, qui touche l'ensemble des membres du foyer. Tout comme la victime, les membres de la famille sont également dans un état de terreur face à l'agresseur. Ainsi, dans le cas des mères, lorsqu'elles ne protègent pas l'enfant, elles sont elles-mêmes victimes de violences conjugales dans 1/3 des cas.

« Il y a les faits, mais il y a aussi l'appareil judiciaire qui a été vraiment un rouleau compresseur et pour moi et pour ma mère, parce que ma mère, elle était à la fois victime, à la fois complice. Et à l'époque, on lui a rigolé au nez. C'est-à-dire qu'elle pensait être une victime, ce qu'elle était quand même un peu, et pas un agresseur. Et elle a été jugée complice. » Mme F.

« J'ai dit à ma mère que je n'en parlerai pas autour de nous, autour de ses amis, autour de la sphère familiale, parce que je sais que la société va la pointer du doigt alors que pour moi, elle a été victime de mon père, victime de sa perversité. Et c'est la double peine. Un,

on vous renvoie l'image que vous n'avez pas été capable de protéger vos enfants. Et en plus, on vous colle l'étiquette de complice. » Mme E.

La frontière entre le déni et la complicité est poreuse et les victimes elles-mêmes s'interrogent sur la qualification du comportement des tiers. En particulier, ce questionnement apparaît concernant la position de leurs mères. Comment n'ont-elles pas vu les violences sexuelles ? Pourquoi n'ont-elles pas protégé leur enfant ?

« Elle pourrait très bien être complice, je ne sais pas si c'est ce mot-là, mais quelqu'un qui ne réagit pas, qui ne dénonce pas, qui ne dit rien. » M A.

« Une fois que je suis devenue maman, je me suis dit que ce n'était pas possible que ma mère n'ait pas eu des soupçons, qu'elle n'ait pas eu des interrogations. Je lui en ai beaucoup voulu puis j'ai passé l'éponge. Elle ne m'a pas protégée mais elle ne m'a pas agressée. » Mme D.

« Le rôle délétère qu'a joué ma mère entre un semblant de protection et le choix de couvrir ce que la tradition appelle mon père m'a démolit tout autant que les viols. C'est une très, très grosse souffrance, parce que j'ai cru pendant plus de trente ans, même quarante ans, qu'elle m'avait protégée, mais en fait pas du tout, c'est elle qu'elle a protégée, le système et mon père. » Mme O.

On peut également s'interroger sur l'attente de protection que fait peser la société sur les mères. On attend d'une mère qu'elle protège son enfant, qu'elle dénonce les faits de violences sexuelles envers son enfant. Mais la révélation de l'enfant, notamment lorsque l'agresseur est issu du cercle familial, remet en cause « la définition de l'ordre social, traditionnellement désigné par l'idée que la famille bienveillante forme la cellule-souche du monde social »⁵¹. Alors, remettre en cause cet ordre social, et entendre cette révélation, c'est demander aux mères de tenir une position quasi-« révolutionnaire⁵² », qui demande une immense autonomie matérielle et morale.

« Être une mère en lutte est un parcours du combattant et relève de la torture » (Réunion publique)

Face à ces proches complices et/ou sidérés, la révélation des violences sexuelles infligées aux enfants et leur protection relève davantage d'une responsabilité collective et sociale et devrait être assumée principalement par les professionnels intervenant dans le champ de l'enfance.

2.2. Protéger l'institution

Lorsque les violences sexuelles ont lieu au sein d'une institution, cette dernière se protège elle-même avant de protéger l'enfant, dans un processus similaire à celui présenté pour la famille. Elle met en place une stratégie de déni face aux violences sexuelles.

Pour rappel, il s'agit de violences commises par des personnes en contact avec les mineurs dans le cadre de l'exercice de leur métier ou de leurs fonctions : les établissements scolaires, les associations sportives et de loisirs, les foyers d'hébergement, les lieux de garde d'enfants ou encore le cadre religieux. Dans l'appel à témoignages de la CIIVISE, lorsque les violences ont lieu au sein de l'institution,

l'agresseur est le plus souvent un religieux (25%), un professionnel de l'éducation (19%) ou un camarade (17%).

Ce processus de déni a été particulièrement décrit par le rapport de la Commission indépendante sur les abus sexuels dans l'Eglise (CIASE), qui démontre comment l'attitude de l'Eglise catholique a consisté à protéger l'institution sans égard pour les victimes⁵³. Ce constat peut être généralisé aux autres institutions dans lesquelles des faits de violences sexuelles sont révélés.

La stratégie de déni des institutions s'appuie sur les mêmes mécanismes qu'au sein de la famille : ne pas voir les violences sexuelles commises en son sein, faire le choix d'une gestion en interne des faits révélés aboutissant à un éloignement de la victime.

Ne pas voir les violences sexuelles commises en son sein

Le rapport d'information du Sénat « Violences sexuelles sur mineurs en institutions : pouvoir confier ses enfants en toute sécurité » faisait état en 2019 du manque d'études statistiques sur le sujet des violences sexuelles commises en institutions⁵⁴. Cette inexistence de données met en exergue toute la difficulté des institutions à porter un regard sur les violences qui sont commises en leur sein, dans des lieux où « le poids de l'institution, en tant que tel, peut entraîner une forme d'omerta qui fera obstacle à la révélation des faits⁵⁵ ».

Pour autant, les violences sexuelles faites aux enfants au sein des institutions sont connues par ces dernières. Pour six victimes sur dix (59%), il y avait des personnes présentes pendant les faits, et 37 % des victimes ont elles-mêmes connaissance d'autres victimes de violences sexuelles dans l'institution.

La réalisation d'enquêtes statistiques actualisées régulièrement et de grande ampleur est un préalable à la mise en œuvre d'actions pour lutter contre les violences sexuelles en institutions. On peut noter le travail de plusieurs institutions pour questionner les pratiques en leur sein. Le rapport de la CIASE, publié en 2021 en est l'exemple le plus marquant.

Un huis-clos institutionnel

Lorsqu'elles sont victimes de violences sexuelles au sein d'une institution, 27% des victimes les révèlent au moment des faits, c'est plus que pour toutes les victimes confondues. Dans 26% des cas, l'enfant, victime au sein de l'institution, se confie à un professionnel.

Lorsque l'institution, à travers l'un de ses professionnels, est informée des violences sexuelles commises en son sein, il y a une obligation légale de signaler et de dénoncer les faits. Il s'agit d'informer sans délai les autorités judiciaires ou administratives et ainsi débiter une chaîne de protection pour l'enfant.

Cependant, malgré ces obligations, l'appel à témoignage de la CIIVISE met en avant des situations où des faits de violences sexuelles commises au sein d'institution étaient connus des professionnels. Ces situations étaient discutées par les professionnels, sans qu'un signalement n'ait été effectué.

« J'ai appris que le collègue était au courant. L'association des parents d'élèves était au courant. Ils avaient organisé une réunion pour enjoindre monsieur « DN » à se soigner. » M. J.

« J'appelle un ancien professeur que j'avais dans ce centre aéré. Je lui dis « Je suis [XX], je ne sais pas si tu te rappelles de moi », et il me dit « j'attendais ton appel. » Je lui dis « pourquoi ? Tu as quelque chose sur la conscience ? » Il me dit « Oui, je sais que tu appelles pour lui, ça ne m'étonne pas. À l'époque on avait fait une réunion avec lui pour lui dire que ses agissements n'étaient pas bons avec les enfants, et qu'il fallait qu'il prenne du recul avec les enfants. » » Mme H.

Eloigner la victime

Cette gestion interne des violences sexuelles commises au sein des institutions se solde par un éloignement de la victime de l'institution, dans une logique parallèle à celle de la famille qui rejette la victime.

La CIASE fait état de ce mode de fonctionnement au sein de l'Eglise, notamment jusque dans les années 1990. Les victimes sont éloignées et incitées au silence après avoir subi des violences⁵⁶.

Dans l'appel à témoignage de la CIVISE, lorsque les violences sexuelles sont perpétrées au sein d'une institution, les confidents réagissent dans 70% des cas. La mère reste la première confidente de l'enfant victime.

Le confident éloigne l'enfant de l'agresseur dans près d'un cas sur deux. Cependant, cet éloignement ne signifie pas que l'agresseur est dénoncé, puisqu'une plainte n'est déposée que dans 12 % des cas. C'est bien l'enfant qui est éloigné, alors que ce dernier a besoin de stabilité. Ainsi, lorsque les violences ont lieu à l'école, plus d'une victime sur dix (13%) a changé d'établissement scolaire et près d'une victime sur deux (42,6%) a perdu beaucoup d'amis. Lorsque les violences ont lieu dans un centre de loisirs, près d'une victime sur cinq (18,7%) a changé d'établissement.

2.3. Des professionnels indifférents

« On pense aussi que la directrice qui était en poste au moment où l'agresseur était à sa place était au courant et malheureusement elle n'a pas agi. Pour moi, il y avait aussi une assistante qui était une aide-puéricultrice, qui était là pour aider à endormir les enfants, pour les surveiller, elle nous surveillait pendant la sieste, etc. Et pour moi, je sais que cette personne-là savait. Et donc c'est toutes les personnes aussi à l'intérieur de l'école qui auraient pu aider. Donc la directrice et l'assistante puéricultrice qui auraient pu aider à découvrir le problème et toutes ces personnes-là en fait n'ont jamais agi. » M L.

Durant l'enfance au moment des violences, tout comme à l'âge adulte, les victimes côtoient des professionnels, qu'il s'agisse de professeurs, d'assistantes sociales, de médecins de famille durant l'enfance, ou d'autres professionnels de santé à l'âge adulte. Si ces professionnels ont un rôle essentiel à jouer dans le repérage et l'accompagnement des victimes, ils sont peu nombreux à jouer ce rôle.

Des professionnels qui restent dans le déni face aux violences révélées

Près de six professionnels sur dix n'ont pas protégé l'enfant à la suite de la révélation des violences (58%). Ils ne portent plainte que dans 6 % des cas.

« À 17 ans, j'ai demandé à avoir un psy et la psy connaissait mon père et m'a dit : « Ce n'est pas possible ce que vous me racontez ». » Mme A.

« Je me souviens qu'ils [des professeurs] m'ont dit des phrases comme : « c'est grave. Ils pourraient aller en prison », comme si c'était moi la responsable. » Mme L.

« Des profs en cours du soir qui m'ont cru, mais sans trouver les mots justes évidemment, pour m'accompagner, pour m'aider. » Mme E.

De la même manière, à l'âge adulte, les professionnels du soin ne savent pas comment réagir face à cette révélation, et choisissent donc de l'occulter, plutôt que d'accompagner la victime dans un parcours de soin adapté. Ces professionnels peuvent également être dans une stratégie de déni des violences

subies et de leurs conséquences. A travers leurs discours, ils banalisent et minimisent les violences, reprenant ainsi le discours de l'agresseur.

« Chaque fois que je leur disais que j'avais été violée enfant par mon frère, je n'avais aucun retour, rien. Rien du tout. Cela n'avait pas l'air de les intéresser. Moi, j'étais mal. J'arrivais avec mon problème. Rien du tout. Jusqu'au jour où je suis tombée vraiment sur une psychologue, et à la fin de la séance, je lui ai dit. Et là, de suite, j'ai enfin entendu quelqu'un qui avait l'air d'être intéressé. Je ne sais pas si c'est le terme. Pas forcément intéressée, mais la première personne qui m'écoutait. Je veux dire que j'avais quand même 55 ans. » Mme D.

« Première séance, je dis que mon père m'a abusé, mais je n'en ai aucun souvenir et elle m'a dit, mais « si vous n'avez pas de souvenir, c'est que ça ne s'est pas produit ». » Mme B.

« Je suis allée voir un psychiatre et quand je lui ai dit que j'ai été victime d'inceste, il m'a dit « ça fait partie de votre histoire, il faut aller de l'avant », puis après il ne m'en a jamais reparlé. Même si je ne m'en rendais pas compte et que je ne posais pas trop de questions à ce sujet à ce moment-là, aujourd'hui je me rends compte qu'il aurait dû creuser. Il n'était pas du tout formé pour ça, même pour les victimes de traumatismes. » Mme F.

« Elle m'a dit : « Vous accordez trop d'importance à cet événement. » » Mme Q.

« Le médecin qui me suivait m'a dit « je ne peux rien faire pour vous, purifiez votre vie. » Mme S.

« Ils m'ont obligé quelque part à refouler ce que j'avais dit, parce que « Non, votre père, il ne peut pas faire des choses pareilles, voyons, c'est un délire ». C'était du délire pour eux. Le plus important, ils l'occultent, parce qu'ils ne sont pas formés, parce que dans la théorie freudienne, c'est un truc qui est un peu indicible. Voilà, ça ne rentre pas trop dans les cases. » Mme T.

Des professionnels qui ne questionnent pas les enfants

Les enfants sont très peu nombreux à se confier à des professionnels (15%). Néanmoins, ces derniers sont en première ligne pour repérer l'ensemble du faisceau de signes laissé par les enfants victimes. Il s'agit de professionnels au contact régulier des enfants, en capacité de repérer un changement de comportement chez l'enfant. Pour autant, ces signaux sont très peu repérés et questionnés par les professionnels.

« J'ai vu le chirurgien qui m'a fait un examen gynéco, qui m'a demandé s'il était possible que je sois enceinte, à quoi j'ai répondu que je ne savais pas. Mais personne ne m'a rien demandé de plus. C'était un non-événement. Personne n'a jamais rien voulu voir. » Mme J

« J'avais une certaine attitude étant enfant qui malheureusement n'a pas été détectée à ce moment-là, on n'a pas vu qu'il y avait peut-être des signes. C'est ce que j'aurais voulu quand j'étais enfant. J'aurais voulu que quelqu'un, à un moment donné, le remarque. » Mme H.

« Le drame aussi, c'est que personne n'a rien détecté, dépisté, diagnostiqué, rien, rien, rien. Alors qu'au fil des années, j'ai accumulé des symptômes assez sérieux. » Mme R.

2.4. Un entourage qui ne veut pas savoir

L'entourage des victimes est constitué des personnes qui vivent habituellement autour d'elles, en dehors des membres de sa famille d'origine ou des professionnels qu'elles rencontrent. Cet entourage regroupe des tiers aux liens différents avec la victime. Il y a l'entourage amical de la victime durant l'enfance, l'entourage amical à l'âge adulte, ou encore les collègues de travail.

Ces différents tiers ont en commun de ne pas être impactés de la même manière que la famille ou l'institution par la révélation des violences sexuelles en leur sein. Ils constituent un groupe souvent plus éloigné de la victime et de l'agresseur. Apprendre que leur amie, leur collègue a été victime de violences sexuelles dans son enfance, ne représente pas un moment de rupture dans leur vie.

L'entourage a rarement la réaction espérée par les victimes lorsqu'elles leur révèlent les violences subies. Ils ne comprennent pas les conséquences des violences sexuelles et restent indifférents à la révélation, la banalisant.

Parce qu'ils ont en commun, avec les tiers cités précédemment, de ne pas avoir été en contact avec l'agresseur et la victime au moment des faits, nous choisissons de faire figurer la famille de la victime à l'âge adulte dans la catégorie de l'entourage. A l'instar du reste de l'entourage, ils peuvent ne pas vouloir comprendre les conséquences des violences.

« Mon mari sait pour l'inceste, pas pour le reste. J'ai essayé de lui en parler, mais il ne le supporte pas. Il ne supporte pas. Il me dit qu'il ne veut pas savoir, que c'est trop douloureux pour lui. Après, j'entends et je respecte. » Mme D.

« Ma femme, par exemple, ne veut pas en entendre... Elle n'en parle jamais, et je ne lui en parle pas. » M. K.

« On s'est séparés parce qu'elle m'a dit que mon passé pesait trop lourd et qu'elle avait le sentiment que je n'en guérirai jamais et qu'elle n'arrivait plus à le supporter. » M. N.

« Je dirais plutôt, on vit en colocation, en cohabitation pour l'instant en fait. Je pense qu'il a beaucoup de mal à trouver sa place. » Mme G.

3. La difficulté d'être un tiers protecteur

Il existe des tiers qui sont protecteurs. Plus d'un confident sur 3 prend des décisions pour mettre l'enfant en sécurité (36%) – au premier lieu desquels les mères (70%), les pères (27%) et, enfin, les professionnels (23%). Ces tiers croient l'enfant, le protègent, ils accompagnent l'adulte victime dans son parcours de reconstruction.

Mais le déni collectif des violences sexuelles faites aux enfants rend difficile, voire impossible, la position de tiers protecteur. L'adulte protecteur se trouve confronté à son tour au déni du reste du groupe, l'empêchant d'établir le lien avec le chaînon suivant de la protection. Or, au-delà de la réponse individuelle d'une mère, d'un père, d'un assistant social ou d'une policière, il est nécessaire de renforcer la chaîne de la protection tout entière.

3.1. Les membres de la famille : des mères protectrices confrontées à la justice

« J'ai été vraiment soutenu par mes parents, ils m'ont cru quand je leur en ai parlé. J'en ai d'abord parlé à ma mère, elle m'a cru. Mon père m'a tout de suite cru. » Mme D.

« Je lui (à la sœur) « Papy a mis sa main dans ma culotte ». J'avais d'un côté mon grand-père, de l'autre ma grande sœur, et là en fait, elle avait trois ans de plus que moi, et elle-même avait été abusée par lui. Et donc elle s'est levée, un acte incroyable, elle s'est levée. Elle a arrêté les chevaux et elle a dit : « Tu descends, et toi, papy, t'arrêtes tout de suite. » Clairement, elle m'a sauvée ce jour-là, quoi. » Mme O.

Lorsqu'elles révèlent les violences au moment des faits, les victimes s'adressent le plus souvent à des membres de leur famille – même lorsque les violences ont lieu au sein de la famille :

- A leur mère (66% - 75% au sein de la famille) ;
- A une sœur ou à un frère (23% - 19% au sein de la famille) ;
- A leur père (19% - 15% au sein de la famille).

Figure de sécurité principale des enfants, la mère est donc la première confidente des enfants victimes quelle que soit la sphère de vie des violences. Elle reçoit principalement les révélations des violences commises par son conjoint (43,8% - dont 29,6% du père et 14,2% du beau-père) ou par son enfant (14,4% grand-frère).

C'est lorsque le père est l'agresseur que le plus de plaintes sont déposées par la mère (54 % des cas), bien avant le beau-père (11 % des cas) et que le confident dirige l'enfant vers des soins (45% des cas). Dans 1/3 des cas, la mère protège l'enfant et fait cesser les violences.

Cependant, depuis son installation en mars 2021, la Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE) est alertée par des centaines de mères – dont l'enfant a révélé des violences sexuelles de la part de son père – et qui sont suspectées de manipuler leur enfant pour nuire à leur conjoint, en les accusant d'inceste, le plus souvent dans le contexte d'une séparation. La CIIVISE est présente aux côtés des mères protectrices depuis son premier avis du 27 octobre 2021. Intitulé « A propos des mères en lutte⁵⁷ », cet avis a permis d'alerter sur une réalité à la fois tragique et injuste. Les mères sont dans une position particulière et intenable.

A l'instant même de la révélation, ces mères sont prises dans un piège social :

- Ne pas alerter les institutions de protection et être accusées de négligence ou de complicité ;
- Les alerter en déposant plainte, en saisissant le juge aux affaires familiales, en écrivant aux services sociaux et être accusées de mensonges et de manipulation.

Ces mères portent plainte pour violences sexuelles à la suite des révélations de leurs enfants et, en cherchant à les protéger, se voient condamner pour non-représentation d'enfant ou se voient retirer la garde au profit du père. Or, poursuivre une mère pour non-représentation d'enfant, c'est d'abord la soumettre à l'injonction paradoxale mentionnée précédemment (protéger son enfant ou respecter la loi) mais c'est aussi envoyer l'enfant là où il ne veut pas aller parce qu'il y est victime de violences. Cette réalité interroge l'autorité judiciaire dans sa capacité à protéger les enfants efficacement, et interroge ainsi la société dans son ensemble.

3.2. Des bonnes pratiques institutionnelles encore rares et inabouties

Au niveau institutionnel, si des bonnes pratiques existent, il ressort du rapport de la commission sénatoriale de 2019⁵⁸, et de la mission d'évaluation des procédures de signalement, enquêtes, classements et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants, qu'elles sont trop

variables selon le type d'institution et les territoires. Or, la protection des enfants est une chaîne dont les différents maillons doivent être reliés par la même doctrine.

Dans les services accueillants des mineurs – sports, jeunesse, protection de l'enfance, handicap – on constate une mobilisation, plus ou moins ancienne, mais en tout état de cause perfectible et qui doit s'accompagner de contrôles.

Dans le secteur de l'accueil collectif de mineurs, qui bénéficie depuis longtemps d'un cadre juridique, de guides à l'attention des professionnels et de contrôles, on peut toutefois s'inquiéter de l'effet des cinq réorganisations successives, au cours des 15 dernières années, des services de l'Etat chargés de ces contrôles, dont les effectifs ont diminué.

Dans le secteur de l'accueil de mineurs au titre du handicap ou de la protection de l'enfance, les inspecteurs de la mission interministérielle précitée ont constaté que « les services de l'Etat disposent finalement d'une faible visibilité sur l'importance des violences sexuelles sur mineurs dans les établissements sociaux et médicaux sociaux ».

Cela tient à un manque de moyens suffisants pour les missions d'inspection et de contrôle (moins de 70 emplois pour tous les départements et l'ensemble des 15 000 établissements et services) ou à l'étendue du champ de ces contrôles. Les ARS, compétentes pour le secteur du handicap, n'ont ainsi, dans leurs outils de suivi, aucune rubrique spécifique pour le recensement des violences sexuelles sur mineurs. Cela tient aussi, indépendamment de la question des moyens alloués aux contrôles, à l'intérêt que des parents peuvent trouver à protéger l'établissement ou le service qui accueille leur enfant et ainsi les soulager de tâches qui peuvent être « lourdes » au quotidien¹¹. La « faible visibilité sur l'importance des violences sexuelles sur mineurs » relève alors davantage de l'« invisibilisation » – le fait qu'on n'en veut pas les voir – que d'un manque d'information et d'inspections des administrations compétentes.

Dans le secteur sportif, la cellule ministérielle « Signal-sports » et son réseau dans les services déconcentrés de la jeunesse et des sports se distinguent par leurs résultats remarquables. Mise en place en 2020, cette cellule a recueilli, depuis sa création, plus de 1 800 signalements, parmi plus de soixante-dix fédérations concernées. A la date du 31 décembre 2021, on dénombrait 655 personnes mises en cause pour violences dans le sport dont 90% pour des faits de nature sexuelle, et 10% pour d'autres faits. Près de 90% des violences sexuelles dans le sport concernent des femmes, et 84% des mineures au moment du début des faits⁵⁹. En parallèle de la protection, une politique nationale de prévention a été mise en place, en proposant des outils aux acteurs qui proposent une offre sportive au-delà des seules fédérations, de sensibiliser le grand public (jeunes, parents, etc.) et de rendre l'information accessible à tous, notamment aux personnes en situation de handicap. Il s'agit d'une des politiques de lutte contre les violences sexuelles au sein des institutions la plus préventive et protectrice.

3.3. Des professionnels mal accompagnés pour repérer et protéger les enfants victimes

Dans 15 % des cas, ce sont les professionnels qui sont les premiers confidentiels de l'enfant. Il s'agit de professionnels présents dans le quotidien de l'enfant, qu'il rencontre au sein de l'école, de ses activités sportives ou encore pendant des rendez-vous de santé.

¹¹ Selon le Comité national consultatif des personnes handicapées (CNCPH), où sont notamment représentées les familles, environ 80 000 enfants en situation de handicap sont en institutions, fermées en général. Pour préparer son audition par la CIIVISE, le CNCPH n'a pu faire remonter qu'un seul cas de violence sexuelle sur mineur. Pourtant, on sait notamment par l'OMS qu'un enfant en situation de handicap courent 2,0 fois plus de risques d'être exposé à des violences sexuelles et que ce risque est majoré de 4,6 fois s'il présente des déficiences intellectuelles.

Dans près de deux cas sur trois, le professionnel croit l'enfant, c'est plus que l'ensemble des autres confidents.

« J'ai trouvé ce prétexte pour aller voir l'assistante sociale. Je suis allée la voir en lui disant « je vais avoir des absences, je vais aller voir un psychologue et la CPE, elle me pose trop de questions ». Là, elle m'a questionnée. Je lui ai dit « oui ». C'était un vendredi. Elle a fait partir un signalement. J'ai été placée le lundi. » Mme V.

« Ce signalement s'est fait par l'assistante maternelle qui était en charge de ma sœur et de moi. Elle a découvert cela, car ma sœur et moi ne voulions plus nous laver, nous ne voulions plus être touchées. Il y avait un changement de comportement significatif de nos deux côtés. » Mme G.

« À la suite d'un entraînement, je m'étais effondrée dans le gymnase et j'avais envie de me suicider. Les entraîneurs m'ont demandé ce qu'il se passait. J'ai tout dévoilé et j'ai senti une écoute bienveillante, sans jugement. C'était important, car cette écoute m'a permis de m'aider à me relever. » Mme A.

Cependant, si ces témoignages mettent en avant des comportements protecteurs, les professionnels sont peu formés et mal accompagnés pour cela. Ces comportements relèvent alors plus de choix individuels des professionnels, puisque près de six professionnels sur dix n'ont pas protégé l'enfant à la suite de la révélation des violences.

Tous les professionnels doivent signaler les violences sexuelles qui sont portées à leur connaissance, même au stade de la suspicion. Il s'agit d'une obligation légale, découlant de l'article 40 du Code de procédure pénale et des articles 434-1 et 434-3 du Code pénal^{III}.

Cependant, les professionnels, et en particulier les médecins, n'ont pas de règles claires et protectrices concernant le signalement. La part des signalements d'enfants victimes de violences sexuelles par les médecins est faible. Le 17 novembre 2014, la HAS indiquait en effet qu'à peine 5% des signalements pour maltraitance des enfants provenaient du secteur médical. Cette réalité tient certainement d'abord au manque d'accompagnement des médecins, mais également au secret médical et aux insuffisances du cadre juridique qui le régit. Trouvant sa source dans le serment d'Hippocrate, le serment prêté aujourd'hui par les médecins s'en inspire encore largement : « Admis dans l'intimité des personnes, je

^{III} Conformément à l'article 40 du Code de procédure pénale :

« Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs ».

Conformément à l'article 434-1 du Code pénal :

« Le fait, pour quiconque ayant connaissance d'un crime dont il est encore possible de prévenir ou de limiter les effets, ou dont les auteurs sont susceptibles de commettre de nouveaux crimes qui pourraient être empêchés, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende ».

Conformément à l'article 434-3 du Code pénal :

« Le fait, pour quiconque ayant connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'agressions ou atteintes sexuelles infligés à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives ou de continuer à ne pas informer ces autorités tant que ces infractions n'ont pas cessé est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.

Lorsque le défaut d'information concerne une infraction mentionnée au premier alinéa commise sur un mineur de quinze ans, les peines sont portées à cinq ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende.

Sauf lorsque la loi en dispose autrement, sont exceptées des dispositions qui précèdent les personnes astreintes au secret dans les conditions prévues par l'article 226-13 ».

tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers... ».

Les médecins ont toutefois la faculté d'effectuer un signalement, sans s'exposer à une sanction pour violation du secret professionnel, mais ne sont pas tenus de signaler pour autant. Il leur appartient de décider, en conscience, de révéler l'information dont ils ont connaissance ou de décider de garder le secret.

Or, cette situation est susceptible de générer du stress pour le professionnel lui-même, qui, non accompagné, choisit alors de ne pas réagir.

« On ne m'a jamais vraiment demandé si j'avais été victime. Mais je me souviens que quand j'étais en CM1, j'avais un instituteur que j'aimais beaucoup. Mais dès qu'il s'approchait de moi j'étais pétrifiée. Très inhibée. J'avais tout le temps peur qu'on me fasse du mal, j'avais peur d'être nulle. Cet instituteur a appelé ma mère suite à une rédaction que j'avais écrite sur une histoire de suicide. Il avait dit à ma mère que jamais il n'avait lu une telle histoire écrite par une enfant de cet âge. J'avais raconté l'histoire d'une trapéziste qui un jour refuse de rattraper les bras de son mari et se laisse tomber dans le vide. Mais il n'y a pas eu de suite à ces échanges entre ma mère et mon instituteur. Ma mère lui a répondu que c'était les nerfs ». » Mme O.

« J'ai été orienté vers une orthophoniste que j'ai revue des années après, dont je me suis souvenu, et qui m'a dit : « j'avais compris qu'il avait quelque chose de grave, mais je ne savais pas quoi dire, je ne savais pas à qui en parler ». Il y a aussi eu une prof d'histoire-géo qui m'a dit : « je voyais que ça n'allait pas, mais je ne savais pas comment t'aider. Je voyais que ça allait très mal, mais je ne savais pas vers qui me retourner ni quels mots utiliser. Je ne savais pas t'en parler ». » Mme T.

Afin d'accompagner les professionnels dans le repérage et le signalement des faits qui leur sont révélés, la CIIIVE a publié le livret de formation « Melissa et les autres », en novembre 2022⁶⁰.

3.4. « Finalement, qu'est-ce que fait l'entourage avec cela ? »

Parce que les violences sexuelles entraînent des conséquences sur tous les pans de la vie de la victime, l'entourage est souvent lui-même impacté. La révélation des violences peut permettre alors au confident de mieux comprendre la victime, et comment les conséquences des violences subies peuvent affecter les liens qu'il a avec cette dernière.

« Je sais qu'au début, quand je lui [son mari] en ai parlé, je n'arrivais pas à décrire les faits, je lui en ai parlé sans vraiment décrire. Je n'y arrivais pas. C'est vrai que je pense qu'au début, il a reçu ça en se disant : « oui, bon, ce sont des enfants qui jouent entre eux ». Jusqu'à ce que je décrive vraiment les faits, et qu'il prenne la mesure. Mais c'est vrai que mon mari a été d'un soutien sans faille depuis que je lui en ai parlé. C'était quelque part la personne à qui j'avais le plus envie d'en parler. En même temps, j'avais très peur de sa réaction avant de lui en parler. » Mme E.

C'est par exemple la principale réaction des enfants de victimes, qui disent mieux comprendre le comportement de leur parent à leur égard, leur surprotection ou leur détachement à leur égard.

« Quand je lui ai révélé ce lourd secret, ce lourd passé, il (son fils) m'a dit : « Je comprends mieux, maintenant ». Alors je lui ai dit : « Qu'est-ce que... ? ». « Tu sais, papa, j'ai eu

l'impression, quand j'ai eu 12-13 ans, que tu ne m'aimais plus. Tu étais devenu très distant avec moi. » Voilà ce qu'il m'a dit, et cela aussi a été, pour moi, un peu le début d'un travail parce que, du coup, on se pose plein de questions et puis on se dit : « Ben mince alors, pourquoi j'ai fait cela ? ». Parce que s'il l'a ressenti, c'est que c'est réel. On ne peut pas l'inventer, des choses comme ça. Et il en a souffert. » M. Q.

« Quand elle (sa fille) l'a appris, elle m'a dit : « Je comprends un peu mieux pourquoi tu étais comme cela avec moi ». Je l'ai trop protégée, trop empêchée de faire peut-être des trucs. Je pense qu'elle ressentait aussi mon mal-être. » Mme D.

Néanmoins, les victimes sont conscientes du poids que peut représenter leur révélation pour le confident. Si elles espèrent un soutien de leur entourage, elles s'interrogent sur la possibilité même de ce soutien en pratique et la capacité de comprendre la permanence et la globalité des conséquences des violences.

« Ils ont été extraordinaires, les amis, ils ne m'ont pas lâché, mais ils ne vivent pas dans la même temporalité que nous. Ils éprouvent beaucoup d'émotions, d'empathie, ça dure un mois ou deux et puis après, ils passent à autre chose. On ne peut pas continuer à être un poids pour eux et nous, au bout d'un mois ou deux, le mal-être il n'est pas passé. » M. Q.

« Finalement, qu'est-ce que fait l'entourage avec cela ? Qu'est-ce qu'on fait d'une relation incestueuse ? Ce crime intime par excellence, comment est-ce que l'individu à qui on annonce, décrit cet événement, peut réagir, peut l'intégrer et de même compatir ? Sincèrement, je ne sais pas. Je comprends très bien, finalement, la réaction de mon entourage, qu'il soit familial ou amical. » M G.

Malgré l'existence de tiers protecteurs, l'ensemble du groupe social, de la famille aux institutions reste baigné dans un déni des violences sexuelles faites aux enfants. Ce déni collectif imprègne leurs décisions individuelles. Il limite également l'action des tiers protecteurs, qui se retrouvent seuls chaînons de ce qui devrait pourtant être une chaîne de protection.

Les témoignages confiés à la CIIVISE révèlent la fragilité de la protection des enfants, mais aussi ses paradoxes. Même quand l'enfant est éloigné de son agresseur, aucune plainte n'est déposée. C'est dire que l'importance de restaurer la loi est insuffisamment prise en compte. Même quand l'enfant est éloigné de son agresseur, il ne bénéficie pas de soins.

Or la potentialité d'un dépôt de plainte est directement liée à la réaction du groupe. Ainsi, si le premier confident croit l'enfant, il y a plus de chance que la révélation aboutisse à un dépôt de plainte par la victime elle-même ou par des proches.

« Je ne sais pas pourquoi j'étais en confiance et en fait pendant une demi-heure, trois quarts d'heure, j'ai tout expliqué à ma mère en un seul coup. Quand j'ai expliqué à ma mère ce qu'il s'était passé qu'en fait elle a pris les devants, elle a contacté la justice et après en fait tout le monde, tous les parents. ». M.T.

« Je me suis dit que je n'avais pas envie de vivre avec cela toute ma vie, sans essayer de faire quelque chose. Je me suis dit qu'il fallait que j'en parle pour au moins éviter qu'il y en ait d'autres. Et donc j'en ai parlé à ma mère. Elle m'a redirigé vers une association, et cette association m'a conseillé d'aller porter plainte. Donc je suis allé porter plainte à la brigade des enfants, au commissariat. » Mme R.

Les témoignages confiés en si grand nombre à la CIIVISE par les victimes de violences sexuelles dans l'enfance et notamment d'inceste ont une importance majeure pour comprendre les enjeux de politiques publiques dans une société qui amorce timidement une prise de conscience de cette réalité.

Ce que ces témoins nous montrent de façon limpide, c'est que les violences sexuelles ne sont jamais un face-à-face entre un agresseur et une victime ; il y a toujours un tiers. Qu'il s'agisse d'une personne proche de l'enfant, d'une institution, ou de la société tout entière. L'importance du positionnement du tiers dit la dimension politique des violences sexuelles faites aux enfants. Celles-ci ne sont pas une affaire privée, elles sont un problème d'ordre public et de santé publique.

Deux ans après l'ouverture de l'appel à témoignages, il est manifeste que les victimes qui y ont participé rendent à toute la société un immense service. Elles nous montrent clairement la voie à suivre pour protéger les enfants et opter pour une prévention efficace : le soutien social est une politique publique avant tout.

Références

- ¹ Prieur C., « Inceste, la fin d'un tabou », *L'Obs*, 05/01/2021.
- ² Toutes données récoltées via le questionnaire de la CIIVISE.
- ³ Casalis M.F. interviewée par Cougny N., « L'interview – Mon invitée : Marie-France Casalis », www.les-maltraitances-moijenparle.fr, 2021.
- ⁴ Brey I., « L'inceste qui crève les yeux », In : Brey I. et Drouar J. (dir.), *La culture de l'inceste*, Éditions du Seuil, 2022.
- ⁵ Lempert B., « La menace incestueuse », In : D. Castro (dir.), *Incestes*, L'Esprit du temps, 1995.
- ⁶ Fall S., « Une mémoire soumise à la loi du silence... », In : Brey I., et al. (dir.), *La culture de l'inceste*, Éditions du Seuil, 2022.
- ⁷ Lempert, B., *Dans la maison de l'ogre : Quand la famille maltraite ses enfants*, Éditions du Seuil, 2017.
- ⁸ Dussy D., *Le berceau des dominations : Anthropologie de l'inceste*, Pocket, 2021.
- ⁹ Audition de Pierre Lévy-Soussan par la CIIVISE. ; Lempert, B., *Dans la maison de l'ogre : Quand la famille maltraite ses enfants*, op. cit.
- ¹⁰ *Ibid.* ; Dussy D., *Le berceau des dominations : Anthropologie de l'inceste*, op. cit.
- ¹¹ Le Caisne L., « Savoir, dire et ne pas croire: L'"affaire Gouardo" : du commérage villageois à l'indignation médiatique », *L'Homme*, n°225, 2018.
- ¹² Sigaud D., *Peau d'âne et l'ogre*, Albin Michel, 2021.
- ¹³ Lempert, B., *Dans la maison de l'ogre : Quand la famille maltraite ses enfants*, op. cit.
- ¹⁴ Sigaud D., *Peau d'âne et l'ogre*, op. cit.
- ¹⁵ Lempert B., « La menace incestueuse », op. cit.
- ¹⁶ *Ibid.*
- ¹⁷ Lempert, B., *Dans la maison de l'ogre : Quand la famille maltraite ses enfants*, op. cit.
- ¹⁸ Dussy D., *Le berceau des dominations : Anthropologie de l'inceste*, op. cit. ; Sigaud D., *Peau d'âne et l'ogre*, op. cit.
- ¹⁹ HandiConnect. « S07b | Les violences faites aux mineurs en situation de handicap », Blog Handiconnect.fr. 2022. En ligne : <https://handiconnect.fr/fiches-conseils/les-violences-faites-aux-mineurs-en-situation-de-handicap>. ; Audition de Céline Poulet et Sophie Rattaire par la CIIVISE le 18 janvier 2022.
- ²⁰ Giuliani F., *Les liaisons interdites. Histoire de l'inceste au XIXe siècle*, Publications de la Sorbonne, 2014. ; Ambroise-Rendu A.-C., *Histoire de la pédophilie XIXe-XXIe siècle*, Fayard, 2014. ; Audition de Fabienne Giuliani par la CIIVISE le 13 décembre 2021.
- ²¹ Giuliani F., *Les liaisons interdites. Histoire de l'inceste au XIXe siècle*, op. cit. ; Audition de Fabienne Giuliani par la CIIVISE le 13 décembre 2021.
- ²² Bourdin C.-E., *Les enfants menteurs*, Boudet, 1883. ; Motet A., *Les faux témoignages des enfants devant la justice*, J.-B. Baillière, 1887. ; Rassier F.-M., *De la valeur du témoignage des enfants en justice*, Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon, 1892. ; Dupré E., *La mythomanie. Etude psychologique et médico-légale du mensonge et de la fabulation morbides*, Imprimerie typographique Jean Gainche, 1905. ; Giuliani F. *Les liaisons interdites. Histoire de l'inceste au XIXe siècle*, op. cit.
- ²³ Bourdin C.-E., *Les enfants menteurs*, op. cit. In : Giuliani F., *Les liaisons interdites. Histoire de l'inceste au XIXe siècle*, op. cit.
- ²⁴ Rassier F.-M., *De la valeur du témoignage des enfants en justice*, op. cit. In : : Giuliani F., *Les liaisons interdites. Histoire de l'inceste au XIXe siècle*, op. cit.
- ²⁵ Dupré E., *La mythomanie. Etude psychologique et médico-légale du mensonge et de la fabulation morbides*, op. cit.
- ²⁶ Thoinot L., *Attentats aux mœurs et perversion du sens génital*, O. Douin, 1898. In : Ambroise-Rendu A.-C., *Histoire de la pédophilie XIXe-XXIe siècle*, op. cit.
- ²⁷ *Ibid.*
- ²⁸ Ambroise-Rendu A.-C., *Histoire de la pédophilie XIXe-XXIe siècle*, op. cit.
- ²⁹ Breuer J. et S. Freud, *Études sur l'hystérie*, PUF, 1895. ; Freud S., « L'étiologie de l'hystérie », In : *Névrose, psychose et perversion*, PUF, 1896. ; Fassin D. et R. Rechtman, *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime*, Flammarion, 2011. ; Peeters B., *Sandor Ferenczi. L'enfant terrible de la psychanalyse*, Flammarion, 2020. ; Kédia M. et B. Alleaume, « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », In : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020. ; Tarquinio C. et S. Montel, *Les psychotraumatismes*, Dunod, 2014. ; Ferenczi S., *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*, Payot, 1932.
- ³⁰ Freud S., *An Autobiographical Study*, In : Strachey J. (dir.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, The Hogarth Press and the Institute of Psycho-analysis, vol.XX (1925-1926), 1959. Traduction inspirée de celle proposée par Sadlier K., *L'état de stress post-traumatique chez l'enfant*, Presses Universitaires de France, 2001.
- ³¹ Kervasdoueu C., « Inceste: faut-il renverser la famille? », France Culture, 21 février 2021. En ligne : <https://www.radiofrance.fr/franceculture/inceste-faut-il-renverser-la-famille-8783908>.
- ³² Giuliani F., *Les liaisons interdites. Histoire de l'inceste au XIXe siècle*, op. cit. ; Ambroise-Rendu A.-C., *Histoire de la pédophilie XIXe-XXIe siècle*, op. cit. ; Audition de Fabienne Giuliani par la CIIVISE le 13 décembre 2021.
- ³³ Berger M., E. Izard, C. Mette, et al., « L'état actuel de la protection des mineurs victimes de violences sexuelles est très alarmant », *Le Monde*, 8 mai 2018. En ligne : https://www.lemonde.fr/idees/article/2018/05/08/l-etat-actuel-de-la-protection-des-mineurs-victimes-de-violences-sexuelles-est-tres-alarmant_5295833_3232.html. ; Alvarez L. et N. Tomasini, « Que la parole de l'enfant se libère ne suffit pas », *Libération*, 15 février 2021. En ligne : https://www.liberation.fr/idees-et-debats/tribunes/que-la-parole-de-lenfant-se-libere-ne-suffit-pas-20210215_NT5PS5S3RRGINMDYFPISUHQEZA/. Audition de Fabienne Giuliani par la CIIVISE le 13 décembre 2021.
- ³⁴ Petit J. M. et Organisation des Nations unies, Commission des droits de l'homme, *Droits de l'enfant. Rapport présenté par Juan Miguel Petit, Rapporteur spécial sur la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie impliquant des enfants*, Organisation des Nations unies, 2023.

- ³⁵ Salmons M., *Violences sexuelles. Les 40 questions-réponses incontournables*, 2ème édition, Dunod, 2021. ; Lopez G., « Chapitre 3. Pourquoi refuse-t-on de prendre en considération la maltraitance et ses conséquences ? » *Enfants violés et violentés : le scandale ignoré*, Dunod, 2013.
- ³⁶ Gumbel A., « Dr Richard A. Gardner », *The Independent*, 31 mai 2003.
En ligne : <https://www.independent.co.uk/news/obituaries/dr-richard-a-gardner-36582.html>. ; Archive vidéo du Dr Richard Gardner diffusée dans « Quotidien », TMC, 3 novembre 2021.
- ³⁷ Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants, *A propos des mères en luttés*, Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants, 2021. En ligne : <https://www.ciivise.fr/wp-content/uploads/2021/10/Avis-meres-en-lutte.pdf>. ; Lemonier H., « Inceste: le « syndrome d'aliénation parentale », une idéologie puissante », *Mediapart*, 20 janvier 2021. En ligne : <https://www.mediapart.fr/journal/france/020321/inceste-le-syndrome-d-alienation-parentale-une-ideologie-puissante>. ; Lemonier H., « Inceste: des mères face au silence de la justice », *Mediapart*, 6 janvier 2021. En ligne : <https://www.mediapart.fr/journal/france/020321/inceste-des-meres-face-au-silence-de-la-justice>. ; Durand E., « Protéger l'enfant victime de violences sexuelles », *In* : E. Ronai et E. Durand (dir.), *Violences sexuelles : en finir avec l'impunité*, Dunod, 2021. ; Prigent P.-G. et G. Sueur, « À qui profite la pseudo-théorie de l'aliénation parentale ? », *Délibérée*, vol.1 n°9, pp. 57-62, 2020.
- ³⁸ *Ibid.*
- ³⁹ Résolution du Parlement européen du 6 octobre 2021 sur les conséquences des violences conjugales et des droits de garde sur les femmes et les enfants (2019/2166(INI)). En ligne : https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0406_FR.html.
- ⁴⁰ Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants. *A propos des mères en luttés*. Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants, 2021. En ligne : <https://www.ciivise.fr/wp-content/uploads/2021/10/Avis-meres-en-lutte.pdf>.
- ⁴¹ Casalis M.-F., « Déjouer la stratégie de l'agresseur », *In* : E. Ronai et E. Durand (dir.), *Violences sexuelles : en finir avec l'impunité*, Dunod, 2021.
- ⁴² Durand E., « Protéger l'enfant victime de violences sexuelles », *op. cit.*
- ⁴³ Sadlier K., « Chapitre 24. Le changement dans les thérapies d'enfants victimes : l'enfant victime de maltraitance et le changement thérapeutique », *In* : R. Coutanceau, *Psychothérapie et éducation : la question du changement*. Dunod, 2015. ; Brewin, C. R., B. Andrews, et J. D. Valentine. "Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2000 ; Ozer, E. J., Best, S. R., Lipsey, T. L., et Weiss, D. S., "Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: A meta-analysis". *Psychological Bulletin*, 2003.
- ⁴⁴ Barrera M., "Distinctions between social support concepts, measures, and models", *American Journal of Community Psychology*, 1986. ; King L. A., et al, "Post-traumatic stress disorder in a national sample of female and male Vietnam veterans : Risk factors, war-zone stressors, and resiliency-recovery variables", *Journal of Abnormal Psychology*, 1999. ; Ullman S. E., "Social support and recovery from sexual assault : A review", *Aggression and Violent Behavior*, 1999.
- ⁴⁵ Kimerling, R., et K. S. Calhoun, "Somatic symptoms, social support, and treatment seeking among sexual assault victims", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1994.
- ⁴⁶ Filipas, H. H. et S. E. Ullman, "Social reactions to sexual assault victims from various support sources", *Violence and Victims*, 2001.
- ⁴⁷ *Ibid.*
- ⁴⁸ Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI), enquête Genèse 2021.
- ⁴⁹ Dussy, D. *Le berceau des dominations : Anthropologie de l'inceste*, *op. cit.*
- ⁵⁰ Audition auprès de la CIIVISE de Mesdames Marie-Anne Loustau, adjointe de direction, et Laurence Gat-Bonnefoy, coordinatrice, de la Maison d'accueil Jean Bru.
- ⁵¹ Dussy, D. « La notion de mère protectrice dans les révélations d'inceste : approche anthropologique », in P. Ayoun (dir.), *Inceste, lorsque les mères ne protègent pas leur enfant*. Érès, 2013.
- ⁵² *Ibid.*
- ⁵³ Commission indépendante sur les abus sexuels dans l'Eglise., *Les violences sexuelles dans l'Eglise catholique France 1950 – 2000*, octobre 2021.
- ⁵⁴ Rapport d'information n° 529 sur les politiques publiques de prévention, de détection, d'organisation des signalements et de répression des infractions sexuelles susceptibles d'être commises par des personnes en contact avec des mineurs dans le cadre de l'exercice de leur métier ou de leurs fonctions, Mercier M., M. Meunier et D. Vérien, sénateurs, mai 2019.
- ⁵⁵ *Ibid.*
- ⁵⁶ Commission indépendante sur les abus sexuels dans l'Eglise., *Les violences sexuelles dans l'Eglise catholique France 1950 – 2000*, *op. cit.*
- ⁵⁷ Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants. *A propos des mères en lutte*. *Op. cit.*
- ⁵⁸ Rapport d'information n° 529 sur les politiques publiques de prévention, de détection, d'organisation des signalements et de répression des infractions sexuelles susceptibles d'être commises par des personnes en contact avec des mineurs dans le cadre de l'exercice de leur métier ou de leurs fonctions, Marie MERCIER, Michelle MEUNIER et Dominique VÉRIEN, sénateurs. *op. cit.*
- ⁵⁹ Audition auprès de la CIIVISE de Fabienne Bourdais, déléguée interministérielle à la lutte contre les violences sexuelles dans le sport.
- ⁶⁰ Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants. *Violences sexuelles faites aux enfants : Repérer et signaler, Livret de formation des professionnels, Melissa et les autres*, Novembre 2022.

Chapitre 2. Se réfugier dans les bonnes planques

Le déni c'est d'abord faire semblant de croire que « ça », le viol des enfants, n'existe pas, que ça n'est pas vrai. C'est aussi se faire croire que ça n'est pas grave quand il n'est pas possible de faire comme si ça n'était pas vrai. C'est aussi s'autoriser à rester spectateur de la violence, à regarder, ne pas croiser, les enfants suppliciés, souffrir dans le silence et perdre peu à peu espoir dans le « monde des adultes ». Le déni est ce que le philosophe Marc Crépon appelle « le consentement meurtrier passif ».

Le déni c'est aussi la construction d'une rhétorique de l'irresponsabilité. « C'est du privé », « ça ne nous regarde pas », « nous n'en savons rien ». Une rhétorique qui construit une réalité alternative pour continuer à faire société, l'air de rien. Cette rhétorique est indispensable au groupe. Nous ne voulons pas dire de nous que nous sommes dans le consentement meurtrier passif, aussi inventons-nous des cautions pour justifier le déni, des prétextes, des bonnes planques. Ça n'est qu'après, rétrospectivement, quand il n'y a plus rien à faire, quand c'est prescrit, que nous disons « tout le monde savait ».

Ces bonnes planques, le groupe social les trouve dans les principes fondamentaux dont il tord l'interprétation et dans l'énoncé de bonnes intentions qui minimisent la dangerosité des pédocriminels et culpabilisent les enfants victimes et les adultes qu'ils deviennent.

I. Des principes fondamentaux mal interprétés

La CIIVISE, et le sens de la doctrine qu'elle a construite et qu'elle énonce inlassablement, est devenue un espace de solidarité, de reconnaissance des victimes de violences sexuelles dans l'enfance et indissociablement de préconisations de politiques publiques visant à renforcer la culture de la protection parce qu'elle est viscéralement respectueuse des libertés fondamentales et donc de la loi. L'Etat de droit et les principes fondamentaux qui lui sont attachés sont le cadre qui lui permet d'accomplir sa mission.

La lutte contre le déni des violences sexuelles faites aux enfants, la protection des victimes et la lutte contre l'impunité des agresseurs doivent être renforcées. Chaque préconisation formulée par la CIIVISE pour y parvenir est respectueuse de ces principes qui sont la colonne vertébrale de sa doctrine.

Ces principes sont présentés ici comme des « bonnes planques », autrement dit comme des prétextes pour ne pas protéger les enfants parce que c'est toujours pour justifier le refus de protéger qu'ils sont énoncés. En réalité, aucun de ces principes n'est contraire au principe cardinal du devoir collectif de protection des enfants comme de l'impératif de préserver l'inflexibilité de la loi face à une transgression aussi grave que la pédocriminalité. C'est donc la mauvaise interprétation de ces principes qui est la caution du déni.

1. La présomption d'innocence

Aux termes de l'article 9 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen, « *tout homme étant présumé innocent jusqu'à ce qu'il ait été déclaré coupable, s'il est jugé indispensable de l'arrêter, toute*

rigueur qui ne saurait pas nécessaire pour s'assurer de sa personne doit être sévèrement réprimée par la loi. »

Le principe de la présomption d'innocence est aussi garanti par la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et de libertés fondamentales (article 6) et par l'article préliminaire du code de procédure pénale : « *Toute personne suspectée ou poursuivie est présumée innocente tant que sa culpabilité n'a pas été établie. Les atteintes à sa présomption d'innocence sont prévenues, réparées et réprimées dans les conditions prévues par la loi.* ».

Ce principe fondamental de l'Etat de droit a été conçu avant tout pour protéger tout citoyen de l'exercice abusif par les autorités publiques du monopole de la violence légitime de l'Etat. Il est dans son application circonscrit à la procédure pénale lorsqu'une telle procédure est en cours¹. Ainsi, dans le cadre d'une enquête pénale et d'une procédure pénale, un individu qui serait interpellé en flagrant délit et qui reconnaîtrait les faits reprochés bénéficierait des garanties et droits découlant de la présomption d'innocence jusqu'au jugement ou arrêt définitif le déclarant coupable. Toute atteinte à sa présomption d'innocence serait réprimée.

Or, le recours à ce principe dans les pratiques professionnelles et le débat public déborde très largement le cadre qui en circonscrit l'application. C'est tout particulièrement le cas pour les violences sexuelles faites aux enfants, qu'il s'agisse des réflexions relatives à la législation ou du traitement de situations individuelles.

Ainsi, et particulièrement depuis l'émergence du mouvement #Metoo, la présomption d'innocence est souvent brandie en rempart contre les femmes qui dénoncent publiquement les violences sexuelles dont elles ont été victimes. La présomption d'innocence est invoquée pour délégitimer la parole des victimes, incorporée dans le risque d'un « tribunal médiatique ».

C'est aussi au nom de ce principe que tous les adultes protecteurs (parents, proches, professionnels) sont entravés lorsqu'ils prennent au sérieux les révélations d'un enfant victime.

« Ma fille s'est plainte l'année dernière d'un viol par une ATSEM de son école. Nous avons porté plainte, moi et ma fille. Cette année scolaire ma fille se retrouve avec cette ATSEM dans sa propre classe. L'école nous dit qu'ils ne peuvent pas s'organiser autrement car il y a la présomption d'innocence. Je ne sais plus comment agir pour assurer la protection de ma fille pendant les heures d'école et de garderie. »

Mme V.

« Je suis fatiguée. Son père est présumé innocent, et je suis présumée coupable ».

Mme C.

L'interprétation erronée du principe de présomption d'innocence a pour effet néfaste de « suspendre le réel ». C'est en cela qu'elle est une « bonne planque », une caution du déni. Dans les cas d'inceste parental tout particulièrement, elle conduit à maintenir un enfant victime sous l'emprise de son agresseur, à différer la protection immédiate par précaution de l'enfant qui révèle des violences, à la décision pénale qui sera rendue longtemps après cette révélation.

Plus encore, l'interprétation erronée du principe de la présomption d'innocence a pour effet de rendre suspecte la parole de la victime et celle des personnes qui la soutiennent.

2. La preuve

Le principe de la présomption d'innocence est étroitement associé à la problématique de la preuve des violences sexuelles. 73% des plaintes sont classées sans suite principalement au motif que l'infraction serait insuffisamment caractérisée. Seules 7% des plaintes pour violences sexuelles contre des enfants

et 3% des plaintes pour viols contre des enfants donnent lieu à la condamnation du mis en cause. Ce système d'impunité des agresseurs est cautionné le plus souvent par ce constat passif : « c'est parole contre parole ».

Toute personne qui initie une action en justice doit prouver les faits qu'elle dénonce et justifier les demandes qu'elle présente.

Dans les cas de violences sexuelles sur mineurs comme plus généralement pour les violences de la maison ou de l'intime, la preuve d'infractions commises en secret et sans témoin est difficile et souvent impossible à rapporter.

« Comme beaucoup d'hommes incestueux, mon beau-père me demandait souvent des fellations. C'est un acte qui peut se pratiquer facilement, sans faire de bruit, qui ne laisse pas de trace »

Neige Sinno, *Triste tigre*

Depuis bientôt trois ans, la CIIVISE énonce un principe de protection comme un postulat : il faut croire l'enfant qui révèle des violences. C'est la seule posture raisonnable et la condition nécessaire de la protection réelle des enfants victimes de violences sexuelles. La seule raisonnable parce que ces violences font l'objet d'une sous révélation massive par le nombre (les plaintes et les signalements sont très en deçà des faits commis) et par la gravité (les victimes disent moins que l'horreur du réelle effectivement éprouvé). Le risque n'est pas de surinterpréter les révélations de violences mais de laisser passer sous nos yeux des enfants victimes sans les protéger.

La seule raisonnable parce que ces violences font l'objet d'un déni massif et constant, répétons-le. C'est toujours après que l'on reconnaît que « tout le monde savait ».

La seule raisonnable parce que tout particulièrement aujourd'hui, le message adressé aux victimes quel que soit leur âge est celui de l'invitation à révéler les violences qu'elles subissent. Cette invitation est absolument légitime mais contient un engagement implicite, celui de créditer la révélation qui est faite en réponse à l'invitation.

La seule raisonnable enfin parce que, sauf à rester consciemment figés dans le consentement meurtrier passif, la révélation de violences implique une décision par celui qui la reçoit. Si un enfant révèle qu'il est victime de violences sexuelles, la seule décision justifiable est de le protéger.

Voilà ce que veut dire croire l'enfant qui révèle des violences. Or, dans l'examen des pratiques professionnelles et spécifiquement à propos du traitement judiciaire, la CIIVISE a constaté que bien souvent la réponse qui est adressée à l'enfant victime ou à l'adulte qu'il est devenu est « je vous crois mais je n'ai suffisamment d'éléments pour aller plus loin ». Alors que veut dire croire, après avoir pris en compte tous les éléments contenus dans la révélation ou réunis au cours d'une enquête, sinon tenir pour vrai les faits révélés. Si un professionnel croit l'enfant c'est que les éléments l'y ont conduit et donc qu'ils sont suffisants « pour aller plus loin ».

Enfin, la lutte contre l'impunité des pédocriminels et la protection des enfants ne peuvent être renforcés que par le renoncement à exiger des victimes une preuve impossible.

La loi du 21 avril 2021 créant le crime de viol sur mineur de 15 ans, le crime de viol incestueux sur mineur, le délai d'agression sexuelle sur mineur de 15 ans et le délit d'agression sexuelle incestueuse sur mineur est la démonstration que le renoncement au consentement meurtrier passif est conforme à tous les principes fondamentaux, piliers de l'Etat de droit. Ces dispositions insérées dans le code pénal résultent du constat le plus raisonnable de la réalité. Si un adulte commet un acte sexuel sur un enfant âgé de 0 à 14 ans, ou quel que soit son âge dans les cas d'inceste, c'est que l'enfant a été contraint. Il

faut avoir oublié ce que c'est que d'être un enfant pour exiger de celui qui ne parle pas de prouver qu'il a dit non à un adulte.

Pourtant, tous les principes fondamentaux du droit ont été invoqués pendant au moins une décennie pour s'opposer à écrire dans la loi qu'un enfant ne peut pas consentir : la présomption d'innocence, la légalité des délits et des peines, l'égalité devant la loi pénale, le caractère générale et impersonnel de la loi pénale. Il a fallu attendre le 21 juillet 2023 pour que l'évidence soit constatée. Ces dispositions sont bien conformes aux principes constitutionnels⁴. Il faudra aller plus loin encore.

3. La neutralité

La violence n'est qu'un instrument, le but poursuivi par l'agresseur est la jouissance de la domination. Même lorsqu'elle passe par le sexuel, la violence est une arme pour obtenir et maintenir un pouvoir sur autrui. Elle est la démonstration du refus de l'égalité en droit, en dignité et en humanité.

Le consentement meurtrier passif se manifeste aussi par la négation naïve de l'asymétrie radicale entre l'agresseur et la victime. Là encore des principes sont invoqués pour cautionner cette passivité. Même si leur formulation varie selon le champ professionnel qu'ils structurent, ces principes permettent de protéger la position privilégiée du tiers : la neutralité. *Primum non nocere*⁵, impartialité, contradictoire, neutralité bienveillante.

Par précaution, il est prudent de redire ici que ces principes sont légitimes, justes et nécessaires. Ils sont cependant interprétés et mis en œuvre d'une manière exclusivement favorable aux agresseurs, non seulement ils sont invoqués pour ne pas protéger les enfants victimes mais bafoués au nom même de leur respect.

Un procès n'est pas un terrain vague où tous les coups sont permis.

Lorsqu'au nom du principe du contradictoire on impose à une victime d'être confrontée à son agresseur, on la met délibérément dans l'impossibilité de faire valoir ses droits et d'exprimer ses demandes. Dès lors, le principe du contradictoire n'est pas respecté.

Lorsqu'au cours d'une audience, au nom de l'impartialité et des droits de la défense, le conseil du prévenu ou de l'accusé intimide et peut-être terrorise une victime sans être interrompu, la victime est mise dans l'impossibilité de faire valoir ses droits et d'exprimer ses demandes. Les principes de l'impartialité et du contradictoire ne sont alors pas respectés.

La neutralité bienveillante à l'égard de l'agresseur

Une des armes décisives de l'agresseur est la réduction au silence de l'enfant victime. Une autre est la normalisation de sa transgression qui est une perversion de la loi. Comment ouvrir un piège dans lequel on est enfermé ? La réponse est évidente et connue depuis toujours : c'est de l'extérieur et par un autre que le piège peut être ouvert. Pourquoi les victimes attendent si longtemps avant de révéler les violences et donc avant de sortir du piège ? Parce qu'à l'extérieur personne ne songe à l'ouvrir en posant la question et ainsi en ouvrant l'espace de révélation. Lorsqu'au nom du principe de ne pas nuire, au prétexte que la révélation pourrait être traumatisante pour les victimes, on instruit, on éduque, on soigne les enfants sans voir qu'ils sont suppliciés. On ne leur permet pas de s'instruire, de grandir et d'être en bonne santé au nom même du principe de prudence qui est invoqué.

Lorsqu'au nom de la neutralité on ne redit pas la loi de façon claire et inflexible, qu'on écoute l'agresseur et la victime comme s'ils s'exprimaient depuis des places symétriques et comme si l'un et l'autre avait

⁴ Conseil constitutionnel, « Décision n°2023-1058, » QPC du 21 juillet 2023.

⁵ « En premier, ne pas nuire ».

le même rapport à la loi que pourtant seul l'agresseur a transgressé, le caractère structurant de la loi est alors anéanti. Entre l'agresseur et la victime, être neutre c'est être du côté de l'agresseur.

La CIIVISE c'est d'abord un rassemblement, un mouvement. La CIIVISE est avant tout constituée par la multitude des témoignages qui lui ont été confiés pour répondre au besoin vital de reconnaissance de chaque personne qui témoigne et pour renforcer la protection des enfants. La CIIVISE c'est aussi une doctrine énoncée clairement pour respecter un principe fondamental trop souvent ignoré : la loyauté. C'est d'ailleurs pour cette raison que la CIIVISE est devenue l'espace de rassemblement d'une multitude, parce que sa doctrine n'est pas équivoque ni ambiguë.

La nuance est aussi une bonne planque, tout n'est pas toujours gris, fondu ou pastel. La nuance est possible que si sont vues d'abord les frontières, les couleurs des discours, des arrières pensées et des prétextes. Sous-couvert de la nuance on s'autorise à ne pas voir ce qu'on a sous les yeux. Cette posture porte un nom : le déni.

La complexité est aussi une bonne planque. C'est compliqué, bien sûr, l'existence humaine, c'est compliqué. Faire des choix c'est compliqué, prendre parti c'est inconfortable. Être neutre c'est moins inconfortable. Pour ne pas protéger on dit toujours que « c'est plus compliqué que ça ». C'est faux, ce n'est pas plus compliqué que ça. Si ce que nous voulons collectivement c'est que les enfants soient mieux protégés il faut tenir la promesse implicitement contenue dans l'invitation qui leur est faite de révéler les violences qu'ils subissent : les croire et les protéger. En réalité, on dit que c'est compliqué pour se simplifier la tâche. Cette posture porte un nom : le déni.

II. Les injonctions faites aux victimes

1. Le pardon

« On entend certaines choses comme : 'pour guérir, pour avancer, il faut pardonner' »
Mme G.

De nombreuses victimes qui ont témoigné auprès de la CIIVISE ont reçu cette injonction en forme de conseil bienveillant, par des proches ou des professionnels. L'injonction au « pardon » est toujours présentée comme la promesse d'un bienfait, une étape dans la trajectoire des victimes, pour des raisons thérapeutiques ou morales. Il serait nécessaire de l'accorder un jour à leur agresseur.

Comme avec la rhétorique de la résilience, l'injonction au pardon a quelque chose de « la morale du vainqueur. » J'ai pardonné, dit-on comme dirait « J'ai gagné une compétition. » L'injonction au pardon n'a pas d'alternative. Si on n'y parvient pas, c'est qu'on a échoué. Elle est aussi une forme d'inversion de la culpabilité : « passons à autre chose, » dit-on à la victime. C'est là l'objectif privilégié des spectateurs – passer à autre chose. Les spectateurs lient de lourds fardeaux et les déposent sur les épaules des autres - et plus précisément sur celles des enfants victimes de violences sexuelles. Si la victime ne pardonne pas, elle est celle qui empêche de tourner la page et de continuer à faire comme avant - comme si le réel n'avait pas eu lieu.

La CIIVISE s'est voulue fidèle à la parole confiée par les victimes, parole qu'elle recueille telle qu'elle se donne, sans conseils prononcés dans une position confortable de surplomb. Et naturellement sans injonction. Le pardon est un mot qui n'a pas toujours été prononcé au cours des témoignages. Quand il l'a été, c'est plutôt l'affirmation d'un refus qui a été exprimée : « Je ne pardonnerai jamais. » Mais d'autres personnes, dans leur témoignage, ont dit « Je lui ai pardonné. » Aux personnes qui n'ont pas

pardonné, la CIVISE n'a jamais dit qu'elles devaient le faire ; que ce serait mieux pour elles ou pour d'autres. A celles qui ont pardonné, la CIVISE n'a pas dit « c'est bien » ou au contraire « c'est mal. »

Le pardon est avant tout un acte de liberté souveraine de la personne. De l'extérieur, tout commentaire serait déplacé et même obscène. Il faut reconnaître que même les tenants les plus complaisants de l'injonction au pardon conviennent que sa condition même est la liberté de la personne qui pardonne.

Mais qu'est-ce que le pardon ? Que veut dire pardonner ? Qu'y a-t-il par delà-le don ? Que s'agit-il de donner ? Qui peut le donner, et à qui ?

On oppose souvent le pardon à la haine ou au ressentiment. On l'oppose aussi à la vengeance ou à la rétribution. Si le pardon est le renoncement à une créance, quelle est-elle ? Dans la pratique sociale, c'est-à-dire dans la vie réelle, l'injonction au pardon est surtout une injonction 1) à ne pas révéler les violences, à ne pas porter plainte à ne pas demander justice à ne pas remettre la loi à sa place, à ne pas exprimer sa colère, sa peur, sa révolte, sa souffrance. En ce sens, l'injonction au pardon est avant tout l'injonction faite aux victimes de renoncer à l'affirmation de soi, de se taire pour ne gêner personne.

Opposer le pardon à la haine ou à la vengeance ne dit pas ce que pardonner veut dire. Lorsque dans les témoignages reçus à la CIVISE il a été dit j'ai pardonné, ce qui a été entendu, peut-être – il faut le suggérer – c'est aussi « l'agresseur n'a plus d'emprise sur moi. » Ni oubli, ni prescription, ni effacement – le pardon serait alors le détachement.

Si pardonner, pour la victime, c'est ne plus être envahie par la présence de l'agresseur dans ses émotions, ses pensées, ses cauchemars, si c'est faire en sorte qu'il soit tenu à distance, loin mais sans oubli ; si le pardon, donc, c'est le détachement, alors il y a bien une injonction. Elle ne s'adresse pas aux victimes mais au tiers - aux proches et aux professionnels, à la société tout entière. L'injonction au pardon est l'injonction faite à la société de rendre possible ce détachement, d'opposer une stratégie de protection à la stratégie de l'agresseur, de neutraliser son pouvoir d'emprise sur la victime. Il s'agit donc d'une injonction à l'action publique.

1.1. Généalogie de l'injonction au pardon

Le pardon plonge ses racines dans la religion.²

La rupture révolutionnaire – qui, en abolissant le délit de blasphème, « dissoci[e] nettement le droit de la religion »³ - rompt cette continuité entre devoir de pardon (interpersonnel, moral) et injonction à l'amnistie (institutionnelle, légale).

Mais il faut attendre les années 1950 pour qu'émerge une véritable pensée du pardon détachée de la religion. La révélation de l'horreur de la Shoah met les philosophes – au premier rang desquels Hannah Arendt et Vladimir Jankélévitch, directement impactés par les crimes nazis – face à la question de l'impardonnable.

Quoique pour des raisons différentes, **Arendt et Jankélévitch s'accordent à louer dans l'absolu les vertus du pardon.** La première démontre dans *La Condition de l'homme moderne* qu'il est l'unique remède à l'irréversibilité de l'action humaine car sans lui notre « capacité d'agir serait comme enfermée dans un acte unique dont nous ne pourrions jamais nous relever » ce qui nous rendrait « à jamais victimes de ses conséquences⁴ ». Jankélévitch suggère que le pardon constitue la seule manière décente, moralement bonne, d'effacer une dette qui disparaîtra de toute façon – puisque telle est la marche du temps⁵.

Et pourtant ; tous deux reconnaissent également que face à la Shoah – et aux crimes contre l'humanité en général – le pardon n'est pas possible. Il s'agit, pour Arendt, « d'un crime qu'on ne peut ni punir ni pardonner⁶ ». Plus encore ; pour Jankélévitch, ne pas pardonner aux perpétrateurs du génocide relève non seulement du droit mais aussi du devoir « Pardonner, ici, ne serait pas renoncer à ses droits mais

trahir le droit. Celui qui « garde rancune » aux criminels d'un tel crime en a donc littéralement le *droit*. Le droit, et, par surcroît, le devoir⁷ ».

Mais la reconnaissance de cette – relative – liberté de ne pas pardonner ne fait pas long feu. L'injonction au pardon renaît à la fin des années 1980. On assiste alors à ce que Derrida nomme une « mondialisation du pardon⁸ » soit une médiatisation globale de pardons demandés ou accordés par des figures d'autorité morale ou politique telles que Nelson Mandela ou Desmond Tutu.

C'est dans ce contexte de multiplication des pardons institutionnels que des psychothérapeutes américains commencent, par un étonnant glissement, à ériger le pardon – interpersonnel, cette fois – en outil thérapeutique. Il permettrait aux victimes de se libérer des émotions négatives suscitées par le crime – colère, tristesse, anxiété⁹. Plusieurs professionnels soulignent cependant les limites de la *forgiveness therapy*, notamment en cas de violences sexuelles, et *a fortiori* de violences sexuelles subies dans l'enfance¹⁰.

Et pourtant. En 1996, deux psychologues, Suzanne R. Freedman et Robert D. Enright soumettent 12 femmes ayant été victimes d'inceste dans l'enfance à une thérapie visant à les aider à pardonner à leur agresseur, basée sur un programme en 17 étapes – parmi lesquelles « ressentir de l'empathie pour son agresseur » ou « réaliser qu'on a soi-même eu besoin d'être pardonné par le passé. » La thérapie, qui ne s'interrompt qu'une fois que les victimes disent avoir pardonné (soit au bout 14 mois en moyenne), serait selon ses créateurs un succès : certaines des participantes seraient parvenues à « ressentir de l'amour à l'égard de leur agresseur et à initier une relation améliorée avec lui » ; pour d'autres, le pardon avait « juste permis de mettre un terme aux sentiments, pensées, et comportements négatifs à l'égard de leur agresseur¹¹ ».

La promotion de ce « pardon thérapeutique » se diffuse aussi en France, où de nombreuses publications lui sont consacrées. *Pardoner : guérir des blessures de la vie* Gustave-Nicolas Fischer, *Les Paradoxes du pardon* de Nicole Fabre ou *Vivre après l'inceste, haïr ou pardonner* de Roland Coutanceau. L'invitation au pardon se fait injonction. « Ne pas pardonner c'est rester méfiant, sur la défensive [...] Cela condamne à se retrouver dans un monde rétréci et rigide qui pourra handicaper à l'avenir » explique Nicole Fabre¹² ; « Ce qui est impardonnable ne peut être guéri qu'au travers d'une force radicalement inverse à la haine » prêche Gustave-Nicolas Fischer¹³.

Cette injonction, les personnes ayant subi des violences sexuelles dans l'enfance y sont perpétuellement confrontées ; elles le disent. « *Il fallait que je pardonne* » explique l'une ; « *les gens à qui j'en ai parlé, ils m'ont dit « il faut que tu pardonnes parce que sinon tu vas pas pouvoir y arriver »* » raconte l'autre ; « *j'entends qu'il faut pardonner, tout ça* » témoigne une troisième.

« J'ai fait une dépression et j'étais suivie à nouveau par une autre psychothérapeute à laquelle j'avais tout raconté. Mon frère allait mourir [...] et elle me disait : « Ce qui serait important, c'est que lors de l'enterrement [...] vous mettiez un petit mot pour lui pardonner et que vous mettiez ce mot dans son cercueil ». Alors j'ai essayé de faire ça, j'ai fait ça, mais ça ne m'a pas du tout aidée à lui pardonner. Ce qui m'a soulagée, c'est vraiment sa disparition. C'est terrible de dire ça, mais c'est la vérité. [...] Et même si j'ai mis ce petit mot de pardon, je sais que je ne lui ai pas pardonné. » Mme Y.

Beaucoup soulignent cependant qu'elles ne peuvent ou ne veulent pas pardonner à leur agresseur.

« Le pardon ? Impossible. Je suis une victime. » Mme T.

« Je ne peux pas, je n'arriverai pas à lui pardonner. Pour moi, je ne lui pardonnerai pas. »
Mme R.

« Mon grand-père décèdera en me demandant pardon. Je n'ai donc pas eu le temps de le poursuivre en justice et [...] je n'ai pas accepté son pardon. » Mme F.

« Mais comment pardonner de tels faits ? C'est impardonnable. Pour moi, je ne vois même pas comment je peux pardonner, non. » Mme G.

« Le pardon, ce n'est pour moi malheureusement pas possible. [...] Je ne lui pardonnerai jamais, parce qu'en fait, il a totalement transformé ma personnalité. Et il m'a fallu de longues années pour me battre pour arriver à sortir de cette coquille et à m'affranchir totalement de cette situation. » Mme R.

« Je ne leur pardonnerai jamais, de toute manière. Jamais ». Mme C.

« En fait, je pense qu'on ne peut pas pardonner. C'est quelque chose d'impardonnable. Enfin, pour ma part, je ne sais pas comment je pourrais pardonner parce que ça m'a volé une partie de mon innocence, une partie de ma découverte de moi-même, des hommes, de toutes ces choses-là. Ça m'a donné une image complètement déformée, dégradée de moi-même. Ça m'a empêchée de me construire et je ne vois pas comment on peut pardonner ce genre de choses. » Mme D.

« Je ne peux pas pardonner, je ne peux plus. » Mme V.

1.2. Le pardon peut-il vraiment soigner ?

L'injonction au pardon qui pèse sur les victimes, et notamment sur celles de violences sexuelles dans l'enfance, repose non plus sur un impératif religieux ou moral mais sur une mise en avant de ses vertus thérapeutiques supposées. Celles-ci font cependant débat.

1.2.1. Réenfourir le psychotrauma

Alice Miller souligne que « le pardon ne supprime pas la haine latente et la haine de soi-même » mais « les enfouit de manière très dangereuse. »¹⁴ Alors même que ses promoteurs présentent le pardon comme une forme de libération, permettant à la victime de se purger une fois pour toute des sentiments de haine, de colère, d'angoisse suscités par l'agression subie, Miller démontre qu'une fois placés « sous la cloche de verre du pardon, [ces] sentiments n'ont ni le droit ni la possibilité de s'exprimer librement¹⁵».

« Si je n'ai pas pu avancer, c'est que je ne lui en ai jamais voulu [...] Je lui ai pardonné. Je lui ai dit que je le pardonnais, mais je ne suis pas revenue sur ce qu'il m'avait fait. »
Mme B.

Il semble en effet étonnant qu'un acte volontaire, conscient permette de libérer l'individu d'émotions par définition incontrôlables. Dès lors le pardon, lorsqu'il résulte d'une injonction extérieure, revient à « balayer nos émotions sous le tapis, ce qui augmente leur emprise sur nous, car plus nous les refoulons, plus elles nous influencent, et de façon d'autant plus pernicieuse que cette influence devient indétectable¹⁶ ».

Or, pour soulager la victime, il faut non pas l'aider à réenfouir le trauma mais au contraire à « revisit[er] » le vécu des violences [...] en mettant des mots sur chaque situation, sur chaque comportement, sur chaque émotion¹⁷ » - démarche antithétique de l'enfouissement traumatique qu'encourage l'injonction au pardon.

1.2.2. *Instaurer une épuisante dissonance cognitive*

Imposé, le pardon empêche non seulement la victime de soigner les symptômes avec lesquels elle se débat au quotidien mais la force également à instaurer une épuisante dissonance cognitive.

Le pardon ne peut donc résulter que d'un libre choix. Dans le cas contraire, l'injonction au pardon met la victime dans une situation inextricable : alors même qu'elle endure chaque jour les conséquences du traumatisme imposé par l'agresseur, il lui faudrait considérer qu'elle n'a rien subi d'impardonnable.

L'instauration de cette dissonance semble être le but premier de la *forgiveness therapy*. L'article fondateur de la discipline, celui de Suzanne R. Freedman et Robert D. Enright – qui présente les résultats d'une expérience visant à « aider » des femmes victimes d'inceste dans l'enfance à pardonner à leur agresseur – enjoint par exemple les victimes à « ressentir de l'empathie à l'égard de leur agresseur¹⁸. » La victime est ainsi forcée à se convaincre qu'il n'existe pas, entre son agresseur et elle, de différence fondamentale.

Cette injonction à l'empathie, cette exigence de mise à égalité de la victime et de l'agresseur atteint son paroxysme dans les versions les plus récentes de la thérapie par le pardon : « Pensez à un moment où vous avez-vous-même été impolie ou dure et reconnaissez que tout le monde a des défauts » ordonnait en 2023 Everett Worthington, promoteur de la *forgiveness therapy* moderne, qui appelle à y recourir même pour les « blessures si horribles qu'elles nous empêchent de nous mettre à la place de l'autre¹⁹. » Il s'agit donc à la fois de nier la différence ontologique qui sépare la victime de l'agresseur – à savoir le choix de la violence – et l'horreur de l'agression subie – mise sur le même plan qu'une impolitesse ou un instant de dureté à l'égard d'autrui²⁰.

Dès lors, l'injonction au pardon constitue une forme de « care négatif » soit un effort de négation, par la victime, de son vécu, de ses émotions et donc *in fine* de l'existence de la violence subie, pour « restaurer la normalité d'un monde qu'[elle] veut maintenir comme un monde dans lequel [elle] peut vivre²¹ ». Cet effort, Elsa Dorlin démontre qu'il est non seulement coûteux en énergie mais également aliénant, puisqu'il oblige l'individu à faire primer le point de vue de l'agresseur sur le sien propre²².

1.2.3. *Remettre la victime à la merci de l'agresseur*

Enfin, conditionner la guérison de la victime au pardon de l'agresseur comme le font les tenants de la *forgiveness therapy* revient à renouer, entre l'agresseur et sa victime, une relation déséquilibrée.

Si, suivant Jankélévitch, on fait de la demande de pardon par l'agresseur la condition de sa délivrance par la victime²³ alors celui-ci passe nécessairement par une prise de contact entre les deux parties impliquées dans l'agression. Or, les risques de revictimisation engendrés par cette nouvelle irruption de l'agresseur dans la vie de la victime – sous quelque forme que ce soit et tout particulièrement s'il s'agit d'une confrontation en personne – ont été largement démontrés.

De plus, conditionner la guérison au pardon et le pardon aux demandes d'excuse de l'agresseur revient à replacer la victime en situation d'infériorité par rapport à lui, qui serait le seul à pouvoir lui permettre d'accéder ou non à une forme de paix intérieure. Que faire, alors, si l'agresseur refuse de demander pardon à la victime, comme le rapportent certains témoignages ? La personne ayant subi des violences est-elle pour autant condamnée à une souffrance perpétuelle ?

« Lui, il ne me demande pas pardon et il est persuadé que j'aurais dû faire comme lui, tourner la page. » Mme L.

Et, dans l'éventualité où l'agresseur demanderait pardon à la victime, que faire si celle-ci refuse parce qu'elle considère son crime impardonnable ? Il est probable que dans le contexte actuel ce choix soit plus ou moins ouvertement remis en cause voire condamné et que la victime se trouve, par un absurde retournement, en position de coupable.

« Pour mes parents, une fois que les choses ont été dites et expliquées, et qu'ils lui ont demandé de demander pardon et de faire des efforts, les choses étaient passées et, derrière, je devais avoir pardonné pour toujours. » Mme D.

L'injonction au pardon est donc également dangereuse en ce qu'elle pousse les agresseurs à demander pardon – même « de façon hypocrite car c'est ce qu'on attend [d'eux] » souligne la CIASE²⁴ – et donc à faire reposer sur leur victime la responsabilité de la miséricorde.

« Il m'a écrit deux lettres d'excuse, de pardon, tout en me disant qu'il me demandait pardon pour quelque chose qu'il ne comprenait pas pourquoi il me demandait pardon. » Mme H.

Cette sollicitation peut s'avérer d'autant plus violente pour la victime que l'agresseur a souvent multiplié des « demandes de pardon » alors même qu'il répétait les passages à l'acte de violences sexuelles.

« Je pense que quand je l'ai eu, quand je lui ai parlé, il a compris que j'étais super déterminée. Et je pense que le seul moyen d'éteindre l'incendie, c'était de battre sa coulpe, de dire « oui » à tout, de demander pardon et de faire profil bas pour que je retombe, que je me calme. » Mme C.

« [Ma sœur] m'a dit : « Mais il m'a fait pareil, mon frère, et plus longtemps, et plus de fois. Mais moi, il m'a demandé pardon, alors je lui ai pardonné ». Sauf qu'il lui a demandé pardon, mais après ça elle a fait une anorexie pendant plusieurs mois, plusieurs années. Donc c'était quand même un pardon qui lui demandait de se taire, qui l'avait rabaisée au silence. » Mme L.

« Dans la pièce où [l'autre] était en train de m'agresser une nouvelle fois, [ma sœur] m'a vue avec la culotte baissée et elle a, je pense, réalisé ce qui se passait. Lui a vu qu'il était découvert, donc il s'est mis à genoux devant moi en me demandant pardon. » Mme A.

1.3. Une « bonne planque »

Le retour en force qu'a connu l'injonction au pardon ces dernières décennies ne semble donc pas entièrement justifié par ses supposées vertus thérapeutiques – discutables, on l'a vu. Comment, alors, expliquer son succès ?

1.3.1. *Tais-toi et pardonne*²⁵

Dès lors qu'il résulte d'une contrainte extérieure – qu'il soit forcé ou même encouragé –, dès lors qu'il vise une finalité quelconque – résolution du conflit, apaisement de la victime ou autre – le pardon ne serait plus que ce que Jankélévitch nomme « pardon apocryphe²⁶ ». Il en distingue deux : « l'usure du temps » et « l'excuse intellectuelle, » soit l'oubli du crime ou sa compréhension.

Parce qu'elle repose sur une incitation extérieure, parce qu'elle est justifiée par des vertus supposément thérapeutiques, l'injonction au pardon caractéristique des sociétés modernes est donc en fait une injonction à l'oubli ou à l'excuse.

Cette position est intenable sur le plan éthique ; nul ne peut exiger d'une personne dont la vie a été marquée par la violence d'oublier sa douleur ou de comprendre ses bourreaux.

Discutable d'un point de vue thérapeutique, intenable sur le plan éthique, l'injonction au pardon ne peut donc se justifier que par des considérations plus pragmatiques encore : « liquide[r] ce que la rancune entretenait, résou[dre] l'obsession vindicative²⁷ ». La victime est alors le bouc émissaire chargée du pardon comme de la faute et se voit exclue afin d'invisibiliser le trouble à l'ordre social causé par l'agresseur.

Il semble en effet légitime de se demander si, plutôt qu'au soulagement des victimes, ce n'est pas à la au retrait de leur demande de justice que vise l'injonction au pardon ; si, plutôt que leur apaisement, ce n'est pas celui du corps social et de l'agresseur qu'elle permet d'assurer ; ou, pour le dire autrement, si, quand on demande aux victimes de pardonner, on ne leur demande pas simplement de se taire.

« En fait, on m'a juste demandé de ravalier ma parole. On ne voulait pas en entendre parler. Il fallait que je pardonne. » Mme C.

1.3.2. *Une caution du déni*

L'injonction au pardon apparaît même comme un déni de l'ampleur et de la gravité des violences sexuelles faites aux enfants. Puisque ces faits sont dans la catégorie du pardonnable, c'est qu'ils sont moins graves que les victimes ne le disent.

« Donc, moi, je devais me faire soigner. Je devais trouver la solution, me faire soigner, sans qu'il n'y ait aucune remise en question de quelconque autre comportement. Et avec le temps je me dis que c'est dingue, personne ne se remet en question et c'est à moi d'essuyer les plâtres et de prendre la charge de la névrose de tout le monde et de surtout leur donner mon absolution. En gros, moi je dois leur pardonner et on doit faire semblant, se retrouver, faire comme si on était une famille normale, tous ensemble avec les petits enfants. Je ne supporte plus, pour moi, c'est tout simplement insupportable ! » Mme V.

La promotion des vertus thérapeutiques du pardon cautionne de plus le déni des troubles de stress post-traumatique et de la nécessité de dispenser les soins spécialisés, puisqu'elle fait croire qu'il existe une alternative à leur mise en place, un monde dans lequel la victime pourrait surmonter les conséquences des violences subies par sa seule décision de pardonner.

Enfin, sur le plan judiciaire, l'injonction au pardon, à l'oubli et à l'excuse doit être prise en compte pour comprendre l'impunité des agresseurs puisqu'elle atteint la légitimité même de la plainte et de la demande de réparation. Une victime qui a pardonné à celui qui l'a agressé a-t-elle encore un quelconque intérêt à solliciter la justice ?

1.3.3. Une banalisation de la dangerosité des agresseurs

La force thérapeutique du pardon résiderait principalement dans le mouvement empathique de la victime vers l'agresseur. Pour « pardonner, » la victime doit se « mettre à la place » de l'agresseur et donc s'imaginer qu'elle aurait pu commettre ce qu'elle a subi.

Cette posture sociale traduit donc un mépris des souffrances traumatiques des victimes mais aussi une naïveté coupable à l'égard des agresseurs. Elle naît en effet de « l'espoir d'améliorer le criminel par l'effet même de sa gratitude envers celui qui l'a gracié²⁸ ». Celui qui n'a pas été ému par le corps supplicié de l'enfant qu'il a agressé ni arrêté par son regard implorant ni même tourmenté par sa souffrance serait transformé par le pardon qui lui serait donné.

Ainsi, non seulement la victime devient responsable de l'amendement du coupable et par là même de la prévention de la récidive mais elle décharge le tiers spectateur de cette responsabilité qui lui incombe pourtant.

1.4. Le détachement

« Aujourd'hui, j'ai ma belle-sœur, sa femme [...] je lui ai dit « tu diras à mon frère que je lui pardonne » » Mme R.

1.4.1. Haïr ou pardonner, une fausse alternative

« J'ai décidé, pour que moi je puisse avancer, que je puisse aller mieux, me défaire de cette colère, de cette haine et donc de lui pardonner. » Mme P.

« Je lui ai dit que je la pardonnais pour tout ce qu'elle m'avait fait même si elle ne me reconnaissait pas. Ça m'a libéré, ça m'a permis de trouver la paix. Je me suis dit que je ne pouvais pas rester dans la colère. » Mme F.

La colère, la haine, sont des émotions, des sentiments absolument compréhensibles. Nul ne peut reprocher à un enfant victime de violences sexuelles ou à un adulte qui l'a été de les éprouver à l'égard de leur agresseur. Mais il faut respecter le lien que certaines victimes entre le pardon et la disparition de la colère ou de la haine. Le pardon est alors présenté comme une libération, un soulagement, une ouverture ; la colère et la haine sont comme enfermés dans le passé ; le seuil de l'avenir est le pardon.

Ces témoignages ont beaucoup questionné la CIVISE : comment un acte – puisque le pardon en est un – peut-il faire disparaître une émotion ou un sentiment ? Comment l'énoncé d'une formule le pourrait-elle ? Le pardon présenté comme un acte qui fait disparaître la colère et la haine n'a-t-il pas plutôt le produit de leur disparition ou plus exactement encore la manière d'exprimer que la colère et la haine ont disparu ? On ne pardonne pas pour être apaisé ; on dit qu'on a pardonné parce qu'on est apaisé. Dès lors deux questions subsistent : que veut dire ne plus éprouver de colère ni de haine ? Comment soutenir cet apaisement ?

Les défenseurs du pardon le présentent bien souvent comme seule alternative à la haine – l'article fondateur de la *forgiveness therapy* mentionne par exemple que « le pardon prouve aux individus qu'il existe une alternative à une vie marquée par la colère, l'amertume et la haine.²⁹ » Cette vision manichéenne est arrivée intacte jusqu'à nous – il s'agirait d'*haïr ou pardonner*.³⁰

Ce discours dualiste place les victimes face à un dilemme cornélien ; il leur faut choisir entre la colère – réaction rationnelle au tort subi, cependant réduite par les apôtres du pardon à un ressassement du passé, un maintien de l'emprise de l'agresseur sur leur vie – et le pardon – acte d'une difficulté souvent insurmontable, mais présenté comme la condition de possibilité d'un avenir meilleur³¹.

Or, l'alternative ne tient pas ; plusieurs victimes en témoignent. Il est possible de mettre fin à la haine sans passer par le pardon.

« En revanche, il n'y a pas de pardon, je ne pardonne pas. Je veux bien continuer à les aimer, de pas les détester, de ne pas les haïr. » Mme B.

« On peut pas avancer avec cette haine, ça c'est sûr, ça c'est vrai. Mais ça veut pas dire qu'on doit pardonner, non. Ça veut surtout dire qu'il faut qu'on fasse un travail sur soi. » Mme M.

1.4.2. Ce qu'est le détachement

Et il est donc possible d'accéder à un avenir libéré de l'agresseur sans lui pardonner au préalable. L'affirmer permet aux victimes qui le souhaitent de le faire, librement, non pas parce que c'est à ce seul prix qu'elles pourront continuer à vivre mais parce qu'elles le *choisissent*.

« J'ai été actrice dans mon choix de lui pardonner. Je ne l'ai pas dit tout à l'heure, mais c'était mon choix. C'était ma décision, ma volonté. Personne ne me l'a imposé » Mme P.

Libre de toute contrainte, le pardon peut s'avérer bénéfique pour celles et ceux qui décident de l'accorder – à leur agresseur et à elles-mêmes.

« L'objectif final de ma thérapie était de pardonner à [mon agresseur]. Ce que j'ai fait, parce qu'aujourd'hui j'apprécie la personne que je suis aujourd'hui. J'aime la personne que je suis devenue, et si je suis cette personne aujourd'hui, c'est aussi grâce à toute mon histoire et à tout mon passé. Je serais peut-être quelqu'un de très différente, de beaucoup moins à l'écoute, beaucoup moins portée vers les gens, beaucoup moins dans l'empathie. C'est des qualités que j'aime chez moi. Donc, j'ai décidé de lui pardonner pour ce qu'il m'avait fait. Cela ne veut pas dire que j'oublie. Cela ne veut pas dire que je cautionne. Cela veut juste dire que, moi, je suis en paix avec moi-même et avec ce qui s'est passé avant. [...] cela voulait dire aussi me pardonner à moi-même, en fait. Lui pardonner me permettait, moi, de m'accepter aujourd'hui telle que je suis. La personne que je suis aujourd'hui, parce que je suis ce que je suis aussi à cause et grâce à lui. Et le détester cela voulait dire aussi me détester en partie. Et en fait, ce n'est pas très, très sain de se détester. » Mme P.

Mais si pour certaines, le pardon est une étape nécessaire du parcours de reconstruction, pour d'autres il n'en fait pas partie. Elles témoignent néanmoins d'un apaisement, d'une réconciliation avec elles-mêmes, d'un détachement de leur agresseur tout aussi libérateurs que ceux décrits ci-dessus. Ce que certains appellent « pardonner » elles le nomment quant à elles « tourner la page », « avancer », « s'affranchir ».

« Il faut que je trouve d'autres ressources pour pouvoir passer le cap avec ma mère, mais je veux pas pardonner. Il faut que je trouve d'autres ressources pour tourner une page sans passer par le pardon. J'ai pas envie de pardonner. » Mme G.

« Je ne peux pas dire que je lui ai pardonné, mais peut-être que j'ai réussi à avancer et à passer à autre chose. [...] En tout cas, pendant quelques années encore, j'ai fait des cauchemars. Et maintenant, je dirais que ça fait un an que je n'ai pas fait de cauchemars. Pour moi, en mon for intérieur, j'ai l'impression que j'ai réussi à passer à autre chose. » Mme L.

« Je ne lui pardonnerai jamais, parce qu'en fait, il a totalement transformé ma personnalité. Et il m'a fallu de longues années pour me battre pour arriver à sortir de cette coquille et à m'affranchir totalement de cette situation qui m'a un petit peu mise sous cloche. » Mme I.

Nous partageons donc le constat émis par la CIASE au terme de son mandat : « le pardon n'est pas nécessairement, pour toutes les personnes victimes, l'horizon de la reconstruction³² ».

1.4.3. *Soutenir le détachement, une politique publique*

Mais rendre possible la reconstruction des victimes doit nécessairement être notre horizon commun, en tant que société. Ce devoir d'assistance, d'aide, de soutien que nous échouons encore trop souvent à satisfaire, c'est ce que les victimes opposent au supposé devoir de pardon qui leur est imposé :

« Notre vie, c'est un champ de mines. Vous survivez, quelque part, on vous le reproche ou alors : « Ah, vous êtes résilients, c'est formidable, etc. ». Mais moi, la souffrance c'est tous les jours, il n'y a pas un jour où je ne souffre pas. Il faut tenir parce que j'ai deux enfants. J'essaye de faire de ma vie quelque chose d'utile. [...] Mais quand j'entends qu'il faut pardonner, tout ça. Mais nous, on n'a pas demandé à subir tout ça. On demande juste, peut-être, que la vie soit un peu moins lourde, un peu moins douloureuse, un peu moins difficile. » Mme R.

Il est donc crucial de mettre fin à l'injonction au pardon, non seulement parce que qu'elle constitue une violence supplémentaire à l'égard des victimes – condamnées à pardonner pour espérer un avenir meilleur – mais aussi parce que, nous l'avons démontré, elle est avant tout un pis-aller visant à décharger la société de ses devoirs à leur égard.

Or, qu'elles pardonnent ou non, les victimes ont droit à la justice.

« Cela dit, tout crime doit être jugé. Le pardon ne veut pas dire « oublier ». Le pardon ne veut pas dire « effacer ». De toute façon, je ne peux pas effacer ce qu'il m'a fait. Je ne peux pas effacer les traces qu'il a mises sur moi. » Mme B.

Qu'elles pardonnent ou non, les victimes ont droit à des soins spécialisés.

Qu'elles pardonnent ou non, les victimes ont droit à la garantie que nous ferons tout notre possible pour protéger les enfants à venir.

Les victimes ne doivent ni pardon, ni oubli, ni excuse – ni à leur agresseur, ni à quiconque. C'est nous qui, en tant que société, leur devons justice, assistance et protection.

L'injonction au pardon constitue donc une « bonne planque » qui légitime le *statu quo* actuel ; celui d'une société qui permet l'advenue des violences sexuelles à l'égard d'enfants, qui refuse de prendre en charge leurs victimes et qui s'autorise à ne pas condamner leurs perpétrateurs.

On entend certaines choses comme : « Pour guérir, pour avancer, il faut pardonner », mais pour moi je sais que ce n'est pas possible. Je sais que j'ai des amis qui ont vécu l'inceste et qui ont pardonné. C'est leur chemin. Je pense que chacun... chacun le vit, on est tous unique, et on a tous une façon unique de digérer ça. Moi je sais que non. Moi je sais que non. J'avancerai, sans pardonner. Je pense que c'est propre à chacun. » Mme F.

III. L'injustice restaurative

Depuis le 15 août 2014, toute victime d'infraction peut se voir proposer la participation à une mesure de justice restaurative, que le code pénal définit comme « toute mesure permettant à une victime ainsi qu'à l'auteur d'une infraction de participer activement à la résolution des difficultés résultant de l'infraction, et notamment des préjudices de toute nature résultant de sa commission⁶ ».

Quoique les premières mesures de ce type aient été mises en place par des associations d'aide aux victimes dès les années 1980 – période à laquelle Robert Cario, futur fondateur de l'institut Français de Justice Restaurative (IFJR), découvre le procédé lors de colloques internationaux –, quoiqu'une première expérience de justice restaurative impliquant le service public ait été organisée en 2010 à la prison de Poissy, c'est la **Conférence de Consensus sur la prévention de la récidive de 2013 qui décide le Ministère de la justice à légiférer sur le sujet**. La justice restaurative y est présentée comme une solution potentielle à la récidive criminelle³³ et donc à la surpopulation du système carcéral. Un an plus tard, elle est intégrée au code pénal.

Malgré cette loi, à laquelle s'ajoutent une circulaire de mise en œuvre en 2017⁷ et un guide méthodologique trois ans plus tard³⁴, **les mesures de justice restaurative sont encore relativement rares en France**. En 2022, l'IFJR, principal acteur du secteur en France, en a organisé 173, impliquant près de 300 personnes³⁵. Il peut s'agir de :

- **Médiations restauratives** : rencontre directe ou indirecte entre l'auteur et la victime d'une infraction encadrée par un tiers indépendant ayant au préalable préparé les deux parties lors d'entretiens individuels. Elle vise à « évoquer les faits qui ont été commis, ainsi que leurs conséquences et leurs répercussions. » L'auteur et la victime ont ainsi la possibilité de « participer activement à la régulation du conflit et à la résolution des difficultés résultant de l'infraction³⁶ ».
- **Rencontres condamnés/détenus – victimes** : rencontres entre un groupe d'auteur d'infractions et un groupe de personnes victimes, concernés par un même type d'infractions mais sans lien préalable, visant à échanger sur les répercussions de l'infraction. Elles sont animées par un/des

⁶ Code de procédure pénale, Article 10-1.

⁷ Ministère de la Justice, *Circulaire du 15 mars 2017 relative à la mise en œuvre de la justice restaurative*, 2017.

tiers indépendants spécialement formés ; y assistent également des représentants de la société civile préalablement formés à la justice restaurative, dans une posture d'écoute et de soutien.

- **Cercles de soutien et de responsabilité/cercle d'accompagnement et de ressources :** dispositifs d'accompagnement d'un auteur d'infraction à sa sortie de prison, impliquant des rencontres régulières avec un coordinateur et des bénévoles issus de la société civile.

Dans l'immense majorité des cas cependant (163 des 173 mesures organisées en 2022)³⁷, **elles prennent la forme de médiation restaurative, soit d'un dialogue entre une victime et un agresseur.**

Encore minoritaires, **ces dispositifs sont voués à se multiplier.** La crise du système carcéral dans le cadre de laquelle le gouvernement français a institutionnalisé le recours à la justice restaurative n'est toujours pas résolue ; la surpopulation des prisons françaises atteint aujourd'hui 118%³⁸, les appels à réformer le système pénal pour favoriser la décroissance carcérale se multiplient³⁹ et les critiques soulignant l'inefficacité de l'incarcération à prévenir la récidive et à faciliter la réinsertion des accusés sont légion⁴⁰. **L'Etat semble donc favorable au développement de la justice restaurative**, en témoigne l'effort de financement⁸, de formation⁹ et de publicisation du dispositif qu'il mène depuis quelques années. Et si, malgré cette politique pro-active, la justice restaurative restait relativement méconnue du grand public, le succès de *Je verrai toujours vos visages* – vu par plus d'un million de français – a radicalement changé la donne.

La justice restaurative est désormais dépeinte comme une solution efficace au problème des violences, et notamment des violences sexuelles subies dans l'enfance - puisque c'est sur cette thématique que repose la moitié du scénario de Jeanne Herry. Elle permettrait à la fois de « **réparer le lien social⁴¹** » **brisé par l'advenue de la violence, de « prévenir la récidive » de ses perpétrateurs et d'« aide[r] à la guérison des victimes⁴²** ».

Encouragées par ce tableau idyllique, plusieurs personnes auditionnées par la CIIVISE ont émis le souhait de participer à une mesure de justice restaurative.

« Et aujourd'hui, à 57 ans, j'en suis, après tout ce trajet sinueux et sombre, à imaginer que je peux intégrer aujourd'hui un parcours en restauration, en justice restaurative. » Mme D.

Or, **l'adéquation de ces programmes au cas spécifique des violences sexuelles subies dans l'enfance fait polémique** : si le rapport d'information du Sénat sur la protection des mineurs victimes d'infractions sexuelles souligne leurs bénéfiques et appelle à « informer systématiquement les victimes de la possibilité de recourir à de telles mesures⁴³ », le Manuel de l'ONU sur les programmes de justice restaurative souligne que « les survivants d'historiques d'abus sexuels expriment souvent des craintes [...] lorsqu'ils sont interrogés sur l'adéquation de la justice réparatrice pour les infractions sexuelles commises sur des enfants⁴⁴ ».

Dans un contexte où ces demandes semblent vouées à se multiplier, donnant lieu à une explosion des mesures de médiation restaurative – puisqu'en l'état actuel des choses, c'est de médiation restaurative qu'on parle lorsqu'on parle de justice restaurative en France –, il est donc du devoir de la CIIVISE d'interroger leur pertinence dans les affaires de violences sexuelles subies dans l'enfance.

⁸ L'Etat subventionne largement les dispositifs de justice restaurative par le biais du SADJAV, de la DA, du FIDP, des collectivités territoriales et de la DPJJ.

⁹ La justice restaurative figure désormais dans le tronc commun des écoles du ministère de la justice (ENAP, IFPJJ), qui dispensent également des formations spécifiques en la matière.

1. Penser la justice restaurative dans les cas de violences sexuelles faites aux enfants

1.1. Une imprudence

1.1.1. Absence de gardes fous légaux à l'utilisation de la justice restaurative en cas de violences sexuelles subies dans l'enfance

Rappelons tout d'abord que **la législation française sur le recours à la justice restaurative est particulièrement souple**. Les seules conditions posées à la mise en place d'une mesure de justice restaurative sont :

- La reconnaissance des faits par l'agresseur,
- L'information des participants et leur consentement exprès pour participer
- La présence obligatoire d'un tiers indépendant formé, placé sous le contrôle de l'autorité judiciaire/de l'administration pénitentiaire ;
- La confidentialité des échanges

En dehors de ces 4 prérequis, **aucune loi ne limite le recours à la justice restaurative à un certain type d'infractions ou à une certaine catégorie de victimes**.

La circulaire de 2017 souligne que « le législateur n'a pas souhaité limiter les infractions susceptibles d'être concernées par une mesure de justice restaurative¹⁰ ».

De plus, depuis 2021, la justice restaurative a été intégrée au code de la justice pénale des mineurs, qui spécifie qu'« Il peut être proposé à la victime et à l'auteur de l'infraction de recourir à la justice restaurative [...] à l'occasion de toute procédure concernant un mineur, » si « le degré de maturité et la capacité de discernement du mineur le permettent, et après avoir recueilli le consentement des représentants légaux¹¹ ».

La quasi-totalité des documents du ministère de la Justice portant sur la justice restaurative appellent pourtant à en user avec prudence dans les cas de violences sexuelles sur mineurs. L'enquête *Freins et leviers de la justice restaurative*, commanditée par le ministère en 2014 liste parmi « les infractions qui se prêtent peu à la justice restaurative » le viol, les atteintes sexuelles, les atteintes aux mœurs et l'inceste⁴⁵. Le *Guide Méthodologique de la justice restaurative* publié en 2020 par le Ministère réitère cette réserve : « Les violences conjugales, intrafamiliales ou sexuelles appellent une attention spécifique lorsqu'elles ont été commises par une connaissance ou un proche de la victime. »

Malgré ces réserves, cependant, le recours à la justice restaurative dans les cas de violence sexuelles subies dans l'enfance reste une possibilité ; et une réalité.

1.1.2. Des acteurs de terrain partisans du recours à la justice restaurative en cas d'inceste et de violences sexuelles sur enfant

Il n'existe pas de statistiques précises recensant le type de crimes subi par les victimes ayant recours à des mesures de justice restaurative. Mais l'état des lieux 2022 de l'IFJR souligne que **c'est surtout pour des infractions criminelles « avec une forte représentation des violences sexuelles (viols et**

¹⁰ Ministère de la Justice, *Circulaire du 15 mars 2017 relative à la mise en œuvre de la justice restaurative*, 2017.

¹¹ Code de la justice pénale des mineurs, Article L13-4.

incestes notamment) et violences conjugales (violences graves et féminicides) » qu’elles sont mises en place. « C’est en effet pour ce type d’infractions et de répercussions [...] que la justice restaurative est la plus pertinente. C’est aussi pour ce type de faits que les demandes sont les plus nombreuses⁴⁶ » expliquent les auteurs du rapport.

Cela s’explique sans doute par le fait que **les acteurs du secteur médiatisent la JR comme particulièrement adaptée à ce type d’infractions** – la porte-parole de l’IFJR déclarait par exemple aux *Inrocks* que « La gravité de l’acte entraîne des répercussions importantes et elles ne sont pas toutes résolues par un procès, la justice restaurative est donc particulièrement efficace en cas d’homicide ou de violences sexuelles par exemple⁴⁷ ». Les associations d’aide aux victimes sont par ailleurs plus promptes à démarcher celles et ceux qui en ont été victimes : l’IFJR rapporte par exemple une expérience de démarchage actif (appels téléphoniques non sollicités, description du procédé, proposition de participation etc.) de victimes de violences conjugales⁴⁸.

1.2. Une impasse éthique

1.2.1. Une égalité de position insupportable

L’un des **préceptes de base de la justice restaurative est de placer sur un pied d’égalité victime et agresseur**, et ce :

- **Au cours de la mesure** : puisque **chacune des parties y dispose d’un même droit à la parole, d’une préparation similaire par un même intervenant (dans le cas de médiations restauratives) et est traitée de la même façon par le dit intervenant**. La neutralité, « l’impartialité dans la mise en œuvre de la mesure¹² » semble en effet constituer le but principal de la formation des médiateurs de justice restaurative. « Il s’agit finalement pour le tiers indépendant d’occuper une position de « non sachant », et de mettre son cerveau en « mode avion », excluant tout avis, idée sur les paroles des participants » enseigne-t-on par exemple à l’IFJR⁴⁹.
- **Au terme de la mesure** : A en croire les promoteurs de la justice restaurative, **établir une certaine égalité entre victime et agresseur, susciter leur reconnaissance mutuelle semble être le but principal du procédé**. Dans son rapport d’activité 2021, l’IJFR explique par exemple que ces mesures instaurent un « dialogue pour se rencontrer » qui permet « de partager des histoires de vie douloureuses et parfois de se comprendre » et, à terme, de « rendre possible la reconnaissance de l’humanité de chacun⁵⁰ ». On pourra également citer une récente interview de Jeanne Herry, dans laquelle elle déclarait que lors de processus de justice restaurative « [les victimes] s’intéressent à leurs agresseurs et [...] découvrent leur dimension humaine et victimaire... Elles en arrivent à s’interroger sur leurs parcours et découvrent que ce sont des gens qui ont eux-mêmes subi des violences. Les auteurs reconnaissent les souffrances des victimes générées par leurs actes et les victimes redonnent aux auteurs leur humanité⁵¹ ».

Aucune différence, donc, entre la vie de l’agresseur, dont on suppose qu’elle a été douloureuse (de là à imaginer que ce passé expliquerait le passage à l’acte, il n’y a qu’un pas) mais dans laquelle la victime ne tient *a priori* aucune responsabilité et celle de la victime, qui, douloureuse, l’a nécessairement été justement à cause du traumatisme résultant des violences sexuelles que lui a fait subir l’agresseur alors qu’elle était enfant. Aucune différence entre l’humanité de ce dernier – quels qu’inhumains aient été ses actes – et celle de la victime – qui a vu la sienne niée par l’agresseur qui, en lui imposant des actes sexuels a réduit son corps au rang d’objet et fait de sa volonté propre une quantité négligeable.

¹² Ministère de la Justice, *Circulaire du 15 mars 2017 relative à la mise en œuvre de la justice restaurative*, 2017.

Cette mise à égalité de la victime et de l'agresseur dans le cadre de la justice restaurative revient à effacer l'asymétrie créée entre les parties par l'advenue de la violence. Cela revient à solder la dette que contracte l'agresseur à l'égard de la victime lorsqu'il lui porte atteinte, et à réduire ainsi le crime que l'un a commis sur l'autre à un conflit opposant l'un à l'autre.

1.2.2. *La confusion entre violence et conflit*

La plupart des écrits sur la justice restaurative et notamment sur ses origines autochtones la présentent comme une modalité particulièrement efficace de résolution des conflits. On retrouve le terme dans le Guide de la Justice restaurative du Ministère de la Justice, qui définit la médiation auteurs-victimes comme une mesure permettant aux parties « de participer activement à la régulation du conflit et à la résolution des difficultés résultant de l'infraction⁵² ».

Mais une violence n'est pas un conflit. Un conflit est « un rapport entre [...] deux ensembles qui s'opposent au sein d'un même espace avec chacun pour objectif [...] de renforcer sa position relative dans la relation⁵³ » ; une violence est une tentative de « liquider la partie adverse et donc la relation elle-même. » Véritable « négation de l'existence d'autrui, » elle « ferme la discussion, le débat, l'échange, même inégal au profit de la rupture ou du seul rapport de force⁵⁴ ».

Demander à la victime d'une agression sexuelle subie dans l'enfance d'instaurer un dialogue avec l'agresseur dans le cadre d'une médiation restaurative, c'est donc nier la violence de son vécu, c'est l'inciter à restaurer une relation de parole que l'agresseur a lui-même rompu – et donc de faire preuve de charité à son égard. C'est lui demander de rétablir une certaine symétrie dans la relation, pourtant rendue asymétrique par la violence de l'agresseur qui a choisi de faire primer sa volonté sur celle de la victime, son plaisir sur sa douleur, son pouvoir sur sa vulnérabilité. **Un viol n'est pas un rapport d'opposition ; c'est un rapport de force** - qui plus est quand l'agresseur se trouvait, à l'époque des faits, en position de domination par rapport à la victime (du fait de son âge, son statut, son genre).

De même, les conséquences de violences sexuelles subies dans l'enfance ne peuvent être réduites à des « difficultés » ; il s'agit de traumatismes, au soulagement desquels la remise en présence de la victime et de l'agresseur ne peut contribuer – au contraire, nous y reviendrons.

Si un conflit se résout, une violence advient – et ne cesse d'advenir, chaque jour renouvelée par le présent perpétuel de la souffrance. **Conflictualiser la violence en en faisant l'objet d'une mesure de justice restaurative, a fortiori de médiation pénale, c'est donc la méconnaître pour ce qu'elle est : une négation irrémédiable de l'humanité de l'autre et donc du dialogue avec lui/elle.**

1.2.3. *Une injonction au pardon qui ne dit pas son nom*

Il n'est pas anodin que ce soit dans une communauté mennonite que la première expérience de justice restaurative moderne ait été mise en place. Son développement résulterait d'un désir d'application du principe religieux de *shalom* - paix sociale intracommunautaire - à la sphère judiciaire⁵⁵.

La première expérience de justice restaurative moderne : le Elmira Case

C'est en 1974, dans un contexte de contestation mondiale du système carcéral, que Mark Yantzi, agent de probation d'une communauté mennonite du Sud du Canada, met en place ce qui est désormais considéré comme la première expérience de justice restaurative avant la lettre⁵⁶. S'étant vu attribuer le dossier de deux jeunes garçons ayant reconnu avoir saccagé une vingtaine de voitures et de résidences, il propose au juge chargé de l'affaire de renoncer à les incarcérer à condition qu'ils rencontrent les propriétaires des biens dégradés, leur présentent leurs excuses et s'engagent à réparer le tort causé⁵⁷. L'expérience fait tache d'huile ; les programmes locaux de justice restaurative se multiplient, d'abord au Canada puis aux États-Unis.

Changing lenses, l'ouvrage fondateur d'Howard Zehr – pasteur ménonite qui a conceptualisé la justice restaurative – **est émaillé d'un vocabulaire religieux tournant autour de la repentance, du pardon, de la grâce, de la réconciliation, de la pitié, de la paix et de l'amour**⁵⁸. On trouve une rhétorique similaire dans le manuel de justice restaurative publié par Mark Yantzi une vingtaine d'année après le Elmira Case, qui traite notamment du « sens du pardon » et des « façons dont une paroisse bienveillante peut travailler avec les membres de la communauté qui ont commis des agressions sexuelles⁵⁹ ».

Apparemment conscient que le contexte français s'y prêtait peu, celles et ceux qui promeuvent la justice restaurative dans l'Hexagone ont purgé leur discours de toute référence religieuse. Mais on en retrouve des traces chez certains. Christophe Béal prête ainsi à la justice restaurative une dimension morale, basée sur l'expiation et le pardon. Il souligne par exemple dans un récent article que « **Le processus restauratif présente nécessairement une valeur expressive, il doit donner lieu à la désapprobation des actes commis, et encourager les excuses ou le pardon**⁶⁰ ».

Le fonctionnement même des mesures de JR semble destiné à les favoriser. Conditionner leur mise en place à la reconnaissance par l'accusé du crime commis, c'est en quelque sorte lui demander de commencer à faire pénitence – pénitence présentée, dans la Bible, comme un prérequis à l'obtention du pardon divin. De même, choisir de laisser le condamné s'exprimer librement au même titre que la victime – plutôt que d'être simplement autorisé à répondre aux questions de cette dernière – c'est lui donner l'opportunité de justifier ses actes, de revenir sur son passé, éventuellement d'émouvoir la victime et d'ainsi semer la confusion dans son esprit.

Ainsi, **si tous se défendent de faire du pardon la finalité de la justice restaurative, tous en exaltent cependant les vertus.** Le pardon constituerait finalement l'étape ultime de la libération de la victime, de sa reprise de pouvoir sur ce qui lui est arrivé. Puisque la justice restaurative a – supposément – pour but de faciliter la reconstruction de la victime du crime, alors il est logique qu'elle tente de favoriser l'advenue de ce pardon-guérison.

La démocratisation des mesures de justice restaurative participe donc de l'injonction plus globale au pardon qui pèse sur les victimes, injonction dont on a déjà démontré le danger – mais qui n'est que l'un des nombreux risques que fait encourir aux victimes la mise en place de médiations restauratives.

1.3. Une pratique peu encadrée pouvant s'avérer dangereuse pour la victime

1.3.1. La médiation, une pratique par ailleurs interdite en cas de violences intrafamiliales

Puisque l'immense majorité des mesures de justice restaurative prennent, en France, la forme de médiations entre les protagonistes impliqués dans une infraction, elles **posent la question de la pertinence de la remise en contact de l'agresseur et de la victime.**

Le législateur déconseille d'organiser de telles rencontres en amont du procès : la circulaire du 15 mars 2017 sur la justice restaurative stipule que « si la loi ne prohibe pas les rencontres directes auteur-victime [durant les délais existants entre la décision de poursuite ou l'ordonnance de renvoi devant le tribunal et l'audience de jugement], celles-ci ne semblent pas appropriées à ce stade, dans le souci de respecter l'intégrité et la sérénité des débats à venir¹³ ». **Il reconnaît ainsi qu'elles peuvent avoir un impact non-négligeable sur la victime,** au point de porter atteinte au bon déroulement du procès.

La même circulaire en appelle plus généralement à une « vigilance particulière sur le choix de la mesure, notamment lorsque des rencontres directes entre plaignant et mis en cause sont envisagées [...] en

¹³ Ministère de la Justice, Circulaire du 15 mars 2017 relative à la mise en œuvre de la justice restaurative, 2017.

particulier lorsque les infractions sont commises dans la sphère familiale, en raison de l'emprise possible, notamment d'un ascendant sur une victime mineure¹⁴ ».

Mais, malgré la connaissance que semble en avoir le législateur, rien dans la loi française ne préserve les victimes des risques occasionnés par les rencontres victimes/agresseurs se déroulant dans le cadre de la justice restaurative. Elle en protège pourtant les victimes de violences intrafamiliales lorsqu'elles sont les conjointes des agresseurs. **Le recours à la médiation - pénale ou familiale – est désormais interdit dès lors que des violences ont été commises par un époux sur l'autre époux ou sur un enfant**¹⁵ parce que celles-ci suscitent une « inégalité entre l'agresseur et sa victime » alors que « la médiation ne peut aboutir à un résultat satisfaisant que si les deux parties se trouvent sur un pied d'égalité. » La France s'est ainsi alignée sur **la Convention d'Istanbul, texte européen qui recommande l'interdiction formelle des procédures de médiation en cas de violence conjugale**.¹⁶

Pourtant, la relation est d'autant plus inégale lorsque les violences ont été non seulement physiques mais sexuelles, et lorsque leur auteur est un adulte et leur victime un enfant. Le *Manuel de Justice Restaurative* publié par l'ONU en 2020 le dit clairement : « Les enfants victimes de violence sont dans une position d'impuissance sans égal [...] La nature continue et croissante des abus sur les enfants, en particulier des abus sexuels, doit être prise en considération⁶¹ ».

Il semble donc légitime d'étendre l'interdiction des médiation auteur/victime qui protège déjà les victimes de violences conjugales aux enfants victimes de violences sexuelles.

1.3.2. Des professionnels insuffisamment formés aux spécificités des violences sexuelles subies dans l'enfance

Pourquoi, en l'absence d'une telle interdiction, émailler les textes législatifs d'avertissements sur la potentielle dangerosité des mesures de justice restaurative – et à fortiori de médiations restauratives – en cas de violences sexuelles sur mineurs ?

Pour s'assurer de la prudence des professionnels sur qui le législateur fait reposer l'entière responsabilité de la mesure. C'est en effet à eux de jauger de « l'opportunité d'y recourir¹⁷ » mais aussi d'en « garantir le bon déroulement⁶² ».

Or, estimer la pertinence d'une rencontre entre une victime et un agresseur nécessite de prendre en compte des « facteurs tels que la nature et la sévérité du crime, la gravité du traumatisme qu'il a occasionné, les violations répétées de l'intégrité physique, sexuelle ou psychologique de la victime qu'il a représenté, le déséquilibre éventuel de pouvoir entre la victime et l'agresseur, l'âge, la maturité, ou la capacité intellectuelle de cette dernière – qui peuvent limiter ou réduire sa capacité à prendre une décision éclairée ou pourrait rendre caducs les bénéfices éventuels de la mesure⁶³ », souligne le Conseil de l'Europe.

Cependant, **la formation – obligatoire – des médiateurs de justice restaurative ne les prépare pas à prendre en considération ce faisceau de circonstances**. Les formations les plus suivies¹⁸ sont focalisées sur des aspects techniques et pratiques – en accord avec les recommandations du Ministère de la Justice, qui stipule que « la formation vise à garantir l'impartialité et la technicité dans la mise en œuvre de la mesure de justice restaurative¹⁹ ». Elles n'incluent pas de module sur les mécaniques des

¹⁴ *Ibid.*

¹⁵ Loi n° 2020-936 du 30 juillet 2020 visant à protéger les victimes de violences conjugales.

¹⁶ Conseil de l'Europe, *Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (STCE n° 210)*, 2011.

¹⁷ *Ministère de la Justice, Circulaire du 15 mars 2017 relative à la mise en œuvre de la justice restaurative, 2017.*

¹⁸ Celles de l'ENAP, de l'IFJR et de l'IFPJJ.

¹⁹ *Ibid.*

différents types de crimes²⁰, les symptômes du psychotraumatisme²¹, les conséquences des violences subies sur les victimes et autres questions pourtant cruciales pour s'assurer de la sécurité d'une victime de violences sexuelles dans l'enfance au cours d'une mesure de justice restaurative.

Cela ne poserait pas de problème s'il était certain que l'ensemble des médiateurs disposaient d'une formation préalable à ces thématiques. Cependant, au vu de la diversité de leurs profils - il peut s'agir de membres formés d'une association d'aide aux victimes ou d'une association de suivi judiciaire, de conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation (CPIP), de membres de la PJJ ou d'avocats mais très rarement de psychologues ou de psychiatres²² -, il est impossible de s'en assurer – d'où la nécessité d'inclure ces sujets dans l'ensemble des modules de formation complémentaire dédiés à l'animation de mesure de justice restaurative.

Sans cela, les tiers indépendants ne disposeront pas des outils nécessaires à la détection et à l'enrayement des deux dangers auxquels la mise en place d'une médiation agresseur/victime peut exposer cette dernière : la résurgence traumatique et la restauration de l'emprise.

1.3.3. *Le risque de réactivation du trauma*

En effet, **la remise en contact d'une victime avec l'agresseur peut exposer la victime** à un ensemble de signaux sensoriels – odeur de l'agresseur, visage, geste, voix etc. – à mêmes de déclencher **une reviviscence de la mémoire traumatique**. Ce phénomène neurophysiologique, involontaire, incontrôlable, souvent difficile à détecter de l'extérieur, force la victime à revivre à l'identique les violences subies, éprouvant les mêmes sensations et émotions et le même niveau de détresse qu'au moment de leur advenue⁶⁴.

Toute la communication non-verbale de l'agresseur, difficilement identifiable par un œil non exercé, peut ainsi faire courir à la victime le risque d'un envahissement par les souvenirs des violences subies, envahissement pouvant conduire à sa sidération et à sa dissociation⁶⁵. Le risque est d'autant plus grand qu'en l'état actuel des choses, **les mesures de justice restaurative ne sont pas précédées d'une évaluation du niveau de stress post-traumatique de la victime par un professionnel de santé**. L'animateur de la mesure – qui, on l'a vu, n'est pas formée aux conséquences traumatiques des violences, à fortiori sexuelles, à fortiori dans l'enfance – est seul à juger de l'éventuelle dangerosité d'une rencontre entre l'agresseur et la victime.

1.3.4. *Le risque de restauration de l'emprise*

Les violences sexuelles dans l'enfance, a fortiori lorsqu'elles sont répétées, se déroulent bien souvent dans un contexte plus général d'emprise psychologique. Le *Manuel* de l'ONU sur les programmes de justice réparatrice le rappelle : dans les cas de violences à l'encontre d'enfants, « il existe généralement une relation de contrôle et de coercition dans laquelle l'enfant a appris, ou a été préparé, à « obéir » à l'agresseur⁶⁶ ». Dès lors, avertit l'auteur « on peut légitimement craindre que l'implication des enfants victimes dans un processus de justice réparatrice ne les place dans une situation vulnérable, indésirable, stressante, voire traumatisante. »

Puisque l'emprise est d'autant plus forte qu'elle a débuté tôt dans la vie de la victime⁶⁷, il est particulièrement difficile de s'en défaire pour les victimes de violences sexuelles dans l'enfance. **Long et douloureux, ce processus de déprise nécessite notamment une séparation de la victime et de l'agresseur⁶⁸**. Dès lors, **les remettre en contact pourrait conduire à la restauration de l'emprise** du

²⁰ La formation dispensée par l'association Citoyens et justice comprend cependant un volet « Introduction à la mise en place de la JR aux cas de criminalité grave (violence domestique/ sexuelle et violence terroriste. »

²¹ La formation dispensée par l'ARCA fait cependant intervenir une psychiatre du CH psycho trauma sur le thème « La restauration du côté des victimes, des pratiques innovantes et des enjeux psycho-médicologiques et judiciaires. »

²² *Ibid.*

second sur la première et **donc à une réémergence des symptômes qui en découlent**. On compte notamment parmi eux la culpabilité quant à la violence subie, dont la victime est amenée à se croire responsable⁶⁹ ; et la remise en cause de ses propres souvenirs qui, malgré leur confirmation par des preuves concrètes, restent sujets au doute et conduisent la personne à en chercher la validation auprès d'autrui. On imagine dès lors les risques que comporte un dialogue avec un agresseur dont la version des faits est probablement différente de celle de la victime (minimisation de la violence) et dans laquelle cette dernière tendra à être présentée comme partiellement – si ce n'est totalement – responsable des violences subies.

Encore une fois, les pouvoirs publics français semblent conscients de ce risque : la circulaire de 2017 sur la mise en œuvre de la justice restaurative appelle les professionnels à être vigilants quant à « l'emprise possible, notamment d'un ascendant sur une victime mineure [...] lorsque les infractions sont commises dans la sphère familiale²³ ». Le *Guide méthodologique* édité trois ans plus tard par le Ministère de la Justice redouble cette mise en garde : « Les violences conjugales, intrafamiliales ou sexuelles appellent une attention spécifique lorsqu'elles ont été commises par une connaissance ou un proche de la victime, compte tenu de l'emprise éventuelle de l'auteur sur la victime⁷⁰ » et souligne que les risques d'emprise sont particulièrement grands quand la victime est mineure⁷¹.

Encore une fois, **il serait nécessaire de transformer la mise en garde en garde-fou législatif, afin de préserver les victimes de violences sexuelles subies dans l'enfance de traumatismes supplémentaires et/ou de situations traumatogènes.**

Face aux multiples risques que fait courir aux victimes de violences sexuelles dans l'enfance la mise en place de médiations restauratives avec leur agresseur, on pourra se demander si la justice restaurative est réellement « centrée sur la réparation de la victime plutôt que sur la sanction de l'auteur⁷² ». Dans le cas contraire, deux hypothèses subsistent : la priorisation de la responsabilisation de l'auteur de l'infraction, et la priorisation de la restauration du lien social qui constituent les deux autres buts fixés à la mise en place de mesures de justice restaurative.

1.4. Et ayant peu de chance de bénéficier à l'agresseur

1.4.1. Une démarche reposant sur le postulat de l'inconscience du mal

L'idée – omniprésente dans l'argumentaire pro-justice restaurative – selon laquelle la rencontre de la victime permettrait à l'agresseur de prendre conscience du tort qu'il lui a causé, ce qui le responsabiliserait et limiterait sa récurrence⁷³ repose sur le postulat qu'il n'en ait pas été réellement conscient jusque-là.

Or, ce postulat ne peut être qu'erroné : **les agresseurs savent que les actes sexuels qu'ils imposent aux enfants sont punis par la loi ; le soin qu'ils mettent à les dissimuler le prouve**. Dès lors, suggérer qu'il faudrait que la victime vienne la leur démontrer pour que les agresseurs réalisent l'ampleur de leur violence et de ses conséquences revient à minimiser la responsabilité des seconds – puisque cela implique que leur violence ne relevait pas d'un choix mais d'une erreur de jugement – en en reportant une partie sur les premières. **Dire que leur parole suffira à faire prendre conscience aux agresseurs que leurs actes ne constituaient pas des relations sexuelles mais des viols, que cela ne relevait pas du sexe mais de la violence, implique qu'il aurait suffi, à l'époque des faits, de parler pour être entendue. De dire non pour que cela cesse**. Et que si cela a continué, c'est donc qu'elles n'ont pas dit non – ou pas assez fort, ou pas assez clairement. Ce postulat entretient donc à la fois le déni de l'agresseur et la culpabilité de la victime.

²³ *Ibid.*

Réduire ainsi les violences sexuelles à l'encontre d'enfants à un malentendu que la parole suffirait à éclaircir est éthiquement intenable ; et concrètement inefficace, en raison des traits de personnalité communs à la plupart des auteurs de ce genre de crimes.

1.4.2. Des personnalités peu à même de reconnaître leurs torts

Les praticiens de la justice restaurative le reconnaissent : le procédé « ne peut pas fonctionner avec un profil de manipulateur ou de pervers sexuel. [...] Elle ne peut pas concerner non plus les mineurs [auteurs] de moins de 15 ans⁷⁴ ». C'est un fait : « Le profil de l'agresseur est une donnée déterminante pour choisir ou non d'entamer une procédure de justice restaurative⁷⁵ ».

Or, le rapport 2020 sur l'expérimentation de la justice restaurative à la PJJ mentionne que les « infractions qui semblent s'y prêter le moins sont les faits de viol car beaucoup d'auteurs sont dans le déni⁷⁶ ». Cela s'explique par le fait que **la plupart des auteurs de violences sexuelles – ici à l'encontre d'enfants – sont dotés de traits de personnalités qui limitent les chances de voir la rencontre de leur victime aboutir à une quelconque responsabilisation.**

Le trouble narcissique qui caractérise nombre d'agresseurs les coupe de toute considération d'autrui ; dans ses formes extrêmes, il peut conduire à un déni total d'altérité, qui conduit ceux qui en sont atteints à réduire leur interlocuteur à un objet de domination, de transaction ou de jeu pervers⁷⁷. Cette difficulté à reconnaître l'autre comme un égal, et donc à instaurer un dialogue avec lui est également fréquente chez les personnalités égocentriques - égocentrisme qui va souvent de pair avec le narcissisme⁷⁸. Chez beaucoup d'agresseurs, cette difficulté à reconnaître l'autre se double d'une carence empathique, qui complexifie la reconnaissance des souffrances causées à la victime⁷⁹.

Il est d'autant moins probable que la médiation aboutisse que la personnalité de nombreux agresseurs est également marquée par une certaine rigidité, qui coupe court à toute remise en question⁸⁰ ; toute l'organisation de leur personnalité ainsi que de leur communication fait porter sur autrui la responsabilité de leurs maux⁸¹.

Au vu de ces caractéristiques psychologiques, les auteurs de violences sexuelles à l'égard d'enfant semblent donc moins susceptibles que d'autres de développer, au terme de la médiation restaurative, une meilleure compréhension de leur responsabilité dans l'advenue du crime, des conséquences qu'il a eu sur la victime, du ressenti de cette dernière et autres aspects censés limiter leur risque de récidive.

1.4.3. Une démarche visant à prouver la bonne foi de l'agresseur

En l'état actuel des choses, **la justice restaurative pourrait enfin être instrumentalisée par les agresseurs afin de prouver leur bonne volonté à l'institution judiciaire, et bénéficier ainsi d'une réduction de peine ou d'une mesure de libération anticipée.**

Le droit français s'inscrit dans une conception maximaliste de la justice restaurative, c'est-à-dire qu'il en fait non pas une alternative au système pénal mais un complément. En théorie, les deux sont complètement décorrés : « La mise en œuvre de la mesure n'aura pas d'influence sur la procédure pénale » stipule la Circulaire de 2017 sur la mise en œuvre de la justice restaurative²⁴. La participation à une médiation « n'a pas d'incidence sur la décision d'engager des poursuites ou de classer, ni sur la détermination de la culpabilité, le choix de la peine ou de ses modalités d'exécution (dispense de peine ou réduction de peine par exemple)²⁵ » précise-t-on également.

²⁴ *Ibid.*

²⁵ *Ibid.*

Cependant, **si le contenu de la mesure de justice restaurative est soumis à la confidentialité²⁶, sa tenue ne l'est pas** : « l'autorité judiciaire est informée de la mise en place d'un dispositif de justice restaurative et peut avoir connaissance des personnes qui y participent » rappelle le même texte.

Puisque la justice restaurative bénéficie d'une image extrêmement positive, puisqu'elle est vue comme un outil efficace de responsabilisation des agresseurs, contribuant à limiter leur récidive, **il est peu probable qu'un juge ne voit pas sous un jour positif la décision d'un condamné de participer à une mesure de ce type** – et donc que cela n'ait pas une certaine influence, même minime, sur sa propension à répondre favorablement à une demande de réduction ou d'aménagement de peine, par exemple. Il n'est donc pas surprenant que les – rares – données sur le sujet montrent que c'est le plus souvent l'auteur de l'infraction plutôt que la victime qui est à l'initiative de la demande de justice restaurative⁸².

La participation à une mesure de médiation restaurative semble donc avoir des bénéfices relativement limités à la fois pour les victimes de violences sexuelles dans l'enfance et pour leurs auteurs. Comment comprendre, alors, la volonté des pouvoirs publics de généraliser le recours à la justice restaurative ?

2. Une forme de déni

2.1. Reléguer les violences sexuelles à la sphère privée

Il n'est pas anodin qu'en France, la justice restaurative prenne quasi systématiquement la forme de médiations restauratives là où ailleurs, ce sont les mesures communautaires qui priment - en Nouvelle Zélande par exemple⁸³. Ce choix s'explique en partie par des contraintes pratiques ; l'IFJR en atteste, c'est parce que « la mesure de médiation est plus facile à opérer (comparativement aux rencontres détenus victimes) en ce qu'elle ne nécessite pas un montage partenarial important et moins de logistique⁸⁴ » qu'elle a depuis quelques années pris le pas sur des mesures impliquant des groupes de condamnés et de victimes ainsi que des membres de la société civile.

Mais ce virage conduit finalement à exclure à nouveau certains crimes – ceux pour lesquels on recourt le plus fréquemment à la justice restaurative, parmi lesquels les violences sexuelles et les violences intrafamiliales – de la sphère publique. **En limitant la justice restaurative à un face à face entre victime et agresseur, on recrée le huis clos auquel l'agresseur soumet la victime tout au long des violences** – huis clos que le système judiciaire recrée déjà bien souvent au stade du procès pénal. **On fait ainsi contrepoids à la récente libération de la parole des victimes qui, par le biais des réseaux sociaux, a fait irruption dans l'espace public.**

Or, reléguer leurs voix à un espace placé sous le sceau de la confidentialité revient à priver la société d'une parole qui l'oblige – à prendre en charge, à soigner, à condamner, à prévenir. En incitant les victimes à « libérer leurs affects négatifs » face à leur agresseur, on s'assure que leur colère, leur douleur, leur demande d'explications ne débordent pas des murs des prisons – où se déroulent la majorité des médiations restauratives⁸⁵. On s'assure qu'elles ne viennent pas demander des comptes aux autres – aux pouvoirs publics qui auraient dû les protéger, aux professionnels qui auraient dû les repérer, à la société qui aurait dû les entendre. On s'assure de pouvoir oublier que les violences sexuelles, à fortiori celles commises à l'égard d'enfants, « ce n'est pas une affaire d'individus, c'est une affaire de rapports entre les gens, c'est une affaire de politique⁸⁶ ».

²⁶ Sauf – rares – exceptions ; voir *Ibid.*

2.2. Un déni de justice

La volonté gouvernementale de démocratiser la mise en place de mesures de justice restaurative semble en effet aller de pair avec un certain immobilisme sur le plan de la pénalisation des violences sexuelles à l'égard d'enfants.

Rappelons tout d'abord que **c'est dans un contexte de recherche de solutions à la surpopulation du système carcéral que le gouvernement français a décidé de légiférer sur la justice restaurative**. L'IFJR le dit : ces mesures ont d'abord été conçues comme un « élément de solution à une crise du système de justice pénale. C'est le constat de cette crise lors de la conférence de consensus sur la prévention de la récidive » - conçue comme une réflexion contre le « tout-carcéral⁸⁷ » - « qui a favorisé le soutien politique apporté à l'idée d'introduire la justice restaurative en droit français⁸⁸ ».

Quoique supposément décorrélée du système pénal, la justice restaurative permet d'en assurer la pérennité en en compensant les lacunes : la circulaire de 2017 sur la mise en œuvre de la justice restaurative précise par exemple qu'« elle peut également accompagner une décision de classement sans suite, en raison de l'acquisition de la prescription ou du caractère insuffisamment établi de l'infraction²⁷ ». Encourager le recours à la justice restaurative permet donc de couper court à toute demande de réforme ou d'investissement dans le système pénal ; plutôt que d'étendre son champ d'action – en rendant par exemple imprescriptibles les violences sexuelles faite aux enfants – on propose aux victimes qui ne peuvent bénéficier – soit à 70% des victimes de violences sexuelles dans l'enfance – une forme alternative de reconnaissance par l'instance publique. **De complément à la justice pénale, la justice restaurative devient ainsi son supplétif ; il permet de mettre un terme aux revendications des victimes à qui la justice pénale oppose une fin de non-recevoir**, sans couler grand-chose à la société ou à l'agresseur puisqu'aucune peine n'est alors imposée à ce dernier.

Or, **cet effort de promotion de la justice restaurative comme palliatif à l'impunité des agresseurs semble viser spécifiquement les affaires des violences sexuelles sur mineurs**. En témoigne le décret du 23 novembre 2021, qui stipule qu'« en cas de décisions de classement sans suite, de non-lieu, de relaxe ou d'acquiescement dans des procédures concernant des infractions sexuelles commises par des majeurs sur des mineurs dont la commission est reconnue par leur auteur mais qui sont motivées par la prescription de l'action publique, le procureur de la République vérifie si une mesure de justice restaurative est susceptible d'être mise en œuvre²⁸ ».

La promotion de la justice restaurative atteste donc d'un certain renoncement à pénaliser les agresseurs ; certains appellent à généraliser le recours à ce type de mesures parce qu'ils « constate[nt] que le système judiciaire ne viendra jamais à bout des violences sexuelles [...] dans notre pays⁸⁹ ».

2.3. La prévention payée par les victimes

La justice restaurative échappe cependant à cette critique dans les cas où elle joue son rôle originel de complément à la justice pénale, c'est-à-dire lorsqu'elle intervient au stade post-sentenciel.

Mais là encore, **son but premier semble moins, aux yeux du gouvernement, de restaurer la victime que de prévenir la récidive de l'agresseur**. On l'a dit, c'est dans le cadre de la conférence de consensus sur la prévention de la récidive que la justice restaurative a fait son entrée dans le code pénal français, via un texte intitulé « Loi du 15 août 2014 [...] renforçant l'efficacité des sanctions pénales ». Aujourd'hui encore, les mesures qui en relèvent peuvent être financées par le biais du FIPD (fonds interministériel de prévention de la délinquance).

²⁷ *Ibid.*

²⁸ Décret n°2021-1516 du 23 novembre 2021 sur la possibilité de la JR en cas de classement d'une procédure pour violences sexuelles d'un majeur sur un mineur

Or, selon le code pénal « favoriser [l'] amendement, [l'] insertion ou [l']a réinsertion » du condamné, c'est le rôle de la peine²⁹. « Prévenir la commission de nouvelles infractions et restaurer l'équilibre social dans le respect des intérêts de la victime⁹⁰ » - autres missions qu'on assigne à la justice restaurative – aussi.

Dès lors, promouvoir la justice restaurative au nom de ses vertus anti-récidivistes, prêcher l'« instrumentalisation de la victime qui doit entendre la vérité du délinquant de manière à l'amener à une conscientisation⁹¹ » c'est faire peser sur les victimes une charge qui revient à l'Etat : celle de s'assurer que l'auteur de l'infraction ne réitère pas son crime une fois sa peine effectuée. Pour cela, le responsabiliser par le biais d'une rencontre avec la victime – ce qui a de toute façon peu de chances de fonctionner, on l'a vu – ne suffit pas. « Je ne pense pas qu'on puisse convertir un homme violent en homme bon. Je pense que cet homme devient bon dès lors que tout son environnement social, tout son environnement politique en permanence lui rappelle qu'il doit être bon⁹² » souligne Sandrine Lefranc, directrice de recherche au CNRS.

La prévention de la récurrence des agresseurs nécessite donc une politique de prévention, d'éducation et de condamnation systématique des violences sexuelles à l'égard d'enfants, toutes mesures dont l'efficacité est plus avérée que celle de la généralisation du recours à la justice restaurative.

²⁹ Code pénal, Article 130-1.

Référence

- ¹ Audition de Catherine Le Magueresse par la CIIVISE, 12 avril 2023.
- ² Derrida J., *Le Parjure et le pardon - Vol. 1*, Seuil, 1999.
- ³ de Saint Victor J., *Blasphème. Brève histoire d'un « crime imaginaire*», Gallimard, 2016.
- ⁴ Arendt H., *Condition de l'homme moderne*, Pocket, 1958.
- ⁵ Jankélévitch V., *Le Pardon*, Flammarion, 1967.
- ⁶ Arendt H., *Les Origines du Totalitarisme - Eichmann à Jérusalem*, Gallimard, 1951.
- ⁷ Jankélévitch V., *op. cit.*
- ⁸ Derrida J., *Le parjure et le pardon, vol. 2*, Seuil, 2000.
- ⁹ Voir par exemple Cotroneo M., "The role of forgiveness in family therapy," *In* : Gurman A. J. (éd.), *Questions and answers in the practice of family therapy*, Brunner, 1982 ; Hunter R. C., "Forgiveness, retaliation, and paranoid reactions," *Canadian Psychiatric Association Journal*, n°23, 1979 ; Kaufman M. E., "The courage to forgive," *Israeli Journal of Psychiatry and Related Sciences*, n°2, 1989.
- ¹⁰ Enright R.D. et S.R. Freedman, "Forgiveness as an Intervention Goal with Incest Survivor" in *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1996.
- ¹¹ *Ibid.*
- ¹² Fabre N., « À quoi sert le pardon ? », *Le Figaro Madame*, 24 sept. 2015.
- ¹³ Fischer G.N., *Pardonner : Guérir des blessures de la vie*, 2023.
- ¹⁴ Miller A., « A propos du pardon, » www.alice-miller.com, 01 janvier 2003.
- ¹⁵ *Ibid.*
- ¹⁶ Sporenda F., « Pardonner pour se reconstruire après un trauma : info ou intox? », www.revolution.feministe.wordpress.com, 04 sept. 2022.
- ¹⁷ *Ibid.*
- ¹⁸ Enright R.D. et S.R. Freedman, *op. cit.*
- ¹⁹ Tizio A., « Santé mentale : pourquoi le pardon contribue au bonheur, », *Elle*, 11 mai 2023.
- ²⁰ Worthington E.L., *REACH Method – Learning Workbook*, www.evworthington-forgiveness.com, 2016.
- ²¹ Dorlin E., « Entretien : retourner la violence, restaurer le monde, », *Lundi Matin*, 23 décembre 2017.
- ²² Dorlin E., *Se défendre – Une philosophie de la violence*, Editions La Découverte, 2017.
- ²³ Jankélévitch V., *L'imprescriptible*, Seuil, 1986.
- ²⁴ Sauvé J.M. (dir.), *Les violences sexuelles dans l'Église catholique France 1950-2020 – Rapport de la Commission indépendante sur les abus sexuels dans l'Église*, 2021.
- ²⁵ de Villiers L., *Tais toi et pardonne !*, Flammarion, 2011.
- ²⁶ Jankélévitch V., *Le Pardon*, Flammarion, 1967.
- ²⁷ *Ibid.*
- ²⁸ *Ibid.*
- ²⁹ Enright R.D. et Freedman S.R., *op. cit.*
- ³⁰ Coutanceau R., *Vivre après l'inceste : Hair ou pardonner*, Desclée De Brouwer, 2004.
- ³¹ Muñoz Sastre M.T., Mullet E., et Lecomte J., « Chapitre 12. Le pardon : une porte ouverte sur l'avenir », *In* : Lecomte, J. (éd.), *Introduction à la psychologie positive*, 2014.
- ³² Sauvé J.M. (dir.), *op. cit.*
- ³³ Mission de recherche Droit et Justice, *Conférence de consensus sur la prévention de la récidive*, www.gip-recherche-justice.fr, 20 février 2013.
- ³⁴ Comité national de la justice restaurative, *Guide méthodologique – La Justice Restaurative*, Ministère de la Justice, 2020.
- ³⁵ Institut Français de la Justice Restaurative, *Rapport d'activité 2022, 2023*.
- ³⁶ Comité national de la justice restaurative, *op. cit.*
- ³⁷ Institut Français de la Justice Restaurative, *op. cit.*
- ³⁸ Assassi E., Cukierman C. et al., « Mettre fin à la surpopulation carcérale, Texte n° 873 (2021-2022) » déposé au Sénat le 05 septembre 2022.
- ³⁹ *Ibid.*
- ⁴⁰ Voir par exemple Collectif, « Violences faites aux femmes : la prison est-elle la solution ? » *Dedans dehors*, n°118, 2023.
- ⁴¹ Garcin J., « "Je verrai toujours vos visages" : Jeanne Herry signe un grand film sur la force de la parole », *France Inter*, 12 avril 2023.
- ⁴² Herry J., interviewée par Vié C., « Je verrai toujours vos visages : Entre les délinquants et leurs victimes, le dialogue est-il possible ? », *20 minutes*, 2 mars 2023.
- ⁴³ Mercier M., *Protéger les mineurs victimes d'infractions sexuelles*, déposé au Sénat le 07 février 2018.
- ⁴⁴ Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, *Manuel sur les programmes de justice réparatrice – Deuxième édition*, Nations Unies, 2020.
- ⁴⁵ Abdellaoui S., N. Amadio et P. Colin (dir.), *Freins et leviers de la justice restaurative en France*, Mission de recherche droit et justice, 2017.
- ⁴⁶ Matignon E., E. Spychiger et C. Legrand, *Enquête nationale sur la justice restaurative*, Institut Français pour la Justice Restaurative, 2021.
- ⁴⁷ Kopiejwski F. et J. Tissier, « Justice restaurative: un dialogue entre auteurs et victimes de viols est-il possible? », *Les Inrocks*, 30 mars 2023.

- ⁴⁸ Institut Français pour la Justice Restaurative, *Rapport d'activité 2021, 2022*.
- ⁴⁹ IFJR, « Module de formation n°1 : La JR en mouvement » cité par Madani S., *La justice restaurative comme mode complémentaire de régulation des conflits interpersonnels : une mise en oeuvre confiée au tiers-indépendants*, (mémoire) sous la direction de Mbanzoulou P., ENAP, 2022.
- ⁵⁰ Matignon E., E. Spychiger et C. Legrand, *op. cit.*
- ⁵¹ Guédot V., « Je verrai toujours vos visages, un film de Jeanne Herry », *France Inter*, 07 mars 2023.
- ⁵² Comité national de la justice restaurative, *op. cit.*
- ⁵³ Wiewiorka, M., « Le conflit contre la violence », *Cosmopolitiques*, n°2, 2002.
- ⁵⁴ *Ibid.*
- ⁵⁵ Noakes Duncan T., "Emergence of Restorative Justice in Ecclesial Practice", *Journal of Moral Theology*, n°5, 2016.
- ⁵⁶ Rufi M., *La justice restaurative dans les cas de violence conjugale : questions d'applicabilité, de sécurité et de confiance*, Université de Genève, 2021.
- ⁵⁷ Lecomte J., « La justice restauratrice », *Revue du Mauss*, n°40, 2012.
- ⁵⁸ Marshall C. D., "A Gracious Legacy: Changing Lenses in New Zealand", *Restorative Justice: An International Journal*, n°3, 2015.
- ⁵⁹ Yantzi M., *Sexual Offending and Restoration*, Herald Press, 1998.
- ⁶⁰ Béal C., « Justice restaurative et justice pénale », *Rue Descartes*, n°93, 2018.
- ⁶¹ Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, *op. cit.*
- ⁶² Comité national de la justice restaurative, *op. cit.*
- ⁶³ Spurek S., *An analysis of the Victims' Rights Directive from a gender perspective*, European Institute for Gender Equality, 2016.
- ⁶⁴ Warembourg F., « Le psychotrauma. Définition, symptomatologie et clinique », *Les cahiers dynamiques*, n°79, 2022 ; Sabouraud- Sabouraud-Séguin A A., « Trouble de stress post-traumatique » in Kédia M. et Sabouraud-Séguin A., *Psychotraumatologie*, Dunod, 2020.
- ⁶⁵ Salmona M., « La mémoire traumatique : violences sexuelles et psycho-trauma », *Les cahiers de la justice*, n°1, 2018.
- ⁶⁶ Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, *op. cit.*
- ⁶⁷ Peronne R. et M. Nannini, *Violence et abus sexuels dans la famille : une vision systémique de conduites sociales violentes*, Gallimard, 2006.
- ⁶⁸ Hirigoyen M.F., « Les conséquences à plus long terme », In : Hirigoyen M.F. (dir.), *Le harcèlement moral. La violence perverse au quotidien*, La Découverte, 2003.
- ⁶⁹ Jamoulle P., « L'emprise sur le couple et la famille. S'en défaire », In : Jamoulle P. (dir.), *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, La Découverte, 2021.
- ⁷⁰ Comité national de la justice restaurative, *op. cit.*
- ⁷¹ *Ibid.*
- ⁷² Kopiejwski F. et J. Tissier, *op. cit.*
- ⁷³ Voir par exemple Béal C. *op. cit.*
- ⁷⁴ Giffard F. citée par Kopiejwski F. et J. Tissier, *op. cit.*
- ⁷⁵ *Ibid.*
- ⁷⁶ Ministère de la Justice, *Justice restaurative, une expérience partagée - Retours sur une année d'expérimentations nationales de la justice restaurative à la PJJ*, 2020.
- ⁷⁷ Ces données sont issues de trois sources : C. Balier, A. Ciavaldini, M. Girard-Khayat, *Rapport de recherche sur les agresseurs sexuels*, 1996 ; Auditions de André Ciavaldini et de Linda Tromeleu par la CIIVISE.
- ⁷⁸ *Ibid.*
- ⁷⁹ *Ibid.*
- ⁸⁰ *Ibid.*
- ⁸¹ *Ibid.*
- ⁸² Sur les 10 mesures de justice restaurative animées par l'antenne réunionnaise de l'IFJR en 2022 par exemple, 8 étaient à l'initiative des agresseurs. Voir Institut Français de la Justice Restaurative, *Rapport d'activité 2022, 2023*.
- ⁸³ Pfander S. M., "Evaluating New Zealand's restorative promise: the impact of legislative design on the practice of restorative justice," *Kōtuitui: New Zealand Journal of Social Sciences*, n°15, 2020.
- ⁸⁴ Institut Français de la Justice Restaurative, *Rapport d'activité 2022, 2023*.
- ⁸⁵ Institut Français de la Justice Restaurative, *Rapport d'activité 2021, 2022*.
- ⁸⁶ Lefranc S., interviewée par Bienaimé C., « Un podcast à soi : Que faire des hommes violents ? », *Arte Radio*, 2021.
- ⁸⁷ Johannès F., « Récidive : la conférence de consensus contre le "tout-carcéral" », *Le Monde*, 21 février 2013.
- ⁸⁸ Matignon E., Spychiger E. et Legrand C., *op. cit.*
- ⁸⁹ Kopiejwski F. et J. Tissier, *op. cit.*
- ⁹⁰ *Ibid.*
- ⁹¹ Lefranc S., interviewée par C. Bienaimé, *op. cit.*
- ⁹² Lefranc S., interviewée par C. Bienaimé, *op. cit.*

CHAPITRE 3. Payer le coût du déni

En estimant le coût économique annuel des violences sexuelles subies dans l'enfance, la CIIVISE entend contribuer à la prise de conscience de l'ampleur et de la gravité des violences sexuelles faites aux enfants.

Chaque chiffre, chaque poste de coût doit d'abord être lu comme révélateur des souffrances endurées par les enfants victimes.

Pour parvenir à déterminer le coût annuel des violences sexuelles faites aux enfants, la CIIVISE a confié cette étude au cabinet PSYTEL qui avait réalisé l'évaluation du coût annuel des violences conjugales et remercie Marc Nectoux, Lucile Peytavin et Romain Charlassier¹⁵⁴.

Cette étude rigoureuse éclaire aussi l'étendue des conséquences des violences sexuelles pour les enfants victimes et les adultes qu'ils deviennent. En effet, l'évaluation des coûts met en lumière que les violences sexuelles subies dans l'enfance ont des conséquences graves non seulement immédiatement après le viol ou l'agression sexuelle mais aussi à long terme. Ces conséquences principalement liées au psychotraumatisme affectent non seulement la santé des victimes mais aussi leur vie intime, familiale, sociale et professionnelle.

Les conséquences à long terme des violences sexuelles subies dans l'enfance et du psychotraumatisme qui en résulte ont un coût financier. Seules les dépenses publiques et la richesse non créée sont évaluées et représentent plus des deux-tiers du coût total annuel, soit 6,7 milliards d'euros chaque année.

Cet argent doit être investi dans la prévention des violences, la lutte contre l'impunité des agresseurs et les soins spécialisés pour les victimes.

I. Synthèse de l'étude

1. Méthodologie

Un important travail de collecte de données a été réalisé à partir de données officielles des services de l'Etat (Service statistique ministériel de la sécurité intérieure, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, etc.), à partir d'enquêtes en population générale ou de victimation (ENVEFF, Evènements de Vie et Santé EVS, Contexte de la Sexualité en France CSF, Mémoire traumatique et victimologie, appel à témoignages de la CIIVISE, etc.), et, enfin, à partir des études de recherches statistiques menées par des laboratoires de recherche ou des organismes experts français ou internationaux.

Un premier tri a été effectué permettant d'**isoler les conséquences pour lesquelles les coûts peuvent faire l'objet d'une valorisation monétaire**, à partir d'une liste exhaustive des conséquences des violences sexuelles pour les victimes (santé physique et psychique, études et vie professionnelle, vie familiale et affective, bien-être, conséquences transgénérationnelles et conséquences pour l'entourage), les structures de la société civile (associations et entreprises) et l'Etat (santé, justice, sécurité).

Les **coûts relatifs aux conséquences immédiates et ponctuelles** des violences sexuelles dans l'enfance (prise en charge immédiate des victimes, aide et accompagnement qui peuvent leur être apportés à la

suite des faits, intervention des forces de sécurité intérieure et de la justice) ont été distingués des **coûts relatifs aux conséquences à long terme** (répercussions tout au long de la vie des victimes, en termes de santé physique et mentale, de perte de productivité, de bien-être, etc.).

Par prudence et rigueur méthodologique, les estimations basses ont été systématiquement retenues.

Le coût global des violences sexuelles est ainsi largement sous-estimé. Le coût retenu pour la perte de productivité des victimes, tout particulièrement, est très inférieur au coût réel. Seuls les coûts relatifs aux sur-dépenses du système de protection sociale ont été pris en compte. Par manque de données disponibles ou par impossibilité de les monétariser, n'ont pu être estimés les coûts indirects relatifs aux pertes de richesse engendrées entre autres par l'impossibilité de travailler décrite par les victimes, les nombreux arrêts maladie, ainsi que les impôts non-prélevés. C'est également le cas de l'impact sur la vie familiale (liens familiaux détériorés, renoncement à la maternité, etc.), de l'impact sur la vie affective et sexuelle (absence de sexualité, hypersexualité, baisse de libido, troubles de l'érection, etc.), de l'atteinte au bien-être (confiance en soi dégradée, sensation d'être en danger), des conséquences transgénérationnelles ou encore des conséquences pour l'entourage. Néanmoins, ces limites font l'objet de préconisations pour la recherche.

2. Principaux résultats

Les agresseurs coûtent au moins 9,7 milliards d'euros par an à la société.

Une très large part de ce coût correspond aux dépenses publiques (Etat, collectivités territoriales, Sécurité sociale) pour prendre en charge les victimes de violences sexuelles dans l'enfance (7,0 milliards d'euros de coûts directs, soit 72,3% du coût total) ; le reste correspond à la perte de richesse engendrée par l'impact des violences sexuelles sur la vie des victimes (2,7 milliards d'euros de coûts indirects, soit 27,3% du coût total).

Les répercussions des violences sexuelles dans l'enfance tout au long de la vie (6,7 milliards d'euros, soit 69,2% du coût total), au premier rang desquelles celles liées à la santé physique et mentale des victimes, représentent pour la société des coûts plus de deux fois plus importants que toutes les dépenses engagées en réponse immédiate et ponctuelle – police/gendarmerie, urgences/hospitalisations, justice/administration pénitentiaire (3,0 milliards d'euros, soit 30,2% du coût total).

Parmi les **conséquences immédiates et ponctuelles**, les contributions les plus significatives sont celles relatives à :

- L'accompagnement des victimes représentant 17,3% du coût total ;
- Les services de police et de gendarmerie représentant 8,5% du coût total ;
- Les dépenses de justice représentant 4,6% du coût total ;
- La prise en charge médicale immédiate représentant 0,4% du coût total.

Parmi les **conséquences à long terme**, les contributions dominantes sont celles relatives à :

- La dégradation de la santé physique et mentale tout au long de la vie représentant 32,7% du coût total ;
- L'amplification des conduites à risque et au coût des vies perdues correspondant à 27,0% du coût total ;
- La perte de productivité correspondant à 8,7% du coût total.

Le coût des violences sexuelles		Part du coût global	
Conséquences immédiates et ponctuelles	Coût des urgences et des hospitalisations	34 millions d'euros	0,4%
	Accueil et accompagnement des victimes	1676 millions d'euros	17,3%
	Police et gendarmerie	821 millions d'euros	8,5%
	Justice pénale	447 millions d'euros	4,6%
	Prévention des VSE	Non comptabilisé < 10 millions d'euros	-
	Sous total conséquences immédiates et ponctuelles	2 978 millions d'euros	30,8%
Conséquences à long terme	Suicides	73 millions d'euros	0,8%
	Perte de productivité	844 millions d'euros	8,7%
	Sur-consultations médecine générale et spécialisée	1061 millions d'euros	11,0%
	Traitement des troubles mentaux	2101 millions d'euros	21,7%
	Amplification des conduites à risque	2609 millions d'euros	27,0%
	Sous total conséquences à long terme	6 688 millions d'euros	69,2%
Coût global		9 665 millions d'euros soit 9,7 milliards d'euros	

II. Les dépenses publiques engagées pour traiter les conséquences immédiates et ponctuelles des violences sexuelles faites aux enfants

1. Urgences et hospitalisations

Coût total

Dépenses de l'Etat liées aux passages aux urgences pour VSE	18,40 millions d'euros/an
Dépenses de l'Etat liées aux hospitalisations pour VSE	15,76 millions d'euros/an
Dépenses globales de l'Etat liées urgences et hospitalisations pour VSE	Soit 34,2 millions d'euros/an
Part du coût global des VSE	0,4%

Répartition des coûts

Sont compris les coûts associés aux passages aux urgences et aux hospitalisations d'enfants à la suite de violences sexuelles.

Méthode de calcul

- **Pour les passages aux urgences :**

Il est possible d'évaluer la fraction d'enfants victimes de violences sexuelles par rapport au nombre d'enfants accueillis au total par le service des urgences établi à partir des données disponibles pour un Centre Hospitalier Universitaire (CHU) jugé représentatif. En multipliant cette fraction par le coût moyen d'un passage aux urgences pour violences sexuelles faites aux enfants, établi à partir de données publiées par les pouvoirs publics, on obtient l'estimation du coût annuel.

- **Pour les hospitalisations :**

Le coût des hospitalisations liées aux violences sexuelles faites aux enfants est calculé à partir de la même méthodologie que celle utilisée pour le coût des urgences.

Référence

HIQUET, J., E. CHRISTIN, F. TOVAGLIARO, et al. « Évaluation des coûts directs de la prise en charge en urgence d'une victime de violences sexuelles », *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*. 1 mars 2018, vol.66 no 2. p. 99 105.

2. Aide et accompagnement des victimes*Coût total*

Dépenses de l'ASE en lien avec VSE	1 668 millions d'euros/an
Dépenses protection de l'enfance en lien avec VSE	7,65 millions d'euros/an
Dépenses globales aide et accompagnement des victimes	Soit 1 676 millions d'euros/an
Part du coût global	17,3%

Répartition des coûts

Sont compris les coûts associés à la prise en charge des enfants victimes de violences sexuelles par les services d'Aide sociale à l'enfance (ASE) des conseils départementaux ainsi que la part du budget de l'Etat (programme budgétaire 304) allouée au repérage et à l'accompagnement des enfants victimes de violences sexuelles.

Méthode de calcul**Aide sociale à l'enfance :**

A partir de l'estimation de la fraction d'enfants bénéficiaires de l'ASE en conséquence de violences sexuelles, l'estimation du coût annuel correspond au budget de l'ASE multiplié par cette fraction.

Protection de l'enfance :

Le programme budgétaire 304 finance, entre autres :

- Le GIP enfance en danger, gestionnaire notamment du service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger (SNATED) ;

- Le soutien des associations œuvrant dans le domaine de la protection de l'enfance ;
- Le plan de lutte contre les violences faites aux enfants 2021-2022 qui prévoit notamment le déploiement des unités d'accueil pédiatriques enfant en danger (UAPED) et l'accompagnement des travaux de la CIIVISE.

Seul 50% du montant total engagé dans le programme 304 a été retenu forfaitairement, pour tenir compte du fait que la lutte contre les violences faites aux enfants ne concerne pas exclusivement les violences sexuelles. L'intégralité du budget alloué à la CIIVISE a toutefois été comptabilisé.

Référence

Observatoire national de la protection de l'enfance. « Chiffrer les maltraitances infantiles intrafamiliales. Quels enjeux pour quelles données ? » Observatoire national de la protection de l'enfance, 2022.

3. Police et gendarmerie

Coût total

Dépenses de l'Etat pour la police	295,65 millions d'euros/an
Dépenses de l'Etat pour la gendarmerie	524,98 millions d'euros/an
Dépenses globales de l'Etat pour la sécurité	Soit 820,6 millions d'euros/an
Part du coût global	8,5%

Répartition des coûts

Sont compris les coûts associés au traitement des faits constatés de violences sexuelles faites aux enfants par la police et la gendarmerie nationales.

Méthode de calcul

Le coût moyen de traitement des crimes et délits par la police et la gendarmerie nationales peut être établi à partir de l'annexe au projet de loi de finances. L'estimation des ratios du coût de traitement des crimes et délits attribuables aux violences sexuelles faites aux enfants par rapport au coût moyen de traitement peut être établie à partir d'études internationales.

Enfin, il est possible d'appliquer ces ratios au nombre exact de faits de violences sexuelles faites aux enfants constatés par la police et la gendarmerie en 2021.

Référence

HEEKS, Matthew, Sasha REED, Mariam TAFSIRI, et al. The economic and social costs of crime. Second edition. Home Office, 2018.

4. Justice pénale

Coût total

Traitement des affaires	50 millions d'euros/an
Protection judiciaire de la jeunesse	33 millions d'euros/an
Dépenses de l'Etat pour les services pénitentiaires	363,8 millions d'euros/an
Dépenses globales de l'Etat pour la justice pénale	Soit 446,8 millions d'euros/an
Part du coût global	4,6%

Répartition des coûts

Sont compris les coûts associés au traitement des affaires liées aux violences sexuelles faites aux enfants par la justice (phase pré-sentencielle), les coûts associés aux activités de la Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (DPJJ) ainsi que les coûts associés à la prise en charge des détenus emprisonnés pour violences sexuelles faites aux enfants. Ne sont pas compris les frais de procédure pour les victimes.

Méthode de calcul**Justice pénale :**

Le temps passé et les ressources consacrées (expertises, etc.) à une procédure type de violences sexuelles faites aux enfants sont nécessairement plus importants que dans le cadre d'une affaire dite « moyenne », à savoir un cambriolage.

A partir de facteurs utilisés pour l'estimation des coûts relatifs à la sécurité et des échanges informels menés avec des juges à l'occasion d'entretiens, des coefficients de temps de ressources consacrées aux violences sexuelles faites aux enfants par rapport aux affaires moyennes ont été établis.

Hypothèses retenues pour les coefficients de temps de ressources consacrées par rapport aux affaires moyennes	Median (hypothèse basse à haute)
Viols sur mineurs	8 (6 à 10)
Agressions sexuelles sur mineurs	4 (2 à 6)
Autres atteintes aux mœurs sur mineurs	2 (1 à 3)

Ces coefficients ont été appliqués au nombre de condamnations (viols sur mineurs, agressions sexuelles sur mineurs avec ou sans circonstance aggravante, autres atteintes aux mœurs sur mineurs, agression sexuelle par ascendant ou personne ayant autorité), relativement au nombre total de condamnations prononcées en 2021 et au budget « conduite de la politique pénale et jugement des affaires pénales ».

Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse :

Si les données statistiques de la DPJJ ne permettent pas de connaître le nombre de mineurs auteurs d'infractions à caractère sexuel (MAICS), le choix a été fait de retenir une estimation conservatrice établie à l'occasion d'une enquête menée à la PJJ en 2002 qui évalue la part des MAICS par rapport à la population totale de mineurs suivis par la DPJJ à 4%.

5. L'administration pénitentiaire

A partir de l'estimation de la fraction de détenus emprisonnés pour violences sexuelles faites aux enfants par rapport à la population carcérale totale, l'estimation du coût annuel correspond au budget des services pénitentiaires multiplié par cette fraction.

Références

MINISTERE DE LA JUSTICE. Les chiffres clés de la justice 2021. Ministère de la justice, 2021.

FAVRE, Florent. « Les durées de traitement des affaires pénales en 2018 », Infostat Justice. 2019 no 172.

LE CAISNE, Léonore et Bénédicte KAIL. Les violences sexuelles commises ou subies. Les auteurs et les victimes accueillis à la protection judiciaire de la jeunesse. Ministère de la justice, 2002.

6. La prévention

Coût total

Non comptabilisé, car inférieur à 10 millions d'euros.

Répartition des coûts

Seules ont été prises en compte les politiques publiques de prévention mises en place avant la survenue des violences, afin de limiter le risque de passage à l'acte.

Méthode de calcul

La liste non exhaustive de postes de coûts a été établie :

- Le Service Téléphonique d'Orientation et de Prévention (STOP), permettant d'évaluer et orienter si nécessaire les personnes attirées sexuellement par des enfants, vers les dispositifs d'évaluation et de soins adaptés – porté par la FFCRIAVS ;
- Les séances d'éducation à la sexualité dispensées à l'école, au collège et au lycée portées par le ministère de l'Éducation nationale ;
- Le salaire des médecins et des infirmiers scolaires qui participent au repérage des enfants victimes de violences sexuelles ;
- Le contrôle des antécédents judiciaires du personnel exerçant dans le champ social et médico-social (professionnels de la PMI, assistants sociaux, etc).

Il n'est toutefois pas possible de calculer les dépenses allouées à la prévention car elles ne font pas l'objet de budgets fléchés et sont comprises dans les missions de divers organismes ou politiques publiques.

III. Les dépenses engagées par l'Etat et le manque à gagner des répercussions des violences sexuelles dans l'enfance tout au long de la vie

1. L'impact sur la santé physique

Coût total

Surconsommation médecine générale induite par VSE	416,87 millions d'euros/an
Surconsommation médecine spécialisée induite par VSE	376,18 millions d'euros/an
Surconsommation soins dentaires induite par VSE	267,73 millions d'euros/an
Dépenses liées à l'impact sur la santé physique	Soit 1 060,79 millions d'euros/an
Part du coût global des VSE	11,0%

Répartition des coûts

Sont compris les coûts liés au fait que les victimes de violences sexuelles dans l'enfance ont, tout au long de leur vie, un besoin plus important de soins de médecine générale, de médecine spécialisée (hors psychiatrie) et de soins dentaires.

Méthode de calcul

Des études internationales ont déterminé des « rapports de chance » quant au sur-recours annuel à différents types de soins médicaux pour les victimes de violences sexuelles dans l'enfance par rapport à la population générale.

A partir de ces rapports de chance et de la fraction de la population victime de violences sexuelles dans l'enfance et des dépenses de santé, il est possible d'estimer les dépenses de l'Etat liées aux violences sexuelles pour chaque secteur de santé : médecine générale, médecine spécialisée, soins dentaires.

Références

GUHA, Ahona, Stefan LUEBBERS, Nina PAPALIA, et al. « Long-term healthcare utilisation following child sex abuse: A follow-up study utilising five years of medical data », *Child Abuse & Neglect*. 1 août 2020, vol.106.

FOLAYAN, Morenike Oluwatoyin, Maha EL TANTAWI, Nourhan M. ALY, et al. « Associations between a history of sexual abuse and dental anxiety, caries experience and oral hygiene status among adolescents in sub-urban South West Nigeria », *BMC Oral Health*. 19 avril 2021, vol.21 no 1.

2. Impact sur la santé mentale

Coût total

Surtraitement des troubles psychiatriques induits par VSE	2 101,25 millions d'euros/an
Part du coût global des VSE	21,7%

Répartition des coûts

Sont compris les coûts liés au fait que les victimes de violences sexuelles dans l'enfance ont, tout au long de leur vie, un besoin plus important de soins de nature psychologique ou psychiatrique.

Méthode de calcul

Selon la même méthodologie que pour le calcul du coût de l'impact sur la santé physique, les dépenses de l'Etat en matière de santé mentale liées aux violences sexuelles dans l'enfance sont établies à partir du rapport de chance de connaître un épisode dépressif caractérisé sur les douze derniers mois pour les victimes par rapport à la population générale.

Références

FOLAYAN, LEON, Christophe, Christine CHAN CHEE, Enguerrand DU ROSCOËT, et al. « La dépression en France chez les 18-75 ans : résultats du Baromètre santé 2017 », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*. 2018, vol.32 33. p. 637 644.

ASSOCIATION MEMOIRE TRAUMATIQUE ET VICTIMOLOGIE / IPSOS. Violences sexuelles dans l'enfance, enquête auprès des victimes. AMTV / Ipsos, 2019.

3. Les suicides liés aux violences sexuelles dans l'enfance

Coût total

Coût des « sur-suicides » liés aux VSE	73 millions d'euros/an
Part du coût global des VSE	0,8%

Répartition des coûts

Sont compris les coûts liés au fait que les victimes de violences sexuelles dans l'enfance ont, tout au long de leur vie, un risque plus important de se suicider.

Méthode de calcul

Il est possible de calculer le taux de « sur-tentative de suicide » des victimes de violences sexuelles dans l'enfance en comparant le pourcentage des victimes qui déclarent avoir fait une tentative de suicide à celui de la population générale.

Appliqué au nombre de tentatives de suicides ainsi qu'au nombre de suicides effectifs par an, il est ainsi possible d'obtenir le nombre de « sur-suicides » annuel liés aux violences sexuelles faites aux enfants. Ce chiffre peut ensuite être multiplié par la valeur de la vie statistique (VVS), prenant en compte les frais

médicaux et sociaux (premiers secours, convalescence), les frais généraux (d'expertise, de justice) mais aussi la perte de productivité des tués et des blessés.

Référence

BAUMSTARK, Luc, Benoît DERVAUX, et Nicolas TREICH. Eléments pour une révision de la valeur de la vie humaine. Commissariat général à la stratégie et à la prospective. Cabinet du Premier Ministre, 2013.

4. La perte de productivité

Coût total

Surcoût chômage induit par VSE	344 millions d'euros/an
Surcoût RSA induit par VSE	201 millions d'euros/an
Surcoût AAH induit par VSE	299 millions d'euros/an
Coût de la perte de productivité	Soit 844 millions d'euros/an
Part du coût global des VSE	8,7%

Répartition des coûts

Sont compris les coûts liés au fait que les victimes de violences sexuelles dans l'enfance ont, tout au long de leur vie, un risque plus important de bénéficier des allocations chômage, du RSA ou de l'allocation adulte handicapé (AAH). Faute de données disponibles, ne sont pas compris les coûts liés aux arrêts maladie et les coûts induits par la richesse « non créée », à savoir les coûts liés aux impôts non collectés et à la perte de bien-être pour les victimes.

Méthode de calcul

Il est possible d'estimer si, à sexe et à tranche d'âge égaux, les victimes de violences sexuelles dans l'enfance sont plus susceptibles d'être bénéficiaires de l'assurance chômage, des allocations RSA ou de l'AAH. Appliqué au budget total alloué aux allocations chômage et au RSA, ce « rapport de chance » permet d'estimer le coût global de la sur-représentation des victimes de violences sexuelles faites aux enfants parmi les bénéficiaires du chômage, du RSA et de l'AAH.

Références

SALMONA, Laure et Muriel SALMONA. Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte (IVSEA). Association Mémoire Traumatique et Victimologie, 2015.

AUBERT, Patrick, Louis KUHN et Gwennaël SOLARD. Invalidité et minima sociaux : quels effets du passage de la retraite de 60 à 62 ans ? Les dossiers de la DRESS. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. Octobre 2016. N°6.

5. Amplification des conduites à risque

Coût total

Coût de la surconsommation d'alcool liée aux VSE	1787 millions d'euros/an
Coût de la surconsommation de tabac liée aux VSE	582 millions d'euros/an
Coût de la surconsommation de drogues illicites liée aux VSE	240 millions d'euros/an
Coût des conduites à risque – perte espérance de vie	Soit 2 609 millions d'euros/an
Part du coût global des VSE	28,0%

Répartition des coûts

Faute de données disponibles, seuls sont compris les coûts induits par la surconsommation de drogues par les victimes de violences sexuelles dans l'enfance tout au long de la vie : alcool, tabac et substances illicites. Ainsi, ne sont pas compris les coûts relatifs aux conduites prostitutionnelles, aux conduites délinquantes et violentes contre autrui, aux automutilations, aux sports extrêmes, etc.

Méthode de calcul

S'il est possible d'établir le sur-risque qu'ont les victimes de violences sexuelles de consommer des drogues par rapport à la population générale, il serait incorrect de l'appliquer au coût global de la consommation de drogue en France, qui inclut notamment les coûts induits pour la santé des victimes ou ceux relatifs à la perte de productivité, qui ont déjà été comptabilisés par l'étude par ailleurs. Seul est donc comptabilisé le « coût de vies perdues », c'est-à-dire le coût de la perte d'espérance de vie engendrée par la consommation de drogues.

Références

KOPP, Pierre. Le coût social des drogues en France. Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), 2015.

TONMYR, Lil et Margot SHIELDS. « Childhood sexual abuse and substance abuse: A gender paradox? », Child Abuse & Neglect. 1 janvier 2017, vol.63. p. 284 294.

LE DÉNI

TITRE 2

Transformer le crime en non- crime

Chapitre 1. Outreau, la parole des enfants condamnée

Outreau.

La CIIVISE devait-elle évoquer cette affaire judiciaire profondément inscrite dans la mémoire collective ? Devait-elle au contraire ne pas l'évoquer, se tenir à distance ?

Outreau. Omniprésente, inabordable, incontournable.

La CIIVISE a estimé qu'elle ne pouvait pas passer sous silence cette affaire judiciaire et les effets qu'elle a eus sur le traitement judiciaire des violences sexuelles faites aux enfants. Elle ne pouvait contourner cette affaire. Elle l'a donc abordé avec prudence et avec la même exigence de clarté que toutes les réalités qu'elle a abordées, avec la même doctrine.

Outreau, la parole des enfants condamnée.

Outreau, des adultes protecteurs intimidés, humiliés même. Pour les enfants victimes, ils ont été et restent sans doute le point fixe qui leur aura permis de tenir, autant qu'il était possible. La CIIVISE leur rend hommage.

La tournure qu'a pris le traitement judiciaire de cette affaire a eu un effet immédiat : arrêter la pensée, et peut-être même arrêter la possibilité d'en parler. Cet effet fut immédiat et perdure aujourd'hui encore.

L'un des effets durables du traitement judiciaire, médiatique et politique de cette affaire est la mise en doute a priori de la parole des enfants victimes de violences sexuelles, et notamment d'inceste. Cela n'a fait que renforcer les injonctions paradoxales envoyées aux enfants victimes et aux adultes qui les protègent : l'injonction à révéler les violences et la certitude de ne pas être cru.

Outreau serait le nom d'un échec judiciaire. La parole des enfants aurait été sacralisée. Elle ne l'a jamais été dans l'histoire. Comment l'aurait-elle été dans le traitement de cette affaire judiciaire ? Rodolphe Costantino, avocat engagé dans la défense des enfants, l'a dit clairement, « Je veux dire vraiment avec force que la sacralisation de l'enfant c'est un mythe, ça n'a jamais existé, et prétendre qu'Outreau en serait la manifestation, cela n'est pas un mythe, c'est une aberration car jamais comme à Outreau la parole des enfants n'a été à ce point piétinée¹ ».

Outreau est devenu le mot qui sert à disqualifier la seule posture raisonnable quand un enfant révèle des violences sexuelles : le soutien social positif contenu dans ces simples mots « je te crois et je te protège ».

¹ Documentaire de Garde S., *Outreau, l'autre vérité*, Zelig Films Distribution, avec le soutien de LCP La Chaîne parlementaire, mars 2015.

I. Les effets de l’affaire Outreau sur le traitement judiciaire des violences sexuelles sur mineurs

1. L’inversion des courbes des condamnations pour crimes et délits sexuels

Au terme d’une procédure qui avait commencé le 2 février 2001, l’affaire dite d’Outreau s’est terminée le 1^{er} décembre 2005 par l’acquittement des 6 accusés qui avaient fait appel de leur condamnation par la cour d’assises de Saint-Omer le 4 mai 2004 – les 4 autres condamnés n’ayant pas interjeté appel.

Or les dernières statistiques du ministère de la justice disponibles, si elles ne détaillent pas les condamnations pour viol ou agression sexuelle sur mineur pour la période considérée (2007-2016), sont éloquentes :

« Le nombre de condamnations prononcées chaque année pour violences sexuelles est en baisse continue sur la période (moins 25 %). La baisse est deux fois plus rapide pour les viols (moins 40 %) dont la part au sein des condamnations pour violences sexuelles a diminué de 4 points passant de 20,7 % en 2007 à 16,7 % en 2016 (...)»¹.

Depuis 2016, cette baisse s’est poursuivie. Selon les données communiquées à la CIIVISE par le service statistique du ministère de la justice, entre 2017 et 2020 le nombre de condamnations pour viols et agressions sexuelles sur mineurs a baissé de 20%.

La CIIVISE émet l’hypothèse d’un « effet Outreau », procureurs et juges préférant s’autocensurer plutôt que de poursuivre et condamner, comme ils ont pu le lui confier lors de ses déplacements sur le terrain.

2. L’abandon de la notion même de crédibilité de la parole de l’enfant

« Dans le prolongement du rapport du groupe de travail chargé de tirer les enseignements de l’affaire d’Outreau, rendu public le 8 février 2005¹ », donc avant même l’ouverture du procès en appel en novembre, une circulaire a été prise par le ministère de la justice, dès le 2 mai 2005, pour en mettre en œuvre plusieurs des préconisations et notamment « proscrire le terme même de crédibilité » :

« Le concept de « crédibilité » a pour objet de déterminer la présence ou l’absence de pathologie de type mythomanie et/ou affabulation. En l’absence de tels facteurs pathologiques, le plaignant est présumé « crédible » au sens médico-légal. Cependant, cette [notion] a connu un glissement sémantique entraînant une confusion entre crédibilité médico-légale et vérité judiciaire. Pour éviter désormais cette dérive source d’ambiguïté, il est indispensable de proscrire le terme même de crédibilité² ».

2.1. Le risque de se priver d’un outil d’objectivation à la disposition du juge là où manquent les preuves empiriques

La principale méthode d’analyse de la crédibilité du discours de l’enfant est la Statement Validity Analysis (SVA), utilisée par les experts dans l’affaire dite d’Outreau et surtout reconnue par la littérature scientifique,

¹ Infostat Justice, n°164, septembre 2018.

pratiquée aux Etats-Unis, au Canada et dans les autres pays européens que la France désormais, notamment en Suisse où elle est analogue à celle préconisée dans la jurisprudence du tribunal fédéral^{III}.

La crédibilité dont il est ici question ne se confond pas avec la sincérité du locuteur, ni avec la vérité des faits ou avec la vérité judiciaire : son analyse permet de déterminer si un discours peut être cru, et non si une personne peut l'être, ni si ce qu'elle dit est vrai. *A contrario*, un manque de crédibilité de son discours ne préjuge pas de la vérité des faits. Elle est à la disposition du juge pour, si elle a été réalisée dans de bonnes conditions, participer à l'établissement de la vérité.

Pour ce faire, une méthodologie rigoureuse doit être suivie et ne peut l'être que par des personnes dûment formées :

- La première étape consiste à recueillir la parole de l'enfant dans le cadre d'un entretien semi-structuré établi lors de l'audition policière. Le récit est recueilli de manière non suggestive, respectueuse et favorisant le discours spontané selon le protocole NICHD (National Institute of Child Health and Trauma Development), développé et traduit en français par des chercheurs canadiens de l'Université de Montréal. Cette première étape est cruciale puisque l'analyse du contenu des propos de l'enfant ne peut débiter que sur la base du discours spontané de l'enfant ;
- La seconde étape vise à analyser le discours du mineur en utilisant une échelle d'évaluation appelée Criteria-Based Content Analysis (CBCA). Celle-ci est composée de dix-neuf critères répartis en cinq catégories ;
- La troisième étape basée sur une liste de vérification (Validity Check List) consiste à évaluer le contexte du récit de l'enfant selon dix-huit critères repris en trois catégories^{IV}.

Afin d'investiguer ces aspects, des techniques d'analyse du récit de l'enfant ont été développées et ont fait l'objet de recherches empiriques qui se sont appuyées sur l'hypothèse selon laquelle les déclarations basées sur des souvenirs d'expériences réelles diffèrent qualitativement et quantitativement des souvenirs fictifs ou suggérés. La SVA en est une. Ces techniques doivent être à nouveau reconnues et préconisées.

2.2. Le risque de jeter durablement le discrédit sur la parole de l'enfant

Le rapport du groupe de travail chargé de tirer les enseignements du traitement judiciaire de l'affaire dite d'Outreau a aussi dénoncé une « sacralisation de la parole de l'enfant³ » et l'a, ce faisant, par cette expression très souvent reprise, durablement affaiblie.

La parole de l'enfant est recueillie avec précaution depuis la loi du la loi du 17 juin 1998 relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs. Protégée, elle n'a pas été « sacralisée » – ce qui laisse entendre qu'elle est prise pour « parole d'évangile », voire vénérée⁴, et met en cause de manière insidieuse les experts comme s'ils confondaient la foi et la raison.

Dans le cas de l'affaire dite d'Outreau, au demeurant, l'inspection générale des services judiciaires (IGSJ), qui a mené une enquête minutieuse sur son traitement judiciaire, considère qu'au vu des compléments d'expertise ordonnés pour s'assurer de la crédibilité des enfants, « il ne saurait être affirmé de manière péremptoire que, dans ce dossier, les magistrats auraient eu le tort de « sacraliser la parole de l'enfant^V ».

Dans un colloque de février 2011 à l'université Panthéon-Assas, Me Costantino, défenseur d'enfant, va plus loin s'agissant des procès de l'affaire dite d'Outreau et non plus de l'instruction du dossier : « Je veux dire vraiment avec force que la sacralisation de l'enfant c'est un mythe, ça n'a jamais existé, et prétendre

^{III} Woutier E., et Pr J. Gasser, « Actualité de l'expertise de crédibilité chez les mineurs », *Revue médicale suisse*, no. 14, sept. 2018.

^{IV} L'article de E. Woutier et du PR J. Gasser, « Actualité de l'expertise de crédibilité chez les mineurs », publié dans la *Revue médicale suisse* (sept. 2018) détaille très précisément la méthodologie de la SVA.

^V Inspection Générale des Services Judiciaires (IGSJ), *Rapport sur les conditions judiciaires de l'affaire dite « d'Outreau »*, mai 2006, p. 52.

qu'Outreau en serait la manifestation, cela n'est pas un mythe, c'est une aberration car jamais comme à Outreau la parole des enfants n'a été à ce point piétinée^{VI} ».

3. Des professionnels décrédibilisés

Le recueil de la parole des enfants par les travailleurs sociaux

Il a été reproché aux professionnels de l'enfance – assistantes familiales ayant recueilli les premières révélations, référentes du conseil départemental, enseignantes... – d'avoir déformé la parole des enfants, en sorte que les informations qui en résultent ne seraient pas fiables.

Si avocats de la défense et parlementaires de la commission d'enquête dédiée^{VII} ont soutenu cette thèse, les inspections générales, tenues à une stricte obligation de neutralité, ont nettement nuancé ce point de vue.

Ainsi, l'IGSJ a-t-elle estimé que « Le jeune âge de la plupart des enfants et la nature des faits dénoncés empêchaient, pour certains, toute expression ailleurs que dans un milieu affectif rassurant »^{VIII}.

Cette dernière précision est essentielle et remarquable : l'enfant parle quand il se sent en sécurité, tandis que la violence sidère et que l'agresseur, ou la honte à elle seule imposent le silence. On ne saurait donc reprocher aux personnes qui, en première ligne, recueillent cette parole d'être rassurantes⁵.

Pour autant, le retentissement de l'affaire dite d'Outreau est tel que les professionnels ont peur de subir le même discrédit public que leurs collègues ou de se tromper. Parallèlement, on remarque aujourd'hui le recours, dans leurs écrits professionnels, aux théories anti-victimaires, telles que le syndrome d'aliénation parentale (SAP), qui en disqualifiant la parole de l'enfant protègent les adultes qui s'en trouvent dépositaires.

II. Les enseignements qui restent à tirer de l'affaire Outreau

1. Douze mineurs reconnus victimes, dont certains sans que leurs agresseurs n'aient été identifiés ni condamnés

A ses débuts, l'affaire dite d'Outreau comptait jusqu'à 50 victimes potentielles et 36 agresseurs présumés. Plus de 40 enfants ont été auditionnés, que ce soit par le juge d'instruction ou par les services de police agissant en enquête préliminaire ou sur commission rogatoire⁶. Au terme de l'affaire, 12 enfants avaient été reconnus victimes par la justice et quatre adultes mis en examen, tandis que 13 autres avaient été acquittés et un autre mort en détention.

A la demande du juge d'instruction, dix-huit expertises ont d'abord été réalisées sur dix-huit enfants. Deux d'entre eux ne seront pas concernés par le procès. Les seize autres le seront directement, comme présumés

^{VI} Documentaire de Garde S., *Outreau, l'autre vérité*, Zelig Films Distribution, avec le soutien de LCP La Chaîne parlementaire, mars 2015.

^{VII} Vallini A. (dir.), *Rapport fait au nom de la commission d'enquête de l'Assemblée nationale chargée de rechercher les causes des dysfonctionnements de la justice dans l'affaire dite d'Outreau et de formuler des propositions pour éviter leur renouvellement*, juin 2006, pp. 60-66.

^{VIII} Inspection Générale des Services Judiciaires (IGSJ), *Rapport sur les conditions judiciaires de l'affaire dite « d'Outreau »*, mai 2006, pp. 44-45.

victimes d'agressions sexuelles. Quinze seront présents au procès de Saint-Omer (les déclarations du seizième étant trop tardives pour être prises en compte par le deuxième juge d'instruction, qui a remplacé le premier) – et reconnus victimes d'agressions sexuelles et de viols. Trois enfants sur les quinze se sont finalement rétractés – ce qui est peu.

A l'issue du second procès d'assise, en appel à Paris, la commission d'indemnisations des victimes d'infractions, saisie par le Conseil général du Pas-de-Calais, a rendu le 19 mai 2005 huit décisions d'indemnisation de mineurs victimes dans l'affaire d'Outreau et, après d'autres investigations, a rendu quatre autres décisions d'indemnisation, le 6 janvier 2006 et le 23 février 2006 – 12 enfants au total ayant été reconnus victimes de viols, d'agressions sexuelles et de corruption de mineur.

Pour autant, on ne parle pas de ces victimes^{IX} ni du fait que leurs agresseurs n'ont pas tous été identifiés ou condamnés – certains ayant été innocentés au procès de Paris après avoir reconnu les faits à celui de Saint-Omer.

Ainsi, d'après le rapport de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) de mai 2007 sur le rôle des services de santé dans l'affaire dite d'Outreau – rapport confidentiel dont la CIIVISE a demandé en vain la communication, en sorte qu'elle a dû s'en tenir à des éléments divulgués par la presse^X – cinq des enfants cités comme victimes présentaient des indices évocateurs de violences sexuelles consignés dans leurs dossiers médicaux, tandis que leurs parents ont été reconnus innocents.

La CIIVISE considère que ce silence sur les victimes d'Outreau dans leur ensemble participe de la « silenciation » des violences sexuelles sur mineurs et notamment de l'inceste. Elle entend simplement rappeler à la conscience collective l'existence des nombreuses victimes de cette affaire comme de toutes les victimes de violences sexuelles subies dans l'enfance ou l'adolescence.

2. Des victimes non préparées à un procès long et difficile, où elles n'ont de surcroît pas été protégées

2.1. La durée du procès

Ce n'est qu'à l'automne 2003, près d'un an après la fin de l'instruction mais une fois épuisées les voies de recours contre l'ordonnance de mise en accusation, que la question de la fixation de l'affaire s'est véritablement posée. Fin décembre 2003 ou début janvier 2004, sont fixées la date et la durée du procès. Il était prévu que celui-ci durerait quatre semaines à compter du 4 mai 2004. Mais, pendant les débats, il est apparu que le temps réservé à l'examen de l'affaire était insuffisant et une prolongation a été nécessaire, portant la durée totale du procès à neuf semaines. Le président de la cour d'assises a expliqué qu'il lui avait été impossible d'anticiper puisqu'il n'avait eu connaissance que 24 heures avant l'ouverture du procès de la citation de 150 témoins à l'initiative des avocats de la défense^{XI}...

^{IX} Le rapport fait au nom de la commission d'enquête de l'Assemblée nationale chargée de rechercher les causes des dysfonctionnements de la justice dans l'affaire dite d'Outreau et de formuler des propositions pour éviter leur renouvellement n'évoque pas les victimes en dehors de la fratrie du couple Delay-Badaoui – Source : Vallini A. (dir.), *Rapport fait au nom de la commission d'enquête de l'Assemblée nationale chargée de rechercher les causes des dysfonctionnements de la justice dans l'affaire dite d'Outreau et de formuler des propositions pour éviter leur renouvellement*, juin 2006, p. 33.

^X « Le rapport qui embarrasse », *Le Point*, 19 avril 2007 ; Documentaire de Garde S., *Outreau, l'autre vérité*, Zelig Films Distribution, avec le soutien de LCP La Chaîne parlementaire, mars 2015.

^{XI} Inspection Générale des Services Judiciaires (IGSJ), *Rapport sur les conditions judiciaires de l'affaire dite « d'Outreau »*, mai 2006, p. 122.

2.2. La configuration de la salle d'audience

Dans son rapport sur le traitement de l'affaire dite d'Outreau, l'IGSJ décrit précisément une disposition des lieux à la fois contrainte et maladroite dans les choix qui ont été faits, les enfants ayant été placés dans le box des accusés tandis que les mis en cause et leurs avocats étaient dans l'espace du public :

« Au plan matériel, l'organisation du procès a été conditionnée par des contraintes architecturales. En effet, la salle de la cour d'assises n'était pas, en l'état, en mesure d'accueillir un nombre aussi important d'accusés et de victimes, assistés de leurs avocats respectifs, ainsi que de nombreux journalistes. / Plusieurs solutions ont alors été proposées aux chefs de cour, lesquels ont rendu leur arbitrage en décembre 2003. Ils ont opté pour le réaménagement de l'une des deux salles d'audience du tribunal de grande instance de Saint-Omer, consacrée aux procès d'assises, consistant à installer les accusés à la place du public « *pour offrir à la défense un espace fonctionnel et digne* », les parties civiles se retrouvant à la place habituellement réservée aux accusés. Une salle de retransmission vidéo a été également aménagée pour la presse. / Certains interlocuteurs de la mission ont fait part de leur trouble en présence de cette configuration inhabituelle de la salle d'audience, qui, selon eux, n'aurait pas contribué au bon déroulement des débats. Ainsi, M. Monier [président de la Cour d'assise] a indiqué que « la symbolique était inversée » et que cette disposition des lieux avait été « déstabilisante pour les enfants ». M. Muller a estimé pour sa part que le budget, mal évalué, n'avait pas permis d'aménager une salle d'audience adaptée au nombre des victimes et d'accusés, conduisant à « des aménagements malheureux ». Selon lui, « les chefs de cour [avaient] mal apprécié le poids de ce dossier ». / D'autres, en revanche, ont estimé que cela n'avait eu aucune influence sur la conduite du procès. / S'agissant des mineurs, un local d'attente leur avait été réservé pour assurer leur tranquillité. En réalité, cette pièce n'a pas été utilisée, les travailleurs sociaux n'y ayant pas conduit les enfants, sans qu'aucune raison particulière n'ait été exprimée. Les enfants étaient donc au contact des journalistes, du public, voire des accusés libres, lorsqu'ils n'étaient pas dans la salle d'audience pour le temps de leur audition^{XII} ».

Si ces circonstances peuvent paraître exceptionnelles et purement conjoncturelles, des leçons doivent tout de même être tirées de l'organisation de ce procès, pour protéger les victimes et particulièrement les enfants victimes.

2.3. L'égalité des armes

« A été en outre relevé par certains « *le déséquilibre du rapport de force* » entre les avocats de la défense au nombre de 20, face à seulement deux avocats pour représenter tous les enfants constitués partie civile. Il a en effet été difficile pour ces deux conseils d'être présents en permanence pendant toute la durée du procès et, sans doute, de connaître parfaitement l'histoire personnelle de chaque enfant⁷ ».

Cela interroge sur le respect, en pratique, de l'article 6-1 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Des préconisations, dont la CIIVISE partage le caractère évident, ont été émises sur ces deux points dès la fin du traitement judiciaire de l'affaire dite d'Outreau, par le groupe de travail chargé d'en tirer les enseignements : notamment, désigner un administrateur *ad hoc* le plus en amont de la procédure, instituer au sein de chaque barreau une section d'avocats spécialisés dans l'assistance et la représentation des mineurs et inciter à la désignation d'un avocat par mineur ou a minima par fratrie⁸ afin d'assurer une représentation personnalisée de chaque individualité à tous les stades de la procédure^{XIII}.

^{XII} *Ibid.*, p. 123.

^{XIII} Commission Viout, *Rapport du groupe de travail chargé de tirer les enseignements du traitement judiciaire de l'affaire dite « d'Outreau »*, 2005, p. 46-49.

2.4. La victimisation secondaire des enfants victimes

Plus structurelle est l'impréparation des mineurs victimes au procès pénal et l'absence de règles pour les protéger de la partie adverse durant toute la procédure. Christine Condamine, experte au procès de Saint-Omer, parle ainsi d'un « traumatisme judiciaire » des mineurs victimes cités à ce procès⁹.

Ainsi, le rapport précité de l'IGSJ relève que si le juge d'instruction avait pris soin de leur épargner des *confrontations* avec leurs agresseurs présumés, ce n'était plus le cas durant le procès, non seulement pour les raisons matérielles précitées mais aussi et surtout faute de règles pour protéger les enfants :

« De nombreuses personnes entendues par la mission, ont stigmatisé les conditions « *déplorables* » voire « *épouvantables* » dans lesquelles les enfants. / avaient été amenés à déposer devant la cour d'assises, qualifiant la technique de « *contre interrogatoire* » utilisée par certains avocats de la défense de « *technique de la meute*¹⁰ ».

A cette époque, la Défenseure des enfants, autorité administrative indépendante, s'est présentée à Saint-Omer pour voir comment étaient interrogés les enfants. Scandalisée, elle a expliqué que « le procès de St-Omer n'aura en rien allégé les souffrances de enfants d'Outreau, bien au contraire » et que « placer devant une cour d'assises des enfants de 10 ans, auxquels on demande, en présence de leurs parents qui reconnaissent les avoir violés, tous les détails de ce qu'ils ont subi des années auparavant, laisser la presse citer leur nom et prénom, pour ensuite, devant le fiasco judiciaire, regretter la « sacralisation » de la parole de l'enfant ainsi recueillie est le constat d'un système judiciaire qui ne protège pas les mineurs victimes ». Elle expliquait aussi qu'il « était totalement illusoire d'attendre quoi que ce soit de leur parole dans de telles conditions^{XIV} ».

Même une avocate de la défense l'a reconnu : « Alors qu'ils déposaient en tant que victimes, les enfants subissent le feu roulant de la défense ; des questions extrêmement précises sur des faits oubliés par les enfants ; le président ne va pas réussir à tenir cette audience^{XV} ».

Le code de procédure pénale ne prévoit expressément des mesures de police de l'audience et des sanctions que pour les personnes qui assistent au procès ou pour le prévenu ou accusé lui-même. Les autres cas sont renvoyés à l'appréciation du président, qui a « la police de l'audience et la direction des débats¹¹ ». Pour le reste, on compte sur la « délicatesse » et « modération » de la défense, comme cela est par ailleurs prévu par la déontologie de la profession d'avocat¹².

Le rapport de l'IGSJ précise encore :

« Les précautions prises au stade de l'instruction pour protéger les mineurs contrastent avec les conditions insatisfaisantes dans lesquelles ceux-ci sont entendus devant la cour d'assises. La coexistence de ces deux manières de procéder n'est pas cohérente. / Il apparaît donc nécessaire de réfléchir à la protection du mineur et de son témoignage tout en respectant le principe du contradictoire, tant au niveau de la phase de l'instruction que lors de l'audience de jugement. Les procédures mises en place par certains pays étrangers pourraient inspirer une évolution de notre législation. Ainsi, les règles de procédure en vigueur dans ces pays autorisent, sous des formes diverses, le mineur victime d'abus sexuel à témoigner derrière un écran ou à l'abri d'un dispositif vidéo qui lui évite de voir la personne mise en cause^{XVI} ».

Le rapport précise en note qu'il s'agit de la Belgique, du Canada, de la Grande Bretagne, de l'Italie et de l'Irlande. Au Canada, dont des experts ont été auditionnés par la CIIVISE^{XVII}, les confrontations entre le mineur

^{XIV} Brisset C., *15 millions d'enfants à défendre*, Albin Michel, 2005. ; « Pitié pour les enfants d'Outreau », *Le Monde*, 29 mai 2004.

^{XV} Me Pouille-Deldique dans le documentaire de Serge Garde, *Outreau, l'autre vérité*, *op. cit.*

^{XVI} Inspection Générale des Services Judiciaires (IGSJ), *Rapport sur les conditions judiciaires de l'affaire dite « d'Outreau »*, mai 2006, p. 131.

^{XVII} Audition de Mireille Cyr par la CIIVISE le 22 juin 2021 ; Audition de Michel Saint-Yves par la CIIVISE le 27 septembre 2021.

victime et son agresseur sont en tout état de cause interdites. Et même pour témoigner au procès, le mineur est protégé par un dispositif vidéo depuis une autre salle, ou un écran dans la salle d'audience. Dans la majorité des pays anglo-saxons les procès se font en télé-témoignages.

La CIIVISE considère qu'outre l'instauration de règles pour la police de l'audience et de dispositifs évitant la confrontation, même de fait, avec l'agresseur, il faut préparer les enfants au procès, comme cela se fait notamment au Canada, et notamment au Québec.

Là, des centres d'aide aux victimes d'actes criminels (17 CAVAC au Québec) dispensent le « Programme Témoin Enfant » (PTE). Il s'agit d'un programme d'acquisition de compétences pour réduire le stress des enfants et favoriser un témoignage de qualité (en apprenant aux enfants à ne pas se contredire par exemple). Ce programme dure de 25 à 30h qui se déroulent sur sept rencontres. Idéalement, Il doit commencer huit semaines avant la date d'audience. Le jour de l'audience l'accompagnateur CAVAC est présent. Un bilan du programme est fait après l'audience, avec l'enfant. Les faits ne sont jamais abordés pendant la préparation, dont le seul objectif est l'acquisition de capacités pour être à la hauteur du procès.

Références

¹ Commission Viout, *Rapport du groupe de travail chargé de tirer les enseignements du traitement judiciaire de l'affaire dite « d'Outreau »*, 2005.

² Circulaire DACG n°2005-10 G4 du 2 mai 2005 relative à l'amélioration du traitement judiciaire des procédures relatives aux infractions de nature sexuelle – on notera que cette circulaire tirant les enseignements de l'affaire Outreau s'applique à l'ensemble des violences sexuelles.

³ « Longtemps dédaignée ou tenue circonspecte, trop facilement couverte par les clameurs de l'adulte dénégateur, la parole de l'enfant a peu à peu occupé sa légitime place dans la procédure judiciaire à la faveur notamment de l'action militante d'associations ou d'individualités exemplairement engagées. Cette parole si vulnérable ne saurait retomber dans les limites de l'indifférence, au vu et au prétexte de la conclusion de l'affaire Outreau. Mais la parole de l'enfant n'a pas pour autant vocation à une systématique et inconditionnelle sacralisation. Elle se doit d'être recueillie puis expertisée avec les précautions et le professionnalisme qu'exige sa spécificité. » - Source : Commission Viout, *Rapport du groupe de travail chargé de tirer les enseignements du traitement judiciaire de l'affaire dite « d'Outreau »*, 2005, p. 9.

⁴ C'est le sens de l'article de Salas D., « L'affaire d'Outreau ou le miroir d'une époque », *Le Débat*, Gallimard, 2007.

⁵ « Mis en confiance par leurs assistantes maternelles, les enfants ont lancé des accusations de plus en plus fantaisistes, systématiquement retranscrites dans les rapports des services sociaux et portées à la connaissance du procureur de la République » - Source : Vallini A. (dir.), *Rapport fait au nom de la commission d'enquête de l'Assemblée nationale chargée de rechercher les causes des dysfonctionnements de la justice dans l'affaire dite d'Outreau et de formuler des propositions pour éviter leur renouvellement*, juin 2006, p. 64.

⁶ *Ibid.*, p. 42. ; Puis dans le cadre de l'information judiciaire ouverte le 22 février 2001, 24 mineurs ont été identifiés comme victimes de faits ayant reçu diverses qualifications pénales, généralement criminelles, et constituant des actes communément appelés « abus sexuels » - Source : Rapport IGSJ-IGA-IGAS-IGPN, *Le rôle des acteurs extérieurs à l'autorité judiciaire dans l'affaire dite d'Outreau*, janvier 2007, p. 60.

⁷ Les enfants constitués en parties civiles étaient au nombre de 15 au procès de Saint-Omer. Source : Inspection Générale des Services Judiciaires (IGSJ), *Rapport sur les conditions judiciaires de l'affaire dite « d'Outreau »*, mai 2006, p. 48.

⁸ Sauf en cas d'inceste entre les membres de la fratrie.

⁹ Mme Condamin ajoute qu'il en a été de même au procès qui s'est ensuite tenu en appel à Paris : « A Paris, l'avocat général, pour faire rire la salle, demande à Chérif Delay s'il a été violé par des extra-terrestres » - Source : Documentaire de Garde S., *Outreau, l'autre vérité*, Zelig Films Distribution, avec le soutien de LCP La Chaîne parlementaire, mars 2015.

¹⁰ « Un procès n'est pas un terrain vague où tous les coups sont permis. Cette réflexion est liée à la remarque précédente, parce qu'on est fragile face au système de l'agresseur. Il est anormal qu'un enfant ou un parent victimes soient agressés pendant une audience. Le juge doit en être le garant, et la loi doit le dire et le redire » - Durand E., *Défendre les enfants*, 2022, p. 147.

¹¹ Article 401 du code de procédure pénale.

¹² Article 1.3 du Règlement intérieur national de la profession d'avocat, CNB, version consolidée au 4 février 2023. Me Normand avocat des enfants n'en espérait pas moins : « Ce que l'on attend tout simplement, c'est que la défense les interroge avec tact et délicatesse, et je pense que mes confrères le feront » - Source : Documentaire de Serge Garde, *Outreau, l'autre vérité*, précité, *op. cit.*

Chapitre 2 : Un système d'impunité des agresseurs

I. Les signalements et informations préoccupantes

1. L'absence de doctrine nationale

La protection des enfants est une chaîne dont les différents maillons doivent être reliés par la même approche. Soucieuse de cette chaîne de protection, la CIIVISE a sollicité du gouvernement qui l'a mandatée de diligenter une mission d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants¹, dont le rapport lui a été remis.

Les inspecteurs étaient notamment chargés de mettre en regard les informations rassemblées par les acteurs de terrain, dans les dossiers de leur échantillon, avec les cadres de référence ayant pu guider leur action, et notamment la recommandation de la Haute autorité de santé (HAS) du 21 janvier 2021 relative à l'évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger.

Or il a été constaté que « les méthodes de repérage des violences sexuelles varient selon les départements et s'appuient davantage sur des pratiques locales éprouvées que sur l'application d'un cadre national », tel que celui posé par la HAS – jugé non utilisable par les professionnels, au motif d'un trop grand nombre de pages.

Au regard de l'enjeu, la CIIVISE considère que ce motif est insuffisant pour renoncer à un cadre de référence national et qu'il y a là un risque d'inégalité de traitement non justifiée par des situations différentes, un risque de perte d'efficacité et même d'autocensure des services dans le repérage au regard des moyens de prise en charge dont ils disposent sur un territoire donné.

Comme les inspecteurs l'ont constaté à propos du travail des cellules de recueil des informations préoccupantes (CRIP) des conseils départementaux : « La « qualification » d'une information entrante, la pertinence et la fiabilité d'une évaluation dépendent principalement de la disponibilité des professionnels, notamment des travailleurs sociaux intervenants sur les territoires ».

En outre, des CRIP-EN existent dans certaines académies, remplissant un rôle proche de celui de la CRIP pour les informations venant de l'Education nationale. Même en partant des meilleures intentions, cela répète les risques précités, en les accentuant : l'inégalité de traitement en s'éloignant du droit commun ; la perte d'efficacité, parce qu'une telle cellule parallèle ne centralise pas comme la CRIP des informations de toutes sortes qui peuvent conduire, quand elles sont rassemblées, à considérer qu'un enfant est véritablement en danger ou en risque de l'être ; et un risque d'autocensure, de filtrage des informations qui seront ensuite transmises – ou pas – à la CRIP.

Enfin, l'absence de cadre national de référence – de *doctrine* – insécurise d'autant plus les professionnels confrontés aux révélations ou aux comportements problématiques des enfants victimes.

¹ Mission confiée aux inspections générales des affaires sociales (IGAS), de la justice (IGJ) et de l'administration (IGA, pour le ministère de l'intérieur) et portant sur un échantillon de 305 dossiers clos (2014-2019), issu de 9 tribunaux judiciaires de différentes tailles et représentatifs du territoire national (Outre-mer compris), complété par l'étude 50 dossiers parquet et de 40 entretiens.

L'enquête statistique de la CIIVISE à partir de son questionnaire en ligne, qui a été rempli par plus de 9 000 anciennes victimes révèle que près de six professionnels sur dix n'ont pas protégé l'enfant à la suite de la révélation des violences (58%). L'absence de doctrine en est une des raisons, surtout après le retentissement de l'affaire d'Outreau où leurs compétences ont été violemment remises en cause.

2. L'absence de suivi statistique national des informations préoccupantes et le risque minimisation de la part ou de la gravité des violences sexuelles

Le suivi statistique national de l'activité des CRIP est encore en cours d'élaboration¹. Le groupement d'intérêt public France Enfance Protégée, qui associe notamment l'Etat et les départements au regard de leur compétence en matière de protection de l'enfance, travaille à la définition d'indicateurs de suivi des CRIP, qu'il a confiée à son observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE).

Le « danger ou motif de l'information préoccupante » est le 10ème et dernier de ces indicateurs. Cet indicateur prévoit bien les violences sexuelles, mais l'ONPE ne dispose pas encore de remontées statistiques des CRIP à ce sujet, comme sur d'autres.

Dans l'attente, au sein du GIP France Enfance Protégée, le service national téléphonique enfance en danger (le 119) peut constituer une source pour documenter ces violences. Les données d'activité du 119 confirment l'accroissement d'année en année du nombre d'informations à traiter, la part des appels constituant une information préoccupante ayant augmenté de 42 % entre 2015 et 2020.

On pourrait considérer que les statistiques du 119 conduisent à relativiser la part des violences sexuelles dans l'ensemble des violences sur des enfants : parmi les 78 000 enfants concernés par des appels traités en 2020 par le 119, 3,6 % l'étaient pour des violences sexuelles (et 2,8 % en ne retenant que les 61 000 appels porteurs d'informations préoccupantes)³.

La CIIVISE précise toutefois que, de même que le nombre de plaintes ou de signalements directement adressés au parquet ne reflète pas le nombre de viols et agressions sexuelles effectivement subis, de même le nombre d'appels traités par le 119 ou par les CRIP n'en révèle nécessairement qu'une partie. Ces sources ne sont donc pas suffisantes et les violences sexuelles restent largement invisibles.

Au sein de l'Education nationale, premier pourvoyeur d'informations préoccupantes, l'enquête Sivis (Système d'information et de vigilance sur la sécurité scolaire) offre, en revanche, une vue d'ensemble sur les incidents graves, y compris de nature sexuelle, survenus en milieu scolaire et déclarés à l'administration centrale⁴.

Les chefs d'établissement du second degré des secteurs public et privé sous contrat ont déclaré en moyenne 12,3 incidents graves pour 1 000 élèves. Dans les écoles publiques, les incidents sont moins fréquents. Au cours de l'année scolaire 2021-2022, les inspecteurs de l'Education nationale ont déclaré 3 incidents graves pour 1 000 écoliers.

Il ressort de cette enquête que les violences exercées par les garçons envers les filles se singularisent par une nette surreprésentation des violences sexuelles ou à caractère sexuel. Dans les écoles, 11 % des incidents graves entre élèves sont des violences sexuelles ou à caractère sexuel. Ce type de violence est plus fréquent quand elles sont exercées par des écoliers garçons envers des filles ; elles représentent alors 35 % des incidents graves (soit + 24 points).

Un constat similaire peut être fait dans le second degré. Dans les collèges et les lycées, les violences sexuelles ou à caractère sexuel représentent 24 % des incidents graves commis par des garçons envers des filles contre 9 % pour l'ensemble des violences entre élèves.

En outre, dans le premier et le second degré, les incidents graves commis à l'encontre de filles ont plus souvent lieu dans le cadre d'un harcèlement. C'est le cas de 30% des incidents graves commis par des

garçons envers des filles dans les écoles (soit 8 points de plus que pour l'ensemble des incidents graves entre écoliers).

Dans les collèges et les lycées, 35% des incidents graves entre filles s'exercent dans le cadre d'un harcèlement (soit + 14 points par rapport à l'ensemble des incidents graves entre élèves de collèges ou de lycées) ; l'écart est de + 4 points pour la violence commise par des garçons envers des filles.

Tous faits graves confondus, à l'école, 47% font l'objet d'informations préoccupantes à la CRIP, d'information des forces de l'ordre ou de signalements au procureur de la République, et 10% de plaintes du chef d'établissement, du personnel de l'établissement et de l'élève ou de sa famille. Au collège et au lycée, ces taux sont respectivement de 21 et 19%.

Qualitativement, la notion même de « d'incidents graves » appliquée aux violences sexuelles repérées en milieu scolaire pourrait être contestée en invoquant la diversité des situations à chaque cycle (« jeux sexués » à l'école, « bousculades avec contact intentionnel ou non » au collège, amours adolescentes au lycée mais qui peuvent avoir pris une dimension sexuelle à l'extérieur), ainsi que l'irresponsabilité pénale de nombre d'auteurs du fait de leur jeune âge.

Mais il n'appartient pas aux personnels de l'Education nationale de qualifier des passages à l'acte entre mineurs qui seraient susceptibles de recouvrir une qualification pénale, ni d'anticiper un classement sans suite pour des motifs de droit ou de fait. Et ce serait les soumettre à des injonctions contradictoires que d'appeler leur vigilance pour leur reprocher ensuite d'être alarmistes.

3. L'absence de politique nationale de repérage et de contrôle dans les établissements et services

Le rapport de la commission sénatoriale de 2019 a dressé un tableau très complet de l'organisation du repérage dans les lieux accueillants un jeune public⁵. Il en ressort que, si les dispositifs existent, la volonté et les moyens de les mettre en œuvre sont variables.

Selon les départements, l'Education nationale est la première ou la seconde source d'information des CRIP⁶ et ce, que ce soit sur l'ensemble des types de danger ou sur les seules violences sexuelles⁷.

La mobilisation de l'Education nationale dans le repérage des enfants victimes s'accroît mais reste limitée par le manque de médecins scolaires, dont les effectifs sont inférieurs ou égaux à 50% des effectifs théoriques dans la plupart des départements⁸, faute notamment d'attractivité du métier.

Si ce déficit de médecins scolaires peut parfois être compensé par la présence d'infirmières scolaires ou d'assistants de service social dans le second degré, il est encore plus criant dans le premier degré où les professeurs des écoles sont souvent isolés et gênés par leur proximité directe avec les parents et élèves concernés.

Dans les autres services accueillants des mineurs – sports, jeunesse, protection de l'enfance, handicap – on constate une mobilisation, plus ou moins ancienne, mais en tout état de cause perfectible et qui doit s'accompagner de contrôles.

Ainsi, dans le secteur sportif, la cellule ministérielle « Signal-sports » et son réseau dans les services déconcentrés de la jeunesse et des sports se distinguent par ses résultats remarquables : 400 personnes mises en cause en 2021 et environ autant en 2020⁹, dont la moitié pour des faits commis 10 ans plus tôt sur des victimes mineures au moment des faits pour 80% d'entre elles. Pour autant, l'Etat a encore besoin de la coopération de toutes les fédérations sportives.

Dans le secteur de l'accueil collectif de mineurs, qui bénéficie depuis longtemps d'un cadre juridique, de guides à l'attention des professionnels et de contrôles, on peut toutefois s'inquiéter de l'effet des cinq

réorganisations successives, au cours des 15 dernières années, des services de l'Etat chargés de ces contrôles, dont les effectifs ont diminué.

Dans le secteur de l'accueil de mineurs au titre du handicap ou de la protection de l'enfance, les inspecteurs de la mission interministérielle précitée ont constaté que « les services de l'Etat disposent finalement d'une faible visibilité sur l'importance des violences sexuelles sur mineurs dans les établissements sociaux et médicaux sociaux ».

Cela tient à un manque de moyens suffisants pour les missions d'inspection et de contrôle (moins de 70 emplois pour tous les départements et l'ensemble des 15 000 établissements et services) ou à l'étendue du champ de ces contrôles. Les ARS, compétentes pour le secteur du handicap, n'ont ainsi, dans leurs outils de suivi, aucune rubrique spécifique pour le recensement des violences sexuelles sur mineurs.

Dans le domaine de l'aide sociale à l'enfance, les conseils départementaux n'ont présenté aux inspecteurs une stratégie de contrôle que pour environ un quart d'entre eux et la même proportion se retrouve pour le respect des règles de déclaration d'incidents graves fixées par la loi, ce à quoi les responsables territoriaux de l'Etat ne sont pas en mesure de réagir, faute d'emplois dédiés.

Dans le domaine du handicap, cela tient aussi, indépendamment de la question des moyens alloués aux contrôles, à l'intérêt que des parents peuvent trouver à protéger l'établissement ou le service qui accueille leur enfant et ainsi les soulage de tâches qui peuvent être lourdes au quotidien¹¹. La « faible visibilité sur l'importance des violences sexuelles sur mineurs » relève alors davantage de l'« invisibilisation » – le fait qu'on n'en voit pas les contours – que d'un manque d'information et d'inspections des administrations compétentes.

4. L'absence de règles claires et protectrices pour les médecins, pourtant en première ligne du repérage

Dans sa recommandation de mai 2011 « Repérage et signalement de l'inceste par les médecins : reconnaître les maltraitances intrafamiliales chez les mineurs », la Haute Autorité de Santé (HAS) relève qu'ils « font partie des acteurs de proximité les plus à même de reconnaître les signes évocateurs d'une maltraitance sexuelle ainsi que les situations à risque. » Ils sont ainsi dans une position privilégiée pour le repérage systématique.

Pour autant, la CIIVISE comme les inspecteurs ont remarqué la faible proportion de signalements initiés par les médecins libéraux. S'agissant des informations préoccupantes, tous dangers confondus, on sait que le secteur de la santé, au sens large, est la troisième ou quatrième et dernière source d'information des CRIP¹⁰. Quant à elle, la HAS indiquait en 2014 qu'à peine 5% des signalements pour maltraitance des enfants provenaient du secteur médical¹¹.

Cela s'explique par plusieurs causes dont, selon les inspecteurs, « la difficulté médicale d'effectuer des observations dans un temps réduit et, sans doute, la méconnaissance de leurs droits et obligations par les professionnels de santé ».

La CIIVISE précise ce point en soulignant deux risques, plutôt qu'une méconnaissance. Le premier risque résulte d'une insécurité juridique. Les médecins ont en effet la faculté d'effectuer un signalement, sans

¹¹ Selon le Comité national consultatif des personnes handicapées (CNCPPH), où sont notamment représentées les familles, environ 80 000 enfants en situation de handicap sont en institutions, fermées en général. Pour préparer son audition par la CIIVISE, le CNCPPH n'a pu faire remonter qu'un seul cas de violence sexuelle sur mineur. Pourtant, on sait notamment par l'OMS qu'un enfant en situation de handicap courent 2,0 fois plus de risques d'être exposé à des violences sexuelles et que ce risque est majoré de 4,6 fois s'il présente des déficiences intellectuelles.

s'exposer à une sanction pour violation du secret professionnel, mais ne sont pas tenus de signaler pour autant. Il leur appartient de décider, en conscience, de révéler l'information dont ils ont connaissance ou de décider de garder le secret^{III}.

Le médecin a d'abord, comme tout citoyen, en vertu de l'article 223-6 du code pénal, l'obligation d'intervenir lorsqu'il a la possibilité d'empêcher un crime ou un délit contre l'intégrité corporelle de l'enfant ou de porter assistance à un enfant en péril. Dans un tel cas, ne pas intervenir est un délit, délit communément appelé délit de « non-assistance à personne en danger » et le médecin ne peut se retrancher derrière le secret professionnel pour justifier son inaction. Dans un tel cas de figure, celui du péril, la loi impose en effet la levée du secret professionnel.

La loi prévoit aussi des exceptions à l'obligation au secret à l'article 226-14 du code pénal mais il s'agit d'une faculté, non d'une obligation de signalement. Il en est de même de l'infraction prévue à l'article 434-3 du Code pénal sur la non-révélation de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger notamment en raison de son âge, puisque ce texte dispose expressément que les personnes astreintes au secret, donc le médecin notamment, sont exceptées de cette disposition.

Enfin, l'article R. 4127-44 du Code de la santé publique, qui énonce la déontologie qui s'impose aux médecins, dispose que « Lorsqu'un médecin discerne qu'une personne auprès de laquelle il est appelé est victime de sévices ou de privations, il doit mettre en œuvre les moyens les plus adéquats pour la protéger en faisant preuve de prudence et de circonspection. Lorsqu'il s'agit d'un mineur ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique, il alerte les autorités judiciaires ou administratives, sauf circonstances particulières qu'il apprécie en conscience ».

Il résulte de l'articulation de l'ensemble de ces textes législatifs et réglementaires que le médecin a une faculté de signalement lorsqu'il se trouve en présence d'un enfant victime de violences sexuelles ou qu'il le suspecte et que la « clause de conscience » lui permet d'apprécier s'il estime devoir effectuer ou non un signalement au procureur de la République.

Ce cheminement juridique est trop complexe et renvoie finalement le médecin à sa propre conscience. Or un second risque pèse sur sa délibération intérieure du médecin ainsi livré à lui-même face à des situations complexes et anxiogènes.

Il s'agit du risque, fortement dissuasif pour ces médecins, de poursuites disciplinaires par le conseil de l'ordre qu'un parent agresseur ou complice peut saisir pour « immixtion dans les affaires des familles », au sens du code de déontologie médicale^{IV}, dès lors qu'ils signalent des violences sexuelles sur mineurs repérées en consultation¹².

Les sanctions disciplinaires encourues sont l'avertissement, le blâme, l'interdiction temporaire d'exercer la médecine, la radiation du tableau de l'ordre. Et la décision est rendue publique. Ces mesures ont nécessairement un impact très lourd sur la réputation d'un praticien et sur la situation économique de son cabinet.

^{III} En dehors des médecins membres de la fonction publique hospitalière, dont l'obligation de signalement résulte clairement de l'article 40 du code de procédure pénale, lequel fait obligation à tout agent public qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs.

^{IV} Article 51 du code de déontologie médicale (article R.4127-51 du code de la santé publique).

5. L'absence de protection effective du parent protecteur en cas d'inceste

En matière d'inceste, la CIIVISE a reçu plusieurs centaines de témoignages de parents protecteurs, le plus souvent des mères, confrontés à des injonctions contradictoires : protéger leur enfant et, dans les situations de séparation, respecter le droit de visite et d'hébergement de l'autre parent alors même qu'il est mis en cause, sous peine de poursuites ou de se voir ou de se voir retirer la garde de l'enfant alors placé à l'aide social à l'enfance ou confié au parent mis en cause au pénal.

Dès son premier avis, publié le 27 octobre 2021, la CIIVISE préconisait la suspension des poursuites pénales pour non-représentation d'enfant à l'encontre du parent protecteur le temps de l'enquête. La publication de l'avis a trouvé un écho à travers la multiplication de témoignages similaires, que ce soit dans le cadre de l'appel à témoignages, ou dans le cadre des réunions publiques organisées mensuellement par la commission.

Cette préconisation a été entendue. Un mois après la publication de l'avis, l'article 6 du n° 2021-1516 du 23 novembre 2021 tendant à renforcer l'effectivité des droits des personnes victimes d'infractions commises au sein du couple ou de la famille :

« Lorsqu'une personne mise en cause pour le délit de non représentation d'enfant prévu par l'article 227-5 du code pénal soutient que les faits qui lui sont reprochés ont été justifiés par des violences ou toutes autres infractions relevant de l'article 706-47 commises sur le mineur par la personne qui a le droit de le réclamer, le procureur de la République veille à ce qu'il soit procédé à la vérification de ces allégations avant de décider de mettre ou non l'action publique en mouvement^V ».

Pourtant, depuis son entrée en vigueur le 1^{er} février 2022, ce texte est resté manifestement sans effet. La CIIVISE continue de recevoir de nombreux témoignages de mères protectrices, parfois incarcérées ou dont le ou les enfants ont été confiés au père après intervention de la force publique, alors que l'enquête n'avait pas été menée sur leurs allégations. Il s'agit là encore d'un déni de justice.

II. L'enquête

1. Le temps de l'enquête : des enquêtes qui démarrent vite puis s'éternisent

Les enquêtes démarrent très rapidement puis durent très, voire trop longtemps, au-delà du délai désormais fixé par la loi et qui devra être respecté à l'avenir. Entre temps, elles connaissent des coups d'arrêt et des stocks de procédures se constituent, qui restent dans les commissariats et brigades de gendarmerie.

Les diligences réalisées pour engager, dans des délais restreints, les investigations judiciaires dès leur saisine (plainte ou transmission des autorités judiciaires, examens médico-légal) sont avérées par l'étude conduite dans les neuf juridictions et territoires dans lesquels s'est rendue la mission conjointes des inspections générales sur les procédures relatives aux violences sexuelles sur mineurs^{VI}.

^V En cas de citation directe du parent protecteur par l'autre parent, indépendamment donc du parquet, celui-ci veille à ce que le tribunal correctionnel puisse disposer des éléments lui permettant d'apprécier la réalité de ces violences et l'application éventuelle de l'article 122-7 du code pénal relatif à l'état de nécessité », précise le texte.

^{VI} Les analyses qui suivent proviennent du rapport de la Mission d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants, IGAS-IGJ-IGA, 2022

Ainsi, dans près de 70 % des dossiers examinés par les inspecteurs, le premier acte d'enquête, l'audition de la victime en premier lieu puis des représentants légaux, intervient dans les 48 heures et, si l'examen médico-légal a lieu, il intervient dans la semaine qui suit l'information donnée aux autorités publiques, à l'exception de la prise en compte immédiate des cas de flagrance.

Toujours dans l'échantillon de la mission, 39% des enquêtes (qu'il s'agisse de viols ou d'agressions sexuelles) ont été achevées dans les 6 mois ; ce taux monte à 65% dans les 1 an.

Mais le temps de l'enquête peut ensuite être très variable selon la complexité de l'affaire qui dépend en partie du délai de révélation – lequel est en moyenne de 49,2 mois pour les viols commis sur mineurs et de 22,8 mois pour les agressions sexuelles¹³ – et de la disponibilité des enquêteurs et experts sollicités.

A ce délai s'ajoute le temps moyen d'enquête qui est de 10 mois pour les viols et de 9,7 mois pour les agressions sexuelles à compter de la plainte ou de la dénonciation¹⁴. Mais ce délai peut être supérieur dans les ressorts où il existe d'importants stocks de procédures en souffrance et, par conséquent, des retards de traitement.

En effet, l'afflux de dossiers, combinée à l'allongement des délais de traitement, conduit inexorablement à la constitution de stocks de procédures, en particulier dans les services d'investigation judiciaire qui, au sein de la sécurité publique, assument le traitement de 76 % des atteintes volontaires à l'intégrité physique.

Ainsi, en moyenne, un enquêteur affecté en sécurité publique compte 95 dossiers dans son portefeuille, ce chiffre pouvant s'élever jusqu'à plus de 200 dossiers par enquêteur dans les services les plus en difficulté.

Les inspecteurs estiment donc que, toutes affaires confondues, « le stock de procédures présent dans les services de police ou non enregistrés dans les bureaux d'ordre des parquets représente des milliers de procédures au niveau national ».

L'inspection générale de la justice relevait en effet en 2019 que « les chefs de cour et de juridiction ont souligné de manière répétée l'existence de stocks « invisibles » en amont de la chaîne pénale, dans les services d'enquête, en particulier dans ceux de la police nationale (...) Les stocks pourraient représenter entre 25 à 40% du nombre de procès-verbaux et de procédures enregistrés chaque année (...) le procureur d'un tribunal judiciaire du groupe 2 recensait ainsi 2 261 procédures en stock depuis plus de trois ans dans les commissariats de son ressort sur un total de 29 660 procédures¹⁵ ».

A l'avenir, seront entachés d'illégalité les stocks constitués après l'entrée en vigueur de la loi pour la confiance dans l'institution judiciaire du 22 décembre 2021, qui prévoit la limitation de la durée des enquêtes préliminaires à deux ans à compter du premier acte d'enquête prolongeable pour une durée d'un an par autorisation du procureur de la République.

D'ores et déjà, est souligné le caractère paradoxal de cette situation qui, peut conduire « à de simples classements d'opportunité au regard de l'ancienneté des faits, alors même que les délais de prescription ont été progressivement allongés », dans le domaine des violences sexuelles.

La CIIVISE confirme que ces « classements d'opportunité » (et non pour le motif d'*inopportunité des poursuites*) lui ont été déclarés par certains procureurs de la Républiques rencontrés lors de ses déplacements, comme fondés sur un motif *ad hoc* de « classement pour carence des services d'enquête ». De fait, ces « classements » participent du déni social et constituent des dénis de justice.

2. La nature des actes d'enquête : auditions et recherches d'éléments matériels trop souvent perfectibles

2.1. Les auditions de mineurs victimes : lieux et techniques de recueil de la parole

Alors même que l'affaire d'Outreau avait conduit à prôner l'audition systématique de l'enfant victime, au point de supprimer son droit de s'y opposer, et qu'aujourd'hui la libération de la parole est encouragée par une campagne nationale de communication, les dispositifs dédiés ne répondent qu'imparfaitement à ces attentes.

Entre 2014 à 2019, les forces de sécurité recouraient ainsi pour 15 % des auditions de mineurs aux unités d'accueil pédiatrique pour l'enfance en danger (UAPED), encore en cours de déploiement, ou aux unités médico-judiciaires (UMJ) préexistantes, et pour près de 40 % aux salles Mélanie^{VII} présentes dans les locaux des services enquêteurs.

Si cet écart reflète une couverture inégale du territoire entre ces deux dispositifs créés successivement dans le temps^{VIII}, il peut aussi être accentué par des différences d'approches tant au sein des parquets que parmi les enquêteurs.

Des écarts sont en effet manifestes selon les juridictions, certaines mentionnant par exemple que « les mineurs victimes sont entendus et pris en charge au sein d'une unité spécialisée et pluridisciplinaire du centre hospitalier », tandis que d'autres limitent ce recours aux mineurs de moins de 16 ans avec dérogation possible à solliciter auprès du magistrat de permanence, voire n'en font aucune mention.

Quant à elles, les forces de sécurité rencontrées font valoir qu'en tout état de cause l'accueil et la mise en confiance doit être faite par l'enquêteur car ils conditionnent la qualité de l'échange qui va suivre, le mineur devant se familiariser en quelques minutes avec l'enquêteur, les lieux et le matériel.

Les services enquêteurs invoquent souvent des problèmes de disponibilité des UAPED voire de localisation. Certains services n'y recourent jamais alors que sur le même territoire, une autre force y recourt dès qu'elle le peut, en soulignant l'apport d'une approche pluridisciplinaire.

Les responsables d'UAPED rappellent que les centres hospitaliers qui les accueillent disposent de services d'urgence opérationnels 7j/7 et 24H/24. Ils ajoutent que, dans les cas de violences sexuelles ou physiques, l'enquête est certes très importante, mais les soins physiques et le bien-être psychique d'une victime, sous le choc, ne le sont pas moins.

La CIIVISE constate donc que l'alternative entre salles Mélanie et UAPED fait toujours débat s'agissant de l'audition du mineur victime, notamment pour des questions de temps, en tout état de cause pour des raisons étrangères aux besoins de ce dernier, et que ce débat ne se résout localement qu'en adaptant la pratique à des ressources inégalement réparties et à leur disponibilité du moment.

En l'état, il demeure que les salles Mélanie, créées pour faciliter le recueil de la parole de l'enfant dans le respect des obligations légales et réglementaires, notamment d'enregistrement audiovisuel des auditions, n'obéissent à aucun cahier des charges pour en prévoir les modalités concrètes, à la différence des UAPED dont le cahier des charges est fixé par une circulaire du 5 novembre 2021.

Autant que possible, les salles Mélanie sont structurées en trois espaces : accueil de l'enfant et de sa famille ; audition de l'enfant ; borne d'enregistrement d'audition commandant le son et la caméra de la salle

^{VII} Du nom de la première mineure à avoir été auditionnée dans ce cadre non hospitalier.

^{VIII} En septembre 2021, on comptabilisait 60 UAPED ouvertes et 37 en projet ; fin 2022, on comptabilisait 224 salles Mélanie pour la gendarmerie et 64 pour la police nationale sur l'ensemble du territoire.

d'audition. Mais les inspecteurs ont pu constater la variété des modalités d'accueil et d'écoute des mineurs victimes qualifiées « d'audition Mélanie » en procédure.

Même conformes à leur cahier des charges, les UAPED ne présentent pas non plus des garanties uniformes, notamment en ce qui concerne les ressources médicales effectivement disponibles, ainsi que leur spécialisation médico-légale, d'une part, et en soins du psycho-traumatisme, d'autre part.

Quant à l'audition du mineur victime, qui doit avoir lieu dans les salles Mélanies ou les UAPED, « l'existence de dispositifs de formation ne garantit pas l'écoute de l'enfant par un professionnel disposant de toutes les compétences requises », préviennent les inspecteurs.

D'une part, policiers et gendarmes sont encore insuffisamment formés. Les sondages réalisés dans les départements visités par les inspecteurs établissent qu'un agent de police était formé à l'audition de mineurs victimes quelle que soit l'ancienneté de sa formation pour 3 ou 4 effectifs au sein d'une brigade départementale de protection de la famille, voire 1 sur 10 sur une circonscription donnée.

En gendarmerie, si l'on tient compte des formations réalisées depuis moins de cinq ans (en 2022), 748 officiers et sous-officiers sont recensés. Pour atteindre ce chiffre, le centre de formation a augmenté sa capacité d'accueil, la portant de 120 stagiaires par an à 210 à partir de 2021^{IX}. Ces chiffres sont à comparer aux 1 163 militaires qui avaient suivi un stage d'audition de mineurs avant 2019¹⁶.

D'autre part, en effet, le protocole d'audition NICH¹⁷, le plus à même de « garantir un recueil efficient et non sujet à caution de la parole de l'enfant, tout en s'assurant que la collecte des éléments nécessaires à l'enquête ne soit pas traumatisante, n'est enseigné que depuis 2016, c'est-à-dire alors que policiers et gendarmes avaient déjà suivi d'autres formations.

Depuis 2019, la gendarmerie a ainsi mis en œuvre un enseignement à distance de « recyclage » destiné aux personnels formés aux auditions mineurs avant 2016 pour leur permettre d'appréhender ce protocole, à l'aide de fiches et vidéos explicatives.

Enfin, si le protocole NICH est le plus adapté aux très jeunes enfants, il nécessite encore une adaptation à certains enfants en situation de handicap et notamment ceux qui sont atteints de troubles du spectre de l'autisme (TSA), *a fortiori* les autistes non verbaux – qui, s'ils ne verbalisent pas, ne s'expriment pas moins. Le CNFPJ y travaille actuellement.

2.2. La recherche d'éléments matériels de preuve et autres moyens classiques pour confondre l'auteur

Les inspecteurs signalent que, dans un contexte de moyens et de temps contraints, l'effort conséquent fourni depuis 2020 par la gendarmerie en matière de formation audition de mineurs repose sur un transfert de ressources « auditions auteurs » vers « auditions mineurs ». Selon la mission, il y a là un risque manifeste de déperdition de compétences en matière d'audition des mis en cause.

En effet, aucune offre de formation spécifique à l'audition des auteurs n'a été proposée aux gendarmes depuis 2020 hormis dans le cadre des unités de recherches, tandis que celle disponible au sein de la police est peu demandée.

En outre, la qualité des procédures transmises à l'autorité judiciaire connaît une baisse signalée par les parquets, non pas dans la retranscription des auditions des victimes mineurs mais au regard du recours partiel et parfois insuffisant aux techniques d'investigation visant à rechercher des éléments matériels :

^{IX} Soit un effort très conséquent et qui ne portera nécessairement ses fruits que progressivement. Dans cette attente, la mission a constaté que 13 départements disposaient de moins de 10 militaires formés.

traces et indices, constatations, témoignages de tiers, recherches techniques, scientifiques dont numériques et téléphoniques.

A titre d'exemple, la mission a noté que dans seulement 30 % des dossiers constituant son échantillon, au moins un acte d'investigation avait été réalisé, en matière d'exploitation téléphonique, de vidéosurveillance ou d'outils informatiques en particulier – alors que la pédocriminalité recourt aujourd'hui de plus en plus aux moyens numériques^X.

En matière numérique, les investigations peuvent demander des compétences techniques très spécifiques. Or, les services de police judiciaire spécialisés dans la cyber-pédocriminalité manquent encore des moyens humains et matériels nécessaires à une lutte efficace contre ces pratiques. Les estimations, qui placent la France parmi les pays européens les plus concernés par ce phénomène, contrastent dramatiquement avec les effectifs alloués à la lutte contre la cyber-pédocriminalité^{XI}.

L'insuffisance des moyens humains et matériels dédiés à la lutte contre la cyber-criminalité se traduit par l'identification d'un très faible nombre d'agresseurs et de victimes. Le groupe central des mineurs victimes chargé de la pédocriminalité au siège de la police judiciaire à Nanterre mène pourtant déjà un travail remarquable. Pour le moment, le nouvel Office central des mineurs (OFMIN) ne répond pas suffisamment à l'enjeu des moyens, mais il faut lui laisser le temps de monter en puissance.

Le recours insuffisant aux capacités d'investigations techniques, de rassemblement des preuves matérielles, a pour conséquence un risque d'affaiblissement du recueil d'éléments pour mettre en lumière les contradictions des auteurs présumés ou pour réunir le cas échéant des indices ou des preuves des faits dénoncés.

La mission l'explique notamment par les priorités données – à certaines affaires au regard de leur gravité, à l'audition des mineurs et plus largement à la lutte contre les violences intrafamiliales, notamment conjugales – dans un contexte de moyens d'autant plus contraints que les révélations sont plus nombreuses et les affaires plus complexes, tandis que les forces de sécurité intérieure se voient, redéployées vers les missions de voie publique dans leur majorité, en dehors des unités spécialisées.

Au surplus la part du métier d'enquêteur consacrée à l'investigation tend à se réduire au profit de la formalisation d'actes procéduraux obligatoires et de remontées statistiques, laissant peu de temps à la curiosité et, selon les termes des inspecteurs, au « sens policier ».

2.3. Des enquêteurs en souffrance

Il en résulte une importante instabilité des équipes (« turn-over ») – qui explique des interruptions dans les enquêtes –, avec des remplacements par des agents de moins en moins expérimentés – ce qui explique une perte en qualité des procédures dont se plaignent les magistrats.

Les entretiens conduits par la mission confirment une lassitude sensible pouvant aller jusqu'à l'expression d'une souffrance chez certains enquêteurs. Celle-ci a nécessairement plusieurs causes mais l'exposition à

^X Pédopornographie, *grooming* ou hameçonnage de mineurs sur les réseaux sociaux, en se faisant passer pour un mineur en vue de commettre des violences sexuelles à son encontre, échanges entre adultes d'images de viols et agressions sexuelles sur leurs propres enfants...

^{XI} On compte ainsi, d'après les données d'Interpol, 152 enquêteurs aux Pays Bas, soit à peu près 1 enquêteur pour 100 000 personnes ; 321 enquêteurs en Grande Bretagne, soit à peu près 1 enquêteur pour 200 000 personnes ; et seulement 30 enquêteurs en France, soit à peu près 1 enquêteur pour 2,2 millions de personnes.

la charge morale et humaine des affaires de violences sexuelles peut conduire à des traumatismes par ricochet (ou vicariants), qui peuvent concourir au déni comme façon de se protéger.

Or si dans les services spécialisés de la police nationale^{XII}, les risques psychologiques ont été identifiés et peuvent faire l'objet d'un traitement spécifique, ce n'est pas le cas pour les personnels qui ne font pas partie d'unités spécialisées et qui traitent la majorité des viols et agressions sexuelles sur mineurs. Cette problématique existe également pour les gendarmes et pour les magistrats du parquet.

2.4. Des victimes souvent malmenées pendant la procédure

2.4.1. Les examens gynécologiques et les confrontations

Les examens gynécologiques sont parfois nécessaires en médecine légale pour établir la réalité d'un viol ou d'une tentative de viol.

Délicat, ce sujet est peu abordé dans les rapports officiels ou administratifs sur les violences sexuelles faites aux enfants. Mais les anciennes victimes ou les proches des jeunes victimes ont témoigné à la CIIVISE d'examens gynécologiques revécus comme des viols.

La HAS et certains praticiens préviennent pourtant que cet acte n'est souvent pas proportionné à l'enjeu pour la victime comme pour l'enquête (par exemple quand il est trop tardif)^{XIII}, quand il n'est pas totalement inutile parce que machinalement pratiqué alors même qu'aucune allégation de pénétration n'a été formulée.

Si les examens gynécologiques sont parfois inutiles et devraient toujours être en tout état de cause pratiqués avec tact, les confrontations sont, elles, toujours trop dangereuses.

Les confrontations entre mineurs victimes et mis en cause font partie des techniques classiques d'investigation, mais elles ne présentent pas le même intérêt ni surtout la même neutralité que celles consistant à recueillir des éléments matériels ou des témoignages de tiers.

En effet, l'enregistrement audiovisuel de l'audition du mineur victime peut s'avérer suffisant pour confronter le mis en cause à la parole de ce dernier, tandis qu'une confrontation, à rebours de l'audition non suggestive, ravive nécessairement le traumatisme de l'agression et peut conduire la victime, de fait intimidée¹⁸ voire à nouveau sous emprise, à garder le silence voire à se rétracter.

^{XII} Brigades des mineurs, groupe central des mineurs de l'office central pour la répression des violences aux personnes (OCRVP).

^{XIII} « Examen physique du mineur / Conditions de l'examen : Si l'agression a eu lieu depuis plus de 72 heures avant la consultation, l'examen physique n'est pas une urgence. Si les conditions de la consultation ou l'attitude du mineur ne se prêtent pas à un examen physique immédiat, cet examen peut être programmé (dans les jours suivants) afin d'être pratiqué dans de meilleures conditions pour le mineur, par un praticien expérimenté. / Les situations nécessitant un examen en urgence sont rares, elles peuvent être soit : 1. médico-judiciaires, si l'agression a eu lieu depuis moins de 72 heures, et surtout s'il y a notion de pénétration, car l'examen est destiné à rechercher des lésions récentes (dont certaines peuvent rapidement disparaître) (...) 2. médico-chirurgicales motivées par la gravité somatique ou psychique présentée par le mineur (lésions chirurgicales, perturbation psychologique aiguë...) / Signes physiques : Il est rappelé que chez les victimes de maltraitance sexuelle, les signes physiques restent rares (...) Examen génito-anal : Il est recommandé de faire l'examen génito-anal après l'examen physique général. L'examen génital et anal n'est pas recommandé de façon systématique dans ce premier temps. Il peut être pratiqué si le médecin le juge utile et dispose des compétences et des moyens adaptés pour le réaliser. Il peut permettre de dépister une infection locale ou d'autres pathologies pouvant être responsables des troubles présentés (vulvite, etc.) / Si besoin, il est possible de solliciter un avis spécialisé (gynécologue pédiatrique, gynécologue adulte, gynéco-obstétricien, médecin expert des UMJ, etc.). Mais il est rappelé que certains signes physiques disparaissent rapidement et il est donc recommandé de faire réaliser cet examen le plus rapidement possible afin de ne pas retarder le diagnostic. Au moment d'effectuer l'examen génital et anal, il est recommandé d'informer le mineur au préalable concernant les modalités de cet examen en lui donnant des explications adaptées à son âge et en répondant à ses questions (...) Il est recommandé de ne pas utiliser un spéculum ni de faire un examen digital chez le mineur prépubère » (HAS, *Repérage et signalement de l'inceste par les médecins : reconnaître les maltraitances sexuelles intrafamiliales chez le mineur*, mai 2011, p. 15-17).

Sur le terrain, les inspecteurs ont relevé un taux de confrontation de 11 % dans les dossiers ayant été classés sans suite pour une infraction insuffisamment caractérisée, et de 13 % quand le mis en cause est un mineur. Derrière ces taux, la mission a observé que les pratiques diffèrent tant entre les parquets qu'au sein des forces de sécurité intérieure.

« En l'absence de doctrine », précisent les inspecteurs, les uns considèrent que cette étape revient à « cocher une case » même si les investigations ne mettent pas en avant d'éléments objectifs ; d'autres que sa durée est trop longue ou trop courte, et qu'elle peut avoir une influence sur la parole des victimes, alors que l'audition du mineur victime, si elle a été bien réalisée, garantit un recueil efficient et non sujet à caution de la parole de l'enfant.

Selon les membres experts de la CIIVISE, les juges d'instruction organisent systématiquement des confrontations, en sorte que le mineur victime la subit au moins trois fois : au stade de l'enquête préliminaire, au stade de l'information judiciaire et au stade du procès.

Pour les inspecteurs, il y a « nécessité de mettre en place une doctrine partagée en matière de confrontation des mineurs victimes et des mis en cause ». Au regard des risques inhérents à la confrontation, la CIIVISE considère qu'il est temps de fixer une *doctrine* claire pour la protection de l'enfant victime ou de l'adulte qu'il est devenu.

2.4.2. *Les acteurs devant accompagner le mineur victime ne sont pas suffisamment mobilisés ou mobilisables*

Les avocats

L'exploitation des procédures de l'échantillon étudié par les inspections générales a montré que dans 20 % des procédures le mineur était accompagné par un adulte et dans deux procédures seulement par un avocat. Cette situation peut s'expliquer juridiquement, économiquement et par l'offre de professionnels.

Obligatoire pour la confrontation avec une personne gardée à vue ou pour une audition par le juge d'instruction^{XIV}, l'assistance par un avocat du mineur victime de viol ou d'agression sexuelle est désormais possible dès la plainte^{XV}.

Le droit d'être assisté par un avocat a pour corrélat, pour garantir son effectivité, celui de bénéficier d'une aide financière de l'Etat aux personnes dont les ressources financières sont insuffisantes.

En l'état des textes relatifs à l'aide juridique, la victime, mineure ou majeure, d'un viol a droit, une fois sa demande déposée auprès du bureau d'aide juridictionnelle du tribunal judiciaire, au bénéfice de l'aide juridictionnelle sans aucun examen de ses ressources. En revanche, pour une victime d'agression sexuelle le bénéfice de cette aide est accordé après examen des conditions de ressources.

Dans la pratique, les bureaux d'aide juridictionnelle individualisent l'appréciation des conditions d'éligibilité. Ainsi, en pratique, lorsque l'agression sexuelle sur mineur s'est déroulée dans la sphère intrafamiliale, l'aide juridictionnelle est accordée sans appréciation de ces conditions. Quand l'infraction se déroule en dehors de la famille et si le parent se mobilise, les conditions d'éligibilité sont examinées ; tandis que s'il ne se mobilise pas, les conditions d'éligibilité ne sont pas examinées.

Si l'attention des bureaux d'aides juridictionnelle à la situation des mineurs victimes d'agression sexuelle dans la sphère familiale et notamment d'inceste est salutaire parce que leur défense ne doit dépendre ni des

^{XIV} Articles 63-4-5 et 706-51-1 du CPP.

^{XV} Article 10-2 du code de procédure pénale depuis la loi n° 2021-1729 du 22 déc. 2021. Sur la période étudiée par la mission des inspections générales (2014-2019), la victime pouvait être assistée par son représentant légal ou la personne majeure de son choix, sans préciser « y compris par un avocat ». Le barreau de Paris avait constaté des refus, de la part de policiers, de voir des victimes assistées d'un avocat lors de leur dépôt de plainte.

ressources ni des démarches de leurs parents, la part de subjectivité inhérente à l'appréciation des autres situations crée une incertitude quant à l'octroi de l'aide juridictionnelle, selon les bureaux d'aide juridictionnelle.

En outre, pour que l'assistance du mineur victime soit effective dès le dépôt de plainte et donc pendant toute l'enquête, il faut que l'aide juridictionnelle lui soit accordée dans ce délai particulièrement court, puisque, comme cela a été établi, l'enquête commence généralement très vite.

Juridiquement possible dès le dépôt de plainte, économiquement accessible en pratique quoique non garantie, l'assistance par un avocat du mineur victime est aussi rare parce que les avocats spécialisés sont rares.

Globalement, toutes matières confondues, les avocats spécialisés (au sens de titulaire d'une des mentions de spécialisation prévues par arrêté du garde des Sceaux, ministre de la Justice) sont très minoritaires (11,4%) et la moitié des mentions de spécialisation sont concentrées sur 8 barreaux, tandis que 13 autres barreaux ne comptent aucun avocat spécialisé¹⁹.

Si les dernières statistiques disponibles sur la profession d'avocat en général remontent au 1^{er} janvier 2020, la spécialisation « droit des enfants » n'existe quant à elle que depuis un arrêté du 1^{er} janvier 2021, pris sur proposition du conseil national des barreaux (CNB). La spécialisation « droit pénal » est quant à elle reconnue depuis la première liste officielle des mentions de spécialisation, arrêtée dès 2011.

Si elle a le mérite d'exister enfin, cette mention de spécialisation témoigne d'une reconnaissance tardive d'une spécialité cruciale, et donc du déni institutionnel qui a prévalu jusque très récemment. Il ne faut pas oublier que lors du procès aux assises de l'affaire d'Outreau, dont a montré qu'elle a été déterminante dans le déni des violences sexuelles faites aux enfants, on comptait seulement 2 avocats pour enfants victimes face à 20 avocats, dont de brillants pénalistes, pour les adultes mis en cause.

Les administrateurs ad hoc

En cas d'inceste parental sans qu'un des parents ne se distingue comme protecteur, la préservation de l'intérêt de l'enfant doit conduire à la désignation d'un administrateur *ad hoc*^{xvi} et ce, comme pour l'avocat, dès les premières auditions par les services enquêteurs. Outre le bon déroulement de la procédure judiciaire, l'enjeu de cette désignation réside notamment dans la préservation de l'intérêt supérieur de l'enfant, c'est-à-dire de ses besoins fondamentaux, comme d'être soigné, notamment sur le plan psychique. Car trop souvent le parent violent se fonde sur l'autorité parentale pour opposer systématiquement son refus et maintenir son pouvoir.

Or, sur le terrain, il a été observé que les désignations *ab initio*, dès les investigations des services d'enquête, restent rares soit 4 % des procédures de l'échantillon étudié par les inspecteurs. Cette réalité est à mettre en lien avec le constat, fait par quatre des neuf tribunaux judiciaires visités, de l'insuffisance du nombre d'administrateurs *ad hoc*, voire d'un manque manifeste de vocation.

La difficulté à identifier les bons interlocuteurs, les dates d'auditions, et plus largement les actes de la procédure, y compris les classements sans suite qui ne leur sont pas toujours notifiés, les délais de route nécessaires à l'accomplissement de leurs missions, l'incompréhension ou l'hostilité des parents, la frilosité

^{xvi} « Le procureur de la République ou le juge d'instruction, saisi de faits commis volontairement à l'encontre d'un mineur, désigne un administrateur ad hoc lorsque la protection des intérêts de celui-ci n'est pas complètement assurée par ses représentants légaux ou par l'un d'entre eux. Lorsque les faits sont qualifiés d'incestueux au sens des articles 222-31-1 [viol et agression sexuelle] ou 227-2 [atteinte sexuelle] du code pénal, la désignation de l'administrateur ad hoc est obligatoire, sauf décision spécialement motivée du procureur de la République ou du juge d'instruction. L'administrateur ad hoc assure la protection des intérêts du mineur et exerce, s'il y a lieu, au nom de celui-ci les droits reconnus à la partie civile. En cas de constitution de partie civile, le juge fait désigner un avocat d'office pour le mineur s'il n'en a pas déjà été choisi un. Les dispositions qui précèdent sont applicables devant la juridiction de jugement » (article 706-50 du code de procédure pénale).

des établissements scolaires à laisser partir un enfant ou un adolescent qui n'est pas accompagné par un de ses parents ou un tiers identifié, l'absence de carte professionnelle nominative... sont autant de difficultés soulignées par les administrateurs *ad hoc*.

Tous relèvent l'absence de statut et une rémunération insuffisante très loin d'être en adéquation avec les exigences de la loi et du volontarisme des dernières réformes^{xvii}.

A titre d'exemples, une désignation par le procureur de la République au cours d'une enquête qui n'est pas suivie d'une instruction donne lieu à une indemnité de 175 euros, une désignation pour une instruction correctionnelle sera indemnisée à hauteur de 250 euros et 450 euros si l'instruction est criminelle ; pour l'accompagnement d'un mineur à une audience du tribunal pour enfants statuant en matière correctionnelle l'indemnité est de 75 euros et 300 euros pour un accompagnement du mineur à la cour d'assises. Ces indemnités ont été fixées par un arrêté du 2 septembre 2008 et n'ont pas été revalorisées depuis.

Une association rencontrée par la mission des inspections générales a quantifié le temps de travail de l'administrateur *ad hoc* : soit, en matière correctionnelle, pour des faits commis au sein de la famille, une moyenne de 22 actes par dossier et une quinzaine d'heures de temps de travail auxquelles doit s'ajouter le temps d'audience ; en matière criminelle, une moyenne de 50 actes est nécessaire pour une trentaine d'heures de temps de travail en dehors du temps de procès devant la cour d'assises.

Par conséquent, ramené au temps de travail qu'implique l'accompagnement du mineur et à la durée des procédures judiciaires, qui varie, dans les juridictions de l'échantillon, de 19,9 à 34,7 mois s'agissant des procédures d'agressions sexuelles sur mineur, le niveau des indemnités apparaît particulièrement modique. La CIIVISE considère comme les inspecteurs que, dans ces conditions, il s'agit de « bénévolat » et que cela explique la difficulté de trouver des administrateurs *ad hoc*.

Les associations d'aide aux victimes

Aux termes des articles 10-2 et 53-1 du code de procédure pénale, les officiers et les agents de police judiciaire informent les victimes de leur droit d'être aidées par une association d'aide aux victimes agréée – charge pour elle d'en solliciter une. Mais en vertu de l'article 41 du même code, « afin qu'il soit porté aide à la victime de l'infraction », le procureur de la République peut saisir par voie de réquisition une association d'aide aux victimes agréée par le ministère de la justice – auquel cas c'est à l'association d'aller vers la victime.

La mission a constaté que cette faculté était rarement exercée. Elle intervient généralement en raison de la gravité des faits ou pour des raisons liées à l'état de la victime. Un parquet a précisé que dès lors que la protection d'un mineur était assurée par le(s) représentant(s) légal(aux) ou un administrateur *ad hoc*, il n'y a pas de réquisition de saisine de l'association d'aide aux victimes. En revanche, certains parquets la systématisent par des instructions permanentes au profit des victimes dans les procédures où l'auteur est déféré (comparution immédiate, par procès-verbal ou sur reconnaissance préalable de culpabilité).

Les associations du réseau France Victimes, partenaires du ministère de la justice, sont présentes dans le bureau d'aide aux victimes (BAV) de chaque tribunal judiciaire. Or Les professionnels des différentes associations d'aide aux victimes ont tous mis en avant les spécificités de l'accompagnement des mineurs victimes comme nécessitant une importante pédagogie, l'emploi d'un langage adapté mais aussi des interventions qui tiennent compte à la fois des besoins du mineur et de ceux de ses représentants légaux.

^{xvii} Cf. articles L 311-1 et L 311-2 du code de justice pénale des mineurs, article D. 1-11-1 du CPP (décret du 23 novembre 2021 tendant à renforcer l'effectivité des droits des personnes victimes d'infractions commises au sein du couple ou de la famille) et article 375-1 du code civil dans sa rédaction issue de l'article 26 de la loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection de l'enfant.

Pour autant, sur les neuf tribunaux de l'échantillon un seul a mis en place, en 2018, un BAV dédié à l'accompagnement et à la prise en charge des mineurs. Ce BAV, repéré par les partenaires institutionnels, connaît une activité soutenue, en augmentation tant pour l'accueil que pour l'accompagnement des mineurs victimes. Dans les autres BAV, l'approche demeure généraliste.

2.4.3. *Les dessaisissements au profit de la juridiction compétente : un parcours du combattant pour la victime*

Le plus souvent, la plainte initiale en matière de violences sexuelles est déposée dans un service de police ou une unité de gendarmerie à proximité du domicile de la victime. Or même si des instructions sont données en vue de procéder aux actes d'enquête sur place, le parquet se dessaisira au profit du lieu des faits ou au profit du parquet du domicile de l'auteur des faits. La victime ne sait alors plus où est son dossier – ce qui a été très souvent rapporté à la CIIVISE.

Ce dispositif oblige la victime, quand elle est enfin recontactée, à se déplacer quelque fois très loin de chez elle pour participer aux interrogatoires ou des confrontations organisées par le service d'enquête, puis le cas échéant répondre aux convocations d'un juge d'instruction, puis enfin devra participer au jugement de l'affaire qui pourra intervenir des années plus tard.

Cette organisation pèse évidemment sur l'implication de la victime et de son entourage dans la procédure qui la concerne, et peut aboutir à sa victimisation secondaire en lui imposant un véritable « parcours du combattant » – l'expression des inspecteurs est celle-là même que des très nombreuses victimes qui ont témoigné auprès de la CIIVISE – pendant l'essentiel de sa minorité, ou peut aboutir à une véritable démobilitation du mineur et de son entourage.

III. La décision du parquet de poursuivre ou de classer sans suite

1. Le nombre massif de classements sans suite : « sans suite » pour l'agresseur pas pour la victime

« Ça a été classé « sans suite ». Sans suite pour lui, oui. Pas pour moi. Depuis le viol, j'en paie le prix chaque jour. » Mme G.

Les analyses présentées ci-dessous sont issues des données de la sous-direction de la statistique et des études (SDSE), service statistique ministériel du ministère de la justice.

Entre 2016 et 2022, 155 639 affaires de viols et d'agressions sexuelles sur mineur ont été traitées par le parquet. Cela représente 82% des affaires traitées par le parquet pour violences sexuelles faites aux enfants.

Les viols sur mineur représentent 27% de l'ensemble des affaires traitées par le parquet et les agressions sexuelles sur mineur 54%.

Seules 24% ont fait l'objet de poursuites ; 76% ont donc été classées, le plus souvent au motif que l'infraction est insuffisamment caractérisée. Les victimes de violences sexuelles s'entendent dire « c'est parole contre parole ».

En cas d'inceste, seules 35% des affaires sont classées sans suite. En revanche, nous le verrons, cela ne veut pas dire que les viols et agressions sexuelles incestueuses font davantage l'objet de condamnations des agresseurs.

Le classement sans suite d'une plainte est en soi une épreuve pour la victime. L'absence de poursuites pénales peut être incomprise voire interprétée comme une défiance à l'égard de sa parole, comme une incapacité des institutions à la protéger ou comme la consécration de l'impunité de l'agresseur.

Les affaires de viols et agressions sexuelles sur mineurs classées par le parquet entre 2016 et 2022

- 28% des affaires de viol ont fait l'objet de poursuites ; **72% ont donc été classées** ;
- 21% des affaires d'agressions sexuelles ont fait l'objet de poursuites ; **79% ont donc été classées.**

Le plus souvent, les classements sont prononcés au motif que l'infraction est insuffisamment caractérisée (55%).

Les affaires de viols et agressions sexuelles incestueuses sur mineurs classées par le parquet entre 2017 et 2020

- En cas d'inceste, 65% des affaires font l'objet de poursuites : **35% ont donc été classées.**

Les affaires de viols et d'agressions sexuelles sur mineurs classées par le parquet : évolutions notables entre 2016 et 2022

Entre 2016 et 2022, **le pourcentage d'affaires classées tous motifs confondus pour viols et agressions sexuelles a augmenté de 9 points** (de 75% en 2016 à 83% en 2022).

Plus précisément, **il augmente de 10 points pour les viols (de 69% en 2016 à 79% en 2022) et de 9 points pour les agressions sexuelles** (de 77% en 2016 à 86% en 2022).

Les témoignages confiés à la CIIVISE concernant majoritairement des viols et agressions sexuelles incestueuses, ces proportions se retrouvent dans l'appel à témoignages : en effet, parmi les personnes qui ont porté plainte, **32% des victimes d'inceste ont vu leur plainte classée sans suite.**

2. Les motifs des classements sans suite des violences sexuelles sur mineurs

Une affaire peut être classée sans suite soit parce qu'elle n'est pas *poursuivable*, soit parce que pour certaines raisons le parquet a *décidé* de ne pas la poursuivre. S'il en résulte des statistiques distinctes, la notion même de classement sans suite fait l'objet d'interrogations communes.

Des affaires sont non poursuivables pour des motifs de *fait* (le fait que l'auteur est inconnu ou encore l'infraction insuffisamment caractérisée) ou de *droit* (l'irresponsabilité de l'auteur ou l'extinction de l'action publique en raison des règles de prescription pénale, notamment).

Dans l'échantillon de la mission conduite par les inspections générales sur la période de référence de son étude de dossiers (2014-2019), si plus de la moitié des affaires pénales dans leur ensemble (53,5%) et des affaires d'atteinte à la personne en particulier (52%) n'étaient pas poursuivables, ce taux atteignant quasiment deux affaires sur trois (65%) de viol sur mineur et agression sexuelle sur mineur.

Les précisions statistiques qui suivent sont celles de la SDSE pour la mission des inspections générales.

2.1. L' « infraction insuffisamment caractérisée » est très souvent le motif retenu pour considérer qu'une affaire n'est pas même poursuivable

L'*infraction insuffisamment caractérisée* représente environ 66% des motifs de classement sans suite de ces affaires quand elles sont « non poursuivables » – soit un taux trois fois supérieur à celui relatif à l'ensemble des affaires pénales (22%). Cette proportion est aussi supérieure à celle observée dans les affaires d'atteinte à la personne (53%) et de violences sur mineurs hors violences sexuelles (58%)²⁰. Dans l'échantillon de dossiers examinés par la mission, ce motif était à l'origine de 55% des classements.

Si l'infraction insuffisamment caractérisée est considérée comme un obstacle aux poursuites, force est de constater qu'à la différence des motifs de droit ce n'est pas un obstacle absolu. Tout dépend en réalité des efforts d'investigation faits pour caractériser l'infraction. Eriger l'infraction insuffisamment caractérisée en obstacle de principe, c'est ouvrir la voie au déni des violences sexuelles sur les enfants.

Il en va de même pour cet autre motif de classement pour affaire non poursuivable qu'est l'*absence d'infraction*. Les classements des agressions sexuelles sur mineurs sont deux fois plus souvent motivés par l'absence d'infraction (15%) que les classements des agressions sexuelles sur majeur (6%)²¹.

2.2. Le découragement de la victime ou de ses proches et les recherches infructueuses des enquêteurs conduisent à renoncer aux poursuites

Les affaires poursuivables, quant à elles, sont celles dans lesquelles aucun motif de fait de droit ne rend impossible la poursuite devant une juridiction pénale, mais dont le parquet *apprécie* l'opportunité des poursuites avant de poursuivre ou de préférer :

- Un classement sans suite pour une inopportunité des poursuites (recherches infructueuses, désistement ou carence du plaignant... poursuite non proportionnées ou inadaptées) ;
- Une mesure alternative à la poursuite ou une composition pénale (mesures très peu utilisées en matière de violences sexuelles sur mineurs).

D'un côté, sous l'angle des affaires non poursuivies, le taux de classement sans suite pour inopportunité des poursuites est deux fois plus fort pour les affaires pénales dans leur ensemble, les atteintes aux biens et les violences sur mineurs hors violences sexuelles (6%) que pour les affaires de viol et d'agression sexuelle sur mineur (3,5%), ce que confirme l'échantillon analysé par la mission.

De l'autre, ce qui interpelle la CIIVISE comme les inspecteurs, c'est que plus d'un classement sur deux (53%) pour inopportunité des poursuites dans les affaires de viol et d'agression sexuelle sur mineur résulte de *motifs liés au plaignant* (désistement et carence), soit une proportion nettement supérieure à celle observée dans l'ensemble des affaires pénales (20%), des atteintes à la personne (39%) et des atteintes aux biens (13%).

Pour les inspecteurs, « ce chiffre fait écho au découragement que peuvent exprimer les victimes face aux démarches qu'elles doivent accomplir », face au « parcours du combattant » déjà évoqué – observation que la CIIVISE partage à la lumière des très nombreux témoignages recueillis.

Enfin, si les *recherches infructueuses* sont à l'origine de classements sans suite pour inopportunité des poursuites dans les affaires de viols et d'agression sexuelle sur mineurs à un niveau (27%) équivalent à celui

observé dans les atteintes aux personnes (24%) et les violences sur mineurs hors violences sexuelles (23%), la CIIVISE ne s'en inquiète pas moins au regard de la gravité des violences sexuelles.

En conclusion de cette approche statistique des classements sans suite, le taux de poursuite des affaires de viols et agressions sexuelles sur mineurs était de 26% sur la période 2015-2019²².

Réciproquement, la part des affaires classées sans suite – affaires non poursuivables et inopportunité des poursuites dans les affaires poursuivables – est très importantes. Dans les tribunaux judiciaires de l'échantillon étudié par les inspections générales, elle était de 64% et 74% pour ceux du groupe 1 (de la plus grande taille), 62% et 76% dans le groupe 2, 69% et 76% dans le groupe 3 et 50 % et 84 % dans le groupe 4. La moyenne nationale varie entre 66% (groupe 3), 68% (groupe 2) et 70% (groupes 1 et 4), toujours pour la période étudiée par la mission.

2.3. La prescription : « 20 ans quand on vous vole votre vie, ce n'est pas assez »

« Quand j'ai enfin eu la capacité d'aller parler, et de mettre des mots, j'ai compris aussi qu'à ce moment-là, il était trop tard pour aller en justice, parce qu'il y avait cette fameuse prescription. Et moi, je considère que j'ai pris perpète pour la vie. Et celui qui m'a violée, incestuée, lui, il n'a pas pris perpète pour la vie. Il est tranquille dans sa vie, avec sa femme, ses enfants, ses petits-enfants, ses amis. Je peux vous dire qu'il n'a pas abusé que moi, il n'a pas violé que moi. Quand moi, enfin, j'ai réussi à me dire « OK, je vais plus loin dans mes démarches », en fait, la prescription était là, et c'était fini. » Mme E.

Depuis l'ouverture de l'appel à témoignages, l'abolition des délais de prescription est la demande la plus formulée par les victimes (35% de l'ensemble des témoignages).

Les affaires de viols et agressions sexuelles sur mineurs classées par le parquet entre 2016 et 2022

Entre 2016 et 2022, seules 3% des affaires traitées par le parquet ont fait l'objet d'un classement du fait de l'extinction de l'action publique (statistiques actualisée de la SDSE – ce taux était de 2,8% pour la période étudiée par la mission des inspections générales).

Pour autant, ce chiffre ne dit rien de l'impact des délais de prescription sur le taux de dépôt de plainte.

Parmi les victimes ayant apporté leur témoignage à la CIIVISE, en tenant compte des évolutions législatives liées aux délais de prescription et notamment de la loi du 9 mars 2004 portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité, **les faits sont prescrits pour 75% d'entre elles.**

Parmi elles, seules 15% ont porté plainte.

Autrement dit plus de 6 victimes sur 10 qui ont apporté leur témoignage à la CIIVISE et qui ont, dans le même temps, témoigné de leur besoin de reconnaissance par une institution ne pourront jamais saisir la justice.

3. Une réalité triviale des classements sans suite : le « traitement en temps réel »

Mis en œuvre dans le double objectif d'apporter une réponse pénale plus systématique (classement, poursuites, alternatives aux poursuites) et de contribuer à un délai de traitement judiciaire dans des délais raisonnables, le traitement en temps réel (TTR) par la permanence du parquet, au téléphone en pratique, est particulièrement inadapté à la complexité et à la sensibilité des violences sexuelles sur mineurs.

Il l'est en pratique parce qu'au parquet comme au siège les magistrats sont encore trop peu à être formés à la spécificité de ce contentieux et en tout état de cause trop peu nombreux pour absorber flux et stock de dossiers. Mais le TTR est aussi et surtout inadapté du fait de la rapidité qui lui est inhérente et qui peut conduire à confondre vitesse et précipitation.

« Si l'étude des échantillons sur la période considérée a pu établir que l'examen des procédures par les magistrats du parquet était mené avec sérieux, elle a également permis de constater que dans certains ressorts des procédures complexes avaient été classées sans suite sur la base de comptes rendus téléphoniques des enquêteurs alors même que la procédure écrite n'était transmise que postérieurement et que le substitut du parquet qui avait pris cette décision n'appartenait pas toujours au service des mineurs et/ou n'avait pas suivi l'affaire tout au long de l'enquête ».

A contrario, La mission note néanmoins que malgré ces difficultés plusieurs procureurs de la République ont prohibé formellement cette pratique et demandé à leur parquet de ne prendre de décision de poursuite ou de classement qu'après s'être fait transmettre la procédure. Elle note également que le fait pour les parquets de spécialiser un nombre restreint de parquetiers formés pour diriger les enquêtes au sein des permanences concernant les violences sexuelles sur mineurs a pu aboutir à élever significativement le taux de poursuites et permettre une meilleure cohésion dans la réponse pénale²³.

4. Un impensé du taux de classement sans suite : l'inadaptation de la notion même aux violences sexuelles faites aux enfants

Ces forts taux de classement concernant les viols et agressions sexuelles sur mineurs s'expliquent certes par la confrontation de nos principes juridiques aux spécificités de ces infractions mais aussi, selon les inspecteurs eux-mêmes, par l'inadaptation du concept générique de classement sans suite.

Face aux principes de la preuve, de l'imputation à un responsable au sens du droit pénal et de la présomption d'innocence, les parquets soulignent « la difficulté particulière pour établir les faits, en raison notamment de leur caractère non public et de l'absence, par voie de conséquence, de témoins. Si les déclarations de la victime, contredites par celles du mis en cause, ne sont corroborées par aucun autre élément objectif, le parquet décide bien souvent d'un classement sans suite²⁴ ».

Si les inspecteurs suivent des procureurs ajoutant que l'augmentation des délais de prescription est de nature à rendre plus difficile encore la recherche de preuves matérielles et même que certains classements sans suite pour « absence d'infraction » répondaient à l'impression d'une instrumentalisation de la procédure pénale dans des conflits familiaux^{XVIII}, ils soulignent que ces explications « ne peuvent à elles seules expliquer le fait que les taux de classement sans suite soient si importants et puissent varier significativement d'une juridiction à l'autre ».

La variabilité des taux de classement sans suite, constatée de très près par la mission dans son échantillon (Cf. *Supra*) renvoie *in fine* à des problèmes liés à la notion même de classement sans suite : un problème de recours abusif à cette notion dans un contexte de pénurie de moyens ; un problème d'inadaptation de la

^{XVIII} Soit le prétendu syndrome d'aliénation parentale.

notion à des affaires complexes et humainement très sensibles ; et par suite un problème d'incompréhension de la notion par les victimes.

4.1. Un problème de recours abusif à cette notion dans un contexte de pénurie de moyens

Les inspecteurs ont en effet constaté, dans l'étude très concrète de leur échantillon :

- Des taux de classement sans suite majoritairement pour infraction non caractérisée ou absence d'infraction ;
- Des évolutions dans le temps au sein des mêmes juridictions en fonction de la politique pénale adoptée et des moyens d'investigation et d'expertise disponible ;
- Une augmentation du taux de classement sans suite quand la permanence du parquet n'était pas assurée par des magistrats exercés, et diminuait dans la situation inverse ;
- Des causes de classement relevant plus d'enquêtes incomplètes que de l'incapacité à établir des infractions ou à interpellier leurs auteurs.

Ces constats constituent un faisceau d'indices justifiant la crainte que la procédure de classement sans suite soit utilisée comme un moyen de gérer un flux important d'affaires dont on anticipe les difficultés probatoires, de même que des classements peuvent intervenir pour gérer des stocks de procédures anciennes.

4.2. Un problème d'inadaptation de la notion à des affaires complexes et humainement très sensibles

Les inspecteurs relèvent pourtant l'évolution des motifs de classement sans suite, et donc l'enrichissement de la motivation, à mesure que le choix laissé au parquet s'élargissait de manière à apporter, dans l'intérêt de la société et des victimes, une réponse pénale même sans poursuites devant une juridiction pénale. Mais, à force de s'élargir la notion est devenue « hybride » :

« De fait la notion de classement est devenue hybride dans la mesure où elle peut signifier soit l'interruption d'une procédure, soit le recours à une mesure alternative aux poursuites qui sanctionnera néanmoins l'auteur d'une infraction, soit enfin une mesure éducative ou une sanction administrative ou disciplinaire » (prise dans ce cas par des autorités autres que judiciaires).

« De même, si la décision du parquet de classement sans suite peut constater l'existence d'une situation définitive qui ne permettra jamais aucune poursuite pénale (prescription des faits, décès de l'auteur, immunités, absence de qualification pénale pouvant être retenue), elle peut également correspondre à une décision provisoire de ne pas poursuivre au regard des résultats l'enquête qui n'aura pas permis de rassembler des éléments de preuve ou l'interpellation de l'auteur des faits ».

Ainsi, en tant qu'*interruption* d'une procédure, la décision de classement peut, qu'elle considère l'affaire comme non poursuivable (« infraction insuffisamment caractérisée »...) ou les poursuites comme inopportunes (« recherches infructueuses »...), recouvrir des situations *définitives* dans le temps ou en réalité seulement *provisoires* – mais sans expliciter ce caractère provisoire, en signifiant au contraire qu'il n'y aura pas de suites, même si le parquet garde le pouvoir de rouvrir une enquête, ce qu'il fait notamment en raison de la règle de la prescription glissante.

Bien mal nommé parce qu'il ne devrait pas toujours être définitif, le « classement sans suite » appelle en réalité bien souvent une poursuite de l'enquête dès que les conditions techniques ou juridiques, mais qui ne sont parfois qu'organisationnelles (disponibilité des enquêteurs et experts), sont réunies.

4.3. Des victimes laissées dans l'incompréhension

Mal nommé mais non sans conséquences, le classement sans suite non seulement n'est pas compréhensible pour la victime mais il est profondément choquant, quand elle en est au moins informée.

L'avis de classement doit d'abord être notifié à la victime^{XIX}. Or dans 41 % des procédures analysées, les inspecteurs n'ont pas été en mesure d'en trouver trace. Ce défaut de notification prive de fait la victime de l'information à laquelle elle a droit – le droit de connaître le devenir de sa plainte et ses motifs –, et de la possibilité de contester cette décision devant le procureur général ou de saisir un magistrat instructeur ou directement une juridiction correctionnelle.

A l'écoute des victimes, la CIIVISE confirme que nombre d'entre elles s'interrogent sur le devenir de leur plainte, dont elles ne sont pas informées. Cette absence d'information peut aussi caractériser la phase de l'enquête préliminaire, où un service enquêteur se dessaisit au profit de celui du ressort de la juridiction compétente, la phase d'instruction et l'attente d'une date d'audience, elle est à chaque fois angoissante, réactivant le traumatisme initial selon le processus de victimisation secondaire. Pour toutes ces raisons, les victimes parlent très souvent d'un parcours du combattant ».

La victime n'est pas non plus assurée d'être informée de la décision du parquet par les services qui ont signalé sa situation. En effet, si l'information d'une suspicion de viol ou d'agression sexuelle est directement transmise au parquet, en urgence, par la CRIP ou par l'Education nationale, puis complétée d'éléments utiles sans que celui-ci n'ait à demander des précisions^{XX}, la réciproque n'est pas vraie en pratique, alors que c'est une obligation légale^{XXI}.

Tant les CRIP que les directions des services départementaux de l'Education nationale (DSDEN) ont indiqué aux inspecteurs que les décisions de classements sans suite étaient très rarement portées à leur connaissance de sorte qu'un contact devait être établi avec les parquets afin d'obtenir cette information dont ils avaient le plus souvent connaissance par les élèves ou leurs parents – à supposer que ceux-ci en aient été informés.

L'absence d'automatisme dans la transmission de l'information de la part de certains parquets génère un déficit d'information et une perte de temps, voire de *sens*, auxquels il convient de remédier dans l'intérêt des mineurs et du bon fonctionnement comme de la mobilisation des services qui signalent – sans quoi le déni s'en trouvera toujours renforcé.

Le défaut de notification de l'avis de classement sans suite a aussi manifestement des conséquences très concrètes sur l'exercice effectif du droit au recours. Entre 2014 et 2019, 18 recours ont concerné des décisions de classement sans suite émanant de 4 des 9 tribunaux de l'échantillon. Et dans deux cas seulement, ce recours a conduit à une inversion de la décision de classement avec reprise d'enquête.

Quant à sa forme et son contenu, l'avis de notification varie d'une juridiction à l'autre. Au cours de la période 2014-2019, 45 % de ces avis reposaient sur un courrier type, standardisé, généré par l'appli Cassiopée, l'outil informatique de traitement des procédures pénales, reprenant les motifs des classements sans suite.

Sur la motivation formelle du classement, seuls 7 % des avis faisant l'objet d'un courrier personnalisé. Il a été constaté que ces courriers personnalisés étaient brefs et peu explicatifs. Dans l'échantillon des inspecteurs, aucun cas de notification faite directement à un justiciable au tribunal par un magistrat du

^{XIX} Article 40-2 du CPP.

^{XX} Cette diligence des services porteurs de signalement au parquet a été constatée par les inspecteurs dans les dossiers de leur échantillon.

^{XXI} Article L. 226-4 du code de l'action sociale et des familles.

parquet n'a été relevé, comme cela est pourtant encouragé par le garde des Sceaux en matière d'infractions sexuelles susceptibles d'être prescrites.

Sur le fond des motifs de classement, recourir abusivement, comme cela a été constaté, à certains motifs de classement comme l'infraction insuffisamment caractérisée ou les recherches infructueuses, au détriment de causes de classement plus spécifiques, ne permet pas de comprendre réellement les raisons qui conduisaient au classement.

Cette incompréhension a pu être exprimée par des victimes auprès des associations d'aide aux victimes entendues par les inspecteurs, et directement auprès de la CIIVISE. Elle peut conforter en elles l'impression d'être face à de pures mesures d'administration judiciaire, dans lesquelles le pouvoir d'appréciation du parquet s'exerce de manière aussi arbitraire que discrétionnaire.

Rappelons que plus d'un classement sur deux (53 %) pour inopportunité des poursuites dans les affaires de viol et d'agression sexuelle sur mineur résulte de motifs liés au plaignant, notamment le désistement, ce qui peut s'expliquer par le découragement que peuvent ressentir les victimes face aux démarches qu'elles doivent accomplir. Des classements sans suite trop peu motivés, non personnalisés, voire pas même notifiés, ne sauraient que leur donner raison *a posteriori*.

Enfin et surtout, le « classement sans suite » est aussi mal nommé parce que cette expression même est la négation du présent perpétuel de la souffrance de la victime qui, lui, continuera et sera d'autant plus douloureux que la procédure se sera ainsi arrêtée. En ce sens encore, il est une marque du déni.

Le classement sans suite d'une plainte est en soi une épreuve pour la victime. L'absence de poursuites pénales peut être incomprise voire interprétée comme une défiance à l'égard de sa parole, comme une incapacité des institutions à la protéger ou comme la consécration de l'impunité de l'agresseur.

4.4. Le recours abusif à certains motifs de classement sans suite et le défaut de notification peuvent compromettre l'exercice par la victime de son droit à réparation du préjudice subi

La fin de la procédure pénale ne signifie pas la fin de toute procédure, notamment des démarches d'indemnisation au civil, devant la commission d'indemnisation des victimes (CIVI). En ce sens encore, le classement sans suite est mal nommé.

Juridiquement, la CIVI peut être saisie même en l'absence de jugement ou d'arrêt émanant d'une juridiction pénale, notamment après une décision de classement sans suite, à charge pour la victime d'établir la preuve de la matérialité de l'infraction.

Mais encore faut-il d'abord que l'avis de classement n'ait pas été simplifié et que les motifs précis y soient énoncés, qu'il ait été notifié et que la victime y soit également informée, le cas échéant, de son droit au recours *en réparation* et non pas uniquement de son droit de recours contre cette décision.

Sauf initiative particulière d'une juridiction, la victime n'est pas informée de son droit à être indemnisée par une mention sur l'avis de classement sans suite. Elle l'est en bas du récépissé du dépôt de plainte puis, en principe, à l'issue de l'audience pénale dont le jugement prévoit l'information de la victime par écrit ainsi qu'à l'oral (cependant, la mention n'est pas toujours inscrite sur le jugement²⁵).

Or l'indépendance des procédures pénales et civiles n'est pas intuitive pour le justiciable qui ne pensera pas spontanément à l'indemnisation si son affaire est classée sans suite, fait l'objet d'un non-lieu ou encore ne débouche pas sur une condamnation. Ne pas l'informer de ses droits revient à l'abandonner et participe *de facto* au déni.

IV. L’instruction et le jugement

1. La lenteur de la justice : « ma vie n’a été rythmée que par ça »

La plupart des victimes évoque la longueur des procédures judiciaires qui souvent aboutit à ce qu’elles soient entendues par la juridiction de jugement plusieurs années après le début de la procédure et même quelque fois quand la victime est devenue majeure.

Elles font part de la difficulté à s’inscrire dans un parcours si long qui les empêche souvent de « tourner la page » et dont l’issue arrive à un moment qui n’est pas toujours opportun dans leur vie.

« Déposer ma parole et ma douleur, c’est pour ça que j’ai porté plainte. J’ai eu l’impression d’avoir déposé une partie de moi. J’avais besoin d’avoir une réponse ». Mme E.

Données du service statistique du ministère de la justice (SDSE)

Délais pour les affaires classées au parquet, années 2016 à 2020

Entre le **dépôt de plainte et le classement**, il s’écoule en moyenne **10 mois**.

« Mais en fait, finalement, il n’y a plus que ça qui existe, et on est rythmé par le rythme de la justice, et par l’incertitude. "Et surtout, quand ça s’arrête, le jour où ça s’arrête, en fait il n’y a plus rien. Votre projet, ce n’est pas le plus sympa des projets, mais ça reste un projet, et il s’arrête. » Mme D.

Dans les témoignages confiés à la CIIVISE, lorsque leur plainte a été classée sans suite, **les victimes rapportent des délais plus longs** : en moyenne, il s’est écoulé **1 an et demi** entre la plainte et le classement.

Pour **6 victimes sur 10 (58%)**, il s’est passé plus d’un an entre le dépôt de plainte et le classement. Pour une victime sur 10 (10%), il s’est passé 3 à 4 ans.

Données du service statistique du ministère de la justice (SDSE)

Délais entre la révélation des faits et la condamnation, années 2016 à 2020

Entre le **dépôt de plainte et la condamnation de l’agresseur**, il s’écoule **2 ans et 10 mois**.

Pour les viols *incestueux*, il s'écoule **5 ans** et pour les agressions sexuelles *incestueuses*, il s'écoule **3 ans et demi**.

Une nouvelle fois, les victimes qui ont confié leur témoignage à la CIIVISE rapportent des délais plus longs lorsque leur agresseur a été condamné : en moyenne, il s'est écoulé **4 ans et 3 mois** entre la plainte et la condamnation.

Pour près d'une victime sur 3 (28%), il s'est écoulé plus de 5 ans entre le dépôt de plainte et la condamnation.

De l'avis même des inspecteurs missionnés pour évaluer l'ensemble de la procédure qui va des signalements aux poursuites, ces délais sont très longs, même en incluant le temps écoulé entre la commission des faits et leur révélation.

Sur la période de référence de leur étude (2014-2019), qui est un peu différente de celle, plus récente, de la CIIVISE, la condamnation de l'auteur des faits intervenait en effet, en moyenne, 10 ans (121,1 mois) après la commission des faits de viol et près de 6 ans (70,1) mois en matière d'agressions sexuelles sur mineurs. Dans les ressorts visités par la mission, le délai entre la commission d'un viol et la condamnation définitive de son auteur pour ce chef principal pouvait aller jusqu'à 14 ans (168,7 mois).

Ces délais comprennent le délai de révélation des faits par la victime, qui était en moyenne de 49,2 mois pour les viols commis sur mineurs et de 22,8 mois pour les agressions sexuelles (toujours sur la période 2014-2019 étudiée par la mission précitée), comme cela a déjà été dit et peut très bien être compris compte tenu de l'isolement de la victime, de la honte et de l'amnésie traumatique.

Le délai entre les faits et la plainte est en effet d'autant plus grand que les violences ont été graves mais aussi qu'elles revêtent un caractère intrafamilial, c'est-à-dire incestueux. Ainsi en moyenne, 72 mois s'écoulaient entre un viol commis au sein de la famille et la plainte, soit une durée près de trois fois plus longue qu'en cas de viol commis hors cadre familial. On constate le même écart pour les agressions sexuelles qui sont en moyenne dénoncées 48 mois après les faits quand elles sont commises au sein de la famille contre 24 mois en dehors de ce cadre.

Pour autant, et la mission le souligne, les délais de jugement n'en sont pas moins anormaux, surtout en matière criminelle et selon que l'auteur des faits était libre ou détenu (dans ce second cas, la loi prévoit des délais de jugement stricts).

La durée des procédures judiciaires variait ainsi, dans les juridictions de l'échantillon des inspecteurs, de 19,9 à 34,7 mois s'agissant des procédures d'agressions sexuelles sur mineur²⁶. En matière de viols, la seule phase d'instruction durait en moyenne 29 mois en 2016²⁷. A quoi il faut ajouter le délai d'audiencement une fois l'affaire en état d'être jugée (20 mois en moyenne en 2020, en première instance).

Ces délais de jugement ne sont pas sans effets sur le travail des juges eux-mêmes

La mission souligne qu'enquêteurs et procureurs insistent pour joindre à la procédure des photographies de la victime mineure prises au plus près de la date des faits pour permettre aux juges et jurés de visualiser la condition de celle-ci à l'époque.

La multiplication de temps morts pendant l'enquête, durant le traitement de l'affaire par le parquet ou par un magistrat instructeur et l'attente d'une date disponible de jugement devant un tribunal correctionnel ou une cour d'assises accentuent la victimation secondaire du plaignant, qui ne peut que constater que, malgré la violence qu'il a subie, le jugement de son agresseur est rarement prioritaire.

2. Des magistrats encore insuffisamment formés

Conscients de leur propre manque de formation, les magistrats du parquet renoncent aux poursuites parce qu'ils s'*autocensurent* en anticipant les réactions du reste de la chaîne pénale. Les propos rapportés par les inspecteurs sont ici éloquents et permettent de comprendre, de manière objective, la spirale du déni chez ces professionnels qui, paradoxalement, vise à épargner les victimes :

« Certains membres du parquet rencontrés par la mission indiquaient que la situation de leurs collègues du siège pénal, amenés à juger ces affaires, était identique et que ce manque de formation pouvait influencer sur la capacité de la juridiction à appréhender des situations complexes ou certaines exigences en matière de preuves ».

« Ils exposaient que les magistrats non formés pouvaient être confrontés dans ce contentieux spécifique à de nombreux biais de compréhension des situations s'ils ignoraient la psychologie des enfants, la réalité des situations d'emprise ou la réalité et la persistance des traumatismes psychologiques. »

« Ils rappelaient également, à ce propos, que s'il n'y avait pas dans notre droit de présomption de responsabilité pénale pesant sur les mis en cause en matière de violences sexuelles sur les mineurs, il ne devait pas y avoir non plus de présomption de mensonge concernant les victimes. »

« En tout état de cause, ils devaient tenir compte de cette situation afin de pouvoir renvoyer des affaires justifiant un débat judiciaire devant la juridiction de jugement sans craindre une appréciation de leurs collègues du siège qui méconnaîtraient les spécificités de ce type de contentieux et risqueraient d'exposer les victimes à un éventuelle relaxe. »

« Ils indiquaient que la capacité du parquet à soutenir l'accusation devant le tribunal pouvait s'en trouver amoindrie et expliquer certains classements sans suite ou alternatives aux poursuites ».

Aujourd'hui, l'Ecole Nationale de la magistrature (ENM) affiche une formation des magistrats au traitement des violences sexuelles. En formation initiale, les auditeurs de justice reçoivent une formation générale sur cette problématique complétée par des enseignements spécifiques lors des choix de postes dans le domaine pénal.

En formation continue, si seulement 23 magistrats avaient suivi en 2014 des stages de formations en relation avec la problématique des violences sexuelles, ils étaient 231 en 2022. Mais si 1 047 magistrats sur 8 600 ont suivi ces formations sur cette période (2014-2022), il n'est pas possible d'établir que tous les magistrats en charge des procédures de violences sexuelles en aient bénéficié.

En outre, le *contenu* des formations n'est pas harmonisé par une doctrine garantissant l'exclusion des théories anti-victimaires telles que le pseudo-syndrome d'aliénation parentale (SAP).

3. Des auditions de mineurs filmées mais trop rarement visionnées

Si l'article 706-52 du code de procédure pénale prévoit l'enregistrement audiovisuel systématique de l'audition du mineur victime notamment de violences sexuelles, il se borne à disposer que cet enregistrement peut être visionné au cours de la procédure.

Le *Guide de la prise en charge de l'enfant victime* publié par la direction des affaires criminelles et des grâces (septembre 2015) encourage les magistrats à consulter ces enregistrements à chaque étape de la procédure, jusque pendant l'audience. Mais il est connu et reconnu que les magistrats ne visionnent que très rarement l'audition filmée de l'enfant victime.

Comme cela a été dit à propos du rappel de l'affaire d'Outreau et de ses suites, on a fait comme si le problème résidait dans un nombre trop faible d'auditions filmées, imputé au refus des victimes ou des enquêteurs prétextant celui des victimes, alors que le problème est plutôt que les principaux destinataires de l'audition filmée n'ont font quasiment aucun usage – ce que les enquêteurs ne peuvent se permettre de dire²⁸.

De facto, même s'il peut s'expliquer par le manque de temps des magistrats, cet inaboutissement procédural laisse une impression de gâchis et participe du déni de la parole de l'enfant victime. Pourtant, ces auditions filmées sont très précieuses.

Si l'enregistrement de l'audition permet d'abord de réduire le nombre d'auditions auxquelles le mineur est soumis, une audition étant un moment éprouvant pour un enfant puisqu'elle implique une nouvelle confrontation aux violences subies, il est ensuite une mine d'information pour l'enquête.

Le visionnage de l'audition par le procureur de la République au cours de l'enquête et par tous les magistrats au cours de la procédure permet que ces professionnels aient accès à des éléments d'appréciation qui complètent les paroles de l'enfant et qui ne peuvent être parfaitement retranscrits par écrit : émotions, expressions non-verbales, mouvements, silences.

Ce sont des informations essentielles qui doivent être prises en compte au même titre que les mots prononcés par l'enfant victime. Car observer la peur et la sidération d'un enfant qui révèle des violences sexuelles n'a pas le même impact que de le lire. De toute évidence, il n'est pas similaire de lire le dossier d'un enfant qui accuse un adulte de l'avoir agressé, et de voir de ses propres yeux l'enfant concerné en témoigner. Parfois, l'enfant se tait, mais en un sens il parle.

En outre, visionner l'audition permet de voir l'âge et le développement de l'enfant, ce qui est d'autant plus important que, du fait des délais importants des procédures judiciaires, l'enfant peut avoir grandi entre la première audition et une nouvelle étape de la procédure. C'est pourquoi, d'ailleurs, il est indispensable qu'il y ait, dans tous les dossiers, une photographie de l'enfant victime à l'âge où les faits ont eu lieu.

4. Des experts en nombre insuffisant, ce qui favorise les mauvaises pratiques

Dans le cadre des procédures pénales pour violences sexuelles, comme dans le cadre des procédures civiles (affaires familiales ou assistance éducative) dans lesquelles sont alléguées des violences sexuelles, particulièrement des faits d'inceste, des expertises psychologiques ou pédopsychiatriques, voire médicales, de l'enfant sont ordonnées.

Ces expertises ont une très grande influence sur les décisions judiciaires (établissement des faits, mesures de protection, droits de visite et d'hébergement dans les cas d'inceste). La CIIVISE constate que le nombre de psychiatres, pédopsychiatres, psychologues de l'enfant et même médecins pédiatres inscrits sur les listes des cours d'appel en qualité d'experts judiciaires est nettement insuffisant. Ainsi, le nombre des psychiatres inscrits sur les listes des cours d'appel a diminué entre 2011 et 2017 en passant de 537 à 338.

Si la disponibilité des experts n'est jamais garantie, la qualité de leurs expertises ne l'est pas davantage. Par défaut, des experts prônant des théories anti-victimaires, donc ne présentant pas des garanties d'impartialité, continuent d'être désignés par les juridictions. Sur la méthode, certains ne prennent même pas le temps et la peine d'examiner l'enfant, et se prononcent uniquement sur les pièces du dossier.

Les experts, comme magistrats, les avocats et les administrateurs *ad hoc* doivent être formés aux spécificités des violences sexuelles sur mineurs et, en raison de la prévalence de l'inceste, aux affaires familiales. Peu d'experts y sont formés.

Un grand nombre d'experts par ailleurs compétents dans d'autres domaines produisent des expertises catastrophiques lorsqu'ils ne sont pas formés à ces questions. Sur la durée, les mauvaises expertises entraînent souvent de mauvaises décisions de justice et une rallonge des procédures avec nécessité de contre-expertises. Une bonne expertise donne au juge une ligne de conduite sûre pendant quatre ou cinq ans.

Unique en France, un diplôme universitaire d'expertise légale en pédopsychiatrie et psychologie de l'enfant a été mis en place par le Dr Berger, pédopsychiatre, avec pour objectif de former une centaine d'experts, soit

au moins un par département. Des séances de formation d'une journée pour perfectionnement sont aussi proposées, par exemple sur le discernement chez l'enfant agresseur de 13 ans^{XXII}.

Pour le Dr Berger, un expert, pour exercer son expertise à bon escient, doit conserver une activité clinique. Il doit s'appuyer sur de la documentation et des preuves afin de produire une construction argumentée dans son rapport d'expertise. Et il doit conjuguer examen clinique et savoir, par exemple détecter, *in concreto*, la différence entre conflit de loyauté et emprise chez l'enfant – et non préjuger, comme le font les tenants du SAP, que l'enfant est nécessairement sous l'emprise du parent préféré.

L'expert doit pallier la difficulté rencontrée par le juge qui peut croire que l'enfant dit vrai tout en estimant qu'il ne dispose pas d'assez de preuves dans le dossier. La « Statment Validity Analysis » (SVA) est une méthode reconnue. Mais après l'affaire dite « d'Outreau », le savoir des experts s'est un peu perdu.

L'expert doit avoir à l'esprit la question centrale pour laquelle le juge aura besoin d'un avis. Par exemple, faut-il maintenir l'autorité parentale ou la suspendre ? Dans le domaine des conflits de couple, il y a toujours une asymétrie dans le couple qui impacte davantage le développement de l'enfant et donc peut l'influencer.

En conséquence un protocole très précis de conduite d'audition doit être respecté pour que l'expertise soit fiable : en commençant même par conduire l'enfant à son audition dans un véhicule différent de ceux des parents, ne pas entendre les deux parents le même jour que l'enfant, compléter l'écoute de l'enfant par des tests afin d'objectiver les constatations du mieux possible. L'audition elle-même doit se dérouler en plusieurs temps. Quant aux parents, l'expert ne doit pas se contenter d'en entendre qu'un seul qui est toujours capable de le duper.

5. La place du mineur victime dans le procès pénal

5.1. Le mineur victime n'est pas préparé au procès et le procès est rarement adapté à sa vulnérabilité

Rien n'a changé depuis l'affaire d'Outreau alors qu'on aurait aussi dû en tirer les conséquences du point de vue du mineur victime.

Le *Guide de la prise en charge de l'enfant victime* publié par la direction des affaires criminelles et des grâces en septembre 2015, soit 10 ans plus tard, rappelle le recours possible à la visioconférence pour le mineur au procès et même pendant l'instruction, notamment pour mettre de la distance dans les confrontations²⁹. Mais aucune autre mesure n'est proposée, ni encouragée.

Or, comme cela a déjà été dit à propos de l'affaire d'Outreau, les confrontations sont contraires à l'intérêt supérieur de l'enfant, à son besoin fondamental de sécurité, et le principe du contradictoire ne doit pas autoriser n'importe quelle stratégie de défense de la part des avocats.

Par suite, comme tout ce qui peut affecter la suggestibilité de l'enfant, à laquelle il ne faut pas faire attention uniquement lors de son audition enregistrée, la confrontation est contraire à la manifestation de la vérité. La violence, dont les confrontations ne sont pas exemptes, est toujours opposée à la vérité.

En ce qui concerne la visioconférence, mettre de la distance, au présent, n'est déjà plus *anticiper* le procès et ses risques. Il vaudrait mieux d'abord *préparer* l'enfant. Il en va de même pour le « chien d'assistance

^{XXII} Ce diplôme universitaire (DU) repose sur 97 heures de formation et un stage, durant une année ; il est offert à des personnes qui ont trois années d'expérience en lien direct avec les affaires familiales, à la fin des études. Il est sélectif (19 reçus sur 24 et 12 reçus sur 24 pour les première et deuxième promotions). Il est unique en France ; un autre est mis en place à Genève. Malgré les intervenants professionnels de haute qualité ce DU n'essaime pas ; le docteur Berger n'envisage pas la mise en place d'autres DU actuellement, considérant que l'homogénéité de pensée sur ces questions doit présider à l'objectif de formation sur le territoire.

judiciaire » introduit récemment pour absorber le stress de l'enfant pendant son audition et à l'audience^{XXIII} : ne doit-on pas d'abord tout faire pour le lui épargner ? Car il ne faut pas oublier qu'il ne s'agit pas de n'importe quel stress mais du stress post-traumatique qui doit être soigné et non simplement absorbé par un tiers doué de sensibilité.

5.2. La partie civile est injustement privée du droit de faire appel de la décision pénale

Il y a principalement trois parties au procès pénal, le ministère public qui représente les intérêts de la société, le prévenu (pour une agression sexuelle) ou accusé (pour un crime), et la victime si elle se constitue partie civile. Conformément aux dispositions de l'article 467 du Code de procédure pénale, le procureur, le prévenu ou accusé et la partie civile peuvent faire appel de la décision s'ils estiment que l'affaire doit être rejugée et la décision modifiée.

Cependant, la partie civile ne peut faire appel que sur la partie de la décision relative à l'action civile, c'est-à-dire aux dommages et intérêts. Elle ne peut faire appel de la partie de la décision relative à l'action publique (culpabilité et peine). En conséquence, si un agresseur est relaxé par un tribunal correctionnel ou acquitté par une cour d'assises, c'est-à-dire si sa culpabilité n'est pas reconnue par la juridiction pénale, la victime n'a pas le droit de relever appel de cette décision. Cette impossibilité juridique traduit la place marginale laissée à la victime dans le procès pénal.

Pourtant il est difficile de la justifier. La victime est pleinement et directement concernée par la décision relative à la culpabilité voire à la peine prononcée, son intérêt et la légitimité de sa présence ne sont pas limités seulement à l'indemnisation de son préjudice, laquelle est néanmoins très importante.

La CIIVISE a conscience que le sujet dépasse les seules violences sexuelles faites aux enfants, mais ces crimes et délits, parmi les plus graves, le pose avec d'autant plus d'acuité. L'argument qui est opposé au droit de la partie civile de faire appel de la décision pénale est que la justice n'est pas la vengeance.

Pourtant, par principe et sur le fond comme procéduralement, ce droit, comme tout droit, est bien évidemment étranger à la vengeance.

Par principe, la justice, qui dit le droit dans chaque affaire, est toujours l'œuvre d'un Tiers, le juge, indépendant et impartial, donc extérieur aux parties, tandis que la vengeance consiste toujours à « se venger » soi-même, à « se rendre justice », et non à demander que justice soit rendue :

« La vengeance se distingue de la punition en ce que l'une est une réparation obtenue par un acte de la partie lésée, tandis que l'autre est l'œuvre d'un juge. Il faut donc que la réparation soit effectuée à titre de punition car, dans la vengeance, la passion joue son rôle, et le droit se trouve troublé »³⁰.

Procéduralement, l'appel est par définition une *voie de droit* et non de fait, tandis que dans la vengeance tous les coups – coups portés ou coups bas – sont permis. A supposer même qu'elle soit animée d'un esprit de vengeance, la victime devra donc se plier aux règles de droit qui sont celles de l'appel et du procès équitable en général, de la procédure pénale plus particulièrement.

Sur le fond, l'appel qui consisterait à contester la décision pénale relative à la culpabilité et à la sanction, ne peut bien évidemment le faire que dans les termes du code pénal, au regard de la qualification juridique des faits et de l'échelle des peines encourues, c'est-à-dire dans des limites. C'est pourquoi la « loi du talion », qui

^{XXIII} « Sa présence rassurante permet de libérer la parole, de diminuer le rythme cardiaque et l'anxiété, notamment chez les jeunes enfants », explique le ministère de la justice ([Le chien d'assistance judiciaire : un soutien pour les victimes | Ministère de la justice.](#)) Ce chien, dont on ne doute pas qu'il soit un réconfort, est qualifié de « béquille psychologique vivante qui ne vous juge pas ».

si elle repose au moins sur un principe d'équivalence (« œil pour œil, dent pour dent ») n'en finit jamais avec la violence, est si contraire à la loi pénale :

« De plus, la vengeance n'a pas la forme du droit, mais celle de l'arbitraire, car la partie lésée agit toujours par sentiment ou selon un mobile subjectif. Aussi bien, quand le droit se présente sous la forme de la vengeance, il constitue à son tour une nouvelle offense, n'est senti que comme conduite individuelle, et provoque inexpiablement, à l'infini, de nouvelles vengeances³¹».

5.3. Le non-lieu, une expression incompréhensible pour les victimes

Dans les instructions pour agression sexuelle (sur majeurs ou sur mineur), 14% des 1 500 mis en examen ont bénéficié d'un non-lieu, 11 % ont fait l'objet d'un renvoi devant un tribunal pour enfants et 76 % devant le tribunal correctionnel (affaires clôturées en 2016 – dernières données publiées par le ministère de la justice)³².

Parmi les près de 2 300 mis en examen pour viol, 34 % ont bénéficié d'un non-lieu total. La part des non-lieux est plus faible que cette moyenne globale en cas de viol sur mineur (28 %). Mais elle reste importante. Or le non-lieu signifie la fin de la procédure pénale : finalement, il n'y avait pas lieu de poursuivre.

Comme le classement sans suite, le non-lieu est incompréhensible pour la victime qui entend autre chose : le viol n'a pas eu lieu, il ne s'est rien passé.

6. Un système d'impunité : des condamnations très insuffisantes

Non seulement les victimes de violences sexuelles dans leur enfance sont très peu nombreuses à porter plainte, mais lorsqu'elles le font, cela aboutit très rarement à la condamnation de l'agresseur : **seule une plainte sur 6 pour viol ou agression sexuelle sur mineur aboutit à la condamnation de l'agresseur et une sur 10 en cas d'inceste.**

« Quand j'entends : « Oui, on vous croit ! », je dis : « Encore heureux qu'on nous croie ! ». Mais, ce n'est pas ça que j'ai envie d'entendre. C'est : « on vous écoute et enfin on va faire en sorte que les agresseurs soient punis » c'est ce que moi j'attends. J'attends encore. Et, cela fait des années que j'attends. J'attends qu'on me rende justice, j'attends que la société nous rende des comptes parce que pour moi, je considère que ça a été de la non-assistance à personne en danger, à enfance en danger. » Mme V.

Données de la SDSE

Condamnations pour viols et agressions sexuelles sur mineur, années 2016 à 2020 :

En moyenne, chaque année, entre 2016 et 2020, 2833 condamnations sont prononcées pour viols et agressions sexuelles sur mineur.

Parmi elles, **83% concernent des affaires d'agressions sexuelles sur mineur et 17% des viols.**

Une agression sexuelle qui fait l'objet d'une condamnation sur 5 est une agression sexuelle incestueuse (22%) ; c'est le cas d'un tiers des viols (34%).

Condamnations pour viols et agressions sexuelles sur mineur rapportées au nombre d'affaires poursuivies par le parquet, années 2016 à 2020 :

Si l'on rapporte le nombre de condamnations au nombre d'affaires poursuivies par le parquet pour viols et agressions sexuelles sur mineur, on peut noter que les trois-quarts des affaires font l'objet d'une condamnation (74%) ; lorsque les violences sont incestueuses, ce n'est le cas que d'une affaire sur 3 (36%).

Condamnations pour viols et agressions sexuelles sur mineur rapportées au nombre d'affaires traitées par le parquet, années 2016 à 2020 :

Si l'on rapporte le nombre de condamnations au nombre d'affaires traitées par le parquet pour viols et agressions sexuelles sur mineur, on peut noter qu'une affaire sur 5 seulement fait l'objet d'une condamnation (18%) ; lorsque les violences sont incestueuses, c'est le cas d'une affaire sur 4 (23%).

Condamnations pour viols et agressions sexuelles sur mineur rapportées au nombre de plaintes déposées, années 2016 à 2020 :

Si l'on rapporte le nombre de condamnations au nombre de plaintes déposées pour viols et agressions sexuelles sur mineur, on peut noter qu'une plainte sur 6 seulement fait l'objet d'une condamnation (15%) ; lorsque les violences sont incestueuses, c'est le cas d'une plainte sur 10 (9%).

Les condamnations pour viols et agressions sexuelles sur mineur : évolutions notables entre 2017 et 2020

- Entre 2017 et 2020, le nombre de condamnations pour viols et agression sexuelles sur mineur a baissé de 20%.

Chaque année, 160 000 enfants sont victimes de viols et d'agressions sexuelles. Parmi eux, 75 200 sont victimes d'inceste.

Rapportés au nombre de condamnations, on peut en conclure que :

3% seulement des viols et agressions sexuelles commis chaque année sur des enfants font l'objet d'une condamnation des agresseurs.

1% seulement des viols et agressions sexuelles incestueuses commis chaque année sur des enfants font l'objet d'une condamnation.

Lorsque les agresseurs sont condamnés, ils le sont à des peines dérisoires.

Données de la SDSE**La nature des peines pour viols et agressions sexuelles sur mineur, années 2016 à 2020 :**

Parmi les agresseurs condamnés pour **viol sur mineur**, 74% sont condamnés à de l'emprisonnement ferme, 21% à de l'emprisonnement avec sursis. Autrement dit, **un agresseur sur 5 ressort libre de la cour d'assises**. En cas de viol incestueux, 88% sont condamnés à de l'emprisonnement ferme.

Parmi les agresseurs condamnés pour **agression sexuelle sur mineur**, 39% sont condamnés à de l'emprisonnement ferme, 45% à de l'emprisonnement avec sursis. Autrement dit, **un agresseur sur 2 ressort libre du tribunal correctionnel**. En cas d'agression sexuelle incestueuse, 51% sont condamnés à de l'emprisonnement ferme.

La durée des peines pour viols et agressions sexuelles sur mineur, années 2016 à 2020 :

En moyenne, les agresseurs condamnés pour **viol sur mineur** à de l'emprisonnement ferme ont **une peine de 4 ans** ; ceux condamnés à de l'emprisonnement avec sursis ont une peine de 3 ans. **En cas de viol incestueux**, les quantums sont respectivement de **10** et 3 ans d'emprisonnement.

En moyenne, les agresseurs condamnés pour **agression sexuelle sur mineur** à de l'emprisonnement ferme ont **une peine de 3 ans** ; ceux condamnés à de l'emprisonnement avec sursis ont une peine de 1 ans. Les quantums sont identiques pour les **agressions sexuelles incestueuses**.

7. Une procédure judiciaire qui ne répond pas aux besoins des victimes

Les témoignages confiés massivement à la CIIVISE disent combien la procédure judiciaire est inadaptée aux besoins des victimes.

Lorsqu'elles ont affaire à la justice, les victimes sont une majorité à estimer que la procédure pénale a eu un impact négatif sur leur parcours de vie (54%). C'est-à-dire qu'elle n'a pas répondu à leurs besoins, particulièrement lorsqu'elles étaient des enfants.

Plus les victimes étaient jeunes au moment de la procédure, plus elles sont nombreuses à évaluer négativement l'impact de celle-ci : c'est par exemple le cas près de 7 victimes sur 10 qui avaient moins de 10 ans au moment du dépôt de plainte (65%).

Nous l'avons dit, le temps de la justice n'est pas celui des victimes. Il faut se représenter ce que cela signifie pour une petite fille de 10 ans, un petit garçon de 12 ans ou même une adulte, de devoir attendre plusieurs années, sans nouvelles, pour savoir s'ils seront protégés, reconnus. Et si leur agresseur sera puni. Les données de l'appel à témoignages le confirment : plus la procédure pénale a duré longtemps, plus les victimes sont nombreuses à évaluer négativement l'impact de celle-ci.

Face à la lenteur de la justice – une victime l’a magnifiquement formulé – « il faut accompagner l’attente ».

L’accompagnement, précisément, les victimes n’en bénéficient pas ou trop peu. Une victime sur trois n’était pas accompagnée par un professionnel pendant la procédure (32%).

Lorsqu’elles ont été accompagnées, c’était le plus souvent par un avocat (46%), par une association (13%), par un professionnel du travail social (6%) ou par un administrateur ad hoc (2%).

V. L’indemnisation des victimes

1. Un enjeu de reconnaissance et de réparation

Le procès pénal détermine la culpabilité de l’agresseur et le procès civil reconnaît ses souffrances. L’indemnisation est significative pour les victimes de violences sexuelles lorsqu’elle reflète avec justesse l’ampleur des traumatismes vécus.

Elle est alors d’abord l’expression symbolique d’une reconnaissance par la justice et par la société³³. Si ce n’est évidemment jamais l’argent qui les motive en premier lieu, la reconnaissance judiciaire des préjudices intéresse aussi les victimes du point de vue pratique, dans un second temps.

Ces enjeux sont d’autant plus grands que, statistiquement, compte tenu des taux de classement sans suite et de non-lieu, il y a peu de chances que l’affaire soit jugée au pénal. Pour autant, l’indemnisation reste juridiquement possible compte tenu de l’indépendance des procédures pénales et civiles.

Une des questions pour les victimes, quand elles en sont informées, est donc de savoir si leur demande de réparation sera recevable, puis reconnue comme fondée et enfin satisfaite en conformité avec les souffrances endurées.

Les conditions de recevabilité peuvent faire doublement barrage aux victimes de violences sexuelles subies dans l’enfance : le délai de prescription, même s’il est distinct de celui applicable à la procédure pénale, et la preuve, à la charge de la victime, de la matérialité de l’infraction.

1.1. Le point de départ du délai de prescription civile : un atout trop complexe pour les victimes

Quand le procès pénal a lieu, la demande de réparation du préjudice peut être présentée devant le juge pénal statuant alors sur les intérêts civils. Elle peut aussi être présentée, *a fortiori* quand ce procès n’a pas eu lieu, devant la commission d’indemnisation des victimes (CIVI), juridiction civile dédiée.

La demande doit être présentée à la CIVI dans un délai qui est plus ou moins ouvert selon la nature du point de départ considéré ou selon certaines circonstances^{xxiv} :

- Dans un délai de trois ans à compter de la date de l'infraction ;
- Dans un délai d'un an « après la décision de la juridiction qui a statué définitivement sur l'action publique ou sur l'action civile engagée devant la juridiction répressive » ;
- Sans délai :
 - o Lorsque la victime n'a pas été informée de la décision de condamner l'auteur à lui verser des dommages et intérêts ;
 - o Lorsque le requérant n'a pas été en mesure de faire valoir ses droits dans les délais requis ;
 - o « Lorsqu'il a subi une aggravation de son préjudice », ce qui suppose que son état ait d'abord été stabilisé (ce qui s'appelle la « consolidation du dommage ») et renvoie implicitement mais nécessairement à l'article 2226 du Code civil prévoyant jusqu'à un délai de 20 ans « en cas de préjudice causé par des tortures ou des actes de barbarie, ou par des violences ou des agressions sexuelles commises contre un mineur^{xxv} ;
 - o « Ou pour tout autre motif légitime ».

Pour la deuxième hypothèse de saisine de la CIVI, il faut savoir que le classement sans suite ne constitue pas une décision juridictionnelle, au sens de l'article 706-5 du code de procédure pénale, permettant de retarder le point de départ du délai de saisine de la CIVI. C'est en effet une mesure d'administration judiciaire, qui ne peut être contestée que devant l'autorité hiérarchique et non devant une juridiction en appel.

Pour autant, la première hypothèse pouvant alors s'imposer par défaut (respecter un délai de trois ans à peine de forclusion), la Cour de cassation a précisé qu'« aucun texte n'écarte l'application de la suspension de la prescription au profit des mineurs au délai édicté par l'article 706-5 du code de procédure pénale », en sorte que le délai de trois ans qui court en principe à compter de la date de l'infraction, court à la majorité de la victime ce qui lui permet, le cas échéant, de saisir la CIVI pour obtenir une indemnisation des préjudices subis au cours de sa minorité^{xxvi}.

Toutefois, un dépôt de plainte au-delà de ces trois ans suivi d'une décision de classement sans suite à l'issue de l'enquête, dont la victime n'est pas toujours avisée alors même que l'infraction peut avoir été caractérisée, pose la question de l'articulation entre les délais de prescription pénale et civile : le délai de prescription des infractions de viol et d'agression sexuelle sur mineur et le délai de forclusion, à partir duquel l'action civile de la victime auprès de la CIVI n'est plus recevable – sauf à reconnaître au requérant le bénéfice d'un « motif légitime ».

Les trois dernières hypothèses appellent un relevé de forclusion par la CIVI qui peut tout particulièrement concerner les victimes de violences sexuelles dans l'enfance :

^{xxiv} « A peine de forclusion, la demande d'indemnité doit être présentée dans le délai de trois ans à compter de la date de l'infraction. Lorsque des poursuites pénales sont exercées, ce délai est prorogé et n'expire qu'un an après la décision de la juridiction qui a statué définitivement sur l'action publique ou sur l'action civile engagée devant la juridiction répressive. Toutefois, la commission relève le requérant de la forclusion lorsque l'information prévue à l'article 706-15 n'a pas été donnée, lorsque le requérant n'a pas été en mesure de faire valoir ses droits dans les délais requis ou lorsqu'il a subi une aggravation de son préjudice ou pour tout autre motif légitime » (article 706-5 du code de procédure civile).

^{xxv} « L'action en responsabilité née à raison d'un événement ayant entraîné un dommage corporel, engagée par la victime directe ou indirecte des préjudices qui en résultent, se prescrit par dix ans à compter de la date de la consolidation du dommage initial ou aggravé. / Toutefois, en cas de préjudice causé par des tortures ou des actes de barbarie, ou par des violences ou des agressions sexuelles commises contre un mineur, l'action en responsabilité civile est prescrite par vingt ans ».

^{xxvi} Cass. civ. 2ème, 26 septembre 2002, n°00-18.149. Jurisprudence rappelée par la mission IGAS-IGJ-IGA d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants, p. 88.

- Celle où « le requérant n'a pas été en mesure de faire valoir ses droits dans les délais requis » pourrait correspondre, en matière de violences sexuelles, *a fortiori* sur mineurs, à l'*amnésie traumatique*.
- Celle où le requérant « a subi une aggravation de son préjudice » peut correspondre aux nombreuses situations où l'état des victimes va en s'aggravant jusqu'à l'âge adulte. Une décision d'espèce a été rendue en ce sens en novembre 2022 par le tribunal judiciaire de Paris, pour la première fois selon les avocats de la victime alors qu'il ne s'agissait que de l'application de la loi.
- Le « motif légitime » maintient une ouverture pour tout autre motif, mais à l'appréciation souveraine des juges.

Ce dernier motif est parfois retenu de manière large, mais variable selon les juridictions – ce qui participe aussi au déni. Les inspecteurs de la mission d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants se sont penchés sur la jurisprudence (qui n'a pas dépassé le niveau des cours d'appels) :

« Les procédures de l'échantillon indiquent que 10 % des victimes révèlent les faits après leur majorité³⁴ et que le délai moyen entre les faits commis dans le cadre familial et l'information portée à la connaissance des autorités est supérieur à 4 ans³⁵. En outre, toutes victimes confondues, le Fonds de garantie des victimes constate qu'en 2019 le délai entre l'infraction et la saisine de la CIVI est de 7 ans après un viol et de 5 ans après une agression sexuelle et que 65 % des victimes de viol et 76 % des victimes d'agressions sexuelles étaient mineures lors des faits.

Certaines décisions de cour d'appel ont relevé de la forclusion des actions entreprises devant la CIVI plus de trois ans après l'infraction en retenant l'existence d'un motif légitime tiré du contexte des faits, notamment de l'autorité morale de l'agresseur sur la victime et le blocage subséquent de la prise de conscience par celle-ci, pendant son adolescence, de la gravité des faits ou, dans une autre espèce, d'un enfouissement de la mémoire lié au jeune âge de la victime^{xxvii}. D'autres décisions ont pu en revanche estimer que le requérant ne présentait pas un motif légitime^{xxviii}.

Il en résulte par conséquent un aléa quant à l'appréciation de ce qui peut constituer un motif légitime qui aboutit à priver la victime d'un débat au fond, la forclusion faisant obstacle à l'appréciation de la demande d'indemnisation du préjudice par la CIVI. »

1.2. Apporter la preuve de la matérialité de l'infraction

1.2.1. De très rares indemnisations en l'absence de condamnation d'un auteur

« Toute personne, y compris tout agent public ou tout militaire, ayant subi un préjudice résultant de faits volontaires ou non qui présentent le caractère matériel d'une infraction peut obtenir la réparation intégrale des dommages qui résultent des atteintes à la personne, lorsque sont réunies les conditions suivantes (...) 2° Ces faits : / -soit ont entraîné la mort, une incapacité permanente ou une incapacité totale de travail personnel égale ou supérieure à un mois ; /-soit sont prévus et réprimés par les articles 222-22 à 222-30, 224-1 A à 224-1 C, 225-4-1 à 225-4-5, 225-5 à 225-10, 225-14-1 et 225-14-2 et 227-25 à 227-27 du code pénal (...)»^{xxix} » – donc notamment en cas de viol ou d'agression sexuelle.

^{xxvii} Cour d'appel de Rennes, 1^{ère} chambre civile, arrêt du 23 avril 2014, (RG 12/07317), cour d'appel de Grenoble, 1^{ère} chambre civile, arrêt du 14 janvier 2020 (RG 18/01925).

^{xxviii} Cour d'appel de Dijon, 1^{ère} chambre civile, arrêt du 23 février 2021 (RG 19/01669) ; cour d'appel de Rouen, 1^{ère} chambre civile, arrêt du 11 mars 2015 (RG 14/03060).

^{xxix} Article 706-3 du code de procédure pénale. La loi ne fixe que cette condition, aussi les victimes d'agressions sexuelles et de viol sont-elles éligibles sans avoir, à ce stade, à rapporter la preuve de la gravité de leur préjudice.

La loi fixe ainsi pour seule condition d'éligibilité à la réparation intégrale de ses préjudices par la CIVI que la victime apporte la preuve de la matérialité de l'infraction. Aussi les victimes d'agressions sexuelles et de viol sont-elles éligibles sans avoir, à ce stade, à apporter la preuve de la gravité de leur préjudice.

Le FGTI signale que lorsque les faits sont suffisamment établis par l'enquête pénale, il peut prendre en charge l'indemnisation de victimes malgré l'absence de condamnation d'un auteur. Mais cela concerne moins de 10% des victimes indemnisées³⁶.

Encore faut-il en effet que les faits aient été suffisamment établis par l'enquête pénale. Dans le cas contraire, c'est à la victime d'apporter la preuve de l'infraction, notamment en sollicitant des expertises médico-légales – ce pour quoi il vaut mieux qu'il soit accompagné d'un avocat, alors même que la procédure ne le rend pas obligatoire, et que les experts compétents soient disponibles.

Le FGTI, dont le délai de traitement est d'un an en moyenne, prévient que si le délai d'indemnisation est réduit lorsque la victime produit une décision pénale allouant des dommages à intérêts dont elle sollicite le paiement, il peut être allongé pour les situations où elle doit apporter la preuve de la matérialité de l'infraction, notamment en cas de demande d'expertise médico-légale.

1.2.2. De très rares indemnisations après un classement sans suite

La procédure devant la CIVI étant totalement autonome par rapport à la procédure pénale, la CIVI peut être saisie même en l'absence de jugement ou d'arrêt émanant d'une juridiction pénale, notamment après une décision de classement sans suite en cas :

- D'auteur inconnu ;
- De recherches infructueuses ;
- D'irresponsabilité ;
- D'état mental déficient du mis en cause ;
- De prescription (pénale) ;
- De poursuites non proportionnées ;
- Après une mesure alternative réussie.

Entre 2014 et 2019, même minoritaires en comparaison des motifs de l'infraction insuffisamment caractérisée ou de l'absence d'infraction qui par définition ne peuvent être à l'origine d'une action devant la CIVI, ces motifs de classement ont concerné 20 000 victimes de viol sur mineur et agression sexuelle sur mineur³⁷.

Or, si les outils de suivi de l'activité des CIVI ne permettent pas de savoir combien d'indemnisations ont été accordées à des victimes dont l'affaire a été classée sans suite au pénal³⁸, les tribunaux de l'échantillon de la mission des inspections générales ont précisé que ces actions postérieures à un classement sans suite étaient très rares³⁹.

En effet, outre le fait que les motifs de classement précités n'impliquent pas, par eux-mêmes, que l'enquête ait suffisamment établi les faits, encore faut-il que les décisions de classement sans suite les mentionnent précisément et ne laissent pas entendre que toute action en justice est désormais vaine.

Ainsi, par une dépêche de la DACG du 26 février 2021 relative au traitement des infractions susceptibles d'être prescrites, le ministère de la justice rappelle aux parquets que le motif de classement de la prescription doit être coché lorsque les faits révélés ou dénoncés constituent bien une infraction mais que le délai fixé par la loi pour pouvoir les juger est dépassé.

Or, comme cela a été dit : la notification des classements sans suite fait souvent défaut, en sorte que les victimes ne savent pas même que le traitement judiciaire de leur affaire a cessé ; leur forme et leur motivation sont standardisées ; et leurs motifs simplifiés, en sorte que les raisons de saisir la CIVI leur échappent trop souvent – et elles ne sont pas même informées du droit de la saisir.

2. L'évaluation du préjudice

2.1. Evaluation forfaitaire et évaluation par postes de préjudice

Selon le FGTI, en pratique, la majorité des victimes forment une demande d'indemnisation *globale forfaitaire*, parce que leur éligibilité à une indemnisation par la CIVI n'implique pas de prouver qu'elles ont des séquelles pour y avoir droit^{xxx}.

Ainsi, toujours selon le FGTI, seulement 20% des dossiers forment des demandes d'expertise, ce qui, sans être négligeable reste minoritaire et surtout préoccupant quand on connaît la multiplicité des dommages causés par les violences sexuelles et ce, tout au long de la vie.

Or si la loi prévoit une indemnisation *intégrale et sans conditions*, des atteintes corporelles les plus graves nées d'une infraction, cela ne signifie pas que la réparation doit être globale et forfaitaire.

Rappelons que la réparation intégrale a été consacrée par le Conseil de l'Europe dans une résolution du 14 mars 1975 selon laquelle « la personne qui a subi un préjudice a droit à la réparation de celui-ci, en ce sens qu'elle doit être replacée dans une situation aussi proche que possible de celle qui aurait été la sienne si le fait dommageable ne s'était pas produit^{xxxI} » – donc sans perte, ni profit.

Ce principe est constamment repris par les juridictions françaises et notamment par la Cour de cassation, qui sanctionne l'indemnisation symbolique ou forfaitaire ou barémisée^{xxxII}, en sorte qu'il n'existe aucun barème officiel mais plusieurs qui n'ont qu'une valeur indicative.

Dans la continuité de ce principe, la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale a rendu obligatoire une indemnisation par poste de préjudice. Les magistrats doivent donc d'abord se servir de nomenclatures de préjudices, elles aussi indicatives.

Même si elle n'est pas obligatoire, une expertise en réparation des dommages corporels, avec examen de la victime, est donc en réalité nécessaire pour évaluer les préjudices postes par postes.

De même, si le recours à un avocat n'est pas obligatoire devant la CIVI, la technicité de la matière le rend nécessaire – à condition bien sûr que l'avocat soit spécialisé en réparation du dommage corporel^{xxxIII}.

« C'est une démarche qui n'est pas facile non plus parce qu'il faut demander des réparations, mais je ne sais pas ce que je vais demander. Si je ne demande pas assez, j'ai l'impression que ce n'est pas pris au sérieux, et si je demande trop, j'ai l'impression que je le fais pour l'argent. » Mme H.

Enfin, il faut savoir que, dans le ressenti de la victime qui peut toujours subir un nouveau traumatisme du fait de la procédure, la problématique de l'utilisation de l'indemnité ou la notion « d'argent sale » est quasiment

^{xxx} Article 706-3 du code de procédure pénale.

^{xxxI} RÉSOLUTION (75) 7 RELATIVE À LA RÉPARATION DES DOMMAGES EN CAS DE LÉSIONS CORPORELLES ET DE DÉCÈS (adoptée par le Comité des Ministres le 14 mars 1975, lors de la 243e réunion des Délégués des Ministres.

^{xxxII} Crim. 4 février 1970, D. 1970, p. 333 : les juges « ne sauraient se référer, dans une espèce déterminée, à des règles établies à l'avance pour justifier leur décision » ; Crim. 6 dec 1983, Bull. crim. 1983 n°329.

^{xxxIII} Par différence avec les dommages matériel (aux biens) et moral (atteinte à la réputation), le dommage « corporel » inclut les dommages causés au psychisme.

inexistante lorsque l'indemnisation a fait l'objet d'une évaluation correspondant à chacun des préjudices subis.

A *contrario*, une somme forfaitaire peut engendrer ce type de problématique car l'indemnisation dans ce cas n'est représentative de rien – et peut rappeler l'argent que l'agresseur a pu lui offrir pour acheter son silence.

2.2. La nomenclature des préjudices à l'épreuve des violences sexuelles sur mineurs

En vue de rendre effectif le principe de l'indemnisation par poste de préjudice, la circulaire du 22 février 2007 a recommandé l'application de la *nomenclature dite Dintilhac*. Cette nomenclature distingue :

- Les postes de préjudices patrimoniaux : frais matériels, frais de santé, perte de revenus et incidence professionnelle, préjudice scolaire, tierce personne pour pallier une perte d'autonomie, etc. ;
- Les postes de préjudices extra patrimoniaux : souffrances endurées à titre provisoire, préjudice esthétique provisoire, déficit fonctionnel incluant les souffrances à titre définitif, préjudice sexuel, préjudice d'établissement^{xxxiv}, etc.

Certains préjudices sont spécifiques aux violences sexuelles sur les mineurs et pourraient être mieux appréhendés par le droit au sein de la catégorie, prévue par la nomenclature Dintilhac, intitulée « le préjudice exceptionnel », ce qui permettrait de mieux prendre en compte les souffrances endurées :

Le contexte intrafamilial, ignoré

Les mineurs sont majoritairement agressés dans un cadre familial. L'inceste entraîne des souffrances endurées, spécifiques, insuffisamment prises en considération au moment de l'indemnisation : la division familiale qui est souvent reprochée à la victime, la perte de confiance dans les structures protectrices telles que la famille ou la société en général, les conflits de loyauté induits, le deuil d'une partie de la famille, un déni familial qui perdure parfois même après la condamnation de l'auteur...

Ce préjudice exceptionnel d'acte intrafamilial pour les victimes d'inceste a déjà été admis par certains tribunaux, mais de manière très marginale et pour des indemnités toujours dérisoires (de l'ordre de 5 000€).

Or dans un cadre incestueux avec répétition, la réparation de l'enfant victime devrait être plus importante car l'enfant doit alors se construire *dans* le traumatisme. La violence impacte sa socialisation, l'image de soi, sa scolarité et sa vie future.

« Nous avons eu un chèque de 5 000 euros fait par ma grand-mère, pour s'excuser des troubles occasionnés, et ici, encore une fois, sur le coup, à titre personnel, je me disais que bon, c'était comme ça. Quand je vois à quel point les soins psychologiques me coûtent une fortune aujourd'hui, je sais que ces 5 000 euros sont très peu de chose pour être soignée, au regard de la gravité du traumatisme. Voilà ce que je peux vous dire. »
Mme B.

La peur de mourir, déniée

Nombre de victimes violées ont cru qu'elles allaient être tuées, même en l'absence d'arme. En droit, on traduit cet état de terreur par le préjudice de « peur de mort imminente ».

^{xxxiv} Perte d'espoir et de chance de pouvoir réaliser un projet de vie familiale.

Mais, actuellement, le préjudice de peur de mort imminente n'est reconnu que pour les victimes décédées, dans les minutes ou secondes précédant le décès. Certains tribunaux et certaines CIVI l'ont également admis pour des victimes de tentatives d'assassinat (environ 5 000€), mais les contestations sont systématiques. En l'état, une victime qui a survécu se verra généralement dénier ce traumatisme.

Pourtant, en cas d'inceste ou de viols répétés, combien de fois l'enfant a-t-il éprouvé cette peur de mort imminente ? Cet état de terreur peut être durable, permanent ou semi permanent ; ce temps doit également être pris en compte.

Le préjudice sexuel, sous-évalué

La perte de libido, de désir ou de plaisir sexuel peuvent être admis, mais sont souvent minimisés. Ce préjudice sexuel est parfois dénié, même pour des victimes d'inceste, dès lors qu'elles ont eu des rapports sexuels dans leur vie d'adulte. Cette sous-estimation est incompréhensible pour les victimes, car aucune victime ne peut avoir une vie sexuelle normale après avoir subi un tel acte.

L'impact sur la santé, trop souvent méconnu

Selon l'OMS, « la violence est un déterminant de santé ». De nombreuses victimes développent des pathologies (cancer du sein, douleurs pelviennes...), dont le lien avec les violences n'est pas reconnu par la justice.

Pour l'indemnisation monétaire de chaque poste de préjudice, un barème indicatif est ensuite nécessaire pour calculer le montant de l'indemnisation correspondante. Le choix du barème dans les expertises pour violences sexuelles est déterminant pour évaluer le préjudice de la victime *in fine*.

Or, la plupart du temps, pour l'évaluation des préjudices à raison de violences sexuelles, l'expert choisit le *barème du concours médical*, qui n'est pourtant pas adapté. Ce barème, élaboré en 2001 et remanié en 2014, résulte de l'initiative d'experts judiciaires et de médecins conseils de compagnies d'assurance – sans aucun médecin conseil de victimes.

En outre, les très nombreuses conséquences psycho-traumatiques ne sont pas prises en compte dans le barème du concours médical. Pour autant, ce barème défavorable aux victimes est désormais l'outil d'évaluation des experts qui refusent bien souvent d'en utiliser un autre.

Un autre barème, celui de la Société française de médecine légale (SFML), qui tient compte des conséquences psycho-traumatiques, peut pourtant être utilisé. Ce barème prévoit notamment :

- La névrose post-traumatique sévère avec angoisse permanente, désintérêt majeur, repli sur soi, ruminations hypocondriaques incessantes, comme devant être indemnisée à un taux de 25 à 35% de déficit fonctionnel permanent (DFP pour la diminution des capacités physiques, cognitives et psychosensorielles, une fois consolidée) ;
- Les formes majeures rares avec état de régression affective et de dépendance qui peuvent justifier une incapacité permanente plus élevée, jusqu'à 60% ;

L'évaluation des séquelles diverge du simple au triple, selon le choix du barème du Concours médical et celui de la Société française de médecine légale passant d'un maximum de 20 à 60% de taux de déficit fonctionnel permanent (DFP).

Mais, ces barèmes sont en tout état de cause obsolètes et incomplets. Ils ne prennent pas en compte les dernières données de la recherche scientifique en matière de troubles psychotraumatiques.

2.3. L'expertise du préjudice

2.3.1. Les acteurs de l'expertise

Il convient de distinguer le médecin expert désigné par le tribunal pour évaluer les préjudices et le médecin conseil qui, lui, est choisi par la victime pour l'assister.

Le médecin conseil assiste à la réunion d'expertise aux côtés de l'avocat et de la victime. Il intervient sur les aspects médicaux, ce qui permet une vraie discussion médico-légale avec le médecin expert. Il peut aussi être amené à rédiger des observations écrites ou des « dires à expert ».

Or les frais de médecin conseil ne sont pas pris en charge par l'aide juridictionnelle et peuvent l'être en partie dans le cadre de la protection juridique, assurantielle donc privée. La CIVI peut décider un remboursement forfaitaire partiel de 700€, qui toutefois ne rembourse pas l'intégralité des frais.

En outre les médecins experts et conseils qui connaissent le psycho traumatisme des victimes de violences sexuelles et savent évaluer leurs préjudices en application de la nomenclature Dintilhac sont des psychiatres très peu nombreux et en général déjà très sollicités.

En psychiatrie, enfin, il n'existe pas de mission d'expertise type, dédiée aux violences sexuelles subies par les enfants. Tous les points de mission doivent être renseignés pour savoir si des préjudices découlent du fait générateur.

La place des attestations psychologiques en évaluation des préjudices n'est pourtant pas garantie, alors même que la victime a déjà été suivie par un professionnel. Le psychologue peut parfaitement remettre une attestation descriptive à son patient, à sa demande, ce qui permet de justifier d'une prise en charge, de détailler les symptômes et de décrire la prise en charge. Bien que ces documents soient très utiles, nombre de psychologues refusent de délivrer les attestations à la demande de la victime.

2.3.2. Le temps de l'expertise

L'expertise n'est pas toujours possible lorsque les victimes sont encore mineures, notamment pour de jeunes enfants, parce que l'on évite, à juste titre, de les sur-traumatiser et parce qu'on ne peut pas encore évaluer toutes les conséquences sur leur vie (troubles durables de la personnalité ou du développement, préjudice scolaire, sexuel, professionnel, conduites à risques, maladies somatiques...) en sorte qu'une expertise à la majorité ou encore plus tard peut souvent s'avérer nécessaire.

De ce fait, et au lieu de verser une provision sur l'indemnisation définitive dans l'attente de la consolidation du dommage, une indemnisation forfaitaire, définitive et très incomplète est souvent allouée.

2.3.3. Un recours trop rare à l'expertise

Selon le FGTI, les demandes d'expertise médico-légale formulées devant la CIVI représentent, selon les années, seulement 4 à 8% des cas pour les victimes de viol et 2 à 4% des cas pour les victimes d'agressions sexuelles. Ces chiffres sont stables d'une année sur l'autre.

2.4. Les montants versés

2.4.1. Des indemnités trop faibles

En 2022, 4 332 victimes de viols et agressions sexuelles, dont une majorité de mineurs⁴⁰, ont été indemnisées par le FGTI pour un total de 61,44 M€^{xxxv}. En moyenne, l'indemnisation versée par le FGTI est donc de 14 182,82 euros par victime de violences sexuelles.

Les moyennes détaillées par nature d'infraction 22 000€ pour un viol et 7 000€ pour des agressions sexuelles.

La réparation indemnitaire est un curseur de la reconnaissance de la gravité de l'infraction ; une faible indemnisation de 20 000 € pour un viol peut signifier pour la victime que la société considère que l'infraction n'était pas réellement grave. Car il s'agit de la mesure en équivalent financier des souffrances endurées, qui méritent une plus juste reconnaissance.

Or comme l'indique le FGTI, le plus souvent, les demandes des victimes devant la CIIVI sont de même montant que devant le juge pénal et, dans la quasi-totalité des cas, les victimes formulent des demandes globales d'indemnisation, sans expertise^{xxxvi}.

2.4.2. Le rôle déterminant de l'avocat spécialisé

L'expertise permet de détailler les préjudices et d'obtenir des indemnisations plus élaborées et plus élevées (jusqu'à près de 10 fois, comme dans un dossier où la cour d'assises a accordé un forfait de 20 000€, puis la CIVI 192 000€ avec une évaluation poste par poste).

Devant la CIVI, ou devant une juridiction pénale statuant sur intérêts civils, l'assistance par l'avocat n'est pas obligatoire. Une victime peut se présenter seule sans assistance. Pourtant, la matière est très technique et il faut parfaitement connaître la nomenclature Dintilhac pour être un bon conseil.

Une étude publiée a montré que les montants accordés sont beaucoup plus élevés lorsque les demandes sont soutenues par un avocat plutôt que directement par la victime : 17 fois plus élevés par un avocat choisi en secteur privé, et 12 fois plus élevés par un avocat de l'aide juridictionnelle⁴¹.

L'utilité de l'avocat est incontestable, que ce soit pour chiffrer le préjudice ou demander une expertise. Mais l'accès à l'avocat reste difficile et les avocats spécialisés tant dans les violences sexuelles qu'en réparation du dommage corporel sont peu nombreux.

« De manière générale, un constat regrettable s'impose : les préjudices subis par les victimes de violences sexuelles sont sous-estimés au point qu'une de mes clientes s'est interrogée sur le fait d'être une « sous-victime » ou qu'une autre a utilisé le terme de « victime de seconde zone ». Lorsque les victimes sont encore jeunes au moment du procès, la situation est parfois pire : les indemnités sont plus faibles car le retentissement ne peut pas être évalué dans le temps. Et lorsqu'elle est adulte au moment du procès, il peut être très difficile de rassembler des pièces du passé. Rien n'est acquis, tout doit être prouvé. Au final, on obtient parfois des indemnités plus élevées pour une bagarre que pour un inceste subi dans l'enfance⁴² ».

^{xxxv} Soit 14,2 % des 431,8 M€ réglés par le FGTI aux victimes d'infractions de droit commun en 2022.

^{xxxvi} Le FGTI comptabilise 88% de demandes de liquidation sans expertise préalable et ce, de manière stable (entre plus de 85% et moins de 90% d'une année sur l'autre, sans tendance de fond observée sur l'évolution).

Références

- ¹ Note d'actualité « le suivi de la mise en place des indicateurs d'activité des CRIP » (ONPE juin 2021).
- ² Étude statistique de l'activité du 119, année 2020, GIP Enfance en danger (octobre 2021).
- ³ *Ibid*, annexe 6, répartition par type de violences des appels reçus par le 119.
- ⁴ Fréchou H., 2023, "Résultats de l'enquête Sivilis 2021-2022 auprès des écoles publiques et des collèges et lycées publics et privés sous contrat", Note d'Information, n° 23.02, DEPP. Les « faits graves » sont définis à la figure 5 : atteintes aux personnes (violences verbales, physiques et « autres » – notamment les atteintes à la vie privée, sous-catégorie dans laquelle sont comprises les violences sexuelles), aux biens, à la sécurité.
- ⁵ Rapport d'information n°529 sur les politiques publiques de prévention, de détection, d'organisation des signalements et de répression des infractions sexuelles susceptibles d'être commises par des personnes en contact avec des mineurs dans le cadre de l'exercice de leur métier ou de leurs fonctions, Marie MERCIER, Michelle MEUNIER et Dominique VÉRIEN, sénateurs, mai 2019.
- ⁶ Note d'actualité « Le suivi de la mise en place des indicateurs d'activité des CRIP » (ONPE juin 2021), p. 12. L'Éducation nationale est la première source d'IP dans 7 départements, la deuxième dans 6 départements et la troisième dans 1 département de l'échantillon des départements ayant répondu à l'ONPE.
- ⁷ Mission d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants, IGAS-IGJ-IGA, 2022 (p. 25), qui renvoie à la note d'actualité précitée et aux documents rassemblés par les inspecteurs lors de leurs déplacements.
- ⁸ *Ibid*, p. 29. Les constats et analyses qui suivent sont issus du même rapport.
- ⁹ Rapports d'activité de Signal.sports.
- ¹⁰ Note d'actualité « Le suivi de la mise en place des indicateurs d'activité des CRIP » (ONPE juin 2021), p12. L'Étude statistique de l'activité du 119 pour 2021 ne distingue pas les médecins parmi les professionnels qui sollicitent le service (p 20 : « professionnel d'accueil de l'enfance, d'établissement d'accueil, enseignant, autre personne de l'éducation nationale, élu, personnel de mairie, professionnel de santé, professionnel exerçant en institution, autre professionnel institutionnel, intervenant artistique-sportif »).
- ¹¹ Haute autorité de santé, « Maltraitance des enfants : y penser pour repérer, savoir réagir pour protéger », 2014.
- ¹² Auditionné par la CIIVISE, le Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM) a pu présenter des statistiques tendant à montrer que le contentieux disciplinaire était « marginal » en la matière. Mais il s'agit d'affaires à fort retentissement et les recours, même si le Conseil d'Etat a récemment rendu des décisions protectrices pour les médecins, ne sont pas suspensifs.
- ¹³ Ministère de la Justice/SG/SEM/SDSE, Affaires traitées par les parquets entre 2014 et 2019. En 2019, le délai moyen faits/révélation était de 57 mois pour les viols et de 35 mois pour les agressions sexuelles.
- ¹⁴ Ministère de l'intérieur/SSMSI.
- ¹⁵ Rapport intermédiaire de la mission d'appui aux chefs de cour et à la DSJ visant au diagnostic de l'état des stocks (IGJ, 23 juillet 2021). Le rapport final de cette mission a été rendu public par le ministère de la justice : Diagnostic des stocks des juridictions : le rapport final | Ministère de la justice.
- ¹⁶ Ce sont les chiffres de la mission inter-inspections.
- ¹⁷ Méthode d'audition du National Institute of Child and Human Development (NICHD), Etats-Unis. Ce protocole s'articule autour de 7 grands principes : adapter l'audition au niveau de langage et de développement de l'enfant, prendre le temps de mettre en confiance l'enfant de manière neutre, établir des règles de communication et expliquer ce qui est attendu, demander à l'enfant de raconter un événement sans lien avec les faits, aborder les faits de la manière la moins suggestive possible, rester neutre, bienveillant et soutenant, rencontrer l'enfant dans un lieu accueillant confidentiel et sans distraction » (Contribution du centre national de formation à la police judiciaire de la gendarmerie nationale, le CNFPJ).
- ¹⁸ Il suffit d'un geste, d'un regard, voire de la simple présence de l'agresseur, pour déclencher un syndrome d'intrusion, dans lequel la victime se sent envahie d'images du trauma, ou pour déclencher des réflexes d'évitement.
- ¹⁹ Statistiques sur la profession d'avocat, situation au 1^{er} janvier 2018, ministère de la justice, direction des affaires civiles et du Sceau, 2018.
- ²⁰ Ces statistiques sont celles de la SDSE pour la période de référence de la mission des inspections générale d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et de poursuites (2014-2019).
- ²¹ Infostat justice n°160, mars 2018.
- ²² Si ce taux est supérieur de cinq points à celui observé dans l'ensemble des affaires pénales, cette comparaison n'est pas pertinente tant cet ensemble est hétérogène dans la nature et la gravité des infractions.
- ²³ Mission d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants, IGAS-IGJ-IGA, p. 65.
- ²⁴ Rapport de politique pénale, DACG 2013.
- ²⁵ Selon le Fonds de garantie des victimes de terrorisme et d'infraction (FGTI) en charge de l'indemnisation.
- ²⁶ En moyenne sur la période 2014-2019 étudiée par les inspecteurs.
- ²⁷ Infostat justice n°160, mars 2018.

²⁸ Rapport IGSJ-IGA-IGAS-IGPN sur *Le rôle des acteurs extérieurs à l'autorité judiciaire dans l'affaire dite d'Outreau*, p. 77 : les obligations procédurales liées à l'audition filmée en font « un dispositif très lourd pour les enquêteurs qui en connaissent de surcroît la vacuité au regard de l'usage exceptionnel qu'en font les magistrats. Ceci amène trop souvent les enquêteurs à prétexter le refus du mineur, pour se dispenser de l'obligation d'enregistrement prévue par le code de procédure pénale. / C'est ainsi qu'en 2005 les services spécialisés du Pas-de-Calais, malgré le précédent d'Outreau, n'ont procédé qu'à 216 enregistrements pour un total de 692 enfants victimes, soit 31,2%, mettant en avant dans 437 cas le refus du mineur ».

²⁹ *Guide de la prise en charge de l'enfant victime*, DACG, 2015, p. 43. La visioconférence est prévue à l'article 706-71 du code de procédure pénale.

³⁰ Hegel, *Propédeutique philosophique* (1812).

³¹ *Ibid.*

³² Infostat justice n°160.

³³ « *Au-delà de la prestation attendue de la justice, c'est également une écoute, un respect, une attention, la reconnaissance de ses droits, et la reconnaissance de sa dignité de citoyen, qui sont attendus par le justiciable. Les victimes l'expriment et leurs démarches visent avant tout à la compréhension des procédures les concernant* » (Rapport de l'inspection générale de la justice sur les attentes des justiciables, n°061-20, août 2020, cité en conclusion du rapport de la mission IGAS-IGJ-IGA d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants).

³⁴ Le mécanisme de prescription glissante entraînera une augmentation de ce pourcentage.

³⁵ Précisément 4,3 ans (source : données de la mission) étant précisé que ce délai moyen calculé à partir des données nationales des FSI est de 5,3 ans en 2019 (source : SSMSI-base des victimes de crimes et délits).

³⁶ Avec une légère tendance à l'augmentation depuis 2019, selon le FGTI (2019 : 7% ; 2020 : 6% ; 2021 : 7% ; en 2022 : 9%).

³⁷ Ministère de la justice/SG/SEM/SDSE pour la mission IGAS-IGJ-IGA d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants.

³⁸ « Sur le nombre de décisions rendues par la CIVI suite à une action introduite par la victime après un CSS, les TJ indiqué que leur chiffrage était incertain dans la mesure où lors de l'enregistrement des affaires, le greffe de la CIVI distingue uniquement les infractions aux personnes des infractions aux biens, les onglets relatifs aux infractions sexuelles n'étant pas renseignés. En outre, le CSS n'est pas forcément indiqué comme la décision à l'origine de l'action devant la CIVI. La SDSE a confirmé ne disposer que de chiffres globaux qui permettent uniquement de distinguer les atteintes aux personnes des atteintes aux biens soit, respectivement, 9 285 et 1 824 décisions en 2019 » (mission IGAS-IGJ-IGA d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants, p. 93).

³⁹ Rapport mission inter-IG, p. 87.

⁴⁰ Le FGTI n'a pas communiqué le détail des victimes mineures et de leur indemnisation, mais a souligné qu'en cohérence avec les études nationales, la population qu'il indemnise est majoritairement constituée de personnes qui étaient mineures au moment des fait (soit un peu moins de 70% de victimes mineures).

⁴¹ Revue *Droit et société* n°106/2020 « Des indemnisations inégales. Recours à un avocat et variations des sommes accordées aux victimes ».

⁴² Me Carine Durieu-Diebolt, avocate, membre de la CIIVISE.

Le déni

TITRE 3

Gagner du terrain sur le déni

Chapitre 1. La fin de l'omerta ? La littérature et les médias face au déni

Puisqu'il s'agit de médias et de littérature, les mots et leurs significations sont essentiels.

De quel déni parle-t-on ? Ou plutôt de quel déni ne parlait-on pas ?

Lorsque l'on évoque cette notion de déni, on doit s'interroger sur ce qu'elle recouvre et sur les personnes ou institutions qui en sont les acteurs.

Le déni, action de dénier, recouvre deux acceptions différentes. La première relève de la psychanalyse et porte sur le déni de réalité. Selon le *Larousse*, il s'agit d'un « mécanisme de défense du moi qui consiste à nier une perception traumatisante de la réalité extérieure ». Il est intéressant de relever que, dans une seconde acception, la notion de déni renvoie au déni de justice, c'est-à-dire le fait de refuser la justice à quelqu'un, ou d'être équitable envers lui (*Le Robert*).

Malheureusement, il semble qu'en littérature comme dans les médias, la question des violences sexuelles faites aux enfants ait longtemps illustré une convergence de ces deux acceptions du déni. Ainsi, les ouvrages littéraires ou autres révélations médiatiques, en niant la perception traumatisante qu'elles pouvaient avoir des violences sexuelles, ont longtemps refusé d'être équitables envers les victimes.

Qu'en est-il désormais ? Littérature et médias permettent-ils de briser la loi du silence ? Le sort des victimes s'en trouve-t-il favorisé ?

Avant de mettre au jour les bénéfiques aléatoires de la médiatisation des agressions sexuelles faites aux enfants, on peut d'abord tenter d'explicitier l'objet du déni dont elles semblent être recouvertes.

De quoi parle-t-on ? Sur quoi porterait l'omerta, ce « silence gardé sur un sujet compromettant ou tabou » (*Le Robert*) ? S'agit-il de taire les actes des agresseurs, la souffrance des victimes ou plus largement, l'inaction des pouvoirs publics ou autres institutions judiciaires pourtant garantes de justice et d'équité ?

Répondre à cette question induit sans doute de se demander qui sont les acteurs du déni. Les victimes, vraiment ? Ou plutôt les agresseurs, les institutions et parfois les médias ?

Depuis 1880, l'histoire de la médiatisation des violences sexuelles faites aux enfants montre des avancées et des reculs. Si la quantité semble augmenter, la qualité du traitement médiatique de la question a pu conduire à une certaine stagnation. En ne désignant qu'approximativement le caractère systémique de l'inceste par exemple, les médias, malgré une couverture importante de ces violences, ont contribué à maintenir une approche incomplète du phénomène.

La littérature, au contraire, en offrant une tribune aux victimes après avoir célébré les agresseurs, a permis de véritables avancées.

Encore faut-il que les médias donnent aux livres une visibilité. A ce sujet, le temps a fait son œuvre et les journalistes avec eux : si le livre d'Eva Thomas, comme bien d'autres, ont donné lieu à peu de presse, ce n'est plus le cas aujourd'hui pour celui de Neige Sinno.

Les médias, notamment en permettant aux livres d'émerger mais aussi en affinant leur approche, permettent donc largement de gagner du terrain sur le déni, non seulement parce

qu'ils mettent fin à la négation des violences mais parce qu'ils mettent au jour de nombreux refus de rendre justice.

I. La persistance du déni, malgré tout : une perspective historique de 1880 à nos jours

De 1880 à la fin des années 1990, plusieurs étapes ont jalonné l'histoire du traitement médiatique et littéraire des violences faites aux enfants. Jusqu'à la fin du XIXe siècle, les médias et œuvres littéraires ont contribué à saisir les violences sous l'angle du fait divers, ce qui a eu pour conséquences non seulement de concevoir les agressions sexuelles faites aux enfants comme des faits isolés, œuvres d'un tueur ou d'un déviant, mais aussi de recouvrir le témoignage potentiel des victimes d'un voile de moralité silencieuse.

À la fin des années 1960, bien que la parole soit plus tard donnée à quelques victimes, les médias continuent de relayer un discours « pédophile » consistant à confondre liberté sexuelle et violences faites aux enfants.

Enfin, à la fin des années 1990, le traitement médiatique de deux grandes affaires judiciaires belge et française, Dutroux et Outreau, conduit à conforter les représentations collectives du monstre agresseur et de l'enfant menteur.

1. La première rupture à la fin du XIXe siècle : des « faits divers » dont on parle

La dynamique amorcée dès la fin du XVIIIe siècle, qui s'intensifie au XIXe siècle, véritable « pré-histoire » des droits de l'enfant¹, se traduit notamment par la dénonciation sociale des mauvais traitements faits aux enfants – parmi lesquels les violences sexuelles, encore considérées comme des « attentats à la pudeur » –, et par l'amorce d'une politique publique de protection de l'enfance, qui est l'un des enjeux principaux de la politique familiale de la Troisième République.

La presse politique et populaire, qui avait toujours eu le sujet des mauvais traitements faits aux enfants, devient partie prenante de leur dénonciation, portée par le nouveau climat politique et moral qui accompagne la promulgation des lois de protection de l'enfance de 1889 et 1890.

Pour autant, cette première « fin de l'omerta » n'est que partielle : dès le début du XXe siècle, il est possible d'identifier un déplacement du déni qui perdure aujourd'hui : la prise en compte dépolitisée des violences sexuelles faites aux enfants. On en parle publiquement, mais comme d'un fait divers.

Non seulement ces crimes et délits massifs n'intéressent que s'ils présentent un caractère d'exception de nature à envahir l'actualité médiatique, mais ils sont cantonnés aux rubriques « faits divers » de la presse populaire. En somme, les violences sexuelles faites aux enfants existent mais en parler est impudique et « dangereux pour la morale publique² ».

1.1. Une multitude de faits divers

Les violences sexuelles faites aux enfants et les affaires de viols et d'attentats à la pudeur de manière plus générale sont traitées par la presse à la fin du XIXe siècle. *Le Petit Parisien*, l'un des quatre plus grands quotidiens français sous la Troisième République, fait quotidiennement le récit de viols d'enfants. En 1910, *La Dépêche* consacre une sous-rubrique « les satyres » dans sa rubrique « faits divers », dédiée aux récits de viols et d'attentats à la pudeur³.

Les violences sexuelles sont le plus souvent associées à des meurtres ou assassinats. Dans leur traitement médiatique, les affaires qui font alors la une de la presse populaire en sont symptomatiques : à commencer par celle de Joseph Vacher en 1897, surnommé « l'éventreur du Sud-Est », qui affirme avoir assassiné, violé et mutilé plusieurs jeunes bergers et bergères⁴.

Ce qui intéresse la presse, ce sont moins les violences sexuelles que les meurtres sanglants et moins les meurtres sanglants que la monstruosité fascinante du criminel : « Vacher est l'ennemi de la société et du genre humain. Il présente tous les stigmates de la monstruosité : errant, instable, violent, sanguinaire, hypersexué⁵ ».

Il est plus commode de penser que la société n'est pas concernée par les violences sexuelles faites aux enfants et que, par fatalité, des monstres la perturbent par intermittence, qu'elle abrite seulement quelques personnes déviantes.

1.2. Des récits impudiques

Lorsque les médias rapportent des faits de violences sexuelles faites aux enfants, ces dernières ne sont jamais clairement nommées, elles ne sont pas décrites. Les médias se contentent au contraire de signaler leur désapprobation, multipliant les formules euphémisées pour dire les violences : « derniers outrages », « odieux attentat », « attentat criminel », « odieux outrages », « odieuses violences », « crime odieux », « affaire délicate ».

Pour l'historienne Anne-Claude Ambroise-Rendu, « on juge et on dénonce pour n'avoir pas à dire⁶ ».

Le récit des violences sexuelles est considéré comme impudique, de nature à porter atteinte à la morale :

« Affaires de mœurs pour les débats de laquelle M. l'avocat général Le Gall aurait certainement mieux fait d'insister pour obtenir de la cour qu'elle prononçât le huis clos. Pour nous qui ne tenons pas à nous rendre complice d'un quelconque outrage à la pudeur, nous passerons sous silence les détails de ce procès⁷ ».

Ce qui est contraire à la pudeur, ce dont il ne faut pas parler, c'est du caractère sexuel des violences. Ce qui gêne, c'est le passage à l'acte sexuel de l'agresseur. On en parle sans en parler : « Les détails de cette affaire sont tellement immondes qu'il n'est pas possible d'en dire davantage⁸ ».

1.3. Les romans de la seconde moitié du XIXe siècle : la littérature et le réel

Si la presse répugne à aborder de front le caractère sexuel des violences sexuelles, les romanciers de la seconde moitié du XIXe siècle lui reprochent paradoxalement la « complaisance voyeuriste » du fait divers⁹.

Emile Zola revendique au contraire la moralité du roman. Il l'exprime en ces termes dans l'article « De la moralité en littérature » :

« Que pensez-vous de cet alinéa des articulations du mari, que je prends dans l'Évènement : « Elle était dans un état d'animation et de désordre évident. Elle se hâtait de se déshabiller, changeait complètement de linge, et ses vêtements les plus intimes portaient les traces irrécusables de ses désordres. » Encore la chemise de Ménesclou ! Hein ! Cela est honnêtement dit, mais quelle échappée de rêveries pour une lectrice vertueuse ! Pesez-moi cela : vêtements intimes, tracés irrécusables. Voyez-vous un romancier poussant la description jusqu'à cet examen¹⁰ ? ».

Les violences sexuelles deviennent pourtant un thème privilégié de leurs romans, dans lesquelles les romanciers semblent paradoxalement s'inspirer très largement des codes journalistiques, et notamment des codes du fait divers¹¹.

L'œuvre de Guy de Maupassant¹²

L'œuvre de Guy de Maupassant fait une place importante aux personnages de femmes, nombreuses et diverses. Il tente d'approcher leurs vécus, ce qu'elles pensent et ressentent, se différenciant du naturalisme tel que porté par Emile Zola dont le propos est avant tout social.

Plusieurs romans et nouvelles de Guy de Maupassant évoquent des violences sexuelles et des viols : *Boule de Suif*, son premier livre, édité en 1880, dénonce le viol en temps de guerre ; de nombreuses œuvres décrivent la violence de la prostitution (*Yvette* ou *La Maison Tellier*) et les viols sur les (jeunes) domestiques comme dans *Un fils*. Dans *Bel-Ami*, c'est l'arrivisme cynique qui pousse le personnage principal à fouler aux pieds la dignité et le consentement d'une femme amoureuse.

Deux nouvelles décrivent des viols d'enfants : *Madame Baptiste*, dont l'héroïne est doublement stigmatisée dès son enfance par une société cruelle, en raison même de son viol, et après son suicide à l'âge adulte ; et *la Petite Roque*, dans laquelle l'auteur décrit avec précision les étapes du viol et de l'assassinat d'une petite fille.

Guy de Maupassant, *La Petite Roque*, 1885 :

Le facteur en faisant sa tournée trouve le corps nu d'une fillette de 12 ans, les cuisses ensanglantées et étranglée.

L'auteur dans cette nouvelle très forte, tout en dénonçant le crime, reprend les poncifs de la description d'un fait divers :

« Gisait, étendu sur le dos, un corps d'enfant, tout nu, sur la mousse. C'était une petite fille d'une douzaine d'années. Elle avait les bras ouverts, les jambes écartées, la face couverte d'un mouchoir. Un peu de sang maculait ses cuisses¹³ ».

Le journal *Propagateur de l'Oise* relate en 1864 une affaire similaire, dans des termes similaires :

« Le 17 août dernier, vers six heures du matin, un sieur Lerondelle, venant de Nogent-les-Vierges par un sentier qui conduit de ce village à Creil, aperçut avec effroi devant [sic] une petite fille de 6 à 7 ans couchée sur le côté droit en travers sur le chemin et gisant dans une mare de sang coagulé. Elle avait les yeux ouverts et restait dans une complète immobilité ; aux questions qu'il lui adressa pour savoir qui l'avait mise dans un semblable état, elle répondit à différentes reprises 'c'est un homme' ; il essaya de la relever, mais l'enfant jeta des cris de douleur. Lerondelle courut alors prévenir une femme qui travaillait dans les champs à cent mètres de là, et avec son aide la transporta dans la caserne de la gendarmerie de Creil, où elle expirait une heure plus tard. C'était, on le reconnut aussitôt, Marie Miette¹⁴ ».

Pour autant, il est aussi possible de lire dans les romans de la seconde moitié du XIXe siècle la volonté – non pas de renvoyer les violences sexuelles à un fait divers anecdotique – mais au contraire de leur donner une « fonction dramatique, narrative, mais également symbolique¹⁵ ».

Ainsi dans *La Petite Roque*, dépassant les préjugés de classe, Maupassant nous laisse comprendre que c'est le maire qui est coupable et non pas un vagabond, coupable pourtant idéal pour la société du XIXe siècle. La nouvelle se donne ainsi un sens politique.

En tout état de cause, le traitement des violences sexuelles faites aux enfants par la presse et la littérature du XIXe siècle a, semble-t-il, contribué à ouvrir une brèche dans le déni historique des violences.

Paradoxalement, c'est au même moment que la parole des victimes, et notamment celle des enfants, est considérée avec une suspicion grandissante par les experts médico-légaux.

Sur le plan médiatique, la première moitié du XXe siècle est le théâtre de l'invisibilisation des violences sexuelles faites aux enfants.¹⁶

Il faut attendre mai 1968 pour que les violences sexuelles faites aux enfants fassent de nouveau l'objet d'un intérêt médiatique et social et quelques années de plus pour que la parole des victimes soit reconsidérée.

2. L'hésitation à la fin des années 1960 : jouir ou protéger

2.1. L'« offensive pédophile »

La rupture marquée par la fin des années 1960, comme celle de 1880, est concomitante de l'évolution du regard porté sur l'enfant dans la société. En quelques décennies, l'enfant a acquis des droits dont il a longtemps été dépourvu.

C'est dans ce contexte politico-social que s'impose, à l'aune de mai 1968, un discours selon lequel l'enfant peut être considéré comme un adulte comme les autres. Il n'existe alors plus de raison de ne pas le traiter comme un adulte.

Cet appel à la libération de l'enfant du joug de la domination des adultes s'exprime particulièrement à l'endroit de la sexualité, notamment parce qu'il s'inscrit dans un contexte plus général d'appel à une libération des corps et des sexualités. Il est incarné par ceux qui revendiquent la possibilité de la « sexualité » avec des enfants, au nom de la liberté sexuelle.

Ces débats sont très largement influencés par la littérature au XXe siècle qui a imposé une grille de lecture des relations sexuelles entre les adultes et les enfants construite sur le désir et non plus sur l'immoralité publique qui prédominait jusque-là. Des auteurs comme André Gide, Henry de Montherlant ou Gabriel Matzneff, pour ne citer qu'eux, promeuvent ce qu'il convient aujourd'hui de définir comme de la pédocriminalité.

Cynisme du milieu littéraire et instrumentalisation de la littérature¹⁷

Vanessa Springora, *Le Consentement*, Grasset 2020

L'autrice décrit l'exploitation prédatrice de l'écrivain d'âge mûr qui utilise des adolescentes comme jouet sexuel mais aussi objet littéraire, avec la complaisance du monde de l'édition et de la presse. Dans son récit, elle rapporte notamment des propos que lui aurait tenu le philosophe Emil Cioran, auquel elle était venue confier sa détresse.

« - Emil, je n'en peux plus, finis-je par hoqueter entre deux sanglots. Il dit que je suis folle, et je vais finir par le devenir s'il continue. Ses mensonges, ses disparitions, ces filles qui n'en finissent pas

de venir frapper à sa porte et même cette chambre d'hôtel où je me sens prisonnière. Je n'ai plus personne à qui parler. Il m'a éloignée de mes amis, ma famille.

-V. me coupe-t-il d'un ton grave, G. est un artiste, un très grand écrivain, le monde s'en rendra compte un jour. Ou peut-être pas, qui sait ? Vous l'aimez, vous devez accepter sa personnalité. G. ne changera jamais. C'est un immense honneur qu'il vous fait en vous choisissant. Votre rôle est de l'accompagner sur le chemin de la création, de vous plier à ses caprices aussi. Je sais qu'il vous adore. Mais souvent les femmes ne comprennent pas ce dont un artiste a besoin. Savez-vous que l'épouse de Tolstoï passait ses journées à taper le manuscrit que son mari écrivait à la main, corrigeant sans répit la moindre de ses petites fautes, avec une abnégation complète ! Sacrificiel et oblatif, voilà le type d'amour qu'une femme d'artiste doit à celui qu'elle aime.

-Mais Emil, il me ment en permanence.

-Le mensonge est littérature, chère amie ! Vous ne le saviez pas ? »

Si la littérature a ouvert la voie, la presse va se faire le véritable fer de lance de ce que l'on a appelé l'offensive pédophile, qui fut avant tout une offensive médiatique¹⁸.

Sophie Chauveau, *La fabrique des pervers*, Gallimard 2016¹⁹

L'autrice reconstitue la généalogie toxique d'une histoire familiale traversée d'incestes multiples. Elle inscrit cette généalogie de pédocriminels, exhibitionnistes et dominateurs dans l'acte fondateur qui fournit fortune, impunité et sentiment de toute puissance à ces violeurs depuis la fin du XIXe siècle.

Dans son ouvrage, elle fait référence à la pétition de janvier 1977 publiée dans *Le Monde* et *Libération*, protestant contre la condamnation de trois hommes inculpés d'attentats à la pudeur sans violence sur mineurs de moins de quinze ans :

« Avoir vingt ans à Paris dans les glorieuses années 1970, quelle aubaine ! Je sais ce que je leur dois. Quelle chance formidable d'être à ce moment et à cet endroit du monde. Pourtant je n'ai jamais pu oublier l'affront que m'a fait subir mon époque tant aimée. Sa tentative de faire de la pédophilie sinon une vertu, au moins un bienfait pour les enfants, suivant la formule qui a fait florès du droit au plaisir ! Quelle formidable opportunité pour certains pédophiles qui durant plus d'une décennie furent vénérés comme des héros par les plus grands intellectuels de l'époque. Ils ont été jusqu'à rédiger une lettre ouverte publiée à la une du Monde des Livres, puis de Libération, signée par soixante-neuf d'entre eux dans le but d'exiger la libération de trois pédophiles qui revendiquaient haut et fort d'avoir donné du plaisir à des mineurs de moins de quinze ans !

« Trois ans de préventive pour des baisers et des caresses, ça suffit. » Fièrement l'intelligentsia se battait pour la liberté de jouir. Quant au texte, il affirmait que les enfants n'avaient subi « aucune violence » et qu'ils étaient tous « consentants », bien sûr.

« Si une fille de treize ans a droit à la pilule, c'est pour quoi faire ? » Questionnaient les plus grands noms de l'époque parmi ceux que j'admirais le plus. »

2.2. La parole donnée aux victimes d'inceste

En se faisant tribune de ces débats de société, la presse a paradoxalement contribué à faire basculer les violences sexuelles faites aux enfants des rubriques « faits divers » aux pages « société ».

Tout aussi paradoxalement, c'est après avoir fait preuve de complaisance à l'égard du « mouvement pédophile » que la presse – et plus particulièrement la presse télévisée – va être un puissant vecteur de changement sociétal à la fin des années 1980.

Trois émissions de télévision, en donnant la parole à des victimes de violences sexuelles, apparaissent aujourd'hui comme les marqueurs d'une étape importante dans la lutte contre le déni des violences sexuelles faites aux enfants : les *Dossiers de l'écran* en 1986, *Médiations* en 1989 et *Bas les masques* en 1990.

Eva Thomas, 1986

Sur le plateau des *Dossiers de l'écran*, l'émission phare de débat de société, trois femmes victimes de pères ou de frères incestueux ont accepté de témoigner. Deux sont filmées de dos, une troisième témoigne à visage découvert pour la première fois en France. Elle s'appelle Eva Thomas et incarne à elle seule ce tournant de la fin des années 1980, notamment par la publication du *Viol du silence*, paru en 1986.

L'espace donné à la parole de victimes d'inceste dans une émission avec une si grande audience est en effet une étape importante dans la lutte contre le déni des violences sexuelles faites aux enfants. Cependant, au moment même où cette parole devient audible, sa légitimité est contestée instantanément. Sur le plateau de l'émission, un médecin s'appuie sur l'autorité de sa profession pour dénier la violence de l'inceste. Des téléspectateurs réagissent au standard de l'émission pour réfuter le caractère transgressif de la violence sexuelle : « Je suis amoureux de ma fille adoptive, ma famille le sait, l'accepte. Pourquoi semez-vous la zizanie dans les familles ? » ; « J'ai des relations quotidiennes avec ma fille de 13 ans, pourquoi empêchez-vous les gens d'être heureux ? » ; « Où commence et où finit l'inceste ? J'ai une fille de 10 ans, que j'aime caresser, et je me demande si mes pulsions sont coupables²⁰ ? ».

Les promoteurs du déni tiennent leur position : « ça existe, mais ce n'est pas violent, on a le droit ».

Pour autant, durant les jours qui suivent, l'association SOS inceste, créée en 1985 par Eva Thomas, – dont les coordonnées étaient diffusées à la fin de l'émission – croule sous les appels et les courriers de victimes.

Deux autres émissions ont également joué ce rôle de déclencheur quelques années plus tard : l'émission *Médiations* diffusée en 1989 et un numéro spécial de *Bas les masques*, animé par Mireille Dumas, en 1995.

Outre la prise de conscience sociétale qu'elle engendre inévitablement, la presse produit également des changements politiques : c'est à la suite de la diffusion de *Médiations* que le secrétariat d'Etat chargé de la famille annonce une série de mesures visant à protéger les enfants des violences sexuelles et notamment la loi portant le délai de prescription à dix ans après la majorité des victimes, qui sera adoptée en juillet 1989. Politiquement et superficiellement au moins, il y a consensus sur l'interdiction et la gravité des violences sexuelles faites aux enfants.

La prise de parole d'Eva Thomas contribue également à imposer la figure de l'inceste dans les représentations collectives des violences sexuelles faites aux enfants : à la fin des années 1980, quand on parle de violences sexuelles faites aux enfants, on parle surtout d'inceste.

Les données disponibles viennent nourrir ces représentations. A l'occasion de la création du Collectif féministe contre le viol en 1986 et de la première ligne d'écoute pour les femmes victimes de viol, il apparaît qu'un peu plus de la moitié des appels reçus concernent des violences sexuelles incestueuses²¹.

2.3. La littérature comme outil d'émancipation : nommer les violences sexuelles

Si les romanciers de la fin du XIXe siècle revendiquaient la moralité du roman, la littérature a été – au moins pendant la seconde moitié du XXe siècle – l'endroit par excellence de l'immoralité.

Bernard Pivot, dans un tweet du 27 décembre 2019, répond aux critiques qui lui sont adressées pour avoir réservé un accueil chaleureux à Gabriel Matzneff dans son émission : « Dans les années 70 et 80, la littérature passait avant la morale, aujourd'hui la morale passe avant la littérature. Moralement c'est un progrès. Nous sommes plus ou moins les produits intellectuels et moraux d'un pays et, surtout, d'une époque²² ».

Si la littérature de l'époque peut être analysée sous le prisme de l'immoralité, elle peut aussi l'être sous le prisme de la contre-offensive, la littérature devenant également un puissant outil d'émancipation pour les victimes qui s'en saisissent.

Ainsi à partir de la fin des années 1980, les romans traitant de la question de l'inceste du point de vue des victimes se multiplient.

Il y a d'abord le roman de Christiane Rochefort, *La porte du fond*, publié en 1988, qui raconte l'insoumission d'une jeune fille victime d'un père incestueux. L'écrivaine, qui confiait dans un entretien en 1981 qu'« elle aimait la littérature de révolte, de résistance, de remise au clair » remporte le prix *Médicis* pour son roman dans lequel elle donne à voir les mots et les arguments mobilisés par le père agresseur²³.

Il y a aussi le roman de Christine Angot « *Interview* », paru en 1995, dans lequel elle révèle les violences sexuelles qu'elle a subies de son père. Dans un entretien avec Laure Adler à l'occasion de la promotion de son livre, elle raconte : « La journaliste, elle voulait que je le dise parce que c'était bien socialement, parce que ça pouvait aider d'autres femmes. (...) D'un autre côté, sur le plan de la littérature, l'éditeur disait qu'il ne fallait pas en parler dans le livre parce que ça n'intéressait pas les gens, parce qu'on allait me réduire à ça. Et donc je l'ai fait, là pour le coup, car il ne fallait pas le faire. Pour bien enfoncer le clou, pour dire une chose, une seule chose à laquelle je tiens : « c'est moi qui commande²⁴ ».

Et puis il y a bien sûr, *L'inceste*, paru en 1999. Dans un article de septembre 1999, une journaliste écrit à son sujet : « Christine Angot ne risque pas de plaire. Elle va trop vite, trop fort, trop loin, elle bouscule les formes, les cadres, les codes, elle en demande trop au lecteur²⁵ ».

Les ouvrages de Brigitte Lozerech, *L'intérimaire*, et de Claude Ponti, *Les Pieds bleus* (Editions de l'Olivier, 1986), entre autres, racontent aussi l'inceste²⁶.

Chacun de ces livres est un outil d'émancipation parce qu'ils permettent à leurs auteurs de nommer les violences sexuelles pour ce qu'elles sont et de distribuer les rôles de la victime et de l'agresseur. C'est une révolution en soi, parce que les violences sexuelles sont enfin écrites du point de vue de celles et ceux qui les subissent.

« Ecrire ce livre m'a délivrée de la peur. J'ai osé sortir de moi la rage, la colère que je tenais enfermées depuis si longtemps. »

Le viol du silence, Eva Thomas

3. Une troisième rupture à la fin des années 1990 : la sidération

3.1. L'affaire Dutroux et le monstre qui ressurgit : « l'assassin violeur récidiviste »

En août 1996, l'arrestation de Marc Dutroux va durablement marquer l'appréhension des violences sexuelles faites aux enfants. Alors que la décennie précédente avait contribué à imposer l'idée que les violences sexuelles faites aux enfants étaient principalement perpétrées au sein de la famille ou par des proches, le traitement médiatique de l'affaire Dutroux marque un retour en arrière : pour les médias, le « pédophile » serait de nouveau un tueur et le débat public porte désormais « quasi-exclusivement [sur les] seuls cas des abus sexuels extrafamiliaux et [est] alimenté par une couverture médiatique qui insiste sur l'image du « *stranger danger*²⁷ ».

Si la question des violences sexuelles faites aux enfants est de nouveau au premier plan du débat public, son caractère systémique a pourtant rarement aussi peu traité par les médias. Non seulement l'agresseur y est présenté comme étant un inconnu, mais en plus, il redevient l'incarnation du monstre qui souffre d'une « déviance sexuelle », à mille lieux du bon père de famille.

Dans son essai *En bons pères de famille*, Rose Lamy s'emploie à déconstruire cette théorie du monstre, à partir de la comparaison amenée par Alain Finkelkraut dans une interview de 2009 : « Polanski n'est pas le violeur de l'Essonne²⁸ ».

Méticuleusement, l'autrice s'attache à identifier ce qui différencie le violeur de l'Essonne, Aïssa Zerouati et Roman Polanski.

Il y a la classe sociale : Aïssa Zerouati « vit de petits boulots en région parisienne, quand Roman Polanski est un artiste riche et célèbre dans le monde entier²⁹ ».

Il y a l'espace dans lequel sont commises les violences : pour Aïssa Zerouati, c'est l'espace public puisqu'il commet les violences sexuelles dans la forêt de Sénart ; pour Roman Polanski, c'est l'espace privé, « la villa d'un ami absent ». Restreindre les violences sexuelles commises dans l'espace privé à la sphère privée ne conduit ni plus ni moins qu'à servir le déni et plus particulièrement l'euphémisation des violences sexuelles. Il y aurait d'un côté, le « bon viol » pour reprendre l'expression de l'écrivaine Giulia Foïs, c'est-à-dire celui conforme à l'idée que l'on s'en fait – l'agresseur est un inconnu, dans un parking, la nuit -, et le mauvais viol, celui qui a lieu dans la chambre à coucher.

Il y a la récidive. Aïssa Zerouati est un violeur en série : il a été reconnu coupable de trente-quatre faits de viols et d'agressions sexuelles.

Il y a la violence physique. La contrainte exercée par Roman Polanski n'est pas physique, ou pas seulement. Celle d'Aïssa Zerouati, c'est la violence d'un monstre : « Il plaquait ses victimes au sol, leur donnait des coups au visage avant de les violer en conservant son casque intégral ».

Et puis, il y a la préméditation. Face aux « dérapages » plaidés par ceux qu'elles appellent « les bons pères de famille », le rituel d'Aïssa Zerouati – simulant une panne de scooter pour piéger ses victimes – est *violent*.

Ce que permet de montrer Rose Lamy, c'est que l'utilisation de ces critères, au-delà de hiérarchiser les violences sexuelles faites aux enfants entre elles, conduit surtout à édicter des normes sociales selon lesquelles le bon viol – celui commis par un monstre déviant – mérite d'être débattu dans l'espace public, alors que le mauvais viol, commis par un « bon père de famille » n'y a pas sa place.

Si les médias contribuent activement à imposer ce cadrage normatif des violences sexuelles sous le seul angle de sa dimension extra-familiale et de la pédophilie –, les associations de protection de l'enfance y contribuent également aux côtés des professionnels travaillant au contact des délinquants sexuels et des familles de victimes, en faisant de la problématique de la récidive des délinquants sexuels leur cheval de bataille.

L'historienne Anne-Claude Ambroise-Rendu décrit le retour de la figure médiatique passée à l'aube du XXI^e siècle : « le pédophile confondu avec l'assassin violeur (...) qui tétanise et fascine les médias parce qu'il incarne, via la récidive, la figure de la dangerosité³⁰ ».

3.2. L'affaire d'Outreau et la réémergence de la figure de l'enfant menteur

Alors que s'ouvre à Saint-Omer – au printemps 2004 – le procès d'Outreau, la question des violences sexuelles faites aux enfants va faire l'objet d'un emballement médiatique sans précédent qui va conduire, *in fine*, à faire évoluer les représentations collectives sur les violences sexuelles faites aux enfants.

Si la figure de l'enfant menteur avait émergé dès les années 1860, portée par les experts médico-légaux, c'est celle de l'enfant vulnérable face au pédophile déviant qui s'était imposée à l'aube du XXI^e siècle.

L'affaire Outreau a produit un effet de sidération de la pensée et a immanquablement conduit à renforcer le déni sociétal en mettant en doute la parole de l'enfant qui révèle des violences.

Plus qu'elle ne la crée, l'affaire d'Outreau est venue renforcer une tendance à la suspicion face à la parole des enfants qui révèlent des violences et qui demandent qu'on les protège. Le traitement médiatique de l'affaire d'Outreau a avant tout contribué à étouffer la parole des enfants.

Le traitement médiatique de cette affaire doit être analysé dans l'histoire de la construction des discours antivictimaires, développés dans un chapitre précédent, qui viennent cautionner le déni des violences sexuelles faites aux enfants : « ce n'est pas vrai », « ce n'est pas grave », « les enfants mentent ».

II. Visibiliser les violences sexuelles faites aux enfants en les invisibilisant : la minimisation de l'ampleur et du caractère systémique des violences

Si le traitement médiatique couvre de plus en plus la question des violences sexuelles faites aux enfants, le vocabulaire des articles parus pêche encore parfois par manque de précision. Ainsi, les médias ont-ils encore tendance à euphémiser ou traiter sous l'angle du fait divers les crimes ou délits dénoncés. Par ailleurs, lorsque les œuvres des victimes paraissent, leur couverture médiatique porte encore l'éclairage sur l'agresseur plutôt que sur les conséquences des violences dans la vie de celles qui en font le récit. Se pose enfin la question plus générale de la représentation des violences. En dehors des victimes, chacun peut-il faire œuvre de ce type de récits ?

1. Nier, dissimuler et relativiser la gravité des violences sexuelles faites aux enfants

Questionner le discours médiatique sur les violences sexuelles faites aux enfants, c'est interroger évidemment la pratique des journalistes mais c'est surtout interroger ce que les médias disent des représentations sociales en même temps qu'ils contribuent à les influencer.

La question du traitement médiatique des violences sexuelles a fait l'objet de nombreux travaux, particulièrement pour les violences faites aux femmes. Ces derniers mettent en lumière la manière dont les

médias contribuent à nier ou dissimuler les violences sexuelles dans le secret de la vie privée mais également à en relativiser la gravité.

A commencer par le traitement des violences sexuelles faites aux enfants principalement dans les rubriques « faits divers » de la presse, qui dit bien qu'elles ne sont pas une information digne d'être discutée mais seulement rapportée. Roland Barthes écrivait à ce sujet : « Voici un assassinat : s'il est politique, c'est une information, s'il ne l'est pas, c'est un fait divers³¹ ».

La manière dont les médias appréhendent les violences sexuelles faites aux enfants se lit aussi dans les mots utilisés pour dire les violences : « Procès : « papa d'amour », le prof de chant qui ensorcelait des mineures » ; « Pédophilie : « big bisou », instituteur pendant plus de 20 ans au Neubourg, condamné » ; « Tonton serviable accusé d'être un prédateur sexuel » ; « La condamnation du papy récidiviste fait débat à l'Assemblée nationale³² ».

Si la révolution *Me too* et notamment *Me too inceste* a évidemment agi comme le déclencheur d'une prise de conscience sociétale, il n'en reste pas moins que les violences sexuelles faites aux enfants continuent à faire l'objet d'un déni massif, perceptible dans leur traitement médiatique.

Les violences sexuelles faites aux enfants dans les médias en 2021

Un recensement des articles publiés dans les médias en ligne en 2021 a permis d'identifier les éléments suivants :

- **Une sémantique euphémisante**

Près de 6 articles sur 10 mentionnent la « pédophilie » ou un « pédophile » plutôt que la pédocriminalité.

« Pédophile cela veut dire qui aime les enfants, nous estimons que ce n'est pas de l'amour, ce sont eux qui se targuent d'aimer les enfants. Pédocriminalité, c'est une réalité qui a plusieurs dimensions : des violeurs, des agresseurs, des diffuseurs, des détenteurs, des consultants. De la même manière, l'expression « tourisme sexuel » n'a plus cours dans les instances internationales, on parle d'agresseurs d'enfants itinérants. Car le tourisme, c'est sympa, pas les agressions d'enfants ...³³ ».

- **La prédominance des faits divers, qui cantonnent les violences sexuelles faites aux enfants à la sphère privée**

De nombreux articles de presse mettent en avant des faits divers concernant des violences sexuelles faites aux enfants, qu'ils s'agissent d'accusations ou les décisions de justice.

Les accusations concernant des personnalités publiques sont les plus relayées dans la presse, notamment les cas de Richard Berry (1 276 articles- [France Inter](#)), Gérard Louvin (379 articles – [Paris Match](#)) ou encore Marc Pulvar (114 articles – [Le Point](#)).

Dans un second temps, les faits divers autour de l'inceste sont également mis en avant par la presse, alimentant les articles les plus relayés sur les réseaux sociaux durant l'année comme l'assassinat d'un kinésithérapeute accusé de viol et d'inceste ([LeParisien.fr](#)).

L'autre angle de traitement de l'information par la presse reste le volet judiciaire, rapportant les décisions de justices dans plusieurs affaires d'inceste ([LeParisien.fr](#), [LeFigaro.fr](#)).

Les médias ont tendance à classer ces articles dans leur rubrique « Faits Divers » principalement.

2. Visibiliser les violences sexuelles faites aux enfants tout en les invisibilisant : une analyse du traitement médiatique

Si les médias n'ont jamais autant parlé des violences sexuelles faites aux enfants et plus particulièrement de l'inceste, il n'en reste pas moins que le traitement qui en est fait conduit en réalité à invisibiliser le caractère systémique des violences sexuelles faites aux enfants.

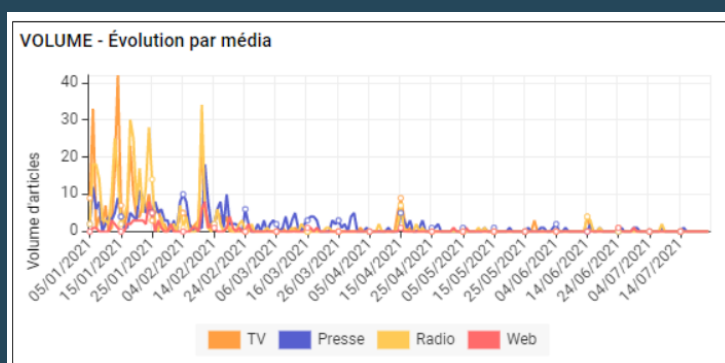
L'année 2021 a en effet été marquée par une hausse massive du nombre de retombées médiatiques, que ce soit en ligne ou dans la presse papier et les médias audiovisuels par rapport à 2020.

L'inceste dans les médias en 2021

La question de l'inceste bénéficie d'une importante couverture médiatique sur l'année 2021 avec 9 941 articles de presse en ligne sur l'année 2021 (dont 1 447 articles évoquant la question du handicap), 437 articles papiers, 661 sujets radios et 552 TV.

La visibilité du sujet a principalement lieu sur les deux premiers mois de l'année avec les révélations autour d'Olivier Duhamel (560 articles par semaine en moyenne en janvier et février contre 100 articles par semaine sur le reste de l'année).

A titre de comparaison, la prostitution des mineurs a engendré 1 998 articles de presse en ligne en 2021 tandis que les violences conjugales ont été la source de plus de 21 910 retombées médiatiques. Un sujet de premier ordre dans l'actualité nationale comme la vaccination contre le Covid a quant à lui généré près de 200 000 articles.



L'analyse des « pics » est éclairante en elle-même :

- Du 4 au 10 janvier : Parution du livre *La Familia Grande* de Camille Kouchner ;
- Du 18 au 24 janvier : Apparition du *MeToo Inceste* et mise en avant de plusieurs témoignages ;
- Du 1er au 7 février : Accusation envers Richard Berry ;
- Du 16 au 21 février : Nouvelles publications concernant l'affaire Richard Berry et les accusations envers Marc Pulvar ;
- Du 1er au 7 mars : Plusieurs articles, dans la foulée des révélations sur certaines personnalités publiques, donnent la parole à des spécialistes au sujet de l'inceste. Les affaires Berry et Pulvar continuent de générer des mentions ;
- Du 12 au 14 avril : Olivier Duhamel reconnaît des faits d'agressions devant les policiers ;

- Du 14 au 20 juin : Suite de l'affaire Duhamel « épargné par la prescription ». Des articles rapportent que Jack Lang a été insulté de pédophile dans la rue ;
- Du 30 août au 5 septembre : Adoption d'une loi anti-avortement au Texas même en cas de viol et d'inceste ;
- Du 20 au 26 septembre : Lancement de l'appel à témoignages de la CIIVISE ;
- Du 4 au 10 octobre : Publication du rapport Sauvé sur les violences sexuelles dans l'Eglise ;
- Du 25 au 31 octobre : Christine Angot reçoit le prix Médicis ;
- Du 15 au 21 novembre : Manifestation de l'association Nous Toutes contre le viol, les agressions sexuelles et la pédocriminalité.

En réalité, la couverture médiatique concernant l'inceste en 2021 est portée par l'affaire Duhamel et ses nombreux rebondissements. S'ensuit une reprise plus éditorialisée de la part des titres de presse qui donnent la parole à plusieurs spécialistes et professionnels de la santé.

- **La publication de la *Familia Grande* de Camille Kouchner**

La publication de la *Familia Grande* est non seulement le point d'orgue mais aussi le point de départ du traitement médiatique de l'inceste ([LePoint.fr](#), [MidiLibre.fr](#)). Mi-janvier, les articles s'intéressent également à la démission d'Elisabeth Guigou « fragilisée par l'affaire Olivier Duhamel » ([LeMonde.fr](#), [LeFigaro.fr](#), [Liberation.fr](#)) et celle de Frédéric Mion, président de Sciences Po Paris ([FranceInter.fr](#)).

La médiatisation ne s'arrête pas là, la presse suivant également le dénouement judiciaire de l'affaire avec la reconnaissance de certains faits par Olivier Duhamel devant la police en avril ([LeParisien.fr](#), [Mediapart.fr](#)) puis les conclusions judiciaires classant l'affaire sans suite pour cause de prescription ([Mediapart.fr](#), [LePoint.fr](#)).

Au total, plus de 3 400 articles mentionnent ce sujet au cours de l'année 2021.

- **Me too inceste**

Le hashtag *#MeTooInceste* a intéressé un bien moindre nombre de titres de presse puisque 750 articles ont été publiés entre janvier et février : c'est 4,5 fois moins. De nombreux articles insistent sur le nombre massif de tweets apparus sous ce *hashtag* en un week-end avec plus de 80 000 messages ([FranceInter.fr](#), [RT.com](#)).

La parole des victimes est au cœur de ces articles ([FranceInter.fr](#), [FranceBleu.fr](#), [AuFeminin.com](#)) mais se retrouve très rapidement peu médiatisée, dès le mois de mars.

Quelques articles mettent également en avant la campagne portée par certaines artistes consistant à publier une photo de soi à l'âge de 13 ans et en posant la question "J'ai une tête à consentir à une relation sexuelle ?" ([TF1Info.fr](#)).

Si l'analyse quantitative du traitement médiatique de l'inceste dit quelque chose de la manière dont les violences sexuelles faites aux enfants ont envahi l'espace médiatique en 2021, son analyse qualitative permet d'illustrer ce paradoxe : si ce sont les médias qui permettent, décennie après décennie, de faire émerger les violences sexuelles faites aux enfants et notamment l'inceste dans le débat public, ils n'ont pas permis de déconstruire les représentations collectives sur le sujet.

Comme l'écrit l'historienne Anne-Claude Ambroise-Rendu, au sujet du traitement médiatique de la publication du livre de Camille Kouchner, « depuis les années 2000, chaque « affaire » de dénonciation publique des viols d'enfants ou d'inceste semble provoquer la stupeur comme s'il s'agissait d'une découverte ou d'un fait nouveau. Cette stupeur témoigne d'une résistance profonde persistante à reconnaître la banalité de l'inceste³⁴ ».

En traitant ces récits comme des actes isolés de dénonciation, les médias dépolitisent la question des violences sexuelles faites aux enfants en passant sous silence, d'une part, leur caractère systémique et d'autre part, le propos des victimes. A leur récit sur elles et les conséquences des violences, les médias préfèrent le scandale politico-médiatique.

Si l'intention littéraire de Camille Kouchner est explicite – parler des victimes pour toutes les victimes –, les médias contribueront à réduire un propos sur l'inceste qui se veut universel en l'« affaire Duhamel », « affaire » politico-médiatique scandaleuse.

« Frères et soeurs muselés par des parents inconséquents. Oncle, tante, cousins, enfants et petit-enfants. Tes petits-enfants qui ont eu à subir sans comprendre la violence de ton effacement. Regarde-moi, maman. C'est pour toutes ces victimes que j'écris, celles, si nombreuses, que l'on n'évoque jamais parce qu'on ne sait pas les regarder. »

Camille Kouchner, *La Familia Grande*³⁵

C'est notamment ce qui a conduit Emmanuelle Béart à taire le nom de son agresseur lorsqu'elle révèle avoir été victime d'inceste dans le documentaire *Un silence si bruyant* qu'elle co-réalise avec Anastasia Mikova. Elle répond à une journaliste à ce sujet que « *ce n'est pas le sujet du film, ce n'est pas un film de règlement de compte. Il n'y a pas à donner le nom de cette personne sur la place publique, ce n'est pas à ça que j'ai eu envie de m'attaquer.* »

Les expressions relatives à la stupeur sont en effet systématiquement mobilisées à chaque nouvelle affaire, et plus particulièrement encore dans le cas de l'inceste : c'est toujours une « révélation », un « choc ».

Les titres de presse relatifs à l'affaire Duhamel en attestent : « Inceste : le hashtag MeTooInceste une onde de choc salutaire » ([LeTélégrammeBreton](#)), « L'onde de choc de l'affaire Duhamel » ([Le Figaro](#)). En 2021, le mot « choc » est utilisé à 458 reprises dans les retombées médiatiques liées à l'inceste ; le mot « stupeur » à 75 reprises.

Le champ lexical de la stupeur est souvent associé à celui du silence, de la libération de la parole, etc ; à chaque nouvelle affaire d'inceste, les médias célèbrent la libération de la parole, la force de la parole libérée – sous couvert d'un témoignage inédit, la fin d'un tabou, la fin d'une omerta même. Comme si les témoignages de celles et ceux qui avaient déjà dénoncé l'inceste des décennies auparavant n'avaient rien à voir avec ce qui est décrit comme étant un « scandale ». A titre d'exemple, seuls 47 articles en 2021 mentionnent Eva Thomas, autrice du *Viol du silence* (1986), aux côtés de Camille Kouchner ; tandis que le mot « scandale » est utilisé à 331 reprises dans les retombées médiatiques liées à l'inceste.

Dans l'article « Inceste : la force de la parole libérée » ([LeMonde](#)), il est question de « la fin de l'omerta ». Dans un autre, « Camille Kouchner brise le silence de l'inceste » ([l'Obs](#)). En 2021, le mot « silence » est utilisé à 1919 reprises dans les retombées médiatiques liées à l'inceste ; le mot « tabou » à 618 reprises ; l'expression « libération de la parole » à 813 reprises. En revanche, très peu d'articles consacrés à l'affaire Duhamel rappellent les chiffres de la prévalence des violences sexuelles faites aux enfants, et de l'inceste plus particulièrement (28 retombées médiatiques de cet ordre).

Plutôt que de les déconstruire, ces phénomènes discursifs renforcent les représentations collectives sur l'inceste : ce serait un tabou ultime dont nous ne découvrons l'existence qu'aujourd'hui, comme si aucune parole n'avait été libérée avant et comme si des recherches, des enquêtes statistiques, etc. ne permettaient pas d'analyser l'inceste comme un phénomène structurant de nos sociétés plutôt que comme un tabou³⁶.

Comme l'écrit Iris Brey dans l'essai *La Culture de l'Inceste*, au sujet du traitement médiatique de la publication du livre de Camille Kouchner, « la parole autour de l'inceste est effacée par des commentaires et des interrogations mesquines : est-ce une œuvre littéraire ou un témoignage ? Sommes-nous dans la libération de la parole ou dans le règlement de comptes ? Ce brouhaha empêche de réfléchir aux mécanismes de

domination qui perdurent. On veut toujours contourner cet inceste qui nous gêne, on recrée du silence autour du viol³⁷ ».

Le traitement de la question de l'inceste principalement sous l'angle du scandale et les phénomènes discursifs employés par les médias pour dire l'inceste les conduisent – tout en n'ayant jamais autant visibilisé l'inceste – à invisibiliser son ampleur et son caractère systémique.

3. Rendre visible l'invisible : faut-il montrer les violences pour les faire penser ?

Si les violences sexuelles ont longtemps été tues, cachées, minimisées et niées par les médias notamment, leur récente mise en lumière dans le débat public n'a pas conduit à la prise de conscience escomptée. Si les médias ne parviennent pas à rendre visible l'invisible, les productions culturelles le peuvent-elle ?

Les enjeux que sous-tend une telle question sont nombreux : est-il possible de montrer la violence pour la dénoncer sans contribuer, d'une part à imposer dans l'inconscient collectif les enfants comme « objets et supports de fantasmes³⁸ » ; sans provoquer, d'autre part, un effet de sidération de nature à arrêter la pensée ? Au contraire, dire les violences, n'est-ce pas user de l'art pour dire ce que le langage souvent édulcore, et *in fine* rendre visible l'invisible ?

Nous l'avons vu, la littérature et les médias du XIXe siècle se disputaient le prix de la morale, dénonçant le caractère impudique et dangereux du récit des violences sexuelles faites aux enfants. Longtemps, les accusations de voyeurisme ont servi le déni des violences sexuelles en les renvoyant ainsi à la seule sphère privée.

Les œuvres mettant en scène des violences sexuelles, notamment faites aux enfants, suscitent régulièrement des débats publics animés renvoyant dos à dos les défenseurs de la morale et ceux de la liberté d'expression, sommés de répondre à cette question intemporelle : « Peut-on tout dire ? Peut-on tout montrer ? »

Mais cette question est-elle la bonne ? Ne s'agit-il pas plutôt de la manière dont on dit et dont on montre les violences sexuelles ?

Si cette question ne peut de toute évidence pas être réglée dans ces quelques pages, l'analyse des derniers débats à ce sujet permet d'en tirer de premières leçons.

Dans le cadre de la promotion du film *Le Consentement*, adapté du livre éponyme de Vanessa Springora – qui montre tout en lenteur et en gros plans les scènes de viols –, la réalisatrice Vanessa Filho revendique sa volonté non pas de « montrer [les scènes de sexe entre l'enfant de 13 ans et Gabriel Matzneff] pour les montrer » mais pour « permettre au spectateur de ressentir la prédation sexuelle³⁹ ».

Si l'intention n'est pas mauvaise, le résultat est non seulement « scabreux » mais également « insoutenable », « c'est-à-dire qu'en le regardant on voudrait être partout ailleurs que devant ce film⁴⁰ ». Insoutenable surtout parce qu'on ne voit rien du point de vue de la victime. En filmant au ralenti la culotte de l'enfant qui glisse sur ses jambes, sur fond sonore de ses halètements, c'est le regard de l'agresseur et non celui de la victime que nous impose la réalisatrice. Elle rend le spectateur complice des viols, sans rien montrer de ce que vit l'enfant à ces moments précis.

Filmer ces scènes de violence en réifiant les corps des victimes – en en faisant des objets et des supports de fantasmes – conduit en réalité à les « répliquer », non seulement en rendant le propos inefficace et délétère, mais en imposant dans le même temps dans les représentations collectives la toute puissance des agresseurs. C'est ce que défend la philosophe Elsa Dorlin dans son ouvrage *Se défendre. Une philosophie de la violence*, lorsqu'elle écrit au sujet des campagnes françaises de prévention des violences conjugales : « Ce qui hante dans ces photos, ce sont les traces, les signes d'une puissance d'agir capable d'imprimer sa marque sur le corps d'autrui : c'est cette capacité de violence extrême. Les campagnes publiques sont un

tribut offert aux agresseurs. Ce qui fascine alors (ce qui fait peur, ce qui excite ou ce qui procure du plaisir), c'est bien de voir ce que cela fait d'être puissant ; ce que cela fait d'être capable de battre, de frapper, de blesser quand d'autres ne seront capables que de pleurer, de hurler ou de mourir⁴¹ ».

Insoutenable. C'est aussi en ces termes que les médias et les lecteurs plus généralement ont pu se référer aux livres de Christine Angot. En revendiquant sa volonté de « faire que les mots soient visibles », Christine Angot montre et dit les viols, sans détour. Son livre *Une semaine de vacances* notamment donne à voir de manière presque chirurgicale les violences sexuelles. Page après page, les viols se succèdent, crument et cruellement : sodomie, fellation, 69. La littérature ici dévoile ce que souvent le langage édulcore. Difficile de parler d'un viol incestueux autrement qu'avec ces mots, car – pour reprendre les mots de Giulia Foïs dans *Je suis une sur deux* – « Ça pue un viol. Ça pue sa sueur. C'est aigre et ça [me] dégoûte. Et dans la bouche c'est amer. C'est le goût de la douleur. Celle qui te vient quand tu comprends qu'irréremédiablement, ta vie ne sera plus jamais comme avant »

Dans une interview à *Libération*, à l'occasion de la sortie du livre, Christine Angot explique sa volonté de faire comprendre à ses lecteurs ce qu'est sexuellement l'inceste : « [Les gens] ne savent pas, parce que c'est trop compliqué à savoir. C'est juste une info, ce n'est rien, ça n'existe pas. Ils ne voient pas ce que ça veut dire ».

A la différence du film *Le Consentement*, le dispositif d'écriture de Christine Angot interdit toute réification de la victime. Elle y met en scène « une jeune fille qui ne dit rien mais dont la pensée ne nous est à aucun moment inconnue, le lecteur est avec elle, il entend la jeune fille qui se tait, on prend possession d'elle [...], on lui retire son humanité⁴² ».

Annie Ernaux, *Mémoire de fille*, Gallimard, 2016

L'œuvre d'Annie Ernaux a souvent été rapprochée de celle de Christine Angot. Ci-dessous, un extrait de *Mémoire de fille*, qui n'est pas sans rappeler l'écriture chirurgicale de Christine Angot et qui dit bien la possibilité d'écrire le viol crûment en adoptant le point de vue de la victime.

« Ils sont dans sa chambre à elle, dans le noir. Elle ne voit pas ce qu'il fait. A cette minute, elle croit qu'ils vont continuer de s'embrasser et de se caresser à travers des vêtements sur le lit. Il dit « Déshabille-toi ». Depuis qu'il l'a invitée à danser, elle fait tout ce qu'il lui a demandé. Entre ce qu'il lui arrive et ce qu'elle fait, il n'y a pas de différence. Elle se couche à côté de lui sur le lit étroit, nue. Elle n'a pas le temps de s'habituer à sa nudité, son corps d'homme nu, elle sent aussitôt l'énormité et la rigidité du membre qu'il pousse entre ses cuisses. Il force. Elle a mal. Elle dit qu'elle est vierge, comme une défense ou une explication. Elle crie. Il la houspille : « J'aimerais mieux que tu jouisses plutôt que tu gueules ! »⁴³ ».

Eve Ensler, *Pardon*, Denoël, 2020

A défaut de l'avoir reçu du temps du vivant de son père incestueux, l'autrice Eve Ensler écrit la lettre de pardon qu'elle aurait aimé recevoir. Elle y décrit les scènes du viol du point de vue de l'agresseur, tout en parvenant à imposer au lecteur le point de vue de la victime.

« Je me racontais que ça t'excitait, alors que tu respirais à peine. J'étais ton docteur et je te soignais. Bien sûr que tu avais envie de moi. *Touche là. Touche maintenant, papa. Fais-moi du bien, là.* Je me racontais que je faisais ça pour toi, toi, toi, pour la petite Evie, lentement et très légèrement d'abord, presque pas du tout, effleurant tout juste, puis je touchais, je pressais, je frottais et je remuais, puis déviais à peine, le besoin d'appuyer, et d'appuyer et je te frottais alors, te frottais d'avant en arrière, je te frottais, ton point, notre point, frottez, docteur, continuez, n'arrêtez pas, faites votre travail, réparez-moi, là, ramenez-moi à la vie, là. [...] Je sens ta répulsion et ton dégoût. Je vois que cette surstimulation inondait ton corps de petite fille de cinq ans d'agitation, de terreur, de chagrin. Le plaisir est devenu auto-annihilation, le sexe est devenu deuil. C'est moi qui ai fait ça ».

Aux accusations d'infamie et d'impudeur, Christine Angot répondait déjà en 2000 dans son roman *Quitter la ville* : « Je ne raconte pas MON histoire. Je ne raconte pas une HISTOIRE. Je ne débrouille pas MON affaire. Je ne lave pas MON linge sale. Mais le drap social⁴⁴ ».

Pour autant, il reste des réfractaires.

C'est ce qui à l'automne 2023 – plus de 20 ans après la publication des œuvres de Christine Angot – a conduit la directrice d'un lycée en Bretagne à interdire dans son établissement le roman *Triste Tigre* de Neige Sinno au motif qu'il y a, dans ce livre, « des mots, des phrases, des pages qui peuvent heurter des sensibilités. Il y a des passages d'une grande violence⁴⁵ ».

Triste prophétie auto-réalisatrice, l'autrice Neige Sinno l'avait pourtant écrit elle-même dans ses pages : « Le tabou, dans notre culture, ce n'est pas le viol lui-même, qui est pratiqué partout, c'est d'en parler, de l'envisager, de l'analyser. [...] Ça semble indécent, c'est comme laver sa culotte devant tout le monde. Pourtant, quand on considère l'ampleur des chiffres des violences intrafamiliales, on se demande ce que signifie encore cette notion de vie privée alors qu'il s'agit en réalité d'un crime systémique commis dans le secret de centaine de milliers de familles. Ce linge sale, cette ignominie, ce n'est pas la mienne, c'est la nôtre, elle est à nous tous. »

D'autres écrivaines choisissent de livrer un autre récit sur le viol. Dans le cadre de la promotion de son premier roman, *Les orageuses*, Marcia Brunier confie son intention littéraire, celle d'« écrire sur le viol et la sororité sans mettre en scène la souffrance de façon voyeuriste », celle de s'adresser aux victimes de violences sexuelles sans qu'elles se sentent malmenées par le récit, « qu'elles puissent se dire aussi que la littérature est faite pour elles, qu'elle leur soit compensatoire⁴⁶ ».

Marcia Brunier, *Les orageuses*, Cambourakis, 2020

« Parle-lui du couloir. Parle-lui de ses mains sales et de ton corps glacé. Explique-lui cette nuit de garde, les pas qui s'approchent, ton soupir, tant pis si c'est brouillon, écoute sa voix à l'autre bout du fil, elle t'écoute, elle est totalement réveillée. Respire encore un peu. Ralendis. L'histoire est pas compliquée, rappelle-toi : il est venu à ton étage, cet étage à moitié vide, à l'heure où les gamines dorment toutes profondément. Il a discuté, c'est pas grave si tu te rappelles pas de quoi, probablement du dernier skinhead qu'il a tabassé, elle s'en fout tu vois bien. T'as soupiré, il t'agace depuis longtemps, tu le trouves inintéressant, presque stupide, tu l'évites toujours soigneusement. Tu ne te rappelles pas de quoi vous avez parlé, mais tu te rappelles qu'il a soudain essayé de t'embrasser, tu te rappelles ses mains qui serraient ton cou, elles étaient moites et tu t'es dit quoi, ah oui tu t'es dit qu'il transpirait de stress, que c'était bon signe, qu'il était peut-être pas habitué à faire ça. Mais t'as eu de moins en moins d'air, arrête de t'excuser, tu pouvais pas respirer, et t'as eu peur, évidemment que t'as eu peur. Il a gardé une seule main sur ton cou, et t'as senti son odeur, tu puais la peur, la sueur froide avait coulé le long de ton dos, de tes aisselles, tu pensais que tu voulais pas mourir dans ce foyer, tu voulais pas mourir à Épinay, c'est con putain comme si ça aurait rendu les choses plus agréables s'il t'avait étranglée au bord de la mer. Dis-lui ce dont tu te rappelles, raconte-lui le silence, pas un bruit, il n'a rien dit, putain le gars n'a pas parlé, toi non plus remarque, t'as pas crié, en même temps t'es con ou quoi, il t'étranglait, c'est possible de crier quand on peut pas respirer ? ».

C'est le cas également de l'écrivaine Lola Lafon qui choisit de ne pas écrire les violences sexuelles elles-mêmes mais plutôt de les faire penser : « On n'évoquera jamais ceux-là qui ont décrété, cette année, la fin de la première partie de nos vies. On ne décrira pas ce qu'il s'est passé⁴⁷ ». Car « les mots manquants sont des cicatrices⁴⁸ ».

Elle opte ainsi régulièrement pour l'ellipse sans éluder pour autant les violences : « Le 14 septembre, un *garçon cool* que je connais a décidé pour mon futur. Je me suis relevée parce que j'étais vivante. J'ai ramassé mes vêtements parce que c'était fini. » « Je me souviens de l'heure en cristaux liquides bleus devant moi. Avec tous les chiffres 23 : 27 23 : 30 23 : 31 23 : 32 23 : 58. Les chiffres qui changeaient l'air de rien. Comme si c'était la nuit normale⁴⁹ ».

III. La révolution *Me too*, une affaire journalistique et littéraire

Les médias ont tenu un rôle fondateur dans la révolution *Me too* démarrée en 2017 et poursuivie depuis lors. En révélant les affaires judiciaires emblématiques des violences faites aux femmes et aux enfants, les médias comme la littérature ont permis une prise de conscience renouvelée du système de reproduction de ces agressions. La littérature accueillant les récits de victimes permet par ailleurs de dépasser le sentiment d'incommunicabilité commun à elles toutes. Enfin, malgré les vains procès en « tribunal médiatique », médias et littérature concourent à offrir un espace à l'expression des violences subies par les victimes quand le temps du procès est passé.

1. « Les monstres, ça n'existe pas » : les violences sexuelles faites aux enfants, du privé au politique

« #MeToo est une affaire journalistique » : c'est en ces termes que la journaliste Lenaïg Bredoux introduit son édito à l'ouvrage *#MeToo le combat continue*. En 2017, c'est autour du hashtag #MeToo que des millions de femmes ont pris la parole, mettant des mots sur les violences sexuelles qu'elles avaient subies. Cette chaîne de solidarité mondiale faisait suite à la publication de deux enquêtes journalistiques majeures : l'enquête de Jodi Kantor et de Megan Twohey pour le *New York Times* et celle de Ronan Farrow pour le *New Yorker* autour d'un homme, Harvey Weinstein. Si les médias ont longtemps activement participé au déni massif dont les violences sexuelles font l'objet, plus particulièrement celles faites aux enfants, ils ont été cette fois-ci le fer de lance d'une prise de conscience à l'échelle planétaire.

Parti du milieu du cinéma, le mouvement *Me too* s'étend à tous les secteurs professionnels, à commencer par ceux qui ont le plus accès à Twitter, à savoir les médias, les universités, les milieux artistiques.

Après l'affaire Weinstein, le milieu du cinéma est touché, en 2019, par ce que l'on pourrait qualifier de deuxième vague #MeToo : Adèle Haenel accuse le réalisateur Christophe Ruggia dans *Mediapart* d'attouchements et de harcèlement sexuel, entre ses 12 et ses 15 ans.

En 2020, c'est l'*Obs* qui publie le témoignage de Sarah Abitbol qui dénonce, dans son livre *Un si long silence*, les viols que son entraîneur Gilles Beyer lui a fait subir entre ses 15 et ses 17 ans.

C'est l'historienne Laure Murat qui va souligner la première que les seuls cas #MeToo révélés publiquement et ayant fait l'objet d'attention des médias en France sont des violences pédo-criminelles : « Adèle Haenel 12 ans, Vanessa Springora 13 ans, « Victor » Kouchner 14 ans. Les accusatrices de faits présumés de Polanski avaient entre 10 et 18 ans, et des faits avérés dans le cas de Samantha Geimer, droguée et sodomisée à l'âge de 13 ans⁵⁰ ».

Les médias, par l'électrochoc que peuvent constituer certains dossiers emblématiques, participent à la mise à l'agenda politique d'une problématique voire à des changements culturels, judiciaires, institutionnels. Il en va de même de la littérature. Christine Angot, Adélaïde Bon, Vanessa Springora, ont, grâce à la littérature, écrit les mots qui décrivent l'ampleur des violences sexuelles faites aux enfants. Ampleur par leur nombre et par leur gravité.

7 janvier 2021. La *Familia Grande* fait ressurgir dans la conscience collective l'inceste et toutes les violences sexuelles faites aux enfants. Le choc provoqué par le livre de Camille Kouchner impose de regarder la façon dont la société a banalisé, minimisé et caché les viols et les agressions sexuelles infligés à nos enfants. Il impose dans le même temps une réponse des pouvoirs publics.

C'est à la suite de la publication de ce livre que la Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE) a bénéficié d'un nouvel élan et qu'elle s'est trouvée porteuse d'une exigence politique.

Quelques mois après, la loi changeait pour mieux prendre en compte l'asymétrie entre l'enfant et l'adulte. La loi du 21 avril 2021 visant à protéger les mineurs des crimes, des délits sexuels et de l'inceste est un progrès historique.

Parce qu'il est nécessaire que les histoires soient incarnées pour conduire à une prise de conscience globale, les révélations dans la presse conduisent « par leur fort retentissement à élever le niveau de conscience et d'exigence de toute la société. Même si elles peuvent donner le sentiment d'être souvent réservées aux *happy few*, leurs effets profitent à toutes⁵¹ ».

Elles conduisent, en réalité, à faire évoluer les représentations collectives sur les violences en imposant l'idée que le privé est politique, que les violences sexuelles faites aux enfants sont politiques.

Par cette mosaïque d'histoires, la presse contribue à mettre des visages sur les agresseurs et à trancher, puisque cela était encore nécessaire : « les monstres, ça n'existe pas. C'est notre société, c'est nos amis, c'est nos pères, c'est nous⁵² ».

La littérature, quant à elle, permet d'en faire « une grande histoire majuscule », pour reprendre les mots de l'écrivaine Lola Lafon : « On n'allait pas en faire toute une histoire. Eh bien il semblerait que si. Il semblerait qu'on commence à en faire toute une histoire. Une grande histoire majuscule. Elles ont 10 ans, elles ont 45 ans, 70, elles n'attendent pas qu'on la leur tende, elles s'en emparent, de la clef, et s'il n'y en a pas, elles pousseront la porte quand même, elles la laisseront grande ouverte pour que personne ne puisse plus ignorer ce qui s'y dissimule⁵³ ». L'attribution du prix Médicis à Christine Angot pour son roman *Le voyage dans l'Est* en 2021 et la nomination de *Triste Tigre* de Neige Sinno à un grand nombre de prix littéraires en 2023 en sont l'incarnation : un récit d'inceste peut être de la littérature et même de la grande littérature.

2. La littérature comme tentative de dépasser l'incommunicabilité

« Non, la littérature ne m'a pas sauvée. Quand on lit, on est seul. Quand on écrit on est seul. Mais ce sont des solitudes peuplées, des silences pleins de murmures. » Neige Sinno, *Triste Tigre*⁵⁴.

Au-delà de la prise de conscience collective à laquelle elle peut conduire, la littérature permet aussi de transmettre les souffrances que les violences sexuelles provoquent aux enfants victimes et aux adultes qu'ils deviennent, tout en donnant un sens à leurs expériences individuelles.

Parce que les violences sexuelles faites aux enfants sont aussi « une violence faite au langage⁵⁵ », la littérature permet de faire penser les violences à travers le langage en donnant à voir les effets destructeurs de la prise de pouvoir de l'agresseur, « sans entrer dans le pathos insupportable de la souffrance directe⁵⁶ ».

S'il est un enseignement à retenir de l'écoute attentive des victimes, c'est certainement que les violences sexuelles dans l'enfance dépassent toute possibilité de représentation. S'il existe des mots pour donner du sens à ce qui a été vécu, l'expérience des violences confronte celles et ceux qui y ont été confrontés à l'impossibilité d'en rendre compte.

Il y a, dans l'expérience de la violence extrême, quelque chose qui se refuse à la pensée comme au langage. Il semble y avoir, en réalité, une part d'incommunicabilité.

D'une certaine manière, la littérature permet de rendre dicible ce qui ne l'est pas. Elle permet aussi de dépasser le caractère invivable des violences sexuelles, au sens que lui donnait Jorge Semprun, à savoir que les êtres humains qui n'en ont pas eu l'expérience ne peuvent en imaginer l'extrême gravité.

Car la littérature peut réduire l'incommunicabilité au sens de dire la culpabilité et de la honte, qui conduisent les victimes à taire les violences sexuelles et, dans le même temps, à marquer leur expérience du sceau de l'indicible, de l'innommable.

Sophie Chauveau, *La Fabrique des pervers*, Gallimard, 2016

« Que dire, que faire surtout de la culpabilité de s'être laissé faire, d'avoir fatalement été complaisante à la volonté de souillure, que nos pères présentaient comme la moindre des choses, la manière la plus naturelle du monde de se comporter. Puisqu'ils nous aimaient. Puisque nous les aimions. Et c'est vrai bien sûr, que d'abord nous les avons aimés, c'est même précisément de ça qu'ils abusaient le plus⁵⁷ ».

Camille Kouchner, *La Familia Grande*, Seuil, 2021

« Puis l'hydre montre un nouveau visage. Dans nos silences, nos regards échangés, le serpent mord. Je suis coupable d'avoir participé. La brûlure au fond de mon ventre, cette torture subreptice et constante me laboure le crâne. Une culpabilité qui, plusieurs fois dans la journée, jaillit et bouscule ma sidération : en ne désignant pas ce qui arrivait, j'ai participé à l'inceste. Pire, j'y ai adhéré⁵⁸ ».

Capucine Delattre, *Un monde plus sale que moi*, La ville brûle, 2023

« Tout le monde déteste les geigneuses, nous les premières. Alors, cette même douleur qui a fait notre union, nous la nions, nous prétendons n'avoir pas tant souffert que ça, et nous nous racontons les histoires qui conviennent à la survie. Pétrifiées par la perspective de mal nous souvenir, de mentir malgré nous, notre besoin premier n'est pas de punir nos agresseurs, mais d'être certaines qu'ils en sont. »

Marcia Brunier, *Les orageuses*, Cambourakis, 2020

« Elle avait vu la gêne chez ses proches, senti la honte dans ses tripes, la solitude dans ses os. Elle avait vécu personnellement la sensation de déranger en en parlant, de déranger l'ordre établi, la suspicion générale face à son récit, l'impression de devenir folle, de perdre pied avec la réalité, le doute instillé, (peut-être que j'ai rêvé). »

La littérature peut aussi réduire l'incommunicabilité en agissant comme tiers qui nomme le réel, les violences, et leurs conséquences.

Parce que le propre de l'expérience des violences sexuelles dans l'enfance, ce sont les contours flous, les repères brouillés, il faut toujours un tiers. Les victimes sont parfois les premières à ne pas se comprendre elles-mêmes. Aussi, en étant exposées aux récits des autres, les victimes peuvent y trouver quelque chose de leur expérience qu'elles ne voyaient pas encore : les douleurs inexplicables, l'errance médicale, la peur à chaque instant, entre autres.

Sarah Jollien Fardel, *Sa préférée*, Sabine Wespieser Editeur, 2022

« Être aux aguets avait accaparé tout mon être. Esprit et corps. Chaque jour. Anticiper les gestes de mon père, avoir peur à chaque instant. Faut l'imaginer, ça, tous les jours, la trouille, tous les jours. En rentrant de l'école, se demander s'il sera là, s'il sera bourré, énervé. Avoir le souffle bloqué au moindre bruit ou, pire encore, au son de sa voix, à sa manière de poser ou de jeter ses chaussures, être en apnée à table ou dans la salle de bains, en faisant mes devoirs ou en lisant. Mon corps est un rempart - jamais de nonchalance, de la nervosité dans les jambes pour détalier. Mon corps est un radar – détecter la présence de mon père, courber la nuque, mais garder les yeux levés, tête et épaules rentrées, la bosse de bison naître vite. Mon corps fait mal et je renie ses douleurs, brûlures d'estomac, ulcère, à vingt ans, dos en pagaille. Mon corps n'existe pas, mon corps ne connaît ni la consolation ni la jouissance. Mon corps ne m'appartient pas. »

TREIZE, *Charge*, La découverte, 2023

« Le bon diagnostic, c'est aussi une médaille que je me bats pour décrocher. Je veux trouver ma case, ma putain de bordel de merde de case. Quand on me rétorque qu'il est inutile d'étiqueter les patients et que cela ne sert à rien d'être mise dans une case, c'est vraiment ne pas se rendre compte des enjeux. Moi je l'ai souvent cherchée cette case, j'en ai besoin. Parce que j'en veux une bonne, une qui ait du sens, une que je comprenne. Parce qu'un mot, un nom donnerait un cadre à toute cette souffrance. Parce que je rêve d'entourer ce mal et de lui donner des contours pour l'empêcher de se répandre en moi. Se savoir. Avoir des mots pour se dire. »

Adélaïde Bon, *La petite fille sur la banquise*, Grasset, 2018

« Elle lit mille fois l'attestation de sa psychiatre. Les troubles que ma patiente présente sont tous compatibles avec les faits de violences sexuelles qu'elle décrit et ils entrent tous dans le cadre des troubles psychotraumatiques spécifiques chroniques présentés par des victimes de violences sexuelles pendant l'enfance. Ces troubles représentent un handicap majeur et un trouble pour sa santé, ils nécessitent des soins psychothérapeutiques réguliers. Elle est diagnostiquée, elle souffre de quelque chose qui s'apparente à une maladie et qui est peut être soigné et guéri, les méduses sont des symptômes pathognomoniques, les méduses sont la preuve médicale de ce qu'il lui a fait. Je ne suis pas folle, je ne suis pas vile, je ne suis pas faible, je ne suis pas violente. Simplement, un jour de mai, un homme m'a prise et m'a dévorée. »

Marie Nimier, *Petite sœur*, Gallimard, 2022

« Je prends peu à peu conscience de la puissance des courants souterrains qui nous traversaient, mon frère et moi. Je nous croyais différents, dans un royaume à part, avec ses règles particulières, son bonheur et ses accros intimement liés, sa complexité, ses petites tortures. J'emploie le mot torture, mais pour notre entourage, il ne s'agissait que de choses insignifiantes, des taquineries comme disaient mes parents, arrête de taquiner ta sœur, toujours en train de l'asticoter, et ils riaient, ça les faisait rire les parents, les bénéfiques secondaires, donc, sont difficiles à décrire. »

Marie Cardinal, *Les Mots pour le dire*, Grasset, 1975

« Je n'avais pas oublié l'aventure elle-même mais j'en avais oublié tous les détails. Mon cauchemar me les a rendus et avec eux, intact, le dégoût, la nausée que cet homme avait provoqués et la peur intense de ce doigt qui me fouillait. Ce doigt qui n'était qu'un doigt après tout, qui n'était pas une arme. »

La littérature peut enfin réduire l'incommunicabilité en agissant sur les tiers, et sur leurs représentations des violences ; en leur transmettant les clefs de lecture qui leur permettront d'interagir avec les victimes.

Hélène Devynck, *Impunité*, Seuil, 2022

« Le Major parlait d'un « prédateur ». Le mot me gêne. Je finirai par m'en accommoder faute de mieux, mais il évoque les grands fauves, là où je ne vois que la petitesse de la répétition compulsive. Il est du côté de l'animalité, de la déshumanisation. Je n'ai pas été violée par un animal mais par un homme superbement intégré à la communauté. J'ai du mal à me considérer comme du gibier pourchassé. »

Chloé Delaume, *Pauvre folle*, Seuil, 2023

« Le Petit Robert rappelle : « Résilience. N. f. Capacité à surmonter les chocs traumatiques. » ça arrange bien tout le monde, cette histoire de résilience, on peut broyer les êtres puisqu'ils s'en remettent toujours. Le cerveau est plastique, l'esprit pâte à modeler. Le terme de résilience depuis quelques années relève de l'injonction. Résilience collective autant qu'individuelle. [...] La faille ne se referme pas, quelle que soit la façon dont on la remplit de terre. La faille ne se referme pas, ne se referme jamais. Et ça, c'est inaudible, socialement irrecevable. On n'a pas le droit de souffrir, de souffrir psychiquement au-delà d'un certain temps, au-delà d'un certain seuil. »

Marcia Brunier, *Les orageuses*, Cambourakis, 2020

« C'était à propos de leurs amis, de leurs potes toujours si encourageants au début. Tous mettaient la main sur la bouche, horrifiés de ce qui était arrivé, ohlala ma pauvre, je savais pas. Ils faisaient attention les premiers mois, ils étaient attentifs les premiers mois, ils étaient compréhensifs. Et puis ils oubliaient, ils repoussaient l'information très loin dans leur cerveau, on leur avait tellement répété qu'une victime n'était pas que ça, qu'il ne fallait pas que ça définisse quelqu'un, qu'ils en oubliaient la raison des angoisses, qu'ils soupiraient de la peur, ça va pas te tuer un trajet de dix minutes à pied. Chacune d'entre elles hoche la tête, c'est d'ailleurs pour ça qu'elles ont eu l'impression de respirer enfin en se retrouvant. Elles n'ont plus besoin d'expliquer. Plus besoin de redire que non, c'est pas comme un rhume, ça ne disparaît pas après quelques semaines avec du doliprane. Que oui, elles sont bien atteintes mais que non, ça ne résume pas toute leur vie. Quand elles s'étaient rencontrées, Mia avait trouvé ça étrange d'être aussi connectée à des inconnues. Et puis assez vite, elle avait compris la logique. On les poussait entre elles, c'était le reste du monde qui préférerait qu'elles restent ensemble, qu'elles ne soient surtout pas dites à voix hautes. Il fallait qu'elles prennent soin réciproquement d'elles-mêmes pour pouvoir être présentables en société, sans faire de vagues. »

3. Au sujet du prétendu « tribunal médiatique » : « la justice nous ignore, nous on ignore la justice »

« *La justice nous ignore, nous on ignore la justice.* »

Ces mots, ce sont ceux de l'actrice Adèle Haenel en 2019, lorsqu'elle confie son choix initial de ne pas porter plainte pour les violences sexuelles qu'elle a subies dans son enfance. Davantage que son histoire personnelle, ils disent la défiance généralisée envers la justice des victimes de violences sexuelles. Puisqu'ils sont prononcés dans le cadre d'une interview à *Mediapart*, ils disent aussi l'alternative que représentent les médias pour celles, nombreuses, qui renoncent à saisir l'institution judiciaire.

Ces paroles font en effet écho aux centaines de témoignages de victimes sur les réseaux sociaux ou dans la presse qui dénoncent les nombreuses défaillances de l'institution et la violence qu'elles représentent pour les victimes qui s'y confrontent.

Face à celles et ceux qui crient à la délation et aux dangers du prétendu « tribunal médiatique », elles sont aussi une réponse à l'injonction faite aux victimes de déposer plainte. Sous couvert de dénoncer le fait que les médias se substitueraient à la justice, ceux qui redoutent l'avènement d'un « tribunal médiatique » imposent l'idée selon laquelle la *Justice* serait non seulement le seul rempart contre l'arbitraire mais aussi la seule instance de discours légitime, à même de déterminer si violences sexuelles il y a eu ou non.

L'objet de notre réflexion n'est tant pas d'évaluer le défi que représente le mouvement *Me Too* pour l'institution judiciaire que de comprendre en quoi les médias sont devenus l'un des espaces privilégiés pour dire les violences sexuelles et les difficultés que cela génère, tant pour les victimes que pour les journalistes qui doivent les traiter.

3.1. Un espace privilégié pour dire les violences sexuelles

Comme le signale la journaliste Marine Turchi dans son livre *Faute de preuves*, « chaque secousse *Me Too* est l'occasion d'un nouvel afflux d'e-mails et de courriers⁵⁹ ». Après l'« affaire Ruggia », dénoncée par Adèle Haenel, Marine Turchi dit avoir reçu en trois mois plus de 400 messages de personnes victimes ou de témoins animées par l'espoir d'un article de presse qui viendrait, en publicisant les violences, les sortir du face-à-face destructeur avec l'agresseur.

Les médias représentent d'abord une alternative à la justice, notamment pour toutes celles qui ne peuvent plus y faire appel, la prescription étant atteinte. C'est l'une des différences majeures entre le travail des médias et celui de la justice : le temps n'empêche pas la presse d'enquêter, contrairement à la justice qui ne

peut pas engager de poursuites. L'affaire PPDA en est un exemple éclairant : si la justice a classé la procédure sans suite en raison de la prescription, la presse a créé un espace de parole pour les victimes que la justice leur avait refusé. C'est aussi le cas de Sarah Abitbol ou de Camille Kouchner.

Les affaires de violences sexuelles publiées par les médias ont bien souvent en commun d'avoir déjà été portées devant la justice, ou *a minima* d'avoir été connues d'un grand nombre de personnes avant leur révélation publique. Car c'est bien de cela dont il est question : le recours aux médias est devenu une manière d'interpeller l'opinion et les pouvoirs publics, principalement au sujet des défaillances des institutions de protection, au premier lieu desquelles la justice.

C'est ce qui conduit plusieurs femmes soupçonnées de manipuler leurs enfants ou de vouloir régler des comptes avec leur conjoint en les accusant d'inceste à répondre à Mediapart dès 2021 pour témoigner de leur parcours judiciaire⁶⁰.

C'est ce qui en conduit d'autres à prendre la parole pour dénoncer l'inertie des pouvoirs publics, comme Nina, victime d'inceste, qui publie dans *l'Obs* une lettre ouverte au Président de la République : « J'ai été victime d'inceste et j'ai parlé. Mais le silence revient toujours, sans un bruit, recouvrir l'inceste. C'est un linceul déployé sur chacun de nos témoignages, aussi puissants soient-ils. Un linceul crasse jeté simultanément sur des milliers d'enfants qui ne seront pas protégés cette nuit du ou des membres de leur famille, incesteur(s), agresseur sexuel dominant, dont l'autorité fait foi. Qu'attendons-nous pour agir ? »⁶¹ ».

Car « là où le travail de la justice s'arrête, celui des médias se poursuit, car ces affaires ne se cantonnent pas qu'à la dimension pénale et judiciaire. Elles posent pleins d'autres questions – morales, éthiques, déontologiques, politiques⁶² ».

Il en va de même de la littérature qui non seulement permet aux médias de prendre connaissance des affaires de violences sexuelles mais offre surtout aux victimes de raconter leur parcours de vie. C'est ainsi que l'écrit Christine Angot :

« Je vous le dis, il n'y a qu'une seule chose de valable, c'est la littérature. La justice, la police, ce n'est rien. Il n'y a pas de vérité dans ces trucs-là. Il n'y a pas de vérité hors de la littérature. Dans la police, la justice, l'éducation nationale... il y a des morceaux de vérité. Comme dit Lacan : « Je dis toujours la vérité, pas toute... » Eh bien nous, les écrivains, on la dit, toute⁶³ ».

« On crie au lynchage médiatique, mais cette condamnation sociale est légitime, parce que la justice ne fonctionne pas ».

Hélène Devynck, *Impunité, Seuil, 2022*

3.2. Qui n'échappe pas aux impératifs méthodologiques et moraux

« Le journaliste voué à la promotion de la parole des femmes dans la rédaction vouée à la promotion de la république est bien dans la merde avec cette histoire de destruction mentale. [...] Fascination, emprise, abandon, destruction, à son poste, des comme ça, il déplore d'en classer une par jour pour pouvoir en publier un par an. Faute de preuves, faute de noms, faute de témoins, faute d'alertes au pluriel, faute de sang sur le carrelage, faute de marques, faute de plaintes ou, si plaintes, faute de suites. Faute de ce qui fonde un article utile à l'intérêt public. Il va devoir expliquer qu'il ne peut rien faire à cette fille bouleversante qui attend quelque chose d'humain. Son rôle est aussi crucial que vain, il en a ras le bol, il se voudrait pour une fois, pour une heure, moins encombré de méthodes et d'impératifs moraux. »

María Pourchet, *Western, Grasset, 2023*

L'étiquette de « tribunal médiatique » occulte le travail minutieux que mènent les journalistes et permet en réalité, en dénigrant le travail des médias, de délégitimer la parole des victimes. C'est en effet méconnaître les nombreuses règles professionnelles et déontologiques qui encadrent l'exercice du journalisme. Si les pratiques sont variées en matière d'enquêtes sur les violences sexuelles, la journaliste Marine Turchi souligne toutefois que le plus souvent, les rédactions rechignent à publier des papiers si aucune procédure judiciaire n'a été initiée par la ou les victimes⁶⁴.

Loin de se substituer à la justice, les enquêtes journalistiques imposent toutefois à leurs auteurs de recueillir plusieurs témoignages concordants, de vérifier les dates, les lieux, les protagonistes, de recouper les informations, de les trier et tout ceci, dans le respect du contradictoire. Leur métier « n'est pas de « croire » mais d'amasser les faits⁶⁵ ». D'autant plus que les personnes mises en cause dans leurs articles peuvent user de nombreux droits contre eux et contre les victimes, notamment celui de la diffamation ou encore de l'atteinte à la vie privée.

Si le métier de journaliste n'est pas de croire mais bien d'enquêter, il est impératif de tenir compte des conséquences spécifiques des violences sur la santé mentale des victimes qui témoignent auprès des médias.

La journaliste de *Libération* Virginie Ballet a consacré un mémoire à ces enjeux spécifiques : comment allier les impératifs journalistes et le respect des besoins des victimes⁶⁶ ? Elle mobilise notamment l'exemple de l'enquête de l'hebdomadaire *Ebdo*, en février 2018, consacrée aux accusations de violences sexuelles contre Nicolas Hulot pour illustrer l'impossible intersection entre les intérêts médiatiques et la préservation des victimes : tandis que la victime avait explicitement demandé que son nom ne soit pas rendu public, plusieurs médias l'ont tout de même fait. Un exemple plus récent est tout aussi éclairant : c'est celui du livre *PPDA le prince noir* du journaliste Romain Verly qui révèle le contenu détaillé des plaintes de plusieurs victimes de Patrick Poivre d'Arvor, qui n'avaient non seulement pas donné leur accord mais qui avaient pour certaines toujours refusé de rendre publique leur identité⁶⁷.

Si les impératifs méthodologiques et éthiques propres au traitement des violences sexuelles font d'ores-et-déjà l'objet d'une attention particulière des médias, Virginie Ballet s'inquiète de l'absence de formation et de sensibilisation des journalistes aux implications de leur pratique professionnelle sur la santé des victimes.

Remises en cause dans leur parole depuis trop longtemps, la mémoire fuyante, les victimes doutent d'elles-mêmes. Les violences sexuelles faites aux enfants ont ces conséquences. Les médias, comme la littérature, s'en font désormais les témoins.

Surtout, les médias et les œuvres littéraires permettent de faire tiers, de graver les mots, de faire se dissiper le doute. Car une fois la parole énoncée, les mots formulés, une fois la réalité entendue ou lue, la victime peut croire en elle-même et en la gravité des violences qu'elle a subies. Cette étape est certes difficile mais elle permet le début d'une potentielle reconstruction, d'une justice que l'adulte rendrait à l'enfant qu'il a été. Ce travail des médias et de la littérature est la mission que s'est assignée la CIIVISE en écoutant les victimes qui n'ont pas accès à une médiatisation de leurs mots.

Références

- ¹ Rollet C., « L'enfance et l'éducation donnée aux enfants : perspective historique » in *Traité d'Education familiale*, 2013.
- ² Ambroise-Rendu A.-C., *Histoire de la pédophilie*, Fayard, 2014.
- ³ *Ibid.*
- ⁴ *Ibid.*
- ⁵ *Ibid.*
- ⁶ Ambroise-Rendu A.-C., « Un siècle de pédophilie dans la presse (1880-2000) : accusation, plaidoirie, condamnation », *Le Temps des médias*, vol. 1, n°1, 2003.
- ⁷ *Ibid.*
- ⁸ *Ibid.*
- ⁹ Nizard L., « Le roman du second XIX^e siècle et les faits-divers de violences sexuelles : une esthétique ambivalente », *Loxias*, no. 74, 15 septembre 2021.
- ¹⁰ Zola E., « De la moralité en littérature », *Le Messager de l'Europe*, octobre 1880, cité par Nizard L., « Le roman du second XIX^e siècle et les faits-divers de violences sexuelles : une esthétique ambivalente », *op. cit.*
- ¹¹ Nizard L., *op. cit.*
- ¹² Travaux d'Henriette Zoughebi pour la CIIVISE.
- ¹³ Nizard L., *op. cit.*
- ¹⁴ Anonyme, « Cour d'Assises de l'Oise. Affaire Mercier. Viol et meurtre », Clermont (Oise), 11 décembre 1864, cité par Nizard L., *op. cit.*
- ¹⁵ Nizard L., *op. cit.*
- ¹⁶ Ambroise-Rendu A.-C., *op. cit.*
- ¹⁷ Travaux d'Henriette Zoughebi pour la CIIVISE.
- ¹⁸ Ambroise-Rendu A.-C., *op. cit.*
- ¹⁹ Travaux d'Henriette Zoughebi pour la CIIVISE.
- ²⁰ « En 1986, le premier témoignage télévisé d'une victime d'inceste suscitait des réactions sidérantes », *FranceInfo.fr*, 21 janvier 2021.
- ²¹ Boussagnet L., « Les « faiseuses » d'agenda : Les militantes féministes et l'émergence des abus sexuels sur mineurs en Europe » in *Revue française de science politique*, 2009.
- ²² Zenetti M.-J., « Que fait #MeToo à la littérature ? », in *Revue critique de fiction française contemporaine*, 2022.
- ²³ Crochet M. et C. Rochefort, « Entretien avec Christiane Rochefort », *The French Review*, vol. 54, n°3, 1981.
- ²⁴ Calligat L., « Christine Angot et l'autre façon de parler de l'inceste », 2021.
- ²⁵ *Ibid.*
- ²⁶ Lozerech B., *L'intérimaire*, Fayard, 1986 et Ponti C., *Les Pieds bleus*, Editions de l'Olivier, 1986.
- ²⁷ Boussagnet L., *La pédophilie, problème public. France, Belgique, Angleterre*, Dalloz, 2008.
- ²⁸ Lamy R., *En bons pères de famille*, JC Lattès, 2023.
- ²⁹ *Ibid.*
- ³⁰ Ambroise-Rendu A.-C., *op. cit.*
- ³¹ Barthes R., « Structure du fait divers », In : *Essais critiques*, Seuil, 1964.
- ³² Lamy R., *Défaire, le discours sexiste dans les médias, Préparez-vous pour la bagarre*, JC Lattès, 2021.
- ³³ Interview de Véronique Béchu In : Turchi M., *Fautes de preuves*, Seuil, 2021.
- ³⁴ Roussel P., « L'inceste au prisme de " l'affaire Duhamel ". Traitement journalistique d'un "scandale " » (mémoire), sous la direction de Sciences Po Lille, 2022.
- ³⁵ Kouchner C., *La Familia Grande*, Seuil, 2021.
- ³⁶ *Ibid.*
- ³⁷ Brey I. et J. Drouar (dir.), *La culture de l'inceste*, Seuil, 2022.
- ³⁸ Dorlin E., *Se défendre. Une philosophie de la violence*, La Découverte, 2017.
- ³⁹ Balle C., « Aucune place pour l'improvisation » : comment la cinéaste du « Consentement » a filmé les scènes de sexe », *Le Parisien*, 11 octobre 2023.
- ⁴⁰ Onana S., « Le film « le Consentement » avec Jean-Paul Rouve, copie difforme », *Libération*, 11 octobre 2023..
- ⁴¹ Dorlin E., *op. cit.*
- ⁴² Angot C., « Psychanalyse », *La Cause du Désir*, vol. 86, n°1, 2014.
- ⁴³ Travaux d'Henriette Zoughebi pour la CIIVISE.
- ⁴⁴ Angot C., *Quitter la ville*, Stock, 2000.
- ⁴⁵ Courret M., « Pourquoi le livre « Triste tigre » de Neige Sinno est interdit dans un lycée breton ? », *Elle.fr*, 17 octobre 2023.
- ⁴⁶ Delente C., « Marcia Burnier, autrice des "Orangeuses" : "Je voulais écrire sur le viol et la sororité sans voyeurisme" », *Telerama*, 11 septembre 2020.
- ⁴⁷ Lafon L., *Nous sommes les oiseaux de la tempête qui s'annonce*, Flammarion/Actes Sud, 2011, In : Delcour M., « "En faire toute une histoire" », *Revue critique de fiction française contemporaine*, 2022.
- ⁴⁸ *Ibid.*
- ⁴⁹ Lafon L., *Une fièvre impossible à négocier*, Flammarion, 2003, In : Delcour M., « "En faire toute une histoire", *Op. cit.*
- ⁵⁰ Murat L., In : Brey I., *La culture de l'inceste*, *Op. cit.*
- ⁵¹ Interview d'Emmanuelle Piet in Turchi M., *Faute de preuves*, *Op. cit.*

⁵² Haenel A. citée par Turchi M., *Faute de preuves*, *Op. cit.*

⁵³ Lafon L. citée par Delcour M., « "En faire toute une histoire" », *Op. cit.*

⁵⁴ Sinno N., *Triste tigre*, P.O.L., 2023.

⁵⁵ Le book club, « Neige Sinno : "l'inceste est aussi une violence faite au langage" », *France Culture*, 26 novembre 2023.

⁵⁶ Sinno N., *op. cit.*

⁵⁷ Citation in Travaux d'Henriette Zoughebi pour la CIIVISE.

⁵⁸ *Ibid.*

⁵⁹ Turchi M., *op. cit.*

⁶⁰ Lemonier H., « Inceste : des mères face au silence de la justice », *Mediapart*, 02 mars 2021.

⁶¹ Rastello C., « Nina, victime d'inceste : « La libération de la parole et la résilience sont, à mon sens, de grandes arnaques », *l'Obs*, 21 septembre 2022.

⁶² Turchi M., *Faute de preuves*, *Op. cit.*

⁶³ Birnbaum J., « Christine Angot : « Il n'y a pas de vérité hors la littérature », *Le Monde*, 25 août 2015.

⁶⁴ Turchi M., *op. cit.*

⁶⁵ *Ibid.*

⁶⁶ Ballet V., « Me Too, pratiques journalistiques et violences sexuelles », Diplôme Universitaire Violences faites aux femmes de l'Université Paris 8, mars 2023

⁶⁷ Verley R., *PPDA Le prince noir*, Fayard, 2023.

Bibliographie de la partie

- **Ouvrages et chapitres d'ouvrages :**

Ambroise-Rendu A.-C., *Histoire de la pédophilie XIXe-XXIe siècle*, Fayard, 2014.

Angot C., *Quitter la ville*, Stock, 2000.

Arendt H., *Condition de l'homme moderne*, Pocket, 2002 (1958).

Arendt H., *Les Origines du Totalitarisme - Eichmann à Jérusalem*, Gallimard, 2002 (1951).

Barthes R., « Structure du fait divers », *In : Essais critiques*, Seuil, 1964.

Bourdin C.-E., *Les enfants menteurs*, Boudet, 1883.

Boussaguet L., *La pédophilie, problème public. France, Belgique, Angleterre*, Dalloz, 2008

Breuer J., et Freud S., *Etudes sur l'hystérie*, PUF, 2002 (1895).

Brey I., et Drouar J. (dir.), *La culture de l'inceste*, Seuil, 2022.

Casalis M.-F., « Déjouer la stratégie de l'agresseur », *In : Ronai E. et Durand E. (dir.). Violences sexuelles : en finir avec l'impunité*, Dunod, 2021.

Cotroneo M., « The role of forgiveness in family therapy », *In : Gurman A. J. (éd.), Questions and answers in the practice of family therapy*, Brunner, 1982.

de Saint Victor J., *Blasphème. Brève histoire d'un « crime imaginaire »*, Gallimard, 2016.

de Villiers L., *Tais toi et pardonne !*, Flammarion, 2011.

Derrida J., *Le Parjure et le pardon - Vol. 1*, Seuil, 1999.

Derrida J., *Le parjure et le pardon - Vol. 2*, Seuil, 2000.

Dorlin E., *Se défendre. Une philosophie de la violence*, La Découverte, 2017.

Dupré E., *La mythomanie. Etude psychologique et médico-légale du mensonge et de la fabulation morbides*, Imprimerie typographique Jean Gainche, 1905.

Durand E., « Protéger l'enfant victime de violences sexuelles » *In : Ronai E. et Durand E. (dir.), Violences sexuelles : en finir avec l'impunité*, Dunod, 2021.

Durand E., *Défendre les enfants*, Seuil, 2022.

Dussy D., *Le berceau des dominations : Anthropologie de l'inceste*, Pocket, 2021.

Dussy D., « La notion de mère protectrice dans les révélations d'inceste : approche anthropologique », *In : P. Ayoun (dir.), Inceste, lorsque les mères ne protègent pas leur enfant*, Érès, 2013.

Fall S., « Une mémoire soumise à la loi du silence », *In : Brey I. et Drouar J. (dir.), La culture de l'inceste*, Éditions du Seuil, 2022.

Fassin D. et Rechtman R., *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime*, Flammarion, 2011.

- Ferenczi S., *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*, Payot, 2016 (1932).
- Fischer G.-N., *Pardoner : Guérir des blessures de la vie*, 2023.
- Freud S., « L'étiologie de l'hystérie », *In : Névrose, psychose et perversion*, PUF, 1896.
- Freud S., "An Autobiographical Study," *In: Strachey J. (dir.), The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud vol. XX (1925-1926)*, The Hogarth Press, 1959.
- Giuliani F., *Les liaisons interdites. Histoire de l'inceste au XIXe siècle*, Publications de la Sorbonne, 2014.
- Hegel G.-W.-F., *Propédeutique philosophique*, Gallimard, 1963, (1840).
- Hirigoyen M.-F. (dir.), *Le harcèlement moral. La violence perverse au quotidien*, La Découverte, 2003.
- Jamoulle P. (dir.), *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, La Découverte, 2021.
- Jankélévitch V., *L'imprescriptible*, Seuil, 1986.
- Jankélévitch V., *Le Pardon*, Flammarion, 1967.
- Kédia M. et Alleaume B., « Historique de la prise en charge du trauma en psychiatrie », *In : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020.
- Kouchner C., *La Familia Grande*, Seuil, 2021.
- Lamy R., *Défaire, le discours sexiste dans les médias, Préparez-vous pour la bagarre*, Paris, JC Lattès, 2021
- Lamy R., *En bons pères de famille*, JC Lattès, 2023.
- Lecomte, J. (éd.), *Introduction à la psychologie positive*, 2014.
- Lempert B., « La menace incestueuse », *In : D. Castro (dir.), Incestes*, L'Esprit du temps, 1995.
- Lempert, B., *Dans la maison de l'ogre : Quand la famille maltraite ses enfants*, Éditions du Seuil, 2017.
- Lopez G., « Chapitre 3. Pourquoi refuse-t-on de prendre en considération la maltraitance et ses conséquences ? » *In : Enfants violés et violentés : le scandale ignoré*, Dunod, 2013.
- Lozerech B., *L'intérimaire*, Fayard, 1986
- Madani S., *La justice restaurative comme mode complémentaire de régulation des conflits interpersonnels : une mise en oeuvre confiée au tiers-indépendants*, (mémoire) sous la direction de Mbanzoulou P., ENAP, 2022.
- Motet A., *Les faux témoignages des enfants devant la justice*, J.-B. Baillière, 1887.
- Muñoz Sastre M.-T., Mullet E. et Lecomte J., « Chapitre 12. Le pardon : une porte ouverte sur l'avenir », *In : Lecomte, J. (éd.), Introduction à la psychologie positive*, 2014.
- Peeters B., *Sandor Ferenczi. L'enfant terrible de la psychanalyse*, Flammarion, 2020.
- Peronne R. et Nannini M., *Violence et abus sexuels dans la famille : une vision systémique de conduites sociales violentes*, Gallimard, 2006.
- Ponti C., *Les Pieds bleus*, Editions de l'Olivier, 1986.
- Rassier F.-M., *De la valeur du témoignage des enfants en justice*, Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon, 1892.

Rollet C., « L'enfance et l'éducation donnée aux enfants : perspective historique », *In : Traité d'Education familiale*, 2013.

Roussel P., *L'inceste au prisme de " l'affaire Duhamel ". Traitement journalistique d'un scandale* (mémoire) sous la direction de Ringoot R., IEP de Grenoble, 2022.

Rufi M., *La justice restaurative dans les cas de violence conjugale : questions d'applicabilité, de sécurité et de confiance*, Université de Genève, 2021.

Sadlier K., « Chapitre 24. Le changement dans les thérapies d'enfants victimes : l'enfant victime de maltraitance et le changement thérapeutique », *In : R. Coutanceau, Psychothérapie et éducation : la question du changement*. Dunod, 2015

Salas D., « L'affaire d'Outreau ou le miroir d'une époque », *Le Débat*, Gallimard, 2007.

Salmona M., *Violences sexuelles. Les 40 questions-réponses incontournables*, 2ème édition, Dunod, 2021.

Sigaud D., *Peau d'âne et l'ogre*, Albin Michel, 2021.

Sinno N., *Triste tigre*, P.O.L., 2023.

Tarquinio C., et S. Montel, *Les psychotraumatismes*, Dunod, 2014.

Thoinot L., *Attentats aux mœurs et perversion du sens génital*, O. Douin, 1898.

Turchi M., *Fautes de preuves*, Seuil, 2021.

Verley R., *PPDA le prince noir*, Fayard, 2023.

Yantzi M., *Sexual Offending and Restoration*, Herald Press, 1998.

Zehr H., *Changing Lenses: A New Focus for Crime and Justice*, Herald Press, 2005.

- **Articles scientifiques :**

Ambroise-Rendu A.-C., « Un siècle de pédophilie dans la presse (1880-2000) : accusation, plaidoirie, condamnation », *Le Temps des médias*, vol. 1, no. 1, 2003.

Angot, C., « Psychanalyse », *La Cause du Désir*, vol. 86, no. 1, 2014.

Barrera M., "Distinctions between social support concepts, measures, and models", *American Journal of Community Psychology*, no.14, 1986.

Béal C., « Justice restaurative et justice pénale », *Rue Descartes*, no. 93, 2018.

Boussaguet L., « Les « faiseuses » d'agenda : Les militantes féministes et l'émergence des abus sexuels sur mineurs en Europe », *Revue française de science politique*, no.59 vol.2, 2009.

Brewin, C.-R., Andrews B., et Valentine J.-D., "Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol.68 no.5, 2000.

Crochet M., et Rochefort C., « Entretien avec Christiane Rochefort », *The French Review*, vol. 54, no. 3, 1998.

- Enright R.-D. et S.-R. Freedman, "Forgiveness as an Intervention Goal with Incest Survivor", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, no.64, 1996.
- Filipas H.-H., et S.-E. Ullman, "Social reactions to sexual assault victims from various support sources", *Violence and Victims*, vol.16 no.6, 2001.
- Hunter R.-C., "Forgiveness, retaliation, and paranoid reactions," *Canadian Psychiatric Association Journal*, no. 23, 1979.
- Kaufman M.-E., "The courage to forgive," *Israeli Journal of Psychiatry and Related Sciences*, no. 2, 1989.
- Kimerling, R., et K.-S. Calhoun, "Somatic symptoms, social support, and treatment seeking among sexual assault victims", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol.62 no.2, 1994.
- King L.-A., et al, "Post-traumatic stress disorder in a national sample of female and male Vietnam veterans : Risk factors, war-zone stressors, and resilienc-recovery variables", *Journal of Abnormal Psychology*, no.74, 1999.
- Lafon L., *Nous sommes les oiseaux de la tempête qui s'annonce*, Flammarion/Actes Sud, 2011, citée par Delcour M., « "En faire toute une histoire" », *Revue critique de fixxion française contemporaine*, no.24, 2022.
- Le Caisne L., « Savoir, dire et ne pas croire: L'"affaire Gouardo" : du commérage villageois à l'indignation médiatique », *L'Homme*, no. 225, 2018.
- Lecomte J.,« La justice restauratrice ,» *Revue du Mauss*, no. 40, 2012.
- Marshall C.-D., "A Gracious Legacy: Changing Lenses in New Zealand," *Restorative Justice: An International Journal*, no. 3, 2015.
- Miller A., « A propos du pardon, » www.alice-miller.com, 01 janvier 2003.
- Nizard L., « Le roman du second XIX^e siècle et les faits-divers de violences sexuelles : une esthétique ambivalente », *Loxias*, vol. 74, 2021.
- Noakes Duncan T., "Emergence of Restorative Justice in Ecclesial Practice," *Journal of Moral Theology*, no. 5, 2016.
- Ozer E.-J., S.-R. Best, T.-L. Lipsey, et D.-S. Weiss, "Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: A meta-analysis". *Psychological Bulletin*, vol.129 no.1, 2003.
- Pfander S.-M., "Evaluating New Zealand's restorative promise: the impact of legislative design on the practice of restorative justice," *Kōtuitui: New Zealand Journal of Social Sciences*, no. 15, 2020.
- Prigent P.-G. et G. Sueur, « À qui profite la pseudo-théorie de l'aliénation parentale ? », *Délibérée*, vol.1, no.9, 2020.
- Ullman S.-E., "Social support and recovery from sexual assault : A review", *Agression and Violent Behavior*, vol.4 no.3, 1999.
- Wajnsztok H. « Des indemnisations inégales. Recours à un avocat et variations des sommes accordées aux victimes », *Droit et société* no. 106, 2020.
- Warembourg F., « Le psychotrauma. Définition, symptomatologie et clinique, » *Les cahiers dynamiques*, no. 79, 2022
- Wieviorka M., « Le conflit contre la violence, » *Cosmopolitiques*, no. 2, 2002.
- Worthington E.-L., *REACH Method – Learning Workbook*, www.eworthington-forgiveness.com, 2016.

Woutiers E. et Pr J. GRASSER, « Actualité de l'expertise de crédibilité chez les mineurs », *Revue médicale suisse*, no.619, vol.4, 2018.

Zenetti M.-J., « Que fait #MeToo à la littérature ? », *Revue critique de fiction française contemporaine*, no.24, 2022.

- **Rapports et enquêtes :**

Abdellaoui S., Amadio N. et Colin P. (dir.), *Freins et leviers de la justice restaurative en France*, Mission de recherche droit et justice, 2017.

Assassi E., Cukierman C. et al., *Mettre fin à la surpopulation carcérale*, Texte no. 873, Sénat, 2022.

Assemblée nationale, *Rapport fait au nom de la commission d'enquête de l'Assemblée nationale chargée de rechercher les causes des dysfonctionnements de la justice dans l'affaire dite d'Outreau et de formuler des propositions pour éviter leur renouvellement*, juin 2006.

Balier C., Ciavaldini A. et Girard-Khayat M., *Rapport de recherche sur les agresseurs sexuels*, 1996.

Ballet V., *Me Too, pratiques journalistiques et violences sexuelles*, Diplôme Universitaire Violences faites aux femmes de l'Université Paris 8, mars 2023.

Comité national de la justice restaurative, *Guide méthodologique – La Justice Restaurative*, Ministère de la Justice, 2020.

Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE), *A propos des mères en luttés*, 2021.

Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE), *Violences sexuelles faites aux enfants : Repérer et signaler*, Livret de formation des professionnels, *Melissa et les autres*, 2022.

Commission indépendante sur les abus sexuels dans l'Eglise (CIASE), *Les violences sexuelles dans l'Eglise catholique France 1950 – 2000*, 2021.

DACG, *Rapport de politique pénale*, 2013.

DACG, *Guide de la prise en charge de l'enfant victime*, 2015.

DACS, *Statistiques sur la profession d'avocat, situation au 1^{er} janvier 2018*, 2018.

HAS, *Repérage et signalement de l'inceste par les médecins : reconnaître les maltraitances sexuelles intrafamiliales chez le mineur*, 2011.

IGAS-IGJ-IGA, *Mission d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants*, 2022.

IGJ, *Les attentes des justiciables*, 2020.

IGSJ, *Les conditions du traitement judiciaire de l'affaire dite d'Outreau*, 2006.

IGSJ-IGA-IGAS-IGPN, *Le rôle des acteurs extérieurs à l'autorité judiciaire dans l'affaire dite d'Outreau*, 2007.

Institut Français pour la Justice Restaurative, *Rapport d'activité 2021*, 2022.

Institut Français de la Justice Restaurative, *Rapport d'activité 2022, 2023*.

Matignon E., E. Spychiger et C. Legrand, *Enquête nationale sur la justice restaurative*, Institut Français pour la Justice Restaurative, 2021.

Mercier M., et al. *Rapport d'information no. 529 sur les politiques publiques de prévention, de détection, d'organisation des signalements et de répression des infractions sexuelles susceptibles d'être commises par des personnes en contact avec des mineurs dans le cadre de l'exercice de leur métier ou de leurs fonctions*, Sénat, 2019.

Ministère de la justice, *Infostat Justice*, no.160, mars 2018.

Ministère de la justice, *Infostat Justice*, no.164, septembre 2018.

Ministère de la justice, *Rapport du groupe de travail chargé de tirer les enseignements de l'affaire d'Outreau*, 2005.

Mission de recherche Droit et Justice, *Conférence de consensus sur la prévention de la récidive*, 2013.

Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, *Manuel sur les programmes de justice réparatrice – Deuxième édition*, 2020.

Petit J.-M. et Organisation des Nations unies, Commission des droits de l'homme, *Droits de l'enfant. Rapport présenté par Juan Miguel Petit, Rapporteur spécial sur la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie impliquant des enfants*, 2023.

Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI), *Panorama des violences en France métropolitaine. Enquête Genese 2021, 2022*.

Spurek S., *An analysis of the Victims' Rights Directive from a gender perspective*, European Institute for Gender Equality, 2016.

- **Articles de presse et documents audiovisuels :**

« En 1986, le premier témoignage télévisé d'une victime d'inceste suscitait des réactions sidérantes », *FranceInfo.fr*, 21 janvier 202.

Alvarez L. et Tomasini N., « Que la parole de l'enfant se libère ne suffit pas », *Libération*, 15 février 2021.

Balle C., « Aucune place pour l'improvisation » : comment la cinéaste du « Consentement » a filmé les scènes de sexe », *Le Parisien*, 11 octobre 2023.

Berger M., Izard E., Mette C., et al., « L'état actuel de la protection des mineurs victimes de violences sexuelles est très alarmant », *Le Monde*, 8 mai 2018.

Birnbaum J., « Christine Angot : « Il n'y a pas de vérité hors la littérature », *Le Monde*, 25 août 2015.

Brisset C., « Pitié pour les enfants d'Outreau », *Le Monde*, 29 mai 2004.

Calligarot L., « Christine Angot et l'autre façon de parler de l'inceste », *Elle*, 18 février 2021.

Courret M., « Pourquoi le livre « Triste tigre » de Neige Sinno est interdit dans un lycée breton ? », *Elle*, 17 octobre 2023.

Decugis J.-M., Labbe C.-H., et Recasens O., « Le rapport qui embarrasse », *Le Point*, 19 avril 2007.

Delente C., « Marcia Burnier, autrice des "Orageuses" : "Je voulais écrire sur le viol et la sororité sans voyeurisme" », *Telerama*, 11 septembre 2020.

Dorlin E., « Entretien : retourner la violence, restaurer le monde, », *Lundi Matin*, 23 décembre 2017.

Fabre N., « À quoi sert le pardon ? », *Le Figaro Madame*, 24 septembre 2015.

Garde S., *Outreau, l'autre vérité*, Zelig Films Distribution, 2015.

Guédot V., « "Je verrai toujours vos visages" : Jeanne Herry signe un grand film sur la force de la parole », *France Inter*, 12 avril 2023.

Gumbel A., « Dr Richard A. Gardner », *The Independent*, 31 mai 2003.

Herry J. interviewée par Vié C., « Je verrai toujours vos visages : Entre les délinquants et leurs victimes, le dialogue est-il possible ? », *20 minutes*, 29 mars 2023.

Johannès F., « Récidive : la conférence de consensus contre le "tout-carcéral" », *Le Monde*, 21 février 2013.

Kervasdoueu C., « Inceste : faut-il renverser la famille ? », *France Culture*, 21 février 2021.

Kopiejwski F. et Tissier J., « Justice restaurative : un dialogue entre auteurs et victimes de viols est-il possible? », *Les Inrocks*, 30 mars 2023.

Lefranc S. interviewée par Bienaimé C., « Un podcast à soi : Que faire des hommes violents ? », *Arte Radio*, 2021.

Lemonier H., « Inceste : des mères face au silence de la justice », *Mediapart*, 6 janvier 2021.

Lemonier H., « Inceste: le « syndrome d'aliénation parentale », une idéologie puissante », *Mediapart*, 20 janvier 2021.

Onana S., « Le film « Le Consentement » avec Jean-Paul Rouve, copie difforme », *Libération*, 11 octobre 2023.

Rastello C., « Nina, victime d'inceste : « La libération de la parole et la résilience sont, à mon sens, de grandes arnaques », *L'Obs*, 21 septembre 2022.

Richieux M., « Neige Sinno : "l'inceste est aussi une violence faite au langage" », *France Culture*, 26 novembre 2023.

Sporenda F., « Pardonner pour se reconstruire après un trauma : info ou intox ? », www.revolution.feministe.wordpress.com, 04 septembre 2022.

Tizio A., « Santé mentale : pourquoi le pardon contribue au bonheur », *Elle*, 11 mai 2023.

Table des matières

TITRE 1 : Les spectateurs

CHAPITRE 1. PREFERER UNE REALITE ALTERNATIVE	431
I. LA CULTURE DU DENI	433
II. INSTAURER LE DOUTE SUR LA PAROLE DES VICTIMES	436
1. UNE CONSTRUCTION HISTORIQUE	437
2. LE RENOUVELLEMENT DES DISCOURS ET DES THEORIES ANTI-VICTIMAIRES	438
2.1. Les « faux souvenirs »	439
2.2. Le concept d'« aliénation parentale » ou « syndrome » d'aliénation parentale	439
III. LES EFFETS SYSTEMIQUES DU DENI	442
1. LA NEGATION D'UN BESOIN VITAL DE L'ENFANT VICTIME	442
2. LES TIERS ONT BESOIN DE CROIRE QUE « ÇA » N'EXISTE PAS	445
2.1. En cas d'inceste, la famille se protège	446
2.1.1. Le plus souvent, l'enfant est cru mais n'est pas protégé : « ça » existe mais « tu me mets dans une situation impossible »	446
2.1.2. La banalisation des violences sexuelles : « tu ne vas pas en faire toute une histoire »	448
2.1.3. Des proches complices aux proches sidérés	450
2.2. Protéger l'institution	451
2.3. Des professionnels indifférents	453
2.4. Un entourage qui ne veut pas savoir	455
3. LA DIFFICULTE D'ETRE UN TIERS PROTECTEUR	455
3.1. Les membres de la famille : des mères protectrices confrontées à la justice	456
3.2. Des bonnes pratiques institutionnelles encore rares et inabouties	456
3.3. Des professionnels mal accompagnés pour repérer et protéger les enfants victimes	457
3.4. « Finalement, qu'est-ce que fait l'entourage avec cela ? »	459
REFERENCES	463
CHAPITRE 2. SE REFUGIER DANS LES BONNES PLANQUES	465
I. DES PRINCIPES FONDAMENTAUX MAL INTERPRETES	465
1. LA PRESOMPTION D'INNOCENCE	465
2. LA PREUVE	466
3. LA NEUTRALITE	468

II. LES INJONCTIONS FAITES AUX VICTIMES	469
1. LE PARDON	469
1.1. Généalogie de l'injonction au pardon	470
1.2. Le pardon peut-il vraiment soigner ?	472
1.2.1. Réenfourer le psychotrauma	472
1.2.2. Instaurer une épuisante dissonance cognitive	473
1.2.3. Remettre la victime à la merci de l'agresseur	473
1.3. Une « bonne planque »	474
1.3.1. Tais-toi et pardonne	475
1.3.2. Une caution du déni	475
1.3.3. Une banalisation de la dangerosité des agresseurs	476
1.4. Le détachement	476
1.4.1. Haïr ou pardonner, une fausse alternative	476
1.4.2. Ce qu'est le détachement	477
1.4.3. Soutenir le détachement, une politique publique	478
III. L'INJUSTICE RESTAURATIVE	479
1. PENSER LA JUSTICE RESTAURATIVE DANS LES CAS DE VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS	481
1.1. Une imprudence	481
1.1.1. Absence de gardes fous légaux à l'utilisation de la justice restaurative en cas de violences sexuelles subies dans l'enfance	481
1.1.2. Des acteurs de terrain partisans du recours à la justice restaurative en cas d'inceste et de violences sexuelles sur enfant	481
1.2. Une impasse éthique	482
1.2.1. Une égalité de position insupportable	482
1.2.2. La confusion entre violence et conflit	483
1.2.3. Une injonction au pardon qui ne dit pas son nom	483
1.3. Une pratique peu encadrée pouvant s'avérer dangereuse pour la victime	484
1.3.1. La médiation, une pratique par ailleurs interdite en cas de violences intrafamiliales	484
1.3.2. Des professionnels insuffisamment formés aux spécificités des violences sexuelles subies dans l'enfance	485
1.3.3. Le risque de réactivation du trauma	486
1.3.4. Le risque de restauration de l'emprise	486
1.4. Et ayant peu de chance de bénéficier à l'agresseur	487
1.4.1. Une démarche reposant sur le postulat de l'inconscience du mal	487
1.4.2. Des personnalités peu à même de reconnaître leurs torts	488
1.4.3. Une démarche visant à prouver la bonne foi de l'agresseur	488
2. UNE FORME DE DENI	489
2.1. Reléguer les violences sexuelles à la sphère privée	489
2.2. Un déni de justice	490
2.3. La prévention payée par les victimes	490
REFERENCE	492

CHAPITRE 3. PAYER LE COUT DU DENI **495**

I. SYNTHÈSE DE L'ÉTUDE	495
1. METHODOLOGIE	495
2. PRINCIPAUX RESULTATS	496

II. LES DEPENSES PUBLIQUES ENGAGEES POUR TRAITER LES CONSEQUENCES IMMEDIATES ET PONCTUELLES DES VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS	497
1. URGENCES ET HOSPITALISATIONS	497
2. AIDE ET ACCOMPAGNEMENT DES VICTIMES	498
3. POLICE ET GENDARMERIE	499
4. JUSTICE PENALE	499
5. L'ADMINISTRATION PENITENTIAIRE	500
6. LA PREVENTION	501
III. LES DEPENSES ENGAGEES PAR L'ÉTAT ET LE MANQUE A GAGNER DES REPERCUSSIONS DES VIOLENCES SEXUELLES DANS L'ENFANCE TOUT AU LONG DE LA VIE	502
1. L'IMPACT SUR LA SANTE PHYSIQUE	502
2. IMPACT SUR LA SANTE MENTALE	503
3. LES SUICIDES LIES AUX VIOLENCES SEXUELLES DANS L'ENFANCE	503
4. LA PERTE DE PRODUCTIVITE	504
5. AMPLIFICATION DES CONDUITES A RISQUE	505
CHAPITRE 1. OUTREAU, LA PAROLE DES ENFANTS CONDAMNEE	509
I. LES EFFETS DE L'AFFAIRE OUTREAU SUR LE TRAITEMENT JUDICIAIRE DES VIOLENCES SEXUELLES SUR MINEURS	510
1. L'INVERSION DES COURBES DES CONDAMNATIONS POUR CRIMES ET DELITS SEXUELS	510
2. L'ABANDON DE LA NOTION MEME DE CREDIBILITE DE LA PAROLE DE L'ENFANT	510
2.1. Le risque de se priver d'un outil d'objectivation à la disposition du juge là où manquent les preuves empiriques	510
2.2. Le risque de jeter durablement le discrédit sur la parole de l'enfant	511
3. DES PROFESSIONNELS DECREDIBILISES	512
II. LES ENSEIGNEMENTS QUI RESTENT A TIRER DE L'AFFAIRE OUTREAU	512
1. DOUZE MINEURS RECONNUS VICTIMES, DONT CERTAINS SANS QUE LEURS AGRESSEURS N'AIENT ETE IDENTIFIES NI CONDAMNES	512
2. DES VICTIMES NON PREPAREES A UN PROCES LONG ET DIFFICILE, OU ELLES N'ONT DE SURCROIT PAS ETE PROTEGEES	513

2.1. La durée du procès	513
2.2. La configuration de la salle d'audience	514
2.3. L'égalité des armes	514
2.4. La victimisation secondaire des enfants victimes	515

REFERENCES	517
-------------------	------------

CHAPITRE 2 : UN SYSTEME D'IMPUNITE DES AGRESSEURS **519**

I. LES SIGNALEMENTS ET INFORMATIONS PREOCCUPANTES **519**

1. L'ABSENCE DE DOCTRINE NATIONALE	519
2. L'ABSENCE DE SUIVI STATISTIQUE NATIONAL DES INFORMATIONS PREOCCUPANTES ET LE RISQUE MINIMISATION DE LA PART OU DE LA GRAVITE DES VIOLENCES SEXUELLES	520
3. L'ABSENCE DE POLITIQUE NATIONALE DE REPERAGE ET DE CONTROLE DANS LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES	521
4. L'ABSENCE DE REGLES CLAIRES ET PROTECTRICES POUR LES MEDECINS, POURTANT EN PREMIERE LIGNE DU REPERAGE	522
5. L'ABSENCE DE PROTECTION EFFECTIVE DU PARENT PROTECTEUR EN CAS D'INCESTE	524

II. L'ENQUETE **524**

1. LE TEMPS DE L'ENQUETE : DES ENQUETES QUI DEMARRENT VITE PUIS S'ETERNISSENT	524
2. LA NATURE DES ACTES D'ENQUETE : AUDITIONS ET RECHERCHES D'ELEMENTS MATERIELS TROP SOUVENT PERFECTIBLES	526
2.1. Les auditions de mineurs victimes : lieux et techniques de recueil de la parole	526
2.2. La recherche d'éléments matériels de preuve et autres moyens classiques pour confondre l'auteur	527
2.3. Des enquêteurs en souffrance	528
2.4. Des victimes souvent malmenées pendant la procédure	529
2.4.1. Les examens gynécologiques et les confrontations	529
2.4.2. Les acteurs devant accompagner le mineur victime ne sont pas suffisamment mobilisés ou mobilisables	530
2.4.3. Les dessaisissements au profit de la juridiction compétente : un parcours du combattant pour la victime	533

III. LA DECISION DU PARQUET DE POURSUIVRE OU DE CLASSER SANS SUITE **533**

1. LE NOMBRE MASSIF DE CLASSEMENTS SANS SUITE : « SANS SUITE » POUR L'AGRESSEUR PAS POUR LA VICTIME	533
2. LES MOTIFS DES CLASSEMENTS SANS SUITE DES VIOLENCES SEXUELLES SUR MINEURS	534
2.1. L'« infraction insuffisamment caractérisée » est très souvent le motif retenu pour considérer qu'une affaire n'est pas même poursuivable	535
2.2. Le découragement de la victime ou de ses proches et les recherches infructueuses des enquêteurs conduisent à renoncer aux poursuites	535
2.3. La prescription : « 20 ans quand on vous vole votre vie, ce n'est pas assez »	536
3. UNE REALITE TRIVIALE DES CLASSEMENTS SANS SUITE : LE « TRAITEMENT EN TEMPS REEL »	537

4. UN IMPENSE DU TAUX DE CLASSEMENT SANS SUITE : L'INADAPTATION DE LA NOTION MEME AUX VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS	537
4.1. Un problème de recours abusif à cette notion dans un contexte de pénurie de moyens	538
4.2. Un problème d'inadaptation de la notion à des affaires complexes et humainement très sensibles	538
4.3. Des victimes laissées dans l'incompréhension	539
4.4. Le recours abusif à certains motifs de classement sans suite et le défaut de notification peuvent compromettre l'exercice par la victime de son droit à réparation du préjudice subi	540
IV. L'INSTRUCTION ET LE JUGEMENT	541
1. LA LENTEUR DE LA JUSTICE : « MA VIE N'A ETE RYTHMEE QUE PAR ÇA »	541
2. DES MAGISTRATS ENCORE INSUFFISAMMENT FORMES	542
3. DES AUDITIONS DE MINEURS FILMEES MAIS TROP RAREMENT VISIONNEES	543
4. DES EXPERTS EN NOMBRE INSUFFISANT, CE QUI FAVORISE LES MAUVAISES PRATIQUES	544
5. LA PLACE DU MINEUR VICTIME DANS LE PROCES PENAL	545
5.1. Le mineur victime n'est pas préparé au procès et le procès est rarement adapté à sa vulnérabilité	545
5.2. La partie civile est injustement privée du droit de faire appel de la décision pénale	546
5.3. Le non-lieu, une expression incompréhensible pour les victimes	547
6. UN SYSTEME D'IMPUNITE : DES CONDAMNATIONS TRES INSUFFISANTES	547
7. UNE PROCEDURE JUDICIAIRE QUI NE REPOND PAS AUX BESOINS DES VICTIMES	549
V. L'INDEMNISATION DES VICTIMES	550
1. UN ENJEU DE RECONNAISSANCE ET DE REPARATION	550
1.1. Le point de départ du délai de prescription civile : un atout trop complexe pour les victimes	550
1.2. Apporter la preuve de la matérialité de l'infraction	552
1.2.1. De très rares indemnisations en l'absence de condamnation d'un auteur	552
1.2.2. De très rares indemnisations après un classement sans suite	553
2. L'EVALUATION DU PREJUDICE	554
2.1. Evaluation forfaitaire et évaluation par postes de préjudice	554
2.2. La nomenclature des préjudices à l'épreuves des violences sexuelles sur mineurs	555
2.3. L'expertise du préjudice	557
2.3.1. Les acteurs de l'expertise	557
2.3.2. Le temps de l'expertise	557
2.3.3. Un recours trop rare à l'expertise	557
2.4. Les montants versés	558
2.4.1. Des indemnités trop faibles	558
2.4.2. Le rôle déterminant de l'avocat spécialisé	558
REFERENCES	559

CHAPITRE 1. LA FIN DE L'OMERTA ? LA LITTÉRATURE ET LES MEDIAS FACE AU DENI

563

I. LA PERSISTANCE DU DENI, MALGRE TOUT : UNE PERSPECTIVE HISTORIQUE DE 1880 A NOS JOURS	564
1. LA PREMIERE RUPTURE A LA FIN DU XIXE SIECLE : DES « FAITS DIVERS » DONT ON PARLE	564
1.1. Une multitude de faits divers	564
1.2. Des récits impudiques	565
1.3. Les romans de la seconde moitié du XIXe siècle : la littérature et le réel	565
2. L'HESITATION A LA FIN DES ANNEES 1960 : JOUIR OU PROTEGER	567
2.1. L'« offensive pédophile »	567
2.2. La parole donnée aux victimes d'inceste	569
2.3. La littérature comme outil d'émancipation : nommer les violences sexuelles	570
3. UNE TROISIEME RUPTURE A LA FIN DES ANNEES 1990 : LA SIDERATION	571
3.1. L'affaire Dutroux et le monstre qui ressurgit : « l'assassin violeur récidiviste »	571
3.2. L'affaire d'Outreau et la réémergence de la figure de l'enfant menteur	572
II. VISIBILISER LES VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS EN LES INVISIBILISANT : LA MINIMISATION DE L'AMPLEUR ET DU CARACTERE SYSTEMIQUE DES VIOLENCES	572
1. NIER, DISSIMULER ET RELATIVISER LA GRAVITE DES VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS	572
2. VISIBILISER LES VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS TOUT EN LES INVISIBILISANT : UNE ANALYSE DU TRAITEMENT MEDIATIQUE	574
3. RENDRE VISIBLE L'INVISIBLE : FAUT-IL MONTRER LES VIOLENCES POUR LES FAIRE PENSER ?	577
III. LA REVOLUTION <i>Me Too</i>, UNE AFFAIRE JOURNALISTIQUE ET LITTERAIRE	580
1. « LES MONSTRES, ÇA N'EXISTE PAS » : LES VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS, DU PRIVE AU POLITIQUE	580
2. LA LITTÉRATURE COMME TENTATIVE DE DEPASSER L'INCOMMUNICABILITE	581
3. AU SUJET DU PRETENDU « TRIBUNAL MEDIATIQUE » : « LA JUSTICE NOUS IGNORE, NOUS ON IGNORE LA JUSTICE »	584
3.1. Un espace privilégié pour dire les violences sexuelles	584
3.2. Qui n'échappe pas aux impératifs méthodologiques et moraux	585
REFERENCES	587
BIBLIOGRAPHIE DE LA PARTIE	590

LA PROTECTION :
LES
PRÉCONISATIONS

SOMMAIRE

<u>AXE 1 : LE REPERAGE DES ENFANTS VICTIMES</u>	<u>611</u>
<u>AXE 2 : LE TRAITEMENT JUDICIAIRE</u>	<u>633</u>
<u>AXE 3 : LA REPARATION INCLUANT LE SOIN</u>	<u>671</u>
<u>AXE 4 : LA PREVENTION DES VIOLENCES SEXUELLES</u>	<u>687</u>

AXE 1 : Le repérage des enfants victimes

- **Généraliser le repérage par le questionnement systématique**

Qu'est-ce que la culture de la protection ?

Il y a 160 000 enfants victimes de violences sexuelles chaque année, nous devons aller les chercher pour les protéger. Telle est l'urgence et c'est la raison pour laquelle le repérage des violences, la mise en sécurité et le soin des enfants victimes doivent être évoqués avant la prévention, laquelle est néanmoins absolument indispensable.

Aller les chercher, c'est donc une attitude volontariste de chaque adulte et de l'institution dans laquelle il travaille. Ce n'est pas attendre que l'enfant parle mais c'est lui permettre de révéler les violences en lui inspirant confiance.

D'abord, tout simplement, en lui posant la question : c'est le repérage systématique. Face à la stratégie de l'agresseur, la société doit avoir une stratégie de protection. Alors que l'agresseur a imposé le silence à l'enfant et lui a interdit de parler, tout professionnel doit permettre la révélation des violences et amorcer la mise en sécurité de l'enfant, à la place qu'il occupe dans la chaîne de la protection et sans confusion des rôles.

C'est pourquoi la formation est indispensable. C'est pourquoi la protection des adultes protecteurs l'est tout autant.

Les violences sexuelles faites aux enfants, et notamment l'inceste, existent dans tous les milieux sociaux et culturels. Elles ne sont pas l'apanage d'un groupe social particulier. Il n'y a pas de profil type de l'agresseur.

L'enfant victime de violences sexuelles, incestueuses ou non, est victime d'un rapport de domination et de la stratégie de l'agresseur. Pour le contraindre à l'acte sexuel, l'agresseur dénature la loi (« c'est normal, tout le monde fait ça ») mais aussi l'amour (« c'est parce que c'est toi », « tu es ma préférée »), impose le silence (« c'est notre secret ») notamment par la menace (« si tu parles, tu vas faire exploser la famille ») de sorte qu'il est très difficile pour un enfant victime de « sortir du silence » par lui-même et de se confier à un adulte. Ceci est d'autant plus vrai tant que l'enfant n'a pas la certitude que l'adulte à qui il révèle les violences va le croire et le protéger. Il sait bien que la révélation sans protection est une mise en danger supplémentaire. La société, sans le savoir peut-être, fait peser sur les épaules des enfants de trop lourdes responsabilités.

Obéir mais s'opposer. Rompre un secret imposé par un adulte. Prendre le risque de ne pas être protégé.

Les violences sexuelles faites aux enfants handicapés font l'objet d'une double invisibilisation : non seulement ces enfants présentent un risque plus important encore d'être victimes de violences sexuelles mais le déni qui entoure ces violences est plus accentué.

C'est pourquoi c'est à l'adulte d'encourager l'enfant à révéler les violences par une pratique professionnelle protectrice : le repérage systématique.

C'est une politique publique.

Il faut un mouvement de l'adulte vers l'enfant qui génère de la confiance : en rappelant la loi, l'interdit de la violence, en permettant de penser que ce n'est pas normal, qu'il y a des bons et des mauvais secrets et en garantissant le fait que l'enfant sera cru et protégé.

Dans les différents espaces où vivent les enfants, ceux-ci sont entourés par de nombreux adultes, bénévoles comme professionnels. La formation des bénévoles est importante pour les aider à identifier les besoins fondamentaux des enfants et leurs signes de mal-être.

Cependant, le repérage systématique repose d'abord sur la pratique des professionnels (infirmiers, instituteurs, professeurs, médecins, avocats, éducateurs, assistants sociaux, puériculteurs, etc.).

Chaque professionnel doit poser aux enfants la question de l'existence des violences sexuelles, et notamment de l'inceste.

Certes, il est indispensable que les professionnels travaillant dans le champ de l'enfance connaissent l'impact des violences sexuelles sur les victimes et soient vigilants aux signes évocateurs qui doivent les alerter, mais la pratique du repérage par signe est insuffisante.

En premier lieu, toutes les personnes victimes dans l'enfance ou à l'âge adulte ne présentent pas les mêmes signes, avec la même intensité, ou ne les relie pas aux violences sexuelles qu'elles ont subies.

En second lieu, les conséquences des violences sont encore insuffisamment connues des professionnels et des victimes elles-mêmes. S'agissant des enfants handicapés, les signes du traumatisme sont souvent interprétés comme une conséquence du handicap, augmentant le risque d'invisibiliser les violences.

Ensuite, la révélation des violences doit être favorisée par un climat de confiance et de sécurité qui résulte de la posture du repérage systématique.

Enfin, le repérage systématique permet à l'enfant d'avoir l'assurance qu'en cas de violences, il pourra se confier à la personne qui lui a déjà montré son attention à sa sécurité.

La Haute Autorité de Santé, dans une recommandation de bonne pratique de juin 2019 mise à jour en décembre 2020 relative à la protection des femmes victimes de violences au sein du couple, a préconisé le questionnement systématique, même en l'absence de signes d'alerte, en insistant sur le caractère primordial du repérage précoce.

Pour resserrer encore la maille du repérage, les inspecteurs missionnés pour évaluer les procédures de signalement, enquête, classement et poursuites ont eu l'idée de mobiliser les services départementaux d'incendie et de secours (SDIS), dont les pompiers peuvent être amenés à constater des violences sur un enfant pour lequel ils interviennent ou, en ayant accès à l'intérieur des domiciles à l'occasion d'une intervention, à constater une situation familiale très dégradée susceptible de mettre en danger les enfants.

Si ces agents sont déjà soumis à l'article 40 du code de procédure pénale qui fait obligation à tout agent public qui a connaissance d'une infraction de la signaler sans délai au procureur de la République, la mission recommande en sus d'« inscrire dans la doctrine d'intervention des services départementaux d'incendie et de secours l'obligation de transmettre systématiquement à la cellule de recueil des informations préoccupantes ou au procureur de la République les informations relatives aux violences sexuelles sur mineurs qu'ils pourraient observer ».

« Le parcours de mon frère est une désespérante succession d'occasions manquées de prise en charge. Chaque étape de ce naufrage éclaire une dimension du déni collectif qui entoure l'inceste et la pédocriminalité. » Mme C.

Les violences sexuelles subies dans l'enfance, et notamment l'inceste, ont des conséquences graves sur la santé physique et psychique tout au long de la vie.

« Nous les survivants subissons une très longue et parfois insoluble errance médicale et ne savons pas de quoi nous sommes frappés. » M. C.

La pratique professionnelle protectrice du repérage systématique des violences sexuelles subies dans l'enfance doit donc être mise en œuvre aussi auprès des adultes.

La CIIVISE préconise d'organiser le repérage par le questionnement systématique des violences sexuelles auprès de tous les enfants par tous les professionnels intervenant dans les différents espaces accueillant des enfants mais aussi auprès de tous les adultes.

Parmi les enfants victimes, il y a aussi des nourrissons, des tout-petits, qui ne parlent pas encore et qui sont encore étroitement attachés à la sphère familiale.

Dans ce cas, le repérage par le questionnement systématique est inefficace. La présence des parents durant les RDV médicaux peut empêcher l'enfant de parler. Lorsque les violences sexuelles sont incestueuses, les parents peuvent détruire les preuves de l'existence de signes de violences, en oubliant volontairement ou en détruisant le carnet de santé par exemple.

Il est donc impératif que les professionnels aient la capacité de repérer les signes d'alerte physiques et psychologiques. Cela peut être, entre autres, l'impact sur la courbe de poids et de taille, tout problème autour des zones vaginales, anales et buccales, le fait que l'enfant montre ses parties intimes, les idées suicidaires ou états dépressifs (exprimés verbalement ou physiquement), le fait de fuguer du domicile (certains enfants fuguent à 18 mois), les problèmes de sommeil etc.

Pour faciliter le repérage des violences sexuelles chez les tout petits, il est possible de mobiliser le carnet de santé, qui permet de garder une trace du suivi médical de l'enfant, de sa naissance à ses 18 ans. Y sont notamment inscrits les troubles non-spécifiques évoqués plus haut (anomalies sur les courbes de croissance, problèmes médicaux autour des zones buccales, anales et vaginales, etc.), mais aussi l'historique médical de l'enfant – consultations et / ou hospitalisations fréquentes, nombreux passages aux urgences, changements fréquents de médecins ou consultation de SOS médecins... Il s'agit de signes qui peuvent alerter sur la possibilité de violences sexuelles. Pouvoir accéder à ces informations permet d'avoir une vision chronologique et dynamique de ces signes, que les médecins doivent interpréter avec nuance et attention. De plus, il s'agit d'un document qui parle par les symptômes lorsque l'enfant ne parle pas, ou qui au contraire peut venir valider sa parole lorsque celle-ci existe ; constituant un historique en faveur d'une suspicion de violence, il peut servir de point d'appui pour faire un signalement.

La CIIVISE recommande donc de mettre en place un carnet de santé dématérialisé, qui devrait être rempli obligatoirement et rendu accessible à tous les médecins et professionnels du soin.

Il est à noter que la dématérialisation du carnet de santé est déjà prévue ; le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) produit dans un rapport datant du 17 mars 2022 des recommandations concernant cette dématérialisation.

Les violences sexuelles commises contre des enfants sont multiples. Il peut s'agir de viols et d'agressions sexuelles commis par des adultes contre des enfants et, le plus fréquemment de violences sexuelles incestueuses par le père ou le beau-père, le frère aîné, le grand-père.

La définition de l'inceste ne peut se limiter aux violences sexuelles incestueuses – c'est un phénomène qui est multiforme et dont la mesure ne se fait pas nécessairement selon l'absence ou la présence de passage à l'acte génital. A ce titre, la question du climat incestuel est essentielle pour envisager ce que peut être l'inceste quand il n'est que psychique. Un climat incestuel peut être concomitant avec des violences sexuelles incestueuse ou être la seule violence vécue par l'enfant. Dans ce cas-ci, les conséquences du

climat incestuel sur l'enfant et l'adulte qu'il deviendra sont sensiblement proches de celles des violences sexuelles.

Il est possible d'identifier l'existence d'un climat incestuel à partir de différents critères définis par la recherche : la non-autorisation à penser par soi-même ; l'intrusion dans l'intimité ; la confusion des places ; les confidences concernant la vie affective et sexuelle ; la proximité physique excessive ; l'attention excessive au corps du jeune ; la promiscuité ; l'attention excessive à la sexualité du jeune ; la sexualité par procuration ; le non-respect d'un lieu intime pour la toilette du jeune ; l'exhibition ; le fait de dormir dans la chambre parentale.

La CIVISE préconise donc d'intégrer l'incestuel dans la pratique du repérage, par le questionnement systématique.

Les violences sexuelles contre les enfants peuvent aussi être commises par un autre enfant, notamment par l'usage de moyens de télécommunication et des réseaux sociaux.

Popularisé par le Centre Hubertine Auclert, le terme de cybersexisme renvoie aux formes de violences suivantes :

- Être la cible d'insultes sur son corps ou de rumeurs sur sa vie amoureuse sur les réseaux sociaux (Instagram, Snapchat, Facebook, TikTok) ;
- Recevoir des messages à caractère sexuel (sextos) qui mettent mal à l'aise ;
- Créer un faux compte dans le but d'humilier quelqu'un ;
- La diffusion de photos sans accord et diffusées avec des commentaires blessants ;
- La mise en ligne de photos ou vidéos intimes sans accord, ou menace de le faire.

Il est d'autant plus violent qu'il bénéficie d'une double invisibilité :

1. Il se déroule dans un espace virtuel, favorisant l'anonymat, la dissémination et échappant au contrôle, en particulier des adultes ;
2. Il s'inscrit dans un système de contraintes liées aux rôles assignés aux filles et aux garçons qui sont intériorisées, rendant difficile son repérage.

Aussi, la CIVISE recommande d'intégrer les cyberviolences sexuelles dans la pratique du repérage, par le questionnement systématique.

Si le repérage des violences sexuelles par le questionnement systématique auprès de tous les enfants doit être la règle, certains signaux, telles que des mises en danger, doivent particulièrement attirer l'attention des professionnels sur le risque d'antécédents de violences sexuelles.

C'est notamment le cas des IVG chez les jeunes filles.

83% des enfants victimes de violences sexuelles sont des filles. 62% des filles victimes de violences sexuelles sont victimes de viol. Le viol peut provoquer une grossesse et parfois la naissance d'un enfant issu de ce viol, dont le géniteur est le violeur de sa mère et parfois aussi son père, son frère ou tout autre membre de sa famille.

Cette réalité est si peu documentée qu'elle est de l'ordre de l'impensé. Parmi les témoignages de viol confiés par des femmes « en âge de procréer » (plus de 10 ans) à la CIVISE, 13,4% ont fait état d'une grossesse liée aux violences. Le plus souvent, dans 77% des cas, une IVG a été pratiquée.

La CIVISE recommande donc d'intégrer le repérage des violences sexuelles dans les consultations de jeunes filles mineures pour une IVG.

C'est également le cas des tentatives de suicide et des automutilations.

La CIIVISE a confié une étude à la pédopsychiatre Clémentine Rappaport, cheffe du service de pédopsychiatrie du centre hospitalier Robert Ballanger. Qu'elle en soit ici remerciée.

Cette étude rétrospective a été menée sur les dossiers de l'ensemble des adolescents hospitalisés dans son service de pédopsychiatrie entre 2017 et 2021.

Nous en restituons ci-dessous les résultats.

Clémentine Rappaport, Pédopsychiatre, Cheffe de service
Blaise d'Harcourt, Pédopsychiatre, Assistant spécialiste
Clara Mebazaa, Interne en pédopsychiatrie
Service de Pédopsychiatrie
Centre Hospitalier Robert BALLANGER
93600 AULNAY-SOUS-BOIS

Nous présentons ici des résultats préliminaires d'une étude rétrospective menée sur les dossiers de l'ensemble des adolescents hospitalisés dans un service de pédopsychiatrie du département de la Seine Saint-Denis entre 2017 et **2021**.

Méthode de l'étude

Nous avons étudié l'ensemble des dossiers d'adolescents hospitalisés dans un service de soins spécialisés pédopsychiatriques sur une période de cinq ans, toutes pathologies confondues.

Dans ces dossiers, nous avons recherché pour tous les adolescents si des antécédents d'agressions sexuelles dans l'enfance étaient notés par les médecins ayant rédigé le compte rendu d'hospitalisation, que la révélation d'agression soit faite avant ou au cours de l'hospitalisation.

Le recueil des données a inclus le motif d'admission à l'hôpital, la présence d'antécédents personnels ou familiaux, le diagnostic évoqué pendant l'hospitalisation, les circonstances d'éventuelles agressions sexuelles, et les mesures mises en place par les familles et les institutions pour protéger les enfants concernés.

Nous avons ensuite comparé les populations d'adolescents avec et sans antécédents d'agression sexuelle.

Présentation des résultats préliminaires

Les premiers résultats sont présentés ici, avant leur analyse plus approfondie en vue d'une publication dans une revue médicale pédopsychiatrique soumise à un comité de lecture. Au total, 130 dossiers ont été étudiés.

A la lecture des dossiers, 19,2% des adolescents hospitalisés avaient été victime d'agression sexuelle dans l'enfance.

Les résultats présentés sont les suivants pour les adolescents ayant été victimes d'agression sexuelle dans l'enfance :

Nous retrouvons 60% de filles, 40% de garçons. L'âge moyen de l'agression sexuelle est de 11 ans, l'âge de la révélation de 13 ans ½.

L'agression sexuelle est intrafamiliale dans près d'un tiers des situations, et dans la moitié des situations elle a été crue par la famille, objet d'une plainte et d'une suite judiciaire.

La révélation d'agression sexuelle se fait au cours de l'hospitalisation pour 32% des adolescents.

Le motif de l'hospitalisation pour ces adolescents est un état dépressif sévère dans 52 % des cas, des troubles des conduites graves dans 24% des cas, un épisode psychotique dans 24 % des cas. En comparant les populations victimes ou non d'agressions sexuelles, nous observons :

- Une augmentation significative des tentatives de suicide graves avec un risque de mort réel chez les adolescents ayant été agressés sexuellement (65 % chez les adolescents agressés contre 25 % chez les adolescents non agressés, et des conduites d'automutilations (60 % contre 28 %).

- Une augmentation significative chez les adolescents agressés sexuellement de troubles dépressifs sévères (80 % contre 58 %), d'état de stress post-traumatique (32 % contre 1 %)

- Que les parents des adolescent.e.s ayant été agressés sexuellement dans l'enfance ont été davantage agressés sexuellement dans leur propre enfance (30 % contre 3,5 %).

Un nombre important des adolescents hospitalisés dans ce service de pédopsychiatrie a été victime d'agression sexuelle dans l'enfance, dont une proportion importante de garçons. Cependant, même dans un service spécialisé, de tels antécédents sont encore probablement sous-évalués et insuffisamment notés dans les dossiers médicaux.

Cette étude, en rappelant l'épidémiologie des agressions sexuelles dans l'enfance et l'adolescence souligne l'importance de leur repérage par les médecins et les soignants.

Le temps entre l'agression sexuelle et sa révélation est court dans notre observation, ce qui peut souligner l'intérêt d'une hospitalisation systématique des adolescents, notamment après une tentative de suicide. Le cadre rassurant d'une hospitalisation peut favoriser une révélation d'agression sexuelle plus rapide et ainsi en diminuer les effets psychiques dévastateurs à l'adolescence.

Pour des situations moins graves, sans troubles psychiatriques avérés, mais à la suite d'un passage à l'acte auto-agressif, l'hospitalisation peut se dérouler en service de pédiatrie avec un accompagnement psychologique adapté et non en service de pédopsychiatrie.

Cependant, les tentatives de suicide chez les adolescents restent insuffisamment prises en charge par la pédopsychiatrie en France par manque de moyens. Quel que soit le lieu de prise en charge psychologique des adolescents ayant fait une tentative de suicide, l'attention sur les antécédents d'agression sexuelle doit être améliorée afin de les repérer au plus tôt et d'éviter une dégradation psychique au cours du processus adolescent qui s'en trouve fragilisé.

La CIIVISE recommande donc d'intégrer le repérage des violences sexuelles dans les consultations à la suite d'une tentative de suicide d'un enfant ou d'un adolescent.

Plus généralement, afin d'assurer le repérage des enfants victimes de violences sexuelles, il est impératif que tous les enfants aient accès à un espace confidentiel et protecteur, dans lequel ils savent qu'ils peuvent révéler les violences à un professionnel en toute sécurité.

C'est pour répondre à cet objectif – pour « tendre la main [aux enfants] et recueillir [leur] parole » que le Président de la République a annoncé dès janvier 2021 la mise en place de deux rendez-vous de dépistage et de prévention contre les violences sexuelles faites aux enfants – l'un au primaire, l'autre au collège – dans le cycle de visites médicales obligatoires existantes.

Il est urgent que ces annonces deviennent des réalités.

La CIIVISE recommande d'évaluer la mise en œuvre des deux rendez-vous de dépistage et de prévention à l'école primaire et au collège.

Si ces rendez-vous sont souhaitables, ils ne sont pas suffisants.

La CIIVISE considère que ces rendez-vous devraient avoir lieu au moins une fois par an et permettre d'évaluer le bien-être de l'enfant.

Nous l'avons dit, les violences sexuelles ont un impact d'une extrême gravité sur le bien-être de l'enfant, particulièrement la santé et la sécurité, mais aussi sur son développement avec des conséquences qui peuvent perdurer à l'âge adulte et pendant la vie entière dans toutes les dimensions de l'existence.

Nous savons qu'il y a un tableau clinique des enfants victimes de violences qu'il faut être capable d'identifier : douleurs somatiques, difficultés d'expression, changement brutal de comportement, etc.

Bébés Jusqu'à 3 ans [23]	Ecole maternelle 3-5 ans	Ecole primaire 6-12 ans	Début de l'adolescence 12-14 ans	Fin de l'adolescence 15-18 ans
Troubles de stress post-traumatique (ESPT)				
Problèmes somatiques : nausées, constipation, maux de ventre, maux de tête, problèmes dermatologiques, etc.				
Perturbation des habitudes d'alimentation et de sommeil				
Hypersexualité (Masturbation compulsive)				Hypersexualité ou absence de sexualité
Angoisses de séparation	Conduites d'évitement et de contrôle, phobies et angoisses de séparation			
Inattention	Agressivité générale			
Forte agitation avec pleurs	Anxiété, peurs et attaques de panique			
Apathie	Dépression, pleurs, idées noires			
Retards du développement Retard statur pondéral	Repli		Suicide	
	Isolement (enfant « dans la lune », timidité, peureux, vulnérabilité, enfant agressé ou harcelé par ses pairs			
	Cruauté envers les animaux	Brutalité		
	Dépendance	Comportement oppositionnel		Abus d'alcool Abus de drogues
	Acte de destruction de bien		Manque d'estime de soi	Fugue Désertion du foyer
		Mauvais résultats scolaires	Absentéisme scolaire ; Baisse soudaine des résultats scolaires	

Ce rendez-vous annuel doit permettre d'ouvrir une discussion et un espace de parole pour l'enfant, et d'évaluer régulièrement le bien-être de l'enfant.

Les examens chez le pédiatre puis chez le médecin généraliste sont principalement dédiés aux maux physiques. De plus, ces examens se font la plupart du temps en présence d'un des parents, ce qui peut empêcher la révélation des violences. Leur fréquence est variable, et dépend, elle aussi, des parents de l'enfant.

La CIIVISE préconise donc, en parallèle de la généralisation du repérage par le questionnement systématique par tous les professionnels, la création d'un rendez-vous individuel annuel d'évaluation du bien-être de l'enfant.

Ce rendez-vous doit être pensé comme offrant un cadre sécurisé et protecteur. Son caractère individuel permet un échange sans risque que l'agresseur soit présent. Le fait qu'il ait lieu chaque année donne la

possibilité de faire un bilan régulier de l'état de l'enfant, et constitue pour ce dernier un repère sécurisant. L'évaluation du bien-être donne la possibilité d'aller au-delà du seul repérage par signes physiques, trop limité. Celle-ci pourra se faire de manière protocolisée, à partir de tests et d'échelles spécifiques, mais devra aussi permettre d'ouvrir un espace de dialogue. Enfin, ce rendez-vous constituerait également un espace de prévention, permettant au professionnel de rappeler à l'enfant la loi et l'interdit de la violence.

Les conduites à risque doivent être comprises comme des « stratégies de survie » adoptées par la victime pour se protéger des reviviscences traumatiques en provoquant un état dissociatif : conduites addictives (alcool, drogues, médicaments), mises en danger de soi-même (jeux dangereux, fugues, conduites sexuelles à risque, automutilations...) ou d'autrui. Le besoin vital de mettre à distance ces reviviscences et la souffrance traumatique peut ainsi conduire à des actes extrêmes pouvant aller jusqu'au suicide.

Préconisation 1 : Organiser le repérage par le questionnement systématique des violences sexuelles auprès de tous les mineurs et auprès de tous les adultes par tous les professionnels

Préconisation 2 : Organiser le repérage pour les tout petits en s'appuyant sur le carnet de santé qui permet de vérifier le suivi médical

Préconisation 3 : Intégrer l'incestuel dans la pratique du repérage

Préconisation 4 : Intégrer les cyberviolences dans la pratique du repérage

Préconisation 5 : Intégrer le repérage des violences sexuelles dans les consultations de jeunes filles mineures pour une IVG et pour toute grossesse précoce

Préconisation 6 : Intégrer le repérage des violences sexuelles dans les consultations à la suite d'une tentative de suicide d'un enfant ou d'un adolescent

Préconisation 7 : Evaluer la mise en œuvre des 2 rendez-vous de dépistage et de prévention à l'école primaire et au collège

Préconisation 8 : Instaurer un entretien individuel annuel d'évaluation du bien-être de l'enfant et de dépistage des violences

Préconisation 9 : Veiller à l'utilisation effective du référentiel de la HAS d'évaluation du danger et du risque de danger et inclure le repérage systématique des violences sexuelles

Préconisation 10 : Rechercher, en cas de mort par suicide, si la personne a été victime de violences sexuelles dans l'enfance

• Assurer une doctrine nationale du repérage et du signalement

On l'a vu, le renforcement de la culture de la protection impose en premier lieu une politique publique du repérage des violences, qui repose principalement sur le renforcement de pratiques professionnelles protectrices. C'est le cas principalement du repérage et du signalement, qui permettent d'amorcer la mise en sécurité de l'enfant.

En formant les professionnels

Cela passe nécessairement par la formation des professionnels, qui est un levier essentiel dans la culture de la protection, et pour laquelle la CIIVISE avait déjà préconisé le renforcement des pratiques professionnelles protectrices.

C'est un besoin constant tant pour assurer la solidité de la chaîne de la protection entre les différents champs professionnels et institutionnels que pour adapter les pratiques professionnelles aux connaissances nouvelles.

La société est légitime à attendre de tous les professionnels de l'enfance qu'ils repèrent les enfants victimes et amorcent la chaîne de la protection. En contrepartie, il faut leur en donner les moyens.

Pour s'engager dans des pratiques professionnelles plus protectrices, les professionnels ont besoin de principes d'action clairs qui les guident et les sécurisent. A défaut, la difficulté d'agir peut conduire au déni.

C'est pourquoi la CIIVISE crée une doctrine nationale et interprofessionnelle pour que tous les enfants soient protégés. Une des failles dans la protection des enfants victimes est l'aléa trop important dans les décisions qui sont prises selon le niveau de formation, de compétence et d'engagement des professionnels.

Afin d'assurer la cohérence des interventions interprofessionnelles dans les situations de violences sexuelles faites aux enfants, il est indispensable de développer une culture commune des mécanismes des violences, de la stratégie des agresseurs, des compétences et devoirs de chaque intervenant – autrement dit, de la chaîne de la protection.

L'outil de formation de la CIIVISE



Pour y contribuer, la CIIVISE a conçu, avec le concours de plusieurs ministères, un outil de formation sur le repérage et le signalement des violences sexuelles faites aux enfants.

Cet outil se compose d'un court-métrage « Mélissa et les autres » et d'un livret de formation interprofessionnel.

C'est précisément dans l'objectif de soutenir les professionnels en leur donnant des repères structurants et directement utilisables dans leur pratique quotidienne que le livret de formation a été préparé en concertation avec un certain nombre de ministères (intérieur, justice, éducation nationale, solidarités, sports) et écoles de service public concernés (ENM, ENPJJ).

La protection est une chaîne d'intervention de professionnels de métiers différents. Le renforcement des compétences par une formation spécialisée doit concerner tous les professionnels dont les fonctions les mettent en contact direct avec des enfants et des adolescents, soit :

- Les agents de l'Etat (ou de la fonction publique hospitalière) rattachés aux ministères ayant participé à l'élaboration du livret ou ayant rejoint ces derniers lors de la première réunion interministérielle organisée le 3 février pour concevoir son déploiement (santé et prévention, solidarité, autonomie et handicap, jeunesse et SNU) ;
- Les agents des collectivités territoriales dont les services sont concernés (directeurs d'établissements sociaux et médicaux sociaux, éducateurs pour jeunes enfants, éducateurs spécialisés, éducateurs techniques spécialisés, assistant de service social, ATSEM, mais aussi sapeurs-pompiers), en lien notamment avec l'ADF et le CNFPT ;
- Les intervenants des associations partenaires du service public (secteurs associatif habilité de la PJJ et de l'ASE, secteur du handicap, mouvements d'éducation populaire, fédérations sportives) et les autres professionnels du secteur privé (tels que les professionnels de santé en exercice libéral)

Le contenu du livret de formation

La mise en œuvre d'une véritable stratégie de protection impose d'abord de comprendre les mécanismes des violences et particulièrement la stratégie de l'agresseur.

A chaque étape de la stratégie de l'agresseur, nous devons opposer une stratégie de protection développée dans ce livret.

L'agresseur	Le professionnel
<p>Inverser la responsabilité</p> <p>L'agresseur transfère la responsabilité de la violence à l'enfant : « <i>c'est toi qui l'a voulu</i> », « <i>tu ne diras rien parce que tu aimes ça</i> ».</p> <p>Il dénature l'amour : « <i>tu es ma préférée</i> », « <i>c'est parce que c'est toi</i> ».</p> <p>La victime éprouve alors de la honte et de la culpabilité.</p>	<p>Vous rappelez que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La loi interdit et punit les violences sexuelles ; • Quelles que soient les explications et les circonstances, rien ne justifie les violences ; • Le seul responsable des violences est l'agresseur ; • Il est possible de sortir de la violence. <p>Vous identifiez le comportement et les paroles de l'agresseur comme des violences.</p>

Est aussi exposé l'impact psychotraumatique des viols et des agressions sexuelles sur les victimes. C'est essentiel pour que celles-ci ne se sentent plus isolées dans leur souffrance. Ça l'est aussi pour comprendre les attitudes, les réactions ou les silences des enfants victimes qui peuvent déconcerter quand on ne les connaît pas.

Une personne qui développe des troubles de stress aiguë et des troubles de stress post-traumatique peut présenter les grandes classes de symptômes suivants (source : DSM-V, 2015) :

- **Elle revit continuellement la scène traumatique en pensée ou en cauchemars (symptômes de reviviscence).** Ces flash-backs peuvent également se produire la journée. Elle peut reproduire exactement la scène ou la déformer.

« Mes souvenirs sont réactivés en cauchemars, horreurs et douleurs de toutes sortes ».

« Maintenant, [la violence] est omniprésente. La journée, à travers les flash-backs, les hallucinations, la nuit dans mes cauchemars. Des tas de sensations me replongent sans cesse dans mes souvenirs ».

« On travaille sur mes rêves, et mon affolement psychique va crescendo, je suis assaillie par des flash-back sensoriels : terreurs soudaines, sensibilité extrême à certaines odeurs, goût de sperme dans la bouche ».

Source: CIIVISE

Ce livret donne aussi des conseils pour s'adresser à un enfant victime afin de lui inspirer confiance tout en restant dans un juste positionnement professionnel.

Pour aider les professionnels à poser ces questions, le livret de formation les outille en listant des exemples de questions à poser « est-ce-que quelqu'un t'a fait du mal ? » ou encore « est-ce-que quelque chose te fait souffrir ? » et, au contraire, de phrases à ne pas dire « je n'en parlerai à personne, cela restera entre toi et moi ».

À DIRE À L'ENFANT

- Tu es courageux de me dire tout cela ;
- Ton père/ton cousin/ton frère n'a pas le droit de te faire ça ;
- Ce que ton père/ton cousin/ton frère a fait s'appelle de la violence ;
- La violence n'est pas de ta faute ;
- La loi interdit et punit les violences ;
- Il existe des personnes qui peuvent t'aider ;
- Tu as bien fait de m'en parler ;
- Tu peux téléphoner au 119, c'est un numéro gratuit pour les enfants. Tu pourras parler qui t'arrive. Tu peux aussi écrire au 119 sur le tchat en ligne.



Dès le repérage de la situation d'un enfant victime de violences sexuelles, deux actions s'imposent en urgence : la mise en sécurité de l'enfant et l'évaluation de son état de santé physique et psychique.

Pour atteindre ces deux objectifs de protection, le repérage des violences sexuelles faites à un enfant doit conduire chaque professionnel concerné à signaler ces violences pour que le procureur de la République en soit informé.

Cela implique des décisions parfois délicates et qui sont aux frontières des compétences techniques des professionnels concernés : écrire une information préoccupante ou un signalement par exemple.

Aucun professionnel ne peut seul protéger un enfant victime de violences sexuelles : les besoins de l'enfant sont multiples (sociaux, médicaux, juridiques, psychologiques, scolaires ...), il est donc essentiel que chaque

professionnel inscrit son action au sein d'un réseau partenarial, de manière à favoriser une prise en charge adaptée et décloisonnée.

Ce processus est exposé en concertation avec les institutions concernées pour tous les professionnels.

Le sommaire du livret

Partie I - Les violences faites aux enfants : de quoi parle-t-on ?

- Les différentes formes de violences sexuelles faites aux enfants
- Ce que prévoit la loi
- Quelques données chiffrées

Partie II - Les conséquences des violences sexuelles sur les enfants et les adolescents

- Les besoins fondamentaux des enfants
- Les mécanismes neurobiologiques impliqués dans les conséquences psychotraumatiques des violences vécues
- Les conséquences sur la santé, le bien-être et le parcours des enfants victimes

Partie III - L'entretien avec l'enfant

- Les spécificités d'une intervention auprès d'un enfant victime de violences sexuelles
- Le repérage systématique
- **L'action du professionnel face à la stratégie de l'agresseur**

Partie IV - La chaîne de protection : que faire ensuite ?

- Les recommandations communes à toutes les professions : où trouver de l'aide, les obligations du professionnel, la rédaction de l'information préoccupante ou du signalement, le respect du cadre de l'enquête judiciaire
- Les spécificités des interventions des différents secteurs professionnels : les professionnels de la PJJ, de l'ASE et du SAH, et de l'éducation nationale

Le court-métrage « Mélissa et les autres »

Ce court-métrage, d'une durée totale de 19 minutes, porte sur le repérage et la protection des enfants victimes de violences sexuelles.

Mélissa, une lycéenne, est accueillie dans un foyer socio-éducatif proposant une prise en charge spécifique pour des jeunes filles ayant subi des violences sexuelles incestueuses. Accompagnée par deux éducateurs, elle découvre sa chambre, les règles du foyer et les jeunes filles avec lesquelles elle va désormais partager son quotidien.

Deux d'entre elles accueillent Mélissa et cherchent à comprendre comment elle est arrivée là. Chacune raconte les violences qu'elle a subies au sein de sa famille, la manière dont elle a révélé les violences et celle dont elle a été prise en charge avant de rejoindre le foyer. Grâce aux questions et à l'écoute de son proviseur, Mélissa est protégée rapidement.

Le plan de formation interministériel

Dès ses conclusions intermédiaires du 31 mars 2021, la CIIVISE a préconisé le déploiement de programmes de formation pour tous les professionnels impliqués dans la protection de l'enfance et la lutte contre les violences sexuelles.

Elle a organisé une journée de formation à destination des professionnels le 22 novembre 2022. Le grand nombre de participants a attesté de l'importante demande des professionnels à laquelle cela répondait :

- Près de 10 000 personnes ont suivi la formation, en présentiel ou en visioconférence ;
- L'outil de formation a été téléchargé par 8000 personnes.

Un plan de formation interministériel est en cours de préparation à l'initiative de la commission, en partenariat avec le Secrétariat d'Etat à l'enfance, afin de :

- Garantir la *spécialisation* des professionnels amenés à repérer et protéger les enfants victimes de violences sexuelles dans toutes leurs spécificités ;
- Garantir la *cohérence* de leurs interventions par le partage d'une doctrine nationale, source d'égalité de traitement sur tout le territoire et d'efficacité de la chaîne de protection ;

La CIIVISE pourra poursuivre le chantier qu'elle a initié en créant des outils de formation complémentaires et, forte de son expertise, assurer la formation des formateurs pour garantir la mise en œuvre de cet objectif essentiel de politique publique.

Une première formation des formateurs sera organisée par la CIIVISE, en lien avec le Secrétariat chargé de l'enfance, la semaine du 4 décembre 2023.

Préconisation 11 : Former tous les professionnels au repérage par le questionnement systématique :

- En garantissant une doctrine nationale par la formation avec l'outil « Mélissa et les autres » de la CIIVISE ;
- En mettant en œuvre le plan de formation initiale et continue des professionnels impulsé par la CIIVISE.

En unifiant le processus de signalement

Le repérage par le questionnement systématique et le signalement sont des actions protectrices qui doivent être encouragées. Le soutien dont les professionnels qui doivent mettre en œuvre ces pratiques protectrices doivent bénéficier comporte l'unification du processus de signalement.

Les règles applicables au signalement, comme au repérage, doivent être claires pour sécuriser les professionnels dans leur pratique. La CIIVISE l'a mis en évidence dans l'avis du 21 septembre 2023 et l'a précisé à nouveau dans ce rapport, seuls 8% des enfants victimes bénéficient d'un soutien social positif au

moment où ils révèlent les violences sexuelles qu'ils subissent et lorsque c'est à un professionnel que l'enfant se confie, ce professionnel ne fait rien dans 60% des cas.

Une doctrine nationale sur le repérage et le signalement implique aussi l'unification du processus de signalement.

En premier lieu, il est nécessaire de préciser clairement que dans les cas de violence sexuelle contre un enfant, c'est un signalement au procureur de la République qui doit être effectué. S'agissant de crimes ou délits graves, une information préoccupante n'est pas adaptée.

Préconisation 12 : Veiller au signalement des violences sexuelles faites aux enfants (plutôt qu'à la transmission d'une information préoccupante)

L'obligation du secret professionnel comme principe est avant tout une notion pénale dans la mesure où la loi en sanctionne la violation (article 226-13 du code pénal). La Cour de cassation a rappelé par un arrêt de la chambre criminelle du 13 octobre 2020 que cette infraction « est destinée à protéger la sécurité des confidences qu'un particulier est dans la nécessité de faire à une personne dont l'état ou la profession, dans un intérêt général et d'ordre public, fait d'elle un confident nécessaire. »

Dès le repérage de la situation d'un enfant victime de violences sexuelles, deux actions s'imposent en urgence : la mise en sécurité de l'enfant et la prise en charge médicale et psychothérapeutique.

Pour atteindre ces deux objectifs de protection, le repérage des violences sexuelles contre un enfant doit conduire chaque professionnel concerné à signaler ces violences au procureur de la République, lequel pourra diligenter une enquête pénale et le cas échéant, saisir le juge des enfants aux fins que soient ordonnées les mesures de protection nécessaires.

Tous les professionnels doivent signaler les violences sexuelles qui sont portées à sa connaissance, même au stade de la suspicion. La CIIVISE estime devoir évoquer de façon particulière la situation des médecins.

Ces derniers sont les professionnels de premier recours pour les enfants victimes de violences sexuelles.

Dans la recommandation de mai 2011 « Repérage et signalement de l'inceste par les médecins : reconnaître les maltraitances intrafamiliales chez les mineurs », la Haute Autorité de Santé (HAS) relève ainsi qu'ils « font partie des acteurs de proximité les plus à même de reconnaître les signes évocateurs d'une maltraitance sexuelle ainsi que les situations à risque. » Ils sont ainsi dans une position privilégiée pour le repérage systématique.

Or, la part des signalements d'enfants victimes de violences sexuelles par les médecins est faible. Le 17 novembre 2014, la HAS indiquait en effet qu'à peine 5% des signalements pour maltraitance des enfants provenaient du secteur médical.

Cette réalité tient certainement d'abord au manque d'accompagnement des médecins et à l'absence de structure de conseil des professionnels. C'est l'objectif de la recommandation précédente, qui vise à mettre en place une cellule de conseil et de soutien pour les professionnels. Elle tient également au secret médical et aux insuffisances du cadre juridique qui le régit. Trouvant sa source dans le serment d'Hippocrate, le serment prêté aujourd'hui par les médecins s'en inspire encore largement : « *Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers...* ».

Les médecins ont toutefois la faculté d'effectuer un signalement, sans s'exposer à une sanction pour violation du secret professionnel, mais ne sont pas tenus de signaler pour autant. Il leur appartient de décider, en conscience, de révéler l'information dont ils ont connaissance ou de décider de garder le secret.

Le droit applicable

Le secret médical, et de façon plus générale le secret professionnel, est une obligation qui s'impose aux professionnels pour protéger la personne qui se confie à eux dans le cadre d'une consultation principalement et aussi pour protéger la relation patient-médecin.

La loi prévoit néanmoins des exceptions à ce principe.

Le médecin a d'abord, comme tout citoyen, en vertu de l'article 223-6 du code pénal, l'obligation d'intervenir lorsqu'il a la possibilité d'empêcher un crime ou un délit contre l'intégrité corporelle de l'enfant ou de porter assistance à un enfant en péril. Dans un tel cas, ne pas intervenir est un délit, délit communément appelé délit de « non-assistance à personne en danger » et le médecin ne peut se retrancher derrière le secret professionnel pour justifier son inaction.

Dans un tel cas de figure, celui du péril, la loi impose en effet la levée du secret professionnel.

La loi prévoit aussi des exceptions à l'obligation au secret à l'article 226-14 du code pénal mais il s'agit d'une faculté, non d'une obligation de signalement.

Il en est de même de l'infraction prévue à l'article 434-3 du Code pénal sur la non-révélation de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger notamment en raison de son âge, puisque ce texte dispose expressément que les personnes astreintes au secret, donc le médecin notamment, sont exceptées de cette disposition.

Enfin, l'article R4127-44 du Code de la santé publique, qui énonce la déontologie qui s'impose aux médecins, dispose que :

« Lorsqu'un médecin discerne qu'une personne auprès de laquelle il est appelé est victime de sévices ou de privations, il doit mettre en œuvre les moyens les plus adéquats pour la protéger en faisant preuve de prudence et de circonspection. Lorsqu'il s'agit d'un mineur ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique, il alerte les autorités judiciaires ou administratives, sauf circonstances particulières qu'il apprécie en conscience. »

Il résulte de l'articulation de l'ensemble de ces textes législatifs et réglementaires que le médecin a une faculté de signalement lorsqu'il se trouve en présence d'un enfant victime de violences sexuelles *ou qu'il le suspecte* et que la « clause de conscience » lui permet d'apprécier s'il estime devoir effectuer ou non un signalement au procureur de la République.

La CIIVISE ne méconnaît pas que l'obligation de signalement a déjà fait l'objet de discussions. Elle estime cependant que :

- Les violences sexuelles faites aux enfants et notamment l'inceste font l'objet d'une sous-révélation massive et donc qu'il est urgent de mieux repérer les enfants victimes pour les protéger ;
- Le repérage systématique et la création d'une cellule de soutien pour les professionnels créeront un cercle vertueux dans les pratiques professionnelles protectrices ;
- L'obligation de signalement clarifie les responsabilités des médecins face à des situations complexes et anxiogènes.

Préconisation 13 : Clarifier l'obligation de signalement par les médecins des enfants victimes de violences sexuelles

« Cette situation me remue car je me sens impuissante pour protéger cet enfant malgré tout ce qu'il me confie et que je transmets le plus fidèlement possible dans des écrits officiels au parquet des mineurs, à la juge des enfants nommée et au substitut du procureur depuis un an et demi. Mais je n'ai aucun retour. » Mme C., pédopsychiatre

Comme l'ont rappelé les inspecteurs chargés par le gouvernement d'évaluer les procédures de signalement, enquête, classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants, il s'agit là non seulement d'une nécessité pratique mais aussi d'une obligation légale.

D'une manière générale, les dispositions de l'article 40-2 du code de procédure pénale prévoient que le parquet doit informer les autorités, officiers publics ou fonctionnaires qui, dans l'exercice de leurs fonctions, ont porté à sa connaissance le crime ou le délit dont ils ont acquis la connaissance. Concrètement, les services ou agents notamment de l'Education nationale ou des hôpitaux doivent être informés par le parquet des suites données à leur signalement.

Plus spécifiquement, l'article L. 226-4 du code de l'action sociale et des familles prévoit que le procureur de la République informe dans les meilleurs délais le président du conseil départemental des suites qui ont été données à sa saisine tendant à ce que le parquet saisisse un juge des enfants lorsqu'un mineur est en danger au sens de l'article 375 du code civil, notamment en cas de violences sexuelles.

En outre, le même texte dispose que lorsque le procureur a été avisé par une autre personne, il transmet au président du conseil départemental les informations qui sont nécessaires à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance confiée à ce dernier et il informe cette personne des suites réservées à son signalement.

Les inspecteurs ont déjà recommandé que ces dispositions élémentaires soient appliquées : « systématiser l'information en retour aux institutions pour garantir le suivi des signalements ».

Les professionnels ont en effet indiqué que la connaissance de l'orientation décidée par le parquet leur est indispensable avant de prendre une décision à l'égard de la victime et/ou de l'auteur, notamment lorsque le mis en cause est un mineur¹.

Préconisation 14 : Systématiser les retours du parquet sur les signalements émis par les administrations et les professionnels

Dans le cadre d'une politique publique volontariste en matière de repérage et de signalement, les agents qui signalent des violences sexuelles sur mineurs doivent être soutenus par leurs administrations, selon des procédures unifiées et qui préservent le contenu de ce signalement.

La chaîne hiérarchique doit en effet permettre au professionnel de sortir de son isolement et aider à la bonne transmission de son signalement à l'autorité judiciaire. Ce ne doit pas être une chaîne de validation des révélations que l'agent a reçues d'un enfant ou d'un adolescent qui lui a fait confiance.

¹ Organisation d'un conseil de discipline dans un établissement scolaire, mesure de protection, changement de lieu de prise en charge pour un mineur confié aux services de l'Aide sociale à l'enfance, notamment.

En outre les procédures de transmission des signalements au sein des administrations doivent être unifiées pour s'assurer qu'aucun signalement ne se perde dans des circuits administratifs trop long, trop complexes et variables d'une organisation à l'autre.

Préconisation 15 : Clarifier et unifier la chaîne hiérarchique du signalement

En soutenant les professionnels

Les violences sexuelles sont des urgences médico-psychologiques, juridiques et sociales.

Dès lors qu'un professionnel a reçu des révélations ou a repéré un enfant victime de violences sexuelles, et notamment d'inceste, la mise en sécurité de l'enfant s'impose en urgence. Le professionnel qui se trouve aux côtés d'un enfant victime doit le sécuriser dans un moment de grande détresse.

Cette situation est susceptible de générer du stress pour l'adulte lui-même. La mise en sécurité de l'enfant implique une réponse pluridisciplinaire médicale, psychologique, socio-éducative et juridique qui doit le plus souvent être donnée dans l'urgence. Dans ces circonstances, tout professionnel doit être assuré de trouver sans délai les conseils dont il a besoin.

Or les professionnels sont souvent isolés et auraient avantage à bénéficier de conseils et d'outils partagés lorsqu'ils et elles sont confrontés à des situations d'enfants victimes de violences sexuelles, et notamment d'inceste. Ces professionnels peuvent travailler au sein de services avec une hiérarchie ou bien isolés, notamment dans un cadre libéral.

Les médecins et professionnels de santé doivent pouvoir bénéficier de conseils de pairs.

Créé par la loi du 10 juillet 1989, le Service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger (SNATED) ou 119 a vocation à répondre principalement aux enfants en danger et aux adultes proches (famille, voisinage). Ce dispositif n'exclut pas la possibilité d'appels par des professionnels.

Toutefois, en 2020, seuls 5,7% des appels au 119 provenaient de professionnels (professionnel d'accueil de l'enfance, d'établissement d'accueil, enseignant, autre personne de l'éducation nationale, élu, personnel de mairie, professionnel de santé, professionnel du département, professionnel exerçant en institution, autre professionnel institutionnel, intervenant artistique-sportif).

La CIIVISE préconise donc que soit créée une cellule de soutien aux professionnels confrontés à des situations d'enfants victimes de violences sexuelles, composée de professionnels de tous les métiers concernés (santé, éducation, police, justice). Elle est une ressource indispensable pour conseiller les professionnels dans des situations d'urgence, spécialement au moment de la formalisation d'un signalement, et pour les soutenir.

Cette cellule de soutien pour les professionnels doit être unique et nationale, porteuse d'une doctrine claire, cohérente et affirmée pour soutenir le repérage par le questionnement systématique, le signalement et la mise en sécurité des enfants victimes. La CIIVISE a formalisé cette doctrine et l'incarne.

Préconisation 16 : Créer une cellule de conseil et de soutien pour les professionnels destinataires de révélations de violences sexuelles de la part d'enfants

L'ensemble des préconisations de la CIIVISE tend à renforcer la chaîne d'intervention des professionnels pour renforcer la protection des enfants victimes de violences sexuelles ou susceptibles de l'être, du repérage à la mise en sécurité.

En ce sens, l'obligation de signalement que la commission préconise d'établir clairement à l'égard des médecins doit s'accompagner de dispositions garantissant la sécurité juridique des praticiens. C'est une juste contrepartie de l'exigence d'une pratique professionnelle plus protectrice.

Or, en l'état du droit, un médecin qui effectue un signalement en faveur d'un enfant victime ou susceptible d'être victime de violences sexuelles peut faire l'objet de poursuites disciplinaires par son ordre professionnel dans le cadre de la procédure ordinale.

Sans méconnaître la nécessité de garantir le respect d'une déontologie propre au médecin et conçue de façon immémoriale pour assurer la mise en œuvre des soins dans une stricte confidentialité, la CIIVISE se montre attentive à la situation de praticiens qui ont fait l'objet de ces poursuites, voire de sanctions incluant l'interdiction provisoire d'exercer leur profession et estime devoir prévenir la possibilité d'une instrumentalisation de cette procédure pour nuire aux médecins qui signalent des situations de danger pour garantir la protection des enfants.

En effet, en cas de violences sexuelles sur les enfants, le parent agresseur peut porter plainte auprès du conseil départemental de l'Ordre des médecins contre le médecin qui aura procédé au signalement.

Conformément à l'objectif de la préconisation 13, le signalement par le médecin doit être adressé au procureur de la République et non pas à la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être (CRIP).

La CIIVISE estime toutefois que lorsqu'une procédure d'assistance éducative est déjà en cours devant un juge des enfants, il ne doit pas être reproché à un médecin d'avoir adressé un signalement à ce juge plutôt qu'au procureur de la République.

En tout état de cause, depuis 2015, le dernier alinéa de l'article 226-14 du code pénal précise que « Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut engager la responsabilité civile, pénale ou disciplinaire de son auteur, sauf s'il est établi qu'il n'a pas agi de bonne foi. ».

En vertu des articles L4121-1, L4121-2 et L4127-1 du Code de la santé publique (CSP), l'ordre des médecins est chargé d'assurer le respect du code de déontologie préparé par le conseil national de l'ordre et édicté sous la forme d'un décret en Conseil d'État, et instruit les plaintes via des formations disciplinaires ad hoc : chambre disciplinaire de première instance qui siège auprès du conseil régional ou interrégional, chambre disciplinaire nationale en appel et Conseil d'État en cassation.

L'article L4123-2 du CSP impose auprès de chaque conseil départemental une commission de conciliation qui traite les plaintes. Ce n'est qu'en cas d'échec de la conciliation que le conseil départemental transmet la plainte à la chambre disciplinaire de première instance, en s'y associant le cas échéant.

Les sanctions disciplinaires encourues sont l'avertissement, le blâme, l'interdiction temporaire d'exercer la médecine, la radiation du tableau de l'Ordre. La décision est rendue publique.

Or, la CIIVISE souligne qu'à la suite du repérage de violences sexuelles commises contre un enfant, sont prioritaires la protection de celui-ci et l'enquête pénale qui permettra d'établir si les faits signalés peuvent faire l'objet de poursuites pénales.

En toute hypothèse, l'absence de poursuites pénales ne saurait suffire à considérer que le signalement était infondé.

Enfin, si par hypothèse un signalement était effectué pour des motifs contraires à la loi (dénonciation calomnieuse, diffamation), il pourrait conduire à des poursuites pénales par le procureur de la République.

En conséquence et afin d'assurer la sécurité des médecins dans la mise en œuvre des soins et la protection des enfants, la CIIVISE préconise leur protection contre toute procédure et toute sanction disciplinaire à la suite d'un signalement effectué par un médecin pour suspicion de violences sexuelles contre un enfant.

Dans ses conclusions intermédiaires du 31 mars 2022, la CIIVISE avait préconisé la suspension des poursuites disciplinaires pendant la durée de l'enquête pénale sur les violences sexuelles. Elle estime que la protection dont les médecins doivent être assurés doit être renforcée et élargie dans le cadre de la politique publique de repérage et de protection des enfants victimes.

En conséquence, la CIIVISE préconise que les médecins bénéficient d'une immunité disciplinaire en raison d'un signalement pour suspicion de violences sexuelles contre un enfant.

Cette immunité, juste contrepartie de l'engagement dans une pratique professionnelle protectrice, doit être garantie à tout professionnel effectuant un signalement pour suspicion de violences sexuelles contre un enfant.

Préconisation 17 : Garantir l'immunité disciplinaire des médecins et de tous les professionnels

L'École est l'un des espaces sinon l'espace principal de vie sociale des enfants, de leur plus jeune âge à leur majorité. L'Éducation nationale est pour ces raisons l'institution où le repérage des enfants victimes de violences sexuelles peut être accompli, même si les professionnels de l'Éducation nationale ne doivent pas être les seuls chargés de cet engagement et de cette responsabilité. L'Éducation nationale est déjà l'institution qui effectue le plus de signalements ou d'informations préoccupantes pour amorcer la chaîne de protection des enfants en danger et notamment victimes de violences.

Au sein des écoles, des collèges et des lycées, tous les professionnels attentifs au développement des élèves sont susceptibles de pratiquer le repérage par le questionnement systématique. Les professionnels des services sociaux et des services de santé scolaire sont, par la nature même de leurs missions, plus susceptibles encore de le faire.

Or, ces services ne bénéficient pas des moyens humains et budgétaires correspondant à leurs missions.

En conséquence, la CIIVISE préconise de renforcer les moyens des services sociaux et des services de santé scolaire de la maternelle au lycée dans le cadre de la politique publique de lutte contre les violences sexuelles faites aux enfants qu'elle appelle de ses vœux.

Préconisation 18 : Renforcer les moyens des services sociaux et des services de santé scolaires de la maternelle au lycée

L'une des causes puissantes du déni est la peur. La violence fait peur, les agresseurs font peur. Et la peur d'un enfant est glaçante pour l'adulte qui le prend au sérieux.

Des professionnels sont sanctionnés, suspendus, humiliés publiquement parce qu'ils ont pris les enfants au sérieux. Des parents protecteurs sont accusés, condamnés, emprisonnés même. Comment ne pas avoir peur si le risque est si élevé quand on protège un enfant ?

Et il y a « la violence de la violence ».

Un enfant victime de violences sexuelles doit savoir que l'adulte à qui il va révéler les violences subies est en capacité de se représenter ce qu'il a vécu¹.

Les professionnels protecteurs, quel que soit le cadre institutionnel de leur activité, sont nécessairement confrontés à cette réalité qui peut produire un effet de sidération.

C'est la raison pour laquelle la CIIVISE se doit d'être si exigeante dans ses préconisations ayant pour objectif de soutenir les pratiques professionnelles protectrices et les personnes qui les adoptent par un engagement qui mérite une reconnaissance sociale plus grande.

C'est aussi la raison pour laquelle elle préconise que le soutien dont ces professionnels doivent bénéficier prenne en compte le risque de développement de traumatismes pour les professionnels eux-mêmes et qui sont dits vicariants.

Ce soutien peut être réalisé par l'organisation de séances collectives d'analyse des pratiques ou d'un soutien thérapeutique individuel

Préconisation 19 : Veiller à prendre en charge le traumatisme vicariant des professionnels, via l'organisation d'un suivi psychologique individuel ou (et de préférence) collectif (analyse des pratiques)

AXE 2 : Le traitement judiciaire

1. Affirmer, par la loi, un interdit clair

La CIIVISE, et c'est l'un des piliers structurants de sa doctrine, sait à quel point la loi a une place déterminante dans la lutte contre les violences sexuelles faites aux enfants. Le viol ou l'agression sexuelle d'un enfant, l'inceste notamment, est une transgression majeure.

L'ampleur, par le nombre et la gravité, des violences sexuelles faites aux enfants doit être prise en compte dans sa dimension sociale (ou systémique) : le passage à l'acte de l'agresseur, la répétition des passages à l'acte pédo-criminels (un enfant victime toutes les trois minutes) et l'impunité dont les agresseurs bénéficient sont une mise à l'épreuve de la loi, de sa capacité à structurer les relations sociales.

L'évolution des lois pénales et civiles relatives aux violences sexuelles faites aux enfants caractérise la prise de conscience de la nécessité de consolider la loi face au système agresseur. La loi du 21 avril 2021, dont le Conseil constitutionnel a constaté la conformité avec les principes fondamentaux de l'Etat de droit, est la démonstration des progrès accomplis :

Cette loi est avant tout une loi sur la preuve des violences sexuelles, plus que la sanction d'une transgression. En créant les infractions de viol ou agression sexuelle sur mineur de 15 ans et de viol ou agression sexuelle incestueux sur mineurs, le législateur a constaté que l'asymétrie (physique, émotionnelle, cognitive) entre l'adulte et l'enfant démontre que l'adulte a imposé l'acte sexuel à l'enfant.

Cette loi répond à la nécessité d'une législation plus impérative², c'est-à-dire une législation plus claire, moins fragile face aux aléas dans son interprétation et son respect, une loi plus structurante.

La CIIVISE préconise d'étayer encore la loi par une législation plus impérative afin que soit clairement affirmés un interdit clair, le principe du primat de la protection des enfants. Une législation plus impérative est aussi un moyen de soutenir les professionnels en leur permettant de s'appuyer sur un cadre clair et solide.

Elle le fait par 5 préconisations :

L'imprescriptibilité de l'action judiciaire contre les viols et agressions sexuelles contre les enfants sera développée plus loin dans les préconisations,

L'institution d'une incrimination spécifique de l'inceste s'inscrit dans l'ambition d'une législation plus structurante. Le fait social qui est présenté comme un interdit universel n'est pas nommé dans la loi pénale malgré des tentatives répétées. Certes, l'incrimination du viol incestueux et de l'agression sexuelle incestueuse comme les infractions de viol incestueux sur mineur ou d'agression sexuelle sur mineur issues de la loi du 21 avril 2021 ont une visibilité au mot, mais d'une manière encore trop limitée. L'inceste doit être plus clairement défini et ses mécanismes et conséquences mieux prises en compte.

Dès l'ouverture de l'appel à témoignages, la CIIVISE a entendu des personnes faire le récit d'une enfance attaquée par l'inceste et des conséquences qu'elles subissaient à l'âge adulte. La particularité de ces actes incestueux est qu'ils n'incluent pas un contact physique génital. C'est l'incestuel, que la CIIVISE appréhende comme un inceste psychologique, une violence sans coups, une violence sexuelle sans agression ou pénétration. Mais l'incestuel est une violence, d'une part parce que le climat incestuel peut être inclut dans la stratégie de l'agresseur pour la perpétration du viol ou de l'agression sexuelle, d'autre part parce qu'il est, en tant que tel, une négation de la subjectivité et de l'individualité de l'enfant, la récusation de son altérité. L'incestuel est une violence. Il doit donc être spécifiquement incriminé par la loi.

Le cadre légal actuel des crimes et délits incestueux est fonction du « statut » familial de l'agresseur : un ascendant, père ou mère, grands-parents, un frère, un oncle, un beau-père notamment. Lorsque l'agresseur

de l'enfant est son cousin, le crime ou le délit ne sont pas qualifiés d'incestueux. Ce silence réservé jette le voile sur une réalité et sur l'évidence même du caractère incestueux du passage à l'acte. La CIIVISE préconise donc que le cousin (ou la cousine) soient inclus dans la liste des agresseurs dont le passage à l'acte emporte la qualification d'incestueux.

Enfin, la loi du 21 avril 2021, en définissant le viol et l'agression sexuelle sur mineur de 15 ans et le viol et l'agression sexuelle incestueux sur mineur, a, répétons-le, pris en compte l'asymétrie entre l'adulte agresseur et l'enfant victime. Les progrès permis par cette loi peuvent être poursuivis par l'extension de son périmètre.

La CIIVISE préconise notamment que lorsque les viols ou agressions sexuelles incestueux ont commencé pendant la minorité de la victime, l'incrimination issue de la loi du 21 avril 2021 soit conservée pour qualifier les faits perpétrés par le même agresseur après la majorité de la victime.

Préconisation 20 : Reconnaître une infraction spécifique d'inceste

Préconisation 21 : Créer par la loi une infraction spécifique réprimant l'incestualité

Préconisation 22 : Ajouter le cousin ou la cousine dans la définition des viols et agressions sexuelles qualifiés d'incestueux (222-22-3 CP)

Préconisation 23 : Elargir la définition du viol incestueux prévu à l'article 222-23-2 du code pénal et de l'agression sexuelle incestueuse prévue à l'article 222-29-3 du code pénal aux victimes devenues majeures lorsque des faits similaires ont été commis pendant leur minorité par le même agresseur

2. Assurer la protection immédiate de l'enfant victime

« Signal.sports » est la cellule nationale de recueil, de traitement et de suivi des signalements de violences dans le sport, notamment sexuelles, qui a été mise en place dans le cadre de la Convention nationale de prévention des violences sexuelles dans le sport (2020-2022)².

Cette cellule nationale qui travaille en coordination avec tous les services concernés ne se substitue pas aux CRIP de droit commun. Son objectif est en effet d'assurer que chaque signalement, qu'elle le recueille directement (signal-sports@sports.gouv.fr) ou informée par les SDJES (qui sont les services déconcentrés du ministère des sports), soit *suivi d'effets*, c'est-à-dire, et parfois concomitamment :

D'une enquête administrative par les services déconcentrés ;

D'une enquête pénale par les autorités judiciaires ;

D'une procédure administrative ou disciplinaire par la fédération ou par l'établissement ;

D'une enquête de contrôle par le Défenseur des droits (en cas de discrimination).

Par ce dispositif, le ministère des sports se saisit pleinement de son pouvoir *administratif* : il diligente des enquêtes administratives qui pourront déboucher sur une saisine du parquet en vue d'une enquête

² Audition de Mme Fabienne Bourdais, déléguée ministérielle à la lutte contre les violences dans le sport, le 9 mai 2022.

proprement judiciaire mais également, et indépendamment du temps et des décisions judiciaires (classement sans suite, condamnation), sur des mesures administratives d'interdiction d'exercer, à titre temporaire ou définitif, destinées à *protéger* les pratiquants, notamment en urgence.

Ces mesures de *police administrative*, et non judiciaire, qui visent à *prévenir* des troubles à l'ordre public, notamment à la sécurité physique des personnes, donc très concrètement à protéger la victime et de potentielles victimes, sont encore mal connues. Elles sont pourtant aujourd'hui engagées sous l'autorité des préfets de départements et mobilisent les SDJES intégrés dans les services académiques.

Lorsque les protagonistes d'une agression sexuelle sont licenciés d'une fédération, celle-ci doit mettre en place des procédures disciplinaires. L'objectif du travail de la cellule est de vérifier que toutes ces procédures se mettent en place et que leur traçabilité est effective.

La CIIVISE, qui a elle-même eu recours à la cellule signal-sports dans le cadre de son recueil de témoignages, estime que dans les autres secteurs accueillant des mineurs et placés sous sa responsabilité, l'Etat devraient s'inspirer du dispositif créé par le ministère des sports. Les collectivités territoriales le devraient également.

Préconisation 24 : Généraliser dans toutes les administrations le dispositif de prévention et de protection sur le modèle de la cellule « signal-sports »

Les centaines de témoignages transmis à la commission depuis le mois de mars 2021 sont autant d'appels à l'aide de la part de mères, très majoritairement, dont les enfants ont révélé des violences sexuelles commises par leur père.

Une immense majorité des témoignages qui nous ont été transmis font état de ce même mécanisme : en dépit des révélations de l'enfant, ce n'est pas le père qui est mis en cause mais la mère, accusée de manipuler son enfant.

Ces accusations de manipulation adressées aux mères ne sont pas sans conséquence sur la résidence des enfants. Nombre d'entre elles nous disent les injonctions contradictoires auxquelles elles sont confrontées : « comment respecter les lois qui me donnent l'obligation de protéger et garantir la sécurité physique, psychique et morale de mon enfant, alors que la justice m'oblige à le mettre en danger ? ».

C'est une source d'angoisse particulièrement importante pour les mères qui cherchent avant tout à protéger leur enfant et qui risquent, de ce fait, une peine d'emprisonnement et la perte de la garde.

L'une d'entre elles écrit à la commission, après avoir refusé de remettre son fils à son ex-conjoint : « je refuse de voir souffrir mon fils, je refuse qu'on me dise encore « il faut tester », ce n'est pas un jouet qu'on peut casser et remonter indéfiniment ».

Une autre déclare avoir échoué à prouver « qu'elle n'est pas une mère manipulatrice », et qu'elle s'est vue « contrainte par la justice, après 10 mois de non-présentation, de remettre Jules, un samedi sur deux, de 10h à 18h à son père, sans médiatisation, sans accompagnement ».

Une autre encore écrit à la commission : « pour la sécurité des enfants, je vais bientôt devoir prendre la responsabilité d'être en délit de non-représentation d'enfants, et je sais que cela va peser lourd dans la prochaine décision du juge aux affaires familiales ».

Face à de telles décisions, la mère se retrouve face à un dilemme : respecter la décision de justice ou protéger son enfant, au risque d'être poursuivie pour non-représentation d'enfant.

C'est l'article 227-5 du code pénal qui définit le délit de non-représentation d'enfant : « le fait de refuser indûment de représenter un enfant mineur à la personne qui a le droit de le réclamer est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende ».

En 2019, selon les données du ministère de la Justice, parmi les condamnations prononcées pour non-représentation d'enfants, 80% concernaient des mères.

Les poursuites pour non-représentation d'enfants des mères qui dénoncent des violences sexuelles incestueuses que leur fils ou leur fille a révélées traduisent la difficulté de la société et des professionnels à prendre au sérieux la parole des enfants et celle des mères.

A la suite de la publication du premier avis de la CIIVISE en date du 27 octobre 2021, l'article 6 d'un décret du 23 novembre 2021, entré en vigueur le 1^{er} février 2022, suspend les poursuites pour non-représentation d'enfant contre le parent qui allègue des violences de la part de celui qui est en droit de le réclamer.

Les très nombreux témoignages que la CIIVISE a continué de recevoir sur ce type de situation attestent que ce texte n'est pas appliqué.

Il a pourtant été accompagné d'une circulaire d'application en date du 28 février 2022 qui précise les vérifications que le procureur doit faire sur ces allégations, leur diligence et leur objectif procédural :

« Si la personne mise en cause du chef de non-représentation d'enfant allègue la commission par la personne en droit de le réclamer, de violences ou de l'une des infractions de l'article 706-47 du code de procédure pénale sur l'enfant, le procureur de la République doit ainsi faire procéder à des vérifications avant toute décision sur l'action publique concernant les faits de non-représentation d'enfant prévus par l'article 227-5 du code pénal. / En outre, l'article D.47-11-3 in fine prévoit qu'en cas de citation directe exercée par la personne en droit de réclamer l'enfant, le procureur de la République veille à ce que le tribunal correctionnel puisse disposer d'éléments lui permettant d'apprécier la réalité de ces violences et l'application éventuelle de l'article 122-7 du code pénal relatif à l'état de nécessité. / L'application de ces dispositions nécessite de traiter avec diligence et célérité les enquêtes ouvertes des chefs de violences sur mineur ou de l'une des infractions de l'article 706-47 commises sur un mineur dans un contexte intrafamilial, notamment au regard des conséquences qu'elles sont susceptibles d'avoir pour le droit de visite et d'hébergement à l'égard du mineur victime » (c'est nous qui soulignons).

Il s'agit donc bien d'ouvrir une véritable *enquête* des chefs de violences sur mineur, pour en apprécier la *réalité*, voire l'application de l'état de nécessité au bénéfice du parent protecteur, et ce avec diligence et célérité pour que le tribunal correctionnel devant statuer sur le délit de non-représentation d'enfant ne confie pas l'enfant à son agresseur au nom de son droit de visite et d'hébergement.

La CIIVISE demande donc que ce qui est désormais inscrit dans la loi soit appliqué et que les vérifications demandées fassent l'objet d'une enquête *approfondie* et en temps utile – mais dont la diligence ne doit pas conduire à être expéditif, ce que signifie trop souvent un classement sans suite pour infraction « insuffisamment caractérisée ». Nous y reviendrons.

La CIIVISE préconise également une évaluation de la mise en œuvre de cette disposition qui est restée lettre morte alors qu'elle impérative et qu'elle a été dûment rappelée et précisée par le ministère de la justice.

Elle en préconise enfin le renforcement en garantissant au parent protecteur l'immunité pénale contre les poursuites pour non-représentation d'enfant au cas où l'enquête sur ses allégations de violences serait classée sans suite pour infraction insuffisamment caractérisée – ce type de classement constatant, par définition, l'impossibilité de vérifier.

Préconisation 25 : Faire appliquer, évaluer la mise en œuvre et renforcer les dispositions de l'article 6 du décret du 23 novembre 2021 afin de garantir la sécurité du parent protecteur en cas d'inceste parental

Le traitement judiciaire des violences sexuelles faites aux enfants relève en premier lieu de la justice pénale car ces violences sont avant tout une grave transgression de la loi. La protection des enfants victimes, et la prévention des passages à l'acte et de la récidive, implique aussi un traitement hors du champ pénal, distinct mais complémentaire.

A cette fin la CIIVISE formule 4 préconisations, relevant plus spécifiquement du traitement des faits d'inceste.

Dès l'avis du 27 octobre 2021 sur l'inceste parental, la CIIVISE a fait des préconisations pour renforcer la protection des enfants victimes et celle du parent protecteur, le plus souvent les mères. Au moment-même où la commission recevait des témoignages des personnes qui avaient été victimes de violences sexuelles dans leur enfance, elle recevait aussi les appels à l'aide de celles qu'elle a appelées les mères en lutte.

La première préconisation est devenue une réalité par le décret du 23 novembre 2021. Elle permet de garantir la protection dès la révélation des violences par la suspension des poursuites pénales pour non-représentation d'enfant. Il faut vérifier que cette mesure de protection est réellement appliquée.

Les deux autres préconisations ont pour objet de suspendre de plein droit l'exercice de l'autorité parentale et du droit de visite et d'hébergement du parent faisant l'objet de poursuites pénales pour inceste et de les retirer automatiquement au moment de la condamnation. Une proposition de loi est en cours de discussion au Parlement pour que ces préconisations soient insérées dans le code civil.

Il faut aller plus loin, pour rendre possible la protection effective et durable de l'enfant victime dès la révélation des violences.

La CIIVISE préconise la création d'une mesure judiciaire d'urgence permettant au juge aux affaires familiales de statuer sur les modalités d'exercice de l'autorité parentale en cas d'inceste vraisemblable.

Cette mesure de protection en urgence est proposée par l'association CDP-Enfance.

Sur le modèle de l'ordonnance de protection des femmes victimes de violences conjugales, cette ordonnance de sûreté de l'enfant assure que le principe fondamental de protection prioritaire de l'enfant soit respecté tout en garantissant un débat judiciaire par le critère de la vraisemblance des violences sexuelles incestueuses.

La protection des enfants implique aussi les dispositifs institutionnels de protection de l'enfance. Dans ce cadre, il est nécessaire de renforcer le repérage des enfants victimes de violences sexuelles et de soutenir des pratiques professionnelles protectrices dans les institutions de protection de l'enfance. La CIIVISE préconise que l'inceste et toutes les violences sexuelles faites aux enfants soient expressément intégrés dans les schémas départementaux de protection de l'enfance.

La Maison d'accueil Jean Bru et les services d'AEMO de Bordeaux et Aurillac que la CIIVISE a eu l'opportunité de découvrir sont la démonstration des bonnes pratiques qui doivent être étendues sur l'ensemble du territoire pour répondre aux besoins des enfants et renforcer les pratiques professionnelles protectrices.

La violence, la violence sexuelle, l'inceste sont des réalités qui impliquent un ajustement des pratiques professionnelles : la stratégie de l'agresseur, l'emprise, les troubles de stress post-traumatique, l'attaque de l'identité dans les cas d'inceste doivent être connus pour répondre aux besoins de l'enfant victime. La clinique de la violence et la clinique de l'inceste exigent cette spécialisation.

Enfin, la protection qui doit être garantie aux enfants victimes de violences sexuelles, et ici particulièrement d'inceste, doit être cohérente et durable. Trop fréquemment, des mesures de protection ou de soin sont mises en échec par des décisions contradictoires.

C'est particulièrement le cas des rencontres médiatisées infligées à un enfant victime avec son agresseur, spécifiquement si celui-ci est son père. Des telles rencontres annulent les progrès accomplis par l'enfant avec beaucoup d'énergie et d'efforts et perpétuent l'emprise de l'agresseur.

Selon la désignation ou le cadre judiciaire, visites médiatisées ou en présence d'un tiers ou en lieu neutre, ces rencontres sont peu sécurisées voire pas sécurisées, la violence n'est pas prise en compte (et donc la loi n'est pas nommée), le souhait des professionnels de « restaurer le lien » nie les émotions de l'enfant et les magistrats mandants ne sont pas destinataires d'un compte-rendu des rencontres.

Il est en conséquence nécessaire de rappeler que l'enfant victime doit être protégé de son agresseur et que le détachement doit être privilégié pour soutenir le bien-être et le développement de l'enfant victime.

Préconisation 26 : Créer une Ordonnance de Sûreté de l'Enfant (OSE) permettant au juge aux affaires familiales de statuer en urgence sur les modalités d'exercice de l'autorité parentale en cas d'inceste parental vraisemblable

Préconisation 27 : Intégrer l'inceste et toutes les violences sexuelles faites aux enfants dans les schémas départementaux de protection de l'enfance

Préconisation 28 : Créer dans chaque département un service d'investigation, un service d'action éducative en milieu ouvert (AEMO) et une maison d'enfants spécialisée dans la protection et l'accueil des enfants victimes d'inceste et de toutes violences sexuelles

Préconisation 29 : Garantir la protection des enfants victimes de violences sexuelles en suspendant toutes formes de visites médiatisées avec leur agresseur

3. Lutter résolument contre l'impunité des agresseurs

Mieux prendre en compte les besoins des victimes

Trop de victimes ne savent pas où en est leur dossier, ni même où il est, avant de devoir soudain se déplacer, à la demande des enquêteurs, dans le ressort où habite l'agresseur présumé, en raison du chef de compétence territoriale retenu. Ce peut également être le lieu des faits. Mais le domicile de la victime n'est pas un chef de compétence prévu par la loi.

Les inspecteurs missionnés par le gouvernement, qui ont mesuré ce problème à travers les dossiers qu'ils ont étudié, ont recommandé au ministère de la justice d'expertiser la possibilité de retenir le domicile du mineur victime comme chef de compétence en vue de compléter les règles qui existent déjà pour épargner à la victime de pénibles déplacements et un risque de victimisation secondaire (comme la visioconférence pour réaliser certains actes de procédures). La CIIVISE fait sien cette recommandation.

En tout état de cause, il faut *a minima* informer la victime de tout dessaisissement d'un parquet – et donc, compte tenu de sa minorité, ses parents ou, à défaut, l'administrateur *ad hoc*, ainsi que l'avocat et l'association d'aide aux victimes qui l'accompagnent dans la procédure judiciaire.

Préconisation 30 : Envisager le domicile de la victime comme critère de compétence pour la procédure pénale

Préconisation 31 : Veiller à l'information systématique des victimes en cas de dessaisissement d'une procédure par un parquet

Les intervenants les plus spécialisés des associations d'aide aux victimes, qui sont généralistes, devraient plus souvent tenir, au sein des tribunaux judiciaires où ces associations assurent des permanences dans les bureaux d'aide aux victimes (BAV), des bureaux d'aide aux victimes dédiés aux mineurs, en lien avec l'ensemble des partenaires intervenant auprès de ce public (FSI, ASE, CRIP, Education nationale, barreau, administrateurs *ad hoc*, établissements et professionnels de santé).

« C'est compliqué de se dire qu'on a déposé un truc aussi lourd et qu'on n'a pas de nouvelles. C'est un peu rude. C'est quand même une part importante de moi. Et ils nous laissent comme ça, et on n'a pas du tout d'infos. Les infos sont contradictoires. Et puis dans mon cas, le parquet m'a dit qu'il y a 4 dossiers à 4 endroits différents, au lieu d'en avoir un gros centralisé. C'est hyper dur, parce que moi j'ai qu'une envie c'est d'être vraiment en sécurité, enfin voilà, de pas avoir à penser à ça. Et là il y a une semaine, je me suis retrouvée à appeler tout le monde, à faire le travail d'un avocat juste parce que j'étais pas défendue par la bonne personne et que la justice communique pas comme il faut. C'est vraiment dur. » Mme K.

Préconisation 32 : Assurer la mise en place de bureaux d'aide aux victimes dédiés aux violences sexuelles faites aux enfants

Plus les victimes sont vulnérables et plus l'intervention des associations d'aide aux victimes doit être *proactive*, c'est-à-dire aller vers elles plutôt que d'attendre que, informées de leurs droits, celles-ci en fassent la démarche. Cela est particulièrement vrai à l'égard des mineurs victimes.

Si la proactivité est déjà un principe du réseau associatif France Victimes, le procureur de la République peut *réquisitionner* une de ces associations, plutôt que de se limiter à informer la victimes de ses droits.

Aussi la CIIVISE ne peut que faire sienne la recommandation suivante, déjà adressée au gouvernement par ses inspecteurs : « généraliser la réquisition aux fins de saisine d'une association d'aide aux victimes pour les mineurs victimes de viol et d'agression sexuelle en début d'enquête afin de renforcer leur accès aux dispositifs de soutien ».

Préconisation 33 : Généraliser la réquisition aux fins de saisine d'une association d'aide aux victimes dès le début de l'enquête

« Quand j'ai réussi à parler, il était important d'aller déposer plainte. Et quand je leur ai dit ça, j'ai vu dans leur regard à l'un et à l'autre que c'était absolument inenvisageable. C'est-à-dire que l'option ne s'était même pas posée pour eux parce que c'était quelqu'un de la famille. Et le plus important, secret de famille, il fallait garder cette unité familiale et maintenir les apparences. » Mme L.

En cas de défaillance parentale, et tout particulièrement d'inceste, il faut garantir au mineur victime l'assistance d'un administrateur *ad hoc*. Celui-ci doit être désigné dès le début de la procédure et davantage reconnu pour que cette fonction reste attractive.

L'administrateur *ad hoc* ne défend pas les intérêts du mineur, il les préserve quand ses responsables légaux ne sont plus en mesure de le faire. C'est donc un intervenant particulièrement indispensable dans les cas d'inceste quand aucun des parents ne se distingue comme clairement protecteur. Il ne doit pas être confondu avec l'avocat, dont l'enfant a également besoin et que l'administrateur *ad hoc* pourra mandater dans son intérêt.

L'administrateur *ad hoc* doit donc être présent le plus en amont possible de la procédure judiciaire et par suite également du processus de soin, auquel les parents agresseurs ou complices peuvent encore s'opposer au nom de l'autorité parentale.

Mais, compte tenu de la prévalence de l'inceste, il faut pouvoir compter sur un vivier d'administrateurs *ad hoc* suffisamment nombreux et, de fait, améliorer l'attractivité de cette fonction.

Cela seul permettra de ne plus désigner, par défaut, l'avocat du mineur ou encore le conseil départemental alors qu'il peut être partie au litige quand le mineur était placé sous sa responsabilité et/ou a été agressé par un autre mineur placé.

Dans le rapport d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants, les inspecteurs considèrent qu'« il existe un risque de désaffection pour cette mission ». Ce risque a déjà été signalé par d'autres rapports sur le sujet. Il est temps d'agir. Il en va des droits de l'enfant victime.

D'où cette préconisation des inspecteurs au gouvernement, à laquelle la CIIVISE souscrit pleinement : « Elaborer un statut des administrateurs *ad hoc* en adéquation avec les exigences inhérentes au mandat que leur confie la loi au soutien des intérêts de l'enfant et revaloriser leurs indemnités ».

Préconisation 34 : Garantir le respect des droits de l'enfant victime de violence sexuelle par l'intervention d'un administrateur *ad hoc*

De droit depuis la loi du 22 décembre 2021, l'assistance du mineur victime par un avocat dès la plainte ne sera en fait pleinement garantie que si l'aide juridictionnelle est de droit pour les mineurs victimes d'agression sexuelle comme pour les victimes de viol, et que son attribution ne dépend pas de l'appréciation du bureau d'aide juridictionnelle.

Forts de cette analyse, les inspecteurs ont déjà recommandé au gouvernement d'« étendre le bénéfice de l'aide juridictionnelle sans examen des conditions de ressources aux mineurs victimes d'agression sexuelle ».

La CIIVISE ne peut qu'inscrire cette recommandation au nombre de ses préconisations. Elle appelle cependant à veiller à ce que l'avocat, dont la fonction est de défendre les intérêts de son client et de le re-

présenter, donc de parler *en son nom*, ne parle cependant pas à *la place* du mineur notamment lors du dépôt de plainte, en croyant pallier son silence comme s'il s'agissait d'une absence ou de la stratégie d'un adulte préférant garder le silence. C'est notamment ce à quoi doit veiller l'administrateur *ad hoc*.

Enfin, comme cela a été exposé, le droit des enfants est une spécialité récemment reconnue parmi les mentions de spécialisation en vigueur pour la profession d'avocat, qui sont elles-mêmes concentrées sur les plus gros barreaux. Il revient donc au ministère de la justice de mobiliser le Conseil national des barreaux et les écoles de formation des avocats pour mobiliser et former les avocats au droit des enfants et que cette spécialisation ne soit plus aussi peu représentée.

Préconisation 35 : Assurer l'assistance de l'enfant par un avocat spécialisé dès le début de la procédure au titre de l'aide juridictionnelle sans examen des conditions de ressources

Réduire le nombre de classements sans suite

Comme le rappellent les inspecteurs missionnés par le gouvernement pour évaluer les procédures de signalement, d'enquête, de classement et de poursuites en la matière, « les violences sexuelles sur mineurs nécessitent toujours des enquêtes judiciaires approfondies menées par des professionnels spécifiquement formés ».

L'enquête doit être confiée à des officiers de police judiciaire spécialisés ou du moins spécifiquement spécialement *formés*, à la fois pour établir les faits, comprendre les victimes et déjouer les stratégies des agresseurs.

Comme l'ont recommandé les inspecteurs, il faut « systématiser l'offre de formation continue au sein des forces de sécurité intérieure à tous les enquêteurs en charge des investigations concernant les violences sexuelles sur mineurs » et former ces enquêteurs aux attentes des magistrats en généralisant la pratique des stages en juridiction (« le développement des stages d'enquêteurs spécialisés au sein des juridictions en charge du traitement des violences sexuelles sur mineurs devrait être encouragé »).

Le métier d'enquêteur doit aussi retrouver de son attractivité, en permettant notamment à ces enquêteurs de se recentrer et de se concentrer sur leur cœur de métier. Dans cet objectif, les inspecteurs ont recommandé de mobiliser des personnels administratifs et des assistants d'enquête pour les tâches annexes ou chronophages, qu'elles soient administratives ou procédurales.

Préconisation 36 : Garantir que les enquêtes pénales soient conduites par des officiers de police judiciaire spécialisés

Comme cela a été décrit, si les enquêtes pour violences sexuelles sur mineurs sont rapidement diligentées, elles ne sont pas conclues avec la même diligence, au point que d'importants stocks de procédures se sont constitués au sein des commissariats et gendarmeries – stocks dit « invisibles » car en amont de la chaîne pénale.

Eu égard à leur gravité, de leurs conséquences et de la détresse des jeunes victimes ou des adultes qu'elles sont devenues, leur traitement devrait être priorisé sous l'autorité des chefs de service, en lien avec le parquet.

Les inspecteurs qui ont souligné l'existence de ces stocks de procédures en souffrance ont répondu à des explications qui leur ont été opposés : « La priorisation donnée au contentieux des VIF n'est pas la seule en cause dans le retard que connaît le traitement des procédures dans les différents services, ni le délai initial

entre les faits et leur révélation portée à la connaissance des autorités ». La mission recense pêle-mêle : la disponibilité des experts en psychiatrie, comme des agents de police technique (pour l'analyse des données numériques, téléphoniques, vidéos...), le nombre de gendarmes comme de policiers formés et expérimentés aux techniques d'audition pour couvrir l'ensemble des missions, une organisation du temps de travail de ces derniers au profit des missions de voie publique réduisant l'attractivité des missions d'investigation... qui sont autant de facteurs qui pèsent sur les délais globaux de traitement.

Dans la phase judiciaire proprement dite, la même priorisation devra être mise en œuvre, comme l'ont déjà recommandé les inspecteurs : « Au regard des préjudices importants causés aux victimes mineures tant par les faits eux-mêmes, que par les conséquences sur la construction de leur identité encore en cours dans la plupart des cas, que par les lenteurs de leur traitement par l'institution judiciaire, il ne paraîtrait pas anormal que ces procédures bénéficient d'un audienement prioritaire y compris quand l'auteur des faits n'est pas incarcéré » (et qu'il n'y a dès lors pas urgence à limiter la durée de la détention provisoire).

Préconisation 37 : Prioriser le traitement des enquêtes pour violences sexuelles faites aux enfants

Compte tenu notamment du « turn-over » qui affecte les services enquêteurs mais aussi de la multiplicité des intervenants et de la durée de procédure, la victime ou ses représentants doivent bénéficier d'un interlocuteur référent et en être clairement informés.

« Le fait que la gendarme m'ait rappelé pour me dire la décision du procureur d'Évreux, ça m'a aidé en fait. De même que je vous disais tout à l'heure, le fait que vous preniez le temps d'accompagner l'attente, c'est hyper important en fait. » Mme H.

Préconisation 38 : Désigner un interlocuteur référent accessible pour la victime ou ses représentants

« Ils ont fait l'audition avec le dispositif spécial pour les mineures, et finalement, dans la voiture du retour, Anouk a dit, du haut de ses dix ans : « Mais c'est tatate qu'a raison. C'était bien de le dire. » Voilà. » Mme B.

Les salles « Mélanie », du nom de la première jeune fille à en avoir bénéficié en 1991, sont des salles d'audition spécialement aménagées et équipées, offrant un cadre adapté au recueil de la parole de l'enfant victime. Elles sont organisées et composées de mobilier, de jouets et de matériels pédagogiques facilitant le confort, la mise en confiance et par conséquent l'expression de l'enfant.

En janvier 2020, vingt-neuf salles « Mélanie » existaient et sept étaient en projet dans des commissariats de police. Il y en avait près de 200 en gendarmerie. Soixante-et-onze salles « Mélanie » étaient par ailleurs installées hors des locaux des forces de sécurité, généralement au sein de structures hospitalières. Le maillage territorial doit donc encore être complété.

Il est en effet plus que paradoxal d'imposer à l'enfant victimes de se rendre dans un lieu qui lui est dédié mais au prix de temps de route qui peuvent être très longs et en outre dissuasifs pour les forces de l'ordre.

C'est pourquoi la CIIVISE recommande de garantir le déploiement d'une salle Mélanie par compagnie dans les zones de gendarmerie.

Nous l'avons dit, les violences sexuelles sont des urgences médico-psychologiques, juridiques et sociales. Dès lors qu'un enfant révèle des violences sexuelles, sa mise en sécurité s'impose en urgence. La prise en charge des enfants victimes nécessite donc un parcours médico-judiciaire adapté à leur particulière vulnérabilité.

C'est l'ambition des « unités d'accueil médico-judiciaires pédiatriques » (UAMJP), déployées sous l'impulsion de l'association La Voix de l'enfant dans les années 1990. Ces unités hospitalières visent à offrir, dans un lieu unique, un accueil complet et sécurisé à l'enfant victime, afin de recueillir sa parole dans les meilleures conditions tout en permettant des soins dans le cadre d'une prise en charge globale et pluridisciplinaire (médicale, médico-légale, sociale et judiciaire). Ces unités regroupent, dans un centre hospitalier, des professionnels du soin spécialisés en santé de l'enfant et de l'adolescent, ainsi qu'une salle d'audition adaptée.

Elles permettent ainsi de mieux coordonner les impératifs de soins et de protection des enfants victimes avec les nécessités de la procédure pénale. Dans le cadre du second plan de lutte contre les violences faites aux enfants 2020-2022, le secrétaire d'État chargé de l'enfance et des familles a prévu de généraliser ces unités d'accueil à l'ensemble du territoire, et d'en élargir les moyens d'action, les renommant dans un souci d'uniformisation « unités d'accueil pédiatrique enfant en danger » (UAPED).

La généralisation de ces unités doit conduire à créer une UAPED par département à l'horizon 2022. La CIIVISE soutient pleinement cette généralisation.

Selon les territoires, la distance à parcourir pour conduire un enfant jusqu'à une UAPED peut être très longue, ce qui est susceptible de causer une fatigue importante pour l'enfant et de mobiliser des enquêteurs pendant la durée du trajet. Il est donc essentiel de renforcer, là aussi, le maillage territorial.

Enfin, les salles Mélanie et les UAPED, qui sont parfois opposées ou préférées les unes aux autres en fonction des besoins des acteurs, devraient surtout être harmonisés en s'inspirant du dispositif, *centré sur les besoins de l'enfant*, développé dans les pays scandinaves sous le nom « barnahus » (maison d'enfants) et promu au niveau européen par le Comité Lanzarote (ou Comité des Parties à la Convention du Conseil de l'Europe sur la protection des enfants contre l'exploitation et les abus sexuels).

Le bilan des UAPED et le cahier des charges des salles Mélanie, que les inspecteurs recommandent de faire, devraient avant tout s'inspirer de ce principe.

« Pour moi les locaux de la police étaient affreux. Les bancs, les endroits où on attendait, c'était comme si le contenant et le contenu se mélangeaient. On est sale. Parce que quand on est enfant et qu'on est victimes, on en a l'impression que c'est quand même nous. Et les endroits où on attend, les endroits où on est auditionnés sont atroces. En tout cas, c'est le souvenir que j'en ai. » Mme D.

Préconisation 39 : Poursuivre le développement des structures spécialisées dans l'accueil de la parole de l'enfant victime en :

- Déployant sur l'ensemble du territoire national des unités d'accueil et d'écoute pédiatriques, à raison d'une UAPED par département conformément au second plan de lutte contre les violences faites aux enfants 2020-2022 ;
- Déployant les salles Mélanie, à raison d'une salle d'audition par compagnie dans les zones de gendarmerie ;
- S'inspirant des dispositifs « barnahus ».

La CIIVISE, qui a assisté à une journée de formation des gendarmes à l'utilisation du protocole NICHHD, sait qu'un programme ambitieux de formation des gendarmes et des policiers est en cours. C'est essentiel car une audition d'enfant bien réalisée permet l'obtention d'un maximum d'informations qui faciliteront la caractérisation des violences dénoncées et fera diminuer le nombre de classements sans suite.

La CIIVISE soutient par conséquent le déploiement de ce programme de formation et préconise de garantir que toute audition d'un enfant victime au cours de l'enquête soit réalisée conformément au protocole NICHHD par un policier ou gendarme spécialement formé et habilité.

À ce titre, la CIIVISE recommande également la réalisation obligatoire et préalable à toute affectation d'un agent dans un service traitant des violences sexuelles sur les enfants d'un stage comprenant les fondamentaux de l'audition des mineurs victimes, de la psychologie de l'enfant, de l'audition de l'auteur de violences sexuelles, d'une meilleure compréhension de l'activité pédocriminelle et de la cybercriminalité liée aux violences sexuelles sur les mineurs.

Enfin, les travaux de la gendarmerie nationale pour adapter le protocole NICHHD aux enfants porteurs de handicap tel que les troubles du spectre de l'autisme doivent continuer à être soutenus afin d'aboutir à une véritable égalité de traitement de toutes les victimes de violences sexuelles dans l'enfance.

Préconisation 40 : Garantir que toute audition d'un enfant victime au cours de l'enquête sera réalisée conformément au protocole NICHHD par un policier ou gendarme spécialement formé et habilité

Comme cela a déjà été souligné, les violences sexuelles faites aux enfants méritent et même requièrent des enquêtes, qui doivent être *approfondies*.

Les violences sexuelles commises sur des enfants ou des adolescents, qu'il s'agisse de viol ou d'agression sexuelle, sont des infractions pénales d'une exceptionnelle gravité justifiant qu'une enquête pénale soit toujours diligentée – et ce, comme le font déjà certains parquets, même quand un motif de droit (la prescription, l'irresponsabilité pénale) s'oppose aux poursuites.

Cette enquête pénale doit être approfondie, contrairement à la pratique, déjà décrite, des classements hâtifs pour infraction insuffisamment caractérisée, absence d'infraction ou recherches infructueuses.

Pour ce faire, comme y ont déjà insisté les inspecteurs de la mission d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants, tous

les actes d'enquêtes nécessaires doivent être accomplis : non seulement l'audition du mineur victime, qui est essentielle, mais aussi celle de l'auteur présumé et la recherche de tous éléments matériels de preuve.

Ces dernières, recherches classiques mais longtemps vaines parce que ces violences sont commises à huis clos et sans laisser de traces, connaissent un regain d'intérêt aujourd'hui où les agresseurs utilisent téléphones, ordinateurs, réseaux sociaux et internet en général. Les investigations techniques adaptées aux technologies de l'information et de la communication sont donc particulièrement importantes.

« J'ai été voir la police avec des cassettes que j'avais trouvées chez mon oncle et ils m'ont renvoyé chez lui. » M. K.

Les enquêteurs superviseurs recommandés par la mission des inspections générales (Cf. préconisation n°26 ci-après) et le parquet devront vérifier que tous les actes d'enquête nécessaires à chaque affaire auront bien été accomplis.

Cela devrait permettre de respecter les mises en garde de la circulaire du 9 mai 2019 relative à l'amélioration du traitement des violences conjugales et à la protection des victimes : « le recours au CSS [classement sans suite] pour infraction insuffisamment caractérisée ne doit pas résulter de carences de l'enquête, s'agissant d'une infraction pour laquelle la recherche de preuves s'avère délicate, étant le plus souvent commise dans un cadre domestique, et qui exige de mettre en œuvre des investigations poussées pour parvenir à la manifestation de la vérité ».

« On pourrait ajouter que la cause de classement « recherches infructueuses » suppose que des recherches aient été préalablement engagées », ajoute la mission d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites.

« C'est pourquoi il convient, afin de préserver les droits des victimes, de s'assurer que les échelons hiérarchiques soient mis en mesure, au sein des parquets, d'exercer un contrôle des décisions de classement sans suite prises dans les procédures les plus sensibles, notamment les viols, et s'assurent que les décisions prises l'ont été après un examen minutieux de la procédure et non sur le simple fondement d'un entretien téléphonique » (ou « traitement en temps réel TTR – Cf. *Infra* préconisation n°30).

En amont, au stade de la formation des magistrats, « l'École Nationale de la Magistrature devrait amener les auditeurs de justice à réfléchir à la variété des motifs du spectre de classement et par conséquent à la portée de leurs décisions de classement sans suite. Ces décisions ne devraient être prises qu'après que les moyens nécessaires d'investigations des services et unités de police judiciaire ont été mobilisés pour rechercher les auteurs d'infractions ou caractériser la réalité d'une infraction. Il convient d'éviter que celles-ci ne soient considérées seulement comme de simples actes d'administration judiciaire que les victimes auraient du mal à comprendre ».

Préconisation 41 : Vérifier la réalisation de tous les actes d'investigation

Dans leur rapport, après avoir constaté l'hétérogénéité des pratiques judiciaires mais également le risque de sur-traumatisation pour les victimes, les inspecteurs missionnés par le gouvernement ont demandé qu'une doctrine partagée soit définie en matière de confrontations des mineurs victimes et des mis en cause.

Pour la CIIVISE, il n'y a qu'une doctrine possible : l'interdiction de principe des confrontations, en réservant les cas particuliers ou la demande expresse de la victime – auxquels cas les précautions recommandées par les inspecteurs trouvent à s'appliquer : s'appuyer sur l'avis préalable d'un psychologue et éviter, par la

disposition des lieux, que la personne confrontée puisse croiser le regard de l'enfant, afin d'éviter toute intimidation, suggestion, culpabilisation.

Cette interdiction doit aussi s'appliquer pour protéger les adultes qui sont devenus ces enfants victimes et qui se trouvent le plus souvent dans une situation de grande vulnérabilité.

« Pour moi, ça me... Enfin, je l'interprète comme ça. C'est encore monsieur qui se situe en héros, parce que dans son audition, ça a été du grand n'importe quoi. Il délire sur plein de sujets. Et c'était, j'ai fait tout ça pour mes enfants, je me suis sacrifié pour mes enfants. Le mot sacrifice, il revenait tout le temps et ça a été redit. Et il me l'a redit et en fait ce qui fait que c'est très dur, alors déjà se retrouver dans la même pièce juste à deux chaises de son agresseur, il y a les odeurs qui reviennent, il y a le physique, la relation physique, même si on ne se touche pas. Oui, c'est du dégoût et une envie de vomir. Et c'est accentué par le fait que nous, on sait ce qu'on a subi, on n'est pas des menteurs et lui, il est capable de me dire tu es une menteuse devant des forces de police et ça, c'est... C'est une nouvelle destruction de la personne. Enfin en tous les cas, je l'ai ressenti comme ça. On me détruisait à nouveau. » Mme L.

Préconisation 42 : Poser un principe d'interdiction des confrontations des victimes avec les agresseurs

Quant aux examens médico-légaux intrusifs, autre épreuve pour les mineurs victimes, il faut rappeler les recommandations de la HAS, *Repérage et signalement de l'inceste par les médecins : reconnaître les maltraitances sexuelles intrafamiliales chez le mineur* :

- Examen physique du mineur :
 - o Si l'agression a eu lieu depuis plus de 72 heures avant la consultation, l'examen physique n'est pas une urgence. Si les conditions de la consultation ou l'attitude du mineur ne se prêtent pas à un examen physique immédiat, cet examen peut être programmé (dans les jours suivants) afin d'être pratiqué dans de meilleures conditions pour le mineur, par un praticien expérimenté.
 - o Les situations nécessitant un examen en urgence sont rares, elles peuvent être soit :
 1. médico-judiciaires, si l'agression a eu lieu depuis moins de 72 heures, et surtout s'il y a notion de pénétration, car l'examen est destiné à rechercher des lésions récentes (dont certaines peuvent rapidement disparaître) Il est rappelé que chez les victimes de maltraitance sexuelle, les signes physiques restent rares
 2. médico-chirurgicales motivées par la gravité somatique ou psychique présentée par le mineur (lésions chirurgicales, perturbation psychologique aiguë...)
- Examen génito-anal :
 - o Il est recommandé de faire l'examen génito-anal après l'examen physique général.
 - o L'examen génital et anal n'est pas recommandé de façon systématique dans ce premier temps.
 - o Il peut être pratiqué si le médecin le juge utile et dispose des compétences et des moyens adaptés pour le réaliser. Il peut permettre de dépister une infection locale ou d'autres pathologies pouvant être responsables des troubles présentés (vulvite, etc.)
 - o Si besoin, il est possible de solliciter un avis spécialisé (gynécologue pédiatrique, gynécologue adulte, gynéco-obstétricien, médecin expert des UMJ, etc.).

- Mais il est rappelé que certains signes physiques disparaissent rapidement et il est donc recommandé de faire réaliser cet examen le plus rapidement possible afin de ne pas retarder le diagnostic.
- Au moment d'effectuer l'examen génital et anal, il est recommandé d'informer le mineur au préalable concernant les modalités de cet examen en lui donnant des explications adaptées à son âge et en répondant à ses questions
- Il est recommandé de ne pas utiliser un spéculum ni de faire un examen digital chez le mineur prépubère ».

« Après, je suis partie à la médecine légale. Là, il était super le médecin, mais c'était terrible comme examen. Je n'étais pas prête. C'est comme dans les films comme ils font avec les morts sauf qu'on est vivant. Il a un micro et il parle de votre corps. Alors que vous êtes là. Il dit : votre marge anale, comment elle est... Après, il faut savoir que tout ça, c'est diffuser à une salle d'assise. » Mme O.

Préconisation 43 : Encadrer la pratique des examens médico-légaux intrusifs

Dans le cadre des procédures pénales pour violences sexuelles, comme dans le cadre des procédures civiles (affaires familiales ou assistance éducative) dans lesquelles ces violences sexuelles ont été alléguées, particulièrement des faits d'inceste, des expertises psychologiques ou pédopsychiatriques de l'enfant, voire médicales, seront ordonnées. Ces expertises ont une très grande influence sur les décisions judiciaires (établissement des faits, mesures de protection, droits de visite et d'hébergement dans les cas d'inceste).

Or la CIIVISE a constaté que le nombre de psychiatres, pédopsychiatres, psychologues de l'enfant et même médecins pédiatres inscrits sur les listes des cours d'appel en qualité d'experts judiciaires est nettement insuffisant. Ce nombre a diminué entre 2011 et 2017 en passant de 537 à 338. Ainsi, pour l'année 2022, la liste des experts judiciaires de la cour d'appel de Paris, qui n'est pourtant pas des moindres, ne compte que 4 pédopsychiatres, 14 psychologues de l'enfant et 4 pédiatres.

Il est pourtant indispensable de garantir la plus haute qualité des expertises pour éclairer les magistrats et favoriser la décision la plus propice à la sécurité de l'enfant. Il est notamment primordial de vérifier que les expertises soient confiées à des praticiens psychologues ou pédopsychiatres spécialistes de la clinique des enfants et des violences, notamment sexuelles – ainsi qu'au psycho traumatisme qui peut paralyser l'expression de la victime, y compris de l'adulte qu'elle est devenue.

« Quand je suis allée voir cet expert, je lui ai parlé comme je vous parle aujourd'hui, je n'ai eu aucune émotion. De toute façon, depuis 6-8 mois, je n'ai aucune émotion. Je ne pleure pas. Je n'y arrive pas, et je n'en ai même pas envie, d'ailleurs. C'est pas que ça me touche plus, mais je lui ai parlé comme à vous, et en sortant je me suis dit « il aurait fallu que je pleure... ». » Mme P.

Il est notamment inacceptable que des experts se prononcent sur les seules pièces du dossier, sans avoir procédé à l'examen clinique de l'enfant.

De même, il est essentiel de vérifier que les experts n'auront pas recours à des concepts dangereux tels que le pseudo syndrome d'aliénation parentale, comme la CIIVISE l'a expliqué dans son premier Avis du 27 octobre 2021.

Pour l'ensemble de ces raisons, la formation des experts est donc déterminante pour renforcer la culture de la protection. Il est nécessaire de rappeler ici, s'agissant des enfants handicapés victimes de violences sexuelles, qu'une confusion est souvent faite entre les conséquences du traumatisme résultant des violences et le handicap lui-même. Seuls des experts dûment formés et bien expérimentés pourront dissiper cette confusion qui nuit à ces enfants et à la manifestation de la vérité.

Pour l'ensemble de ces raisons, la CIIVISE salue la création du diplôme universitaire Expertise légale en pédopsychiatrie et psychologie de l'enfant sous la direction du Pr Mamzer (Laboratoire de Médecine légale Université de Paris), coordonné par les Dr Jean-Marc Ben Kemoun et Maurice Berger, que la commission a auditionnés.

Préconisation 44 : Assurer la réalisation des expertises psychologiques, pédopsychiatriques et psychiatriques par des praticiens formés et spécialisés

La priorisation des procédures relatives à des violences sexuelles sur mineurs (préconisation n°18) a pour préalable l'évaluation quantitative et qualitative de ces stocks.

Cela est d'autant plus impératif que la loi du 22 décembre 2021 limite désormais la durée des enquêtes préliminaires à deux ans à compter du premier acte d'enquête, prolongeable pour une durée d'un an par autorisation du procureur de la République.

Les inspecteurs de la mission d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants ont déjà recommandé au gouvernement de « renforcer le processus de contrôle interne des procédures diligentées au sein des services d'enquête par la mise en place d'enquêteurs superviseurs pour les affaires les plus complexes et d'outils de suivi et de contrôle des procédures ».

Pour l'application de la loi précitée, une dépêche commune intérieur/justice du 31 mai 2021 a d'ores et déjà invité les forces de sécurité intérieure à recenser les procédures en cours et à élaborer une stratégie de traitement judiciaire.

A ce sujet, les inspecteurs ont prévenu qu'« il appartiendra aux parquets d'être particulièrement vigilants dans la mise en œuvre de ce traitement afin d'éviter des classements sans suite de procédures graves mais anciennes, justifiés uniquement par des carences de traitement ».

Préconisation 45 : Evaluer les stocks de procédures en cours en attente de traitement

En France, la justice peut compter sur des enquêteurs spécialisés dans la lutte contre la cyber-criminalité, et notamment la cyber-pédocriminalité, qui sont de grande valeur.

Mais l'insuffisance des moyens humains et matériels dédiés se traduit par l'identification d'un très faible nombre d'agresseurs et de victimes. Les services de police judiciaire spécialisés dans la cyber-pédocriminalité doivent donc être renforcés.

Le groupe central des mineurs victimes chargé de la pédocriminalité au siège de la police judiciaire à Nanterre, aujourd'hui intégré à l'Office central des mineurs (OFMIN), a mené à cet égard un travail remarquable. Il est toutefois impératif de mieux lutter contre l'impunité des agresseurs et de mieux identifier les victimes de cyber-pédocriminalité.

C'est pourquoi la CIIVISE préconise de doter les services de police judiciaire spécialisés dans la cyber-pédocriminalité des moyens humains et matériels nécessaires. Le seul renforcement des services centraux ne peut toutefois suffire à renforcer la protection des enfants victimes.

Il est ainsi impératif de renforcer dans le même temps les ressources humaines dédiées à la thématique à au sein des services déconcentrés, pour un maillage complet des experts de cette thématique. Car les gendarmes et les policiers de terrain sont aussi partie prenante de la lutte contre la cyber-pédocriminalité au niveau local, en commençant par la saisie du matériel informatique et téléphonique des mis en causes.

Préconisation 46 : Renforcer les moyens de l'OFMIN notamment contre la cyber-pédocriminalité et assurer cette compétence dans les services enquêteurs de terrain

Outre le renforcement des effectifs de l'OFMIN, c'est l'ensemble des effectifs travaillant sur les violences sexuelles faites aux enfants qui doivent être renforcés, comme l'ont déjà affirmé les inspecteurs missionnés par le gouvernement : « La mission souligne également que la pleine application de cette loi [la loi du 22 décembre 2021 limitant la durée des enquêtes] nécessitera un renforcement des moyens consacrés par les FSI [forces de sécurité intérieure] à l'investigation si on ne veut pas pénaliser les victimes par l'interruption d'enquêtes qui n'auraient pas été menées avec diligence ». La CIIVISE ne peut que faire sienne cette préconisation qui s'impose en droit comme en pratique.

Préconisation 47 : Renforcer les moyens des forces de sécurité intérieure

Depuis la loi n° 98-468 du 17 juin 1998 relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs, l'audition du mineur victime doit faire l'objet d'un enregistrement audiovisuel.

Or ces enregistrements sont très rarement visionnés par les magistrats. Certes, la CIIVISE ne méconnaît pas l'importance de la culture professionnelle de l'écrit et de la consultation d'un dossier pénal, de même qu'elle est consciente que le visionnage d'une audition d'enfant exige du temps, alors que les magistrats en manquent.

Cependant, la consultation des enregistrements, en présence d'un greffier et avec mention écrite en procédure, constitue une pratique professionnelle protectrice qui doit être soutenue tant dans l'intérêt de l'enfant, en lui épargnant le récit de son histoire traumatique, que dans celui de la manifestation de la vérité, car un enfant qui doit répéter peut douter de lui-même et revenir sur ses propos par crainte ou pour faire plaisir aux adultes.

La retranscription écrite de l'audition de l'enfant reste un outil précieux pour les magistrats et les auxiliaires de justice. Elle constitue toutefois un exercice très chronophage pour les forces de police et de gendarmerie.

Si elle n'a pas à être intégrale³, la sélection par l'enquêteur de ce qui lui paraît important peut comporter des biais. En outre, la retranscription des émotions et des expressions non-verbales est très délicate.

La CIIVISE préconise donc de systématiser le visionnage par les magistrats des enregistrements des auditions des enfants victimes de violences sexuelles.

Préconisation 48 : Systématiser le visionnage par les magistrats des enregistrements audiovisuels des auditions de mineurs victimes, avec mention en procédure

La CIIVISE préconise d'interdire le « traitement en temps réel » (TTR, au téléphone) en matière de violences sexuelles sur mineurs si le substitut de permanence n'est pas formé aux violences sexuelles ni spécialisé dans les mineurs – ce qui n'est en pratique jamais garanti.

Les inspecteurs de la mission d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants ont en effet constaté que « le nombre de décisions de classement avait pu augmenter quand la permanence du parquet englobait des magistrats peu habitués à cet exercice et qu'il diminuait quand la permanence était recentrée sur quelques magistrats formés à cet effet ».

Préconisation 49 : Interdire le traitement en temps réel (TTR) en matière de violences sexuelles faites aux enfants

Pour les inspecteurs de la mission précitée comme pour la CIIVISE, « une réflexion devrait être engagée pour mieux informer les victimes sur les suites réelles données aux procédures et notamment les effets des décisions prises principalement en abandonnant la terminologie du « classement sans suite » chaque fois qu'une suite judiciaire ou administrative est susceptible d'intervenir ou chaque fois que cette décision n'a pas vocation à être définitive ».

³ « En aucun cas la loi n'exige que les propos du mineur soient intégralement reproduits dans le procès-verbal. Outre les contraintes matérielles qu'elle ne manquerait pas de créer, une telle exigence aurait en effet d'autant moins d'utilité que l'enregistrement pourra être consulté (...) / Comme pour n'importe quel autre procès-verbal d'audition, la restitution des propos tenus lors de l'entretien n'est pas nécessairement exhaustive. Il s'agit d'une synthèse certes fidèle des déclarations, mais qui n'exclut en aucun cas les reformulations. Celles-ci sont particulièrement nécessaires pour les auditions des enfants les plus jeunes, qu'il s'agisse pour l'enquêteur ou le magistrat de rendre les propos plus clairs, plus synthétiques, ou simplement plus conformes aux règles d'usage de la langue française. / Il conviendra naturellement de veiller à ce que d'éventuelles reformulations ne viennent pas modifier la portée des déclarations du mineur. En particulier, devra être respecté le langage utilisé par ce dernier pour décrire les atteintes sexuelles dont il a été victime. / Par ailleurs, peuvent ne pas figurer au procès-verbal toutes les interventions périphériques à l'audition, c'est-à-dire toutes celles qui n'ont pas pour objet l'enquête elle-même, mais de mettre progressivement l'enfant en confiance. Il peut ainsi être valablement retranché de l'audition toutes les parties que le rédacteur estime inutiles à la manifestation de la vérité. / Au contraire, peuvent figurer au procès-verbal des remarques ou observations essentielles aux yeux du rédacteur, comme les attitudes ou gestes du mineur au cours de l'entretien ou à l'occasion de telle ou telle question » (Circulaires de la direction des Affaires criminelles et des Grâces - Signalisation des circulaires du 1er avril au 30 juin 1999 - Enregistrement audiovisuel ou sonore de l'audition des mineurs victimes d'infractions sexuelles - CRIM 99-04 F1/20-04-99).

« La mission estime qu'il est possible d'aller plus loin dans un souci de clarification. Comme il l'a été indiqué, les classements sans suite peuvent avoir des significations différentes et un champ variable d'application dans le temps. Seuls les plaintes et signalements ne pouvant faire l'objet de poursuites en raison d'une impossibilité juridique définitive de poursuivre un auteur ou parce que le parquet renonce à y donner suite en raison de son pouvoir d'opportunité, devraient pouvoir être désignés comme des « classements sans suite ». Il pourrait en revanche être créé une catégorie de décisions correspondant non pas à « un classement sans suite » mais à « un avis de suspension provisoire de l'enquête », révisable en cas d'éléments nouveau, chaque fois que celle-ci n'a pas permis de rassembler des charges suffisantes ou de retrouver l'auteur d'une infraction ».

La CIIVISE souscrit pleinement à cette recommandation qui répond, au moins en partie, au traumatisme pour les victimes de « classements sans suite » souvent très mal nommés.

Préconisation 50 : Abandonner la terminologie du « classement sans suite » chaque fois qu'une suite est susceptible d'intervenir ou chaque fois que cette décision n'a pas vocation à être définitive

- Informer de la possibilité d'une suite judiciaire en réparation devant le juge civil
- Informer d'une suite administrative, notamment disciplinaire
- Pour les suites de l'enquête pénale elle-même, créer un avis de suspension provisoire d'enquête qui en informe la victime

La notification de l'avis de classement sans suite à la victime est une obligation légale prévue à l'article 40.2 du code de procédure pénale qui, faut-il le souligner, doit être respectée – ce qui n'était pas le cas dans 41 % des procédures analysées par les inspecteurs missionnés par le gouvernement pour étudier la chaîne qui va des signalements aux classements ou poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants.

Sur le fond, les inspecteurs ont recommandé de « généraliser la pratique des avis de classement sans suite personnalisés », compte tenu du fait que « le taux important de classement pénal correspond à une variété de situations difficilement décryptables par un non spécialiste. Il suffit de consulter la nomenclature des motifs de classements sans suite pour saisir la complexité de la notion et les difficultés des victimes à comprendre les conséquences de décisions prises par le parquet et les recours dont ils disposent ».

Sur la méthode, ils ont recommandé de « prendre des réquisitions, dans les affaires de viol et d'agressions sexuelles les plus graves, de manière à ce qu'une association d'aide aux victimes prenne l'initiative du contact avec la victime, mineure ou devenue majeure », pour qu'elle lui propose un entretien afin de lui expliciter les raisons du classement sans suite et les modalités d'accompagnement.

De même, la CIIVISE a, dès ses conclusions intermédiaires de mars 2022, préconisé de « systématiser la notification verbale des classements sans suite à la victime par le procureur de la République ou toute personne désignée par lui » – notamment une association d'aide aux victimes.

L'entretien avec la victime permettra notamment de dissiper un malentendu qui fait énormément de mal à la victime, en lui expliquant que le « classement sans suite » ne signifie pas que les violences qu'elle a subies seraient sans conséquences pour elle, mais uniquement que les conditions ne sont pas réunies pour que le procureur de la République engage des poursuites au nom de la société, ce qu'elle peut en revanche faire en son nom propre en se constituant partie civile.

Il devra en aller de même au terme de l'instruction, si elle se conclut par un non-lieu : la notification du jugement devra expliquer à la victime, de vive voix de préférence, que cela ne signifie pas que les violences n'ont pas eu lieu mais que le juge d'instruction a considéré, juridiquement, que les conditions n'étaient

finalement pas réunies pour qu'il y ait lieu de poursuivre. Et cette explication devra encore être adaptée à l'enfant.

« On sait que « non-lieu » ne veut pas dire que cela n'a pas eu lieu, on le sait bien. Mais quand on a dix ans, non-lieu, ça ne veut rien dire, ou plutôt si, ça veut dire que ça n'a pas lieu. » Mme N.

Enfin, au-delà de la mention habituelle des voies et délais de recours qui conclut la décision, il faut continuer à informer la victime de ses droits alors même que son affaire est classée sans suite, et notamment de son droit d'engager une action en réparation, au civil, auprès de la commission d'indemnisation des victimes d'infractions (CIVI), dès lors que le motif du classement n'est pas l'absence d'infraction ou l'infraction insuffisamment caractérisée. C'est en particulier le cas quand le motif du classement est la prescription des faits ou l'irresponsabilité de l'auteur.

Préconisation 51 : Améliorer la notification du classement sans suite à la victime

- Contrôler et sanctionner le respect de l'obligation légale de notification de l'avis de classement sans suite à la victime
- Généraliser la pratique des avis de classement sans suite personnalisés
- Systématiser la notification verbale du classement sans suite à la victime par le procureur de la République ou toute personne désignée par lui, notamment une association d'aide aux victimes
- Au-delà de la mention des voies et délais de recours sur l'avis de classement sans suite, continuer à informer la victime de ses droits

Assurer la primauté du principe de protection de l'enfant

La CIIVISE rappelle ici la deuxième de ses toutes premières préconisations publiées dans son Avis du 27 octobre 2021.

Quand un enfant révèle des violences, il est impératif de le protéger et de le mettre en sécurité immédiatement. Croire l'enfant, c'est avant tout un principe de précaution. Car un enfant qui révèle des violences et qui n'est pas cru risque un effondrement psychique et perd confiance dans le monde des adultes. Et il peut en outre être réellement exposé à des violences.

Dans le cas spécifique des violences sexuelles incestueuses commises par l'un des parents, seule la suspension de l'autorité parentale *de plein droit* (et non plus à l'appréciation du juge) et des droits de visite et d'hébergement (du parent mis en cause quand les parents sont séparés) est à même de générer de la sécurité pour l'enfant.

Rappelons par ailleurs que la suspension de l'autorité parentale et des droits de visite et d'hébergement n'est pas plus contraire à la présomption d'innocence que ne l'est le contrôle judiciaire ou la détention provisoire.

La question est simple : qui voulons-nous protéger ? Ainsi, dès lors qu'un parent fait l'objet de poursuites pénales pour agression sexuelle ou viol incestueux, *a fortiori* quand il est mis en examen, la protection effective de l'enfant impose que ce parent ne puisse plus prendre des décisions au titre de l'autorité parentale (comme de s'opposer aux soins), ni obliger son enfant à venir le rencontrer.

Préconisation 52 : Prévoir, dans la loi, la suspension de plein droit de l'exercice de l'autorité parentale et des droits de visite et d'hébergement du parent poursuivi pour viol ou agression sexuelle incestueuse contre son enfant

Pour le procès, la CIIVISE considère qu'en amont de la police de l'audience et de l'utilisation de dispositifs évitant la confrontation avec l'agresseur, il faut préparer les enfants au procès, comme cela se fait notamment au Québec.

Là, des centres d'aide aux victimes d'actes criminels (17 CAVAC) dispensent le « Programme Témoin Enfant » (PTE). Il s'agit d'un programme d'acquisition de compétences pour réduire le stress des enfants et favoriser un témoignage de qualité (en apprenant aux enfants à ne pas se contredire par exemple). Ce programme dure de 25 à 30h, qui se déroulent sur sept rencontres. Idéalement Il doit commencer huit semaines avant la date d'audience. Le jour de l'audience l'accompagnateur CAVAC est présent. Un bilan du programme est fait après l'audience, avec l'enfant. Les faits ne sont jamais abordés pendant la préparation, dont le seul objectif est l'acquisition de capacités pour être à la hauteur du procès.

Préconisation 53 : Assurer la préparation et la protection du mineur victime au procès en s'inspirant du dispositif québécois « Programme Témoin Enfant »

Le retour sur le déroulement des procès de l'affaire d'Outreau nous en a montré l'importance : l'enfant doit être protégé jusque devant le tribunal, qui n'est pas un terrain vague où tous les coups seraient permis.

Le code de procédure pénale ne prévoit expressément des mesures de polices de l'audience et des sanctions que pour les personnes qui assistent au procès ou pour le prévenu lui-même. Les autres cas sont renvoyés à l'appréciation du président, qui a « la police de l'audience et la direction des débats⁴ ».

La CIIVISE considère que ces dispositions devraient être précisées pour fixer des limites à l'interrogation d'un mineur victime par un avocat de la défense, afin d'assurer qu'elle doit être faite avec « délicatesse » et « modération », comme cela est par ailleurs prévu par la déontologie de la profession d'avocat⁵.

Délicatesse et modération devraient aussi prévaloir à l'égard des adultes que ces enfants victimes sont devenus et qui se trouvent le plus souvent dans un état de grande vulnérabilité.

« Je me dis, si j'avais dû tenter un procès comment j'aurais pu expliquer tout ? Les conséquences de cette amnésie font que je ne tiendrais pas 2 minutes face à l'avocat de la partie adverse. » Mme H.

« On ne s'attend pas à devoir raconter des parties de sa vie intime, sexuelle, familiale, à des inconnus. En plus, c'est très théâtralisé. Je pense vraiment que c'est un traumatisme. La gestion du trauma mériterait d'être encadrée. » Mme F.

⁴ Article 401 du code de procédure pénale

⁵ Article 1.3 du Règlement intérieur national de la profession d'avocat, Conseil national des barreaux, version consolidée au 4 février 2023.

Préconisation 54 : Faire respecter à l’audience les obligations déontologiques de délicatesse et de modération des avocats de la défense

S’agissant des confrontations, ce qui vaut pendant l’enquête doit encore valoir à l’audience, comme l’a également enseigné l’affaire d’Outreau. Rappelons que c’est le rôle de l’audition filmée de l’enfant de lui épargner de répéter son récit des faits et que son utilité, dès lors qu’elle a été réalisée conformément au protocole d’audition, est de maintenir la version des faits qui est celle de l’enfant.

Au contraire, les confrontations, comme le mot le dit fort bien, constituent de nouvelles épreuves qui sont à la fois contraires à notre devoir de protéger l’enfant et à la manifestation de la vérité, laquelle de trouverait entachée de trop nombreux biais liés à l’inégalité du rapport de force entre l’enfant et l’adulte. Il y a au demeurant longtemps que la preuve a été détachée de l’épreuve, qui au Moyen-Âge se confondaient dans l’ordalie.

Le procès restant un rapport de force, au sens de la force du droit, il faut en outre veiller à ce que l’égalité des armes au sens de l’article 6 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l’homme et des libertés fondamentale se traduise, pour l’enfant victime comme pour l’accusé, par l’accès à un avocat. La qualité de mineur implique de surcroît d’être accompagné de ses représentants légaux.

La CIIVISE rappelle ici sa préconisation n°16 relative à l’aide juridictionnelle sans condition de ressources même pour les victimes d’agressions sexuelles et sa préconisation n°15 relative à l’administrateur *ad hoc* en cas d’inceste parental sans parent protecteur.

Préconisation 55 : Veiller à l’égalité des armes et au respect de l’interdiction des confrontations à l’audience

A l’issue du procès pour inceste, la question du maintien de l’autorité parentale se pose. Il s’agit d’un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l’intérêt de l’enfant (article 371-1 du code civil), c’est-à-dire sa protection et la prise en compte de ses besoins fondamentaux. Les violences sexuelles incestueuses sont à l’évidence une transgression gravissime de l’autorité parentale. Il est donc impératif de tirer les conséquences civiles de la condamnation pénale.

Or, lorsqu’un parent est déclaré coupable de violences sexuelles incestueuses sur son enfant, il est établi qu’il ne respecte pas les devoirs attachés à l’autorité parentale.

La commission réitère donc la troisième des préconisations de son Avis du 27 octobre 2021 : prévoir dans la loi le retrait systématique de l’autorité parentale en cas de condamnation d’un parent pour violences sexuelles incestueuses contre son enfant.

Préconisation 56 : Prévoir le retrait systématique de l’autorité parentale en cas de condamnation d’un parent pour violences sexuelles incestueuses contre son enfant

En l'état du droit, la partie civile ne peut faire appel que sur la partie de la décision relative à l'action civile, c'est-à-dire aux dommages et intérêts. Elle ne peut faire appel de la partie de la décision relative à l'action publique (culpabilité et peine).

En conséquence, si un agresseur est relaxé par un tribunal correctionnel ou acquitté par une cour d'assises, c'est-à-dire si sa culpabilité n'est pas reconnue par la juridiction pénale, la victime n'a pas le droit de relever appel de cette décision. Cette impossibilité juridique traduit la place marginale laissée à la victime dans le procès pénal.

Pourtant, comme on l'a vu, il est difficile de justifier cette impossibilité. La victime est pleinement et directement concernée par la décision relative à la culpabilité voire à la peine prononcée, son intérêt et la légitimité de sa présence ne sont pas limités seulement à l'indemnisation de son préjudice, laquelle est néanmoins très importante.

C'est pourquoi il est nécessaire de mieux prendre en considération la place de la victime dans le procès pénal en autorisant la partie civile à faire appel de la décision pénale dans sa totalité.

Préconisation 57 : Permettre à la partie civile de faire appel des décisions pénales sur l'action publique

Préconisation 58 : Veiller à ce que les victimes soient informées de la libération de leur agresseur

L'ensemble de ce qui précède nécessite un niveau de formation adéquat. Si l'Ecole Nationale de la magistrature (ENM) affiche aujourd'hui une formation des magistrats au traitement des violences sexuelles et si en formation initiale les auditeurs de justice reçoivent une formation générale sur cette problématique complétée par des enseignements spécifiques lors des choix de postes dans le domaine pénal, il n'est pas possible d'établir que tous les magistrats actuellement en charge des procédures de violences sexuelles en aient bénéficié.

En outre, le contenu des formations n'est pas harmonisé par une doctrine nationale garantissant l'exclusion des théories anti-victimaires telles que le pseudo-syndrome d'aliénation parentale (SAP), contre lequel le ministère de la justice a pourtant mis en garde les magistrats dès 2018.

Dans une réponse à une question parlementaire, le secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé, chargé de l'enfance et des familles, a rappelé que le « syndrome d'aliénation parentale » ne fait pas l'objet de consensus médical ; qu'ainsi l'Organisation mondiale de la santé ne l'a pas retenu dans la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (CIM-11) ; et que dès juillet 2018, le ministère de la Justice a mis en ligne une note d'information sur le site intranet de la direction des affaires civiles et du sceau pour « informer les magistrats du caractère controversé et non reconnu du syndrome d'aliénation parentale, les inciter à regarder avec prudence ce moyen lorsqu'il est soulevé en défense et leur rappeler que d'autres outils sont à leur disposition en matière civile⁶ ».

Citant l'Avis de la CIIVISE en date du 27 octobre 2021, le ministre a appelé les acteurs de la protection de l'enfance et des services aux familles à ne pas utiliser cette notion controversée.

⁶ Question N° 23053 de Mme Charlotte Parmentier-Lecocq publiée le 24/09/2019, réponse publiée le 26/04/2022.

C'était déjà le cas dans le contexte du bilan du 4ème plan de Prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes (2014-2016), sur l'objectif 19 intitulé « Protéger les mères et leurs enfants dans l'exercice de l'autorité parentale pendant et après la séparation » - action 58 : Informer sur le caractère médicalement infondé du « syndrome d'aliénation parentale » :

« Dans les cas de violences conjugales ou de violences faites aux enfants, l'allégation du « syndrome d'aliénation parentale » soulève de réelles difficultés. Elle conduit à décrédibiliser la parole de la mère, exceptionnellement du père ou de l'enfant, et par conséquent à en nier le statut de victime en inversant les responsabilités. Or, aucune autorité scientifique n'a jamais reconnu un tel « syndrome » et le consensus scientifique souligne le manque de fiabilité de cette notion. Il n'est reconnu ni par le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM5), ouvrage de référence de l'association américaine de psychiatrie (APA), ni par la classification internationale des maladies publiée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). La recherche démontre que les fausses allégations de maltraitance ou de négligences sur les enfants sont marginales.

C'est pourquoi une communication visant à proscrire l'utilisation de ce concept sera réalisée, via la publication d'une fiche sur ce sujet, sur le site du ministère de la Justice. »

Préconisation 59 : Etendre la formation des magistrats sur les violences sexuelles sur mineurs à tous les magistrats spécialisés, siège compris, en cohérence avec la doctrine nationale

4. Déclarer imprescriptibles les viols et agressions sexuelles commis contre les enfants

Depuis l'ouverture de l'appel à témoignages, l'abolition des délais de prescription est la demande la plus formulée (35% de l'ensemble des témoignages).

Cette demande rejoint les revendications exprimées depuis de nombreuses années dans le débat public par des professionnels, des associations, comme par des victimes.

Le retentissement médiatique de violences sexuelles impliquant des personnalités publiques pour des faits parfois couverts par la prescription pénale a intensifié le débat public sur ce sujet.

Parce qu'elle interroge notre rapport à la justice, la prescription, et principalement celle des violences sexuelles, est régulièrement l'objet de débats qui ne peuvent être réduits à des paramètres de technique juridique. Ainsi la législation sur les délais de prescription a été modifiée à plusieurs reprises dans les années récentes.

Par la loi n°2017-242 du 27 février 2017, les délais de prescription en matière pénale pour les crimes de droits communs ont été doublés, passant de dix à vingt ans. Par la loi n°2018-708 du 3 août 2018, les délais de prescription des crimes sexuels commis contre les mineurs ont été portés à trente ans. La notion de prescription glissante a été introduite en droit pénal par la loi du 21 avril 2021. Elle permet de prolonger le délai de prescription d'une infraction sexuelle jusqu'à la date de prescription de faits commis par le même agresseur contre une autre victime.

En droit, la prescription désigne le délai au-delà duquel une action ne peut plus être initiée. Pour les violences sexuelles faites aux enfants on parlera, sur le plan pénal, de prescription de l'action publique pour désigner le délai à l'issue duquel il n'est plus possible de poursuivre l'auteur d'une infraction, on parle alors de la prescription de l'action publique, et de prescription de la peine pour désigner celui à l'issue duquel la peine

prononcée à l'encontre de la personne déclarée coupable ne peut plus être mise à exécution. La prescription civile doit aussi être prise en compte pour la réparation du préjudice causé aux victimes par l'attribution de dommages et intérêts.

Afin de ne plus opposer aux victimes l'écoulement du temps pour rejeter leur demande que justice leur soit rendue, il faut supprimer ces délais, c'est-à-dire rendre imprescriptibles les crimes et délits sexuels commis contre les enfants.

La prescription de l'action en justice, civile ou pénale, est un principe constant du droit français. Seule la répression du crime contre l'humanité, « crime hors du temps³», est imprescriptible. D'autres pays ont élargi l'imprescriptibilité à la poursuite d'autres crimes ou délits, notamment les violences sexuelles faites aux enfants.

Consciente des enjeux éminents sur le plan juridique mais aussi sur les plans historique, philosophique et social, la CIIVISE ne pouvait, du fait même de ses missions, esquiver d'examiner cette question hautement sensible et de se prononcer dans ses préconisations.

Elle l'a fait avec prudence. Parfois sollicitée de se prononcer sans attendre, la Commission a souhaité auditionner des philosophes, des pédopsychiatres, des juristes mais aussi s'imprégner des témoignages des victimes. Cette question a fait l'objet de nombreuses discussions en séances de sous-commissions et de plénières. Par sa spécificité en ce qu'elle fait nécessairement référence aux crimes contre l'Humanité, la CIIVISE a conduit cette réflexion avec humilité tout en assumant son devoir de prendre position clairement.

La CIIVISE, par une décision consensuelle en son sein sans être unanime, estime que l'action judiciaire contre les crimes et délits sexuels commis contre les enfants ne peut se heurter à l'écoulement du temps. En conséquence, elle préconise l'imprescriptibilité.

« On est des survivants. Moi, je serai une survivante pour le reste de ma vie. Même si j'ai réussi beaucoup de choses, me marier, fonder une famille, avoir des enfants, même si j'arrive à peu près à travailler, il n'en demeure pas moins que la vie que j'ai n'est irrémédiablement pas du tout celle que j'aurais dû avoir. Et tout le boulot que je fais, tout le boulot intellectuel, toute cette attention que j'ai à aller parler à un psy, à changer de programmation, à ne plus être dans la survie mais être dans la vie, j'ai 50 ans et j'y arrive à peine. » Mme G.

Si des personnes ont confié à la CIIVISE qu'elles ont attendu la fin du délai de prescription pour révéler les violences qu'elles avaient subies, la plupart des témoignages expriment un profond sentiment d'injustice « *comme si la porte du tribunal m'avait été claquée au nez* ».

« Pour moi, c'était 20 ans au niveau de la prescription. 20 ans ce n'est pas assez. Quand on vous vole votre vie, quand on vous viole votre vie, au contraire, c'est à n'importe quel moment, on est capable d'avoir le réveil de ce que l'on a vécu. Excusez-moi, j'appelle ça un réveil, de ce qu'on a vécu et à n'importe quel moment, on devrait nous laisser la possibilité de pouvoir porter plainte contre ce salopard. » Mme S.

La réception d'un avis de classement sans suite pour cause de prescription est en effet vécue comme une injustice et même une violence symbolique. Elle s'apparente aussi à une injonction à l'oubli. Le temps a passé, le droit d'être écouté et reconnu s'est éteint. C'est terminé. Or, le temps objectif, quantifiable dans la loi, entériné par la prescription, n'est pas le temps vécu par les victimes, celui du présent perpétuel de la souffrance. Le temps vécu c'est la durée, l'histoire humaine. La prescription c'est un compte à rebours. Le

temps vécu c'est aussi parfois le temps qui permet la libération de l'emprise de l'agresseur, la levée de l'amnésie traumatique, le choix de révéler les violences subies, de déposer plainte et de traverser l'enquête et la procédure pénales.

Cette inadéquation fondamentale du temps de la loi et du temps des victimes signifie que l'écoulement des jours ne peut suffire à rendre justice, en tout cas dans les cas de violences sexuelles subies dans l'enfance car ce sont des crimes qui bouleversent le rapport au temps. Ce postulat remet donc en cause la légitimité même de leur prescription – puisque que qu'est-ce que la prescription si ce n'est l'attribution d'une valeur légale au temps ?

Dès lors, comment justifier que les violences sexuelles commises contre les mineurs fassent l'objet d'un délai de prescription ?

La paix sociale est fréquemment évoquée. La prescription permettrait de mettre un terme à l'acharnement d'une logique punitive confinant à la recherche de vengeance, la prescription serait nécessaire à la vie en société. « La prescription, résume Homère, interdit à l'homme mortel de conserver une haine immortelle »⁴.

L'impossibilité de se voir rendre justice ne met pas un terme à la douleur et même à la colère des victimes, elle les pousse à les retourner contre elles-mêmes.

« Quand il n'y a pas de justice on se venge, on se venge souvent sur soi (autodestruction, relations amoureuses saccagées), mais déjà on se venge sur la vie. Il y a un effondrement de la croyance dans le monde. Le classement sans suite, c'est sortir la victime de la société. De fait, souvent la communauté se retourne contre la victime et non l'agresseur⁵ ».

La « paix sociale », que garantirait la prescription est factice. C'est un lâche soulagement payé par les enfants qui ont subi une transgression majeure de la loi.

Au contraire, ce que les humains ont créé pour restaurer la paix sociale fragilisée par les transgressions de la loi c'est le fait de rendre justice.

La CIIVISE préconise donc que la répression des viols et agressions sexuelles commis contre les enfants soit reconnue imprescriptible.

Cette préconisation ne conduirait pas à assimiler l'inceste et toutes les violences sexuelles faites aux enfants à la Shoah et à tous les crimes contre l'humanité.

« Il y a plusieurs façons de porter atteinte à l'appartenance à l'espèce humaine : le génocide par exemple. L'inceste n'est pas un génocide. C'est un risque de rupture de ce lien d'appartenance à la société. Pourquoi est-on mis au monde si c'est pour cela ? On vit une expérience à rebours de celle de l'enfance. Enfin, c'est une expérience de jouissance innommable. L'inceste anéantit. Aux USA, les victimes s'appellent survivants⁶ ».

Les violences sexuelles attaquent chez l'enfant son appartenance à l'espèce humaine⁷. C'est « le comble de la violation⁸ » qui porte atteinte à la « continuité du monde⁹ ».

Comme l'écrit le philosophe Jean-Philippe Pierron « il ne s'agit pas de comparer violence génocidaire et violence sexuelle, pour déterminer où serait le pire » mais de montrer « que, pour nous, le mal - le mal, et non la faute - prend aujourd'hui deux figures. C'est à la fois le nazisme ou le stalinisme ; et le viol, d'un enfant¹⁰ ».

1. Un allongement progressif mais insuffisant des délais de prescription applicables aux violences sexuelles faites aux enfants

1.1. Un allongement progressif des délais de prescription

Depuis trente ans, différentes lois ont contribué à allonger les délais de prescription concernant les infractions sexuelles commises à l'encontre des mineurs :

La **loi n°89-487 du 10 juillet 1989** prévoit que « lorsque la victime est mineure et que le crime a été commis par un ascendant légitime, naturel ou adoptif ou par une personne ayant autorité sur elle, le délai de prescription est réouvert ou court à nouveau à son profit, pour la même durée à partir de sa majorité »

La **loi n°95-116 du 4 février 1995** étend la règle du report du point de départ du délai de prescription aux délits. Art. 8 al.2 : « lorsque la victime est mineure et que le délit a été commis par un ascendant légitime, naturel ou adoptif ou par une personne ayant autorité sur elle, le délai de prescription ne commence à courir qu'à partir de sa majorité ».

La **loi n°98-468 du 17 juin 1998** élargit à tous les crimes commis contre les mineurs le report du point de départ de la prescription. En outre, elle porte de trois à dix ans le délai de prescription des délits d'agressions sexuelles aggravées autre que le viol commises sur un mineur de quinze ans et d'atteintes sexuelles aggravées sur un mineur de quinze ans.

La **loi n°2004-204 du 9 mars 2004** porte à 20 ans le délai de prescription concernant les viols, les meurtres suivis ou accompagnés de viol, tortures ou acte de barbarie. Sont également concernés les délits d'agressions sexuelles aggravées autres que le viol commises sur un mineur de quinze ans et d'atteintes sexuelles aggravées sur un mineur de quinze ans, auparavant fixé à 10 ans.

La **loi n°2014-873 du 4 août 2014** porte à 20 ans la prescription de l'action publique du délit d'agression sexuelle sur mineur de quinze ans, même en l'absence d'une circonstance aggravante.

La **loi n°2018-703 du 3 août 2018** porte à 30 ans la prescription des crimes mentionnés à l'article 706-47 du code de procédure pénale dont font partie les crimes sexuels commis à l'encontre des mineurs.

La **loi n°2021-478 du 21 avril 2021** introduit la prescription dite « glissante » qui permet que le délai de prescription d'un crime sexuel commis sur un mineur soit prolongé si le même agresseur réitère ses actes sur un autre mineur. Le délai de prescription courra alors jusqu'à la date de prescription de cette nouvelle infraction. Ce principe vaut également pour les délits sexuels sur mineur.

Ces différentes évolutions législatives témoignent de la prise en compte grandissante de l'impératif que les crimes sexuels ne soient pas « oubliés » par la société. Le juriste Mathieu Soula interprète les récentes réformes de la prescription comme allant en ce sens : « *La force symbolique du droit permet de réagencer les catégories de l'excusable et de l'inexcusable. Au cours des dernières décennies, le législateur a installé les infractions sexuelles sur les mineurs au bord de l'inoubliable : ce geste politique permet de proclamer haut et fort que la défense de l'enfance structure désormais notre ordre social¹¹* ».

1.2. Un élargissement insuffisant des délais de prescription

Le déplacement à la majorité de la victime du point de départ du délai de prescription a marqué une première étape dans la prise en compte de la spécificité et de la gravité des violences sexuelles faites aux enfants et notamment de l'inceste.

Pour autant, le critère de la majorité civile, seuil traditionnel à partir duquel une personne peut exercer ses droits par elle-même, est inadaptée aux situations de violences sexuelles subies dans l'enfance.

Le choix d'établir la date de départ du délai à la majorité témoigne de la présomption que l'individu a la capacité de porter plainte à 18 ans parce que ce moment correspondrait à la supposée séparation avec sa famille¹². En effet, ce présupposé ne tient pas compte du fait qu'une personne victime, même une fois sa majorité atteinte, est possiblement toujours sous emprise, sous les menaces de son agresseur ou dans un état psychologique ne lui permettant pas de déposer plainte voire de révéler les faits.

L'amnésie traumatique, entendue comme une incapacité de se souvenir en partie ou en totalité d'un événement traumatique, est un phénomène étudié et reconnu par la communauté scientifique. Elle fait d'ailleurs partie des symptômes qui entrent dans la définition de l'état de stress post-traumatique (DSM-5 2015) et est donc identifiée comme une conséquence psycho-traumatique des violences sexuelles.

Comme les meurtres, les attentats, les massacres, les scènes de guerre, les tortures et les génocides, les violences sexuelles sont parmi les faits les plus susceptibles de provoquer une amnésie traumatique¹³.

En effet, près de 40% des victimes de violences sexuelles dans l'enfance et parmi elles, près de 50% des victimes d'inceste, subissent une amnésie traumatique¹⁴. De plus, la sortie d'amnésie ne signifie pas que la personne a immédiatement la capacité de parler et encore moins de porter plainte puisque la mémoire revient généralement de manière brutale, envahissante et dans une situation ou un contexte en lien avec les violences¹⁵. Un processus long est donc nécessaire pour transformer ces souvenirs en récit.

Ces réalités ont été prises en compte en Belgique pour rendre imprescriptibles les violences sexuelles faites aux enfants, eu égard à « *toutes sortes de raisons (proximité de la famille par rapport à l'auteur, peur de dénoncer les faits en raison de l'influence de l'auteur ou à cause du traumatisme)* » qui « *font en sorte qu'il est souvent impossible pour les victimes [...] de porter plainte immédiatement après les faits*⁷ ».

« Je pense que ce mot-là, pour moi, est rentré dans mon vocabulaire, pas dans mon vocabulaire, dans ma connaissance, à ce moment-là. Je pense que ce mot-là, j'ai compris que ça s'appliquait à moi, mais qu'en fait, je ne voulais pas que ça s'applique à moi. Voilà. C'était impensable finalement, ce que mon père avait fait. Tellement, mais tellement, il aurait fallu que je réagisse et tellement j'étais incapable de réagir quand on a 18 ans, 17 ans. En tout cas, moi j'étais toujours sous le poids, enfin, le poids, c'est un mot qui est léger, mais sous la pression, sous la force, sous la menace de la culpabilité de ce qu'avait fait notre père.
» M. B.

Ce cheminement personnel, la reconnaissance de soi comme sujet ou la restauration de la subjectivité après une rupture existentielle aussi grave et radicale que le fait de subir des violences sexuelles est propre à chaque personne. Pour certaines des décennies sont nécessaires, pour d'autres la révélation des faits immédiate. Le temps concédé serait-il forfaitaire ?

⁷ Doc. parl., Ch. repr., 2019, no 55, 0439/001 : [55K0439001.indd \(lachambre.be\)](#)

En outre, comme la CIIVISE l'a montré dans son avis du 21 septembre 2023, ce cheminement dépend aussi de la qualité du soutien social offert aux victimes au moment de la révélation des faits. Or, rappelons-le, seuls 8% d'entre elles ont obtenu un soutien social positif.

Enfin, la violence, y compris quand elle passe par le sexuel, est un anéantissement, une chosification. Jean-Marc Sauvé, président de la CIASE, a fort justement évoqué un empêchement d'être. Il n'est pas possible de feindre d'ignorer que cet empêchement d'être inclut aussi un empêchement d'agir.

Le philosophe Frédéric Worms rappelle que le « *le comble de la violation c'est qu'elle détruit aussi la capacité de la personne à prendre conscience des faits subis et à se plaindre ; plus la violation est profonde plus la plainte est difficile car la personne n'a plus la capacité subjective de se plaindre*¹⁶ ». L'analyse statistique de la CIIVISE a mis en évidence que le délai moyen entre la fin des violences sexuelles et le dépôt de plainte est de 13 ans et demi.

2. Un consensus international plus grand en faveur de l'imprescriptibilité

2.1. Conformité avec les conventions internationales

En 2012 le comité de l'ONU contre la torture observait que « le passage du temps n'atténue pas le préjudice qui, dans certains cas, peut même s'aggraver du fait d'un syndrome post-traumatique⁸ ».

Le droit international et européen reconnaît les viols comme des traitements inhumains, dégradants et de plus en plus comme une forme de torture¹⁷. Cette disposition peut donc tout à fait concerner les infractions sexuelles commises à l'encontre des mineurs.

En outre, les droits fondamentaux consacrés par ces conventions internationales, telles que le droit d'accès à la justice ou le droit à la non-réitération⁹ sont limités par les délais de prescription.

Enfin, la Convention de Lanzarote offre la possibilité à chaque Etat signataire de légiférer en faveur de l'imprescriptibilité puisque son article 33 dispose que « le délai de prescription continue de courir pour une durée suffisante pour permettre l'engagement effectif des poursuites après que l'enfant a atteint l'âge de la majorité ». Dans sa Résolution 2330 votée le 26 juin 2020, le Conseil de l'Europe préconise d'ailleurs de suivre cette voie et ainsi de « *supprimer le délai de prescription de la violence à caractère sexuel à l'égard des enfants* ».

Ainsi, supprimer le délai de prescription pour les infractions sexuelles commises à l'encontre des mineurs n'entreraient pas en contradiction avec les engagements internationaux de la France.

2.2. Conformité avec la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme

Plusieurs arrêts de la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH), amenée à statuer sur le respect de droits fondamentaux consacrés par la Convention européenne des droits de l'homme, peuvent également être évoqués.

⁸ Comité contre la torture, Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, Observation générale n°3, 2012

⁹ Déclaration des Nations Unies relative aux principes fondamentaux de justice relatifs aux victimes de la criminalité et aux victimes d'abus de pouvoir, 1985

Au sujet du droit à l'enquête garanti par l'article 3 de la Convention, la Cour a énoncé une obligation positive pesant sur les Etats membres d'enquêter sur les allégations défendables de traitements inhumains et dégradants (*Assenov et autres c/ Bulgarie*, 1998) tels que le viol (*Aydin et a.c. Turquie*, 1997).

La Cour a également précisé que l'obligation d'enquête « doit pouvoir mener à l'identification et à la punition des responsables » (*Labita c/ Italie*, 2000). Une obligation de moyens pèse donc sur les Etats, en l'absence desquels ces violences pourraient agir « pratiquement en toute impunité » (*Gafgen c/ Allemagne*, 2010).

Par les arrêts *S.Z. c/ Bulgarie* (2015) et *Valiulienė c/ Lituanie* (2013), la Cour a énoncé que « le but d'une protection efficace contre les mauvais traitements ne saurait être tenu pour atteint lorsqu'une procédure pénale a été close au motif que les poursuites étaient prescrites », ce qui signifie que les délais de prescription ne peuvent pas justifier l'absence de protection des enfants.

Enfin, s'agissant de la réparation du préjudice, la Cour précise que « dans les affaires d'indemnisation des victimes d'atteinte à l'intégrité physique, celles-ci doivent avoir le droit d'agir en justice lorsqu'elles sont effectivement en mesure d'évaluer le préjudice subi » (arrêt *Esim c/ Turquie*).

2.3. L'imprescriptibilité adoptée par de nombreux pays

La répression des violences sexuelles faites aux enfants est imprescriptible dans de nombreux pays. Au sein du Conseil de l'Europe, 18 Etats signataires de la Convention de Lanzarote ont aboli ou n'ont jamais disposé de délais de prescription pour les infractions sexuelles contre les mineurs ou certaines d'entre elles¹⁰.

Quatre régimes sont identifiables : l'imprescriptibilité pour l'ensemble des infractions sexuelles quel que soit l'âge de la victime (Canada, Colombie, Guatemala, Finlande, Royaume-Uni, Irlande), l'imprescriptibilité pour les crimes sexuels quel que soit l'âge de la victime (Ghana, Maldives, Soudan, Mexique, Irak, Pays-Bas, Chypre, Roumanie), l'imprescriptibilité pour l'ensemble des infractions sexuelles commises à l'encontre des mineurs uniquement (Etats-Unis, Belgique, Hongrie, Suisse, Norvège, Danemark, Serbie) et l'imprescriptibilité limitée aux crimes sexuels sur mineurs (Mali, Suède, Géorgie, Croatie, Islande, Luxembourg).

Afrique	Amérique du Nord	Amérique centrale et du sud	Asie	Europe (continent)
Ghana : pas de prescription pour le crime de viol	Canada : pas de prescription pour la poursuite des « sexual offences »	Colombie : pas de prescription pour les infractions sexuelles	Japon : les délais de prescription sont tributaires des faits	Belgique : les infractions sexuelles commises contre les enfants sont imprescriptibles, cette législation a été par le conseil constitutionnel
Mali : pas de prescription pour les viols contre les mineurs	Etats-Unis d'Amérique : la prescription est une compétence des Etats fédérés. Certains Etats ont aboli la prescription pour les VSE, à	Guatemala : pas de prescription	Maldives : pas de prescription pour le viol	Finlande : Pas de prescription pour les crimes dont la peine encourue est la perpétuité Pour les violences sexuelles contre des mineurs de 18 ans, la prescription (20 ans) commence à courir à partir de 28 ans.

¹⁰ Colloque du Comité de Lanzarote, 31 mai 2023

	l'image de la Californie.			
Soudan : les crimes – dont les viols – punissables de plus de 20 ans de réclusion sont imprescriptibles		Mexique : pas de prescription pour les viols s'apparentant à de la torture	Irak : pas de prescription pour le crime de viol	Royaume-Uni : étant un pays de <i>common law</i> , il ne dispose pas de délais de prescription.
				Pays-Bas : pas de prescription pour les viols
				Hongrie : pas de prescription pour les infractions sexuelles commises sur des mineurs de 18 ans si la peine encourue est de plus de 5 ans d'emprisonnement
				Suède : pas de prescription pour les viols commis sur des mineurs de 18 ans
				Suisse : seules les infractions sexuelles commises à l'encontre d'enfants de moins de 12 ans sont imprescriptibles
				Géorgie : pas de prescription pour tous les crimes liés à l'exploitation sexuelle des enfants
				Croatie : pas de délai de prescription pour les infractions sexuelles les plus graves commises contre les enfants
				Islande : pas de délai de prescription pour les infractions sexuelles les plus graves commises contre les enfants
				Norvège : pas de prescription pour toutes les infractions sexuelles contre les mineurs et certaines infractions sexuelles graves
				Irlande : pas de prescription en raison du régime de <i>common law</i>
				Chypre : pas de prescription pour les infractions graves

				Danemark : pas de prescription pour les infractions sexuelles commises contre les mineurs
				Roumanie : pas de prescription pour certaines infractions sexuelles
				Serbie : pas de prescription pour les infractions sexuelles commises contre les mineurs
				Luxembourg : pas de prescription pour les viols sur mineurs.

3. L'imprescriptibilité, un choix raisonnable

La référence au droit international et au droit applicable dans de nombreux pays conforte la CIIVISE dans sa préconisation. Les raisons invoquées dans le débat public pour s'y opposer devaient toutefois être examinées.

3.1. L'exception du crime contre l'humanité

Pour l'heure, seuls les crimes contre l'humanité sont imprescriptibles. La proposition de loi du 27 février 2017 tendait initialement à rendre également imprescriptibles les crimes de guerre, ce qui a été rejeté par le Conseil d'Etat au motif que « l'imprescriptibilité des crimes de guerre remettrait en cause la spécificité jusqu'alors reconnue en droit français des crimes contre l'humanité¹¹ ». Le souci de maintenir distinct le crime contre l'humanité de tout autre crime a donc pour l'heure prévalu devant la possibilité pour certains crimes d'être eux aussi jugés imprescriptibles. Autrement dit, l'imprescriptibilité sert aujourd'hui de marqueur à la gravité de l'infraction. L'infraction jugée la plus grave, le crime contre l'humanité, est la seule imprescriptible.

Il convient de préciser ici qu'il ne s'agit nullement de remettre en question la gravité des crimes contre l'humanité. La Shoah est un crime unique par son caractère international¹⁸, exceptionnel et dirigé contre « l'essence humaine¹⁹ » et doit, à ce titre, disposer d'une place particulière dans la mémoire collective, dans l'histoire et dans le droit.

Néanmoins, le régime juridique de l'imprescriptibilité ne saurait être le signe politique et social exclusif de la spécificité du crime contre l'humanité.

De nombreux Etats ont déjà rendu les infractions sexuelles à l'égard des enfants imprescriptibles sans pour autant nier la gravité du crime contre l'humanité. Cela signifie davantage qu'il a été jugé que les violences sexuelles faites aux mineurs recouvrent elles aussi des dimensions dont la gravité et les caractéristiques rendent pertinente l'abolition des délais de prescription.

Sans les qualifier de crime contre l'humanité, il s'agit donc se demander si les violences sexuelles faites aux enfants peuvent recouvrir des caractéristiques communes avec les crimes contre l'humanité permettant d'en

¹¹ CE, Ass. Gén., Sect. Intérieur, 1er octobre 2015, avis sur la proposition de loi portant réforme de la prescription en matière pénale

mesurer la gravité. Dans cette perspective, il semble que six raisons majeures peuvent être invoquées : le nombre de victimes dont l'ampleur atteste de leur caractère massif, l'impunité des agresseurs, la vulnérabilité des victimes, la gravité et la durée des conséquences des violences, l'amnésie traumatique et enfin la loi du silence qui règne et empêche la dénonciation des sur les violences.

Les violences sexuelles faites aux enfants sont une attaque radicale de leurs besoins fondamentaux et de leur développement et, dans les cas d'inceste, un crime généalogique contre l'identité de l'enfant victime. Elles sont donc, tant sur le plan personnel pour chaque enfant victime que pour la société tout entière comme crime de masse, une attaque de la « *continuité du monde*²⁰ ».

A la spécificité de l'atteinte à l'enfance s'ajoute la spécificité des violences sexuelles, déjà évoquée dans l'introduction de ce chapitre, qui portent atteinte à l'inviolabilité du corps, au plus profond de l'être, et donc à la possibilité même de la personne de se tenir dans l'existence. Pour désigner cette particularité, J. P. Pierron use du concept de trace, à distinguer de celui de signe. La trace renvoie au « signe expressif qui est d'ordre immémorial », là où le signe désigne l'indice, et suggère une temporalité « close et circonscrite ». La trace désigne donc une violence qui ne peut se dépasser dans l'oubli, une « souillure indétachable ».

Enfin, les violences sexuelles faites aux enfants fragilisent irrévocablement la possibilité pour les victimes de nouer des liens, puisque ce sont ces mêmes liens qui ont fait l'objet d'une violation. Ils sont pourtant fondamentaux pour la constitution du soi, d'autant plus que nous vivons « *le moment du soin*²¹ », lequel se caractérise par l'importance donnée à la relation intersubjective de reconnaissance. Sans la confiance dans le soin relationnel « *il n'y a pas d'humanité ou de société possible*²² ».

Pour toutes ces raisons, J. P. Pierron identifie les violences sexuelles faites aux enfants comme étant « *la ligne de démarcation entre l'humanité et la bestialité*²³ ».

Il ne s'agirait donc aucunement de « *comparer ça à Auschwitz* », mais de considérer que, pour d'autres raisons, les violences sexuelles faites aux enfants relèvent du crime contre l'humanité. Jean-Philippe Pierron, commentant l'exergue du livre *Claustria* de Régis Jauffret, précise : « *il ne s'agit pas de comparer violence génocidaire et violence sexuelle, pour déterminer où serait le pire* » mais de montrer « *que, pour nous, le mal - le mal, et non la faute - prend aujourd'hui deux figures. C'est à la fois le nazisme ou le stalinisme ; et le viol d'un enfant*²⁴ ».

3.2. Le passage du temps

Le dépérissement des preuves

S'il est vrai qu'une enquête initiée des années après les faits ne facilite pas le travail des enquêteurs, d'autres types de preuves se trouvent à leur disposition, notamment le témoignage de la victime et sa parole constante, les expertises psychologiques, les témoignages des témoins, de la famille, le changement d'attitude de l'enfant, notamment à l'école... autant d'éléments qui peuvent corroborer le discours de la victime. Si certaines peuvent disparaître, par exemple dans le cas de la mort d'un témoin, d'autres perdurent et devraient pouvoir fonder des condamnations. Par ailleurs, les progrès de la police scientifique sont tels, que des preuves peuvent être retrouvées, parfois des décennies après les crimes.

Cependant, cet argument trouve rapidement ses limites devant la réalité du traitement judiciaire des violences sexuelles faites aux enfants au point qu'il aurait pu être inséré parmi « les bonnes planques ». En effet, même lorsque des preuves sont réunies (expertises psychologiques, preuves médico-légales, etc.), elles sont souvent insuffisantes pour surmonter l'obstacle du « parole contre parole ».

La connaissance toujours plus vaste des violences sexuelles et de leurs conséquences peut aussi contribuer à revoir complètement notre analyse du passage du temps sur les preuves. En effet, l'on sait désormais que les victimes subissent et développent des conséquences tout au long de leur vie, parfois des années après les faits. Si ces conséquences étaient davantage étudiées et surtout connues par les professionnels, elles

pourraient être prise en considération afin d’attester les faits. Dès lors, dans cette vision, plus le temps passe et plus les preuves sont disponibles donc l’imprescriptibilité ne pose plus de difficultés.

L’amendement de l’agresseur

Le passage du temps est aussi invoqué au bénéfice de l’agresseur. La prescription est en effet justifiée par l’idée que l’absence de toute plainte, d’enquête, de procès et de condamnation pendant le délai de prescription favoriserait, voire garantirait la repentance de l’agresseur. La crainte de devoir peut-être répondre de ses actes constituerait une peine en soi, permettrait à l’agresseur de changer, rendrait un procès inopportun et réduirait à néant le sens de la peine. « *Comment l’accumulation purement quantitative du passé serait-elle dotée du mystérieux pouvoir d’absoudre le criminel*²⁵ » ?

En effet, cette justification, par naïveté sinon complaisance, attribue autant un pouvoir sur l’agresseur dont la prudence la plus élémentaire conduit à douter.

Les violences sexuelles faites aux enfants sont reconnues comme faisant partie des crimes les plus graves.

« Moi j’ai pris perpétuité et mon agresseur se promène dans la rue librement. » Mme M.

Dans une société où le déni de ces violences est si profondément ancré, il convient de rappeler que l’âge de l’agresseur au moment où il est susceptible d’être jugé n’atténue en rien la gravité de la transgression ni celle des conséquences des violences sexuelles sur les enfants qui les subissent. En tout état de cause, la situation personnelle du condamné est déjà et resterait prise en compte par les juridictions pénales au moment de prononcer la peine. Elle ne saurait constituer un obstacle à la reconnaissance même de la culpabilité ainsi que le préjudice subi par la victime et de sa réparation.

L’absurdité de la définition du temps

Pour conclure, il convient de garder à l’esprit que la prescription est avant tout un « rapport au temps », étant établi que le temps est « une invention de l’homme²⁶ ». Sa puissance prescriptive n’est-elle pas relative ?

C’est l’interrogation que soulève le philosophe Vladimir Jankélévitch lorsqu’il aborde l’inconsistance de l’impératif de « *convenir d’une date*²⁷ » :

« De plein droit et du jour au lendemain, l’inoubliable est ainsi oublié ; ce qui était impardonnable jusqu’en mai 1965 a brusquement cessé de l’être en juin²⁸ ».

3.3. Lutter contre « le sens de l’histoire » : la problématique de l’oubli

L’oubli est une autre notion fondamentalement présente dans la philosophie de la prescription. Sa traduction législative a fait de la justice l’organisatrice de cet oubli²⁹ : « *et ainsi l’oubli officiel commence ce soir à minuit*³⁰ ». Ainsi, comme l’écrit le philosophe Vladimir Jankélévitch, passé le délai de prescription, l’oubli devient officiel, il acquiert une forme normative³¹.

Or, oublier fait déjà intrinsèquement partie du « sens de l’histoire », c’est-à-dire que par nature les êtres humains oublient. Il relève donc du rôle de la justice de lutter contre « *l’inévitable oubli*³² » en organisant « *le refus du mal commis*³³ ».

Gardons par ailleurs à l'esprit que les victimes ne pourront jamais se plier à cette injonction normative, pour elles l'oubli est impossible. Le fait que le droit leur demande d'oublier en posant la limite de la prescription est pour elles une nouvelle violence :

« Quand j'ai enfin eu la capacité d'aller parler, et de mettre des mots, j'ai compris aussi qu'à ce moment-là, il était trop tard pour aller en justice, parce qu'il y avait cette fameuse prescription. Et moi, je considère que j'ai pris perpète pour la vie. Et celui qui m'a violée, incestuée, lui, il n'a pas pris perpète pour la vie. Il est tranquille dans sa vie, avec sa femme, ses enfants, ses petits-enfants, ses amis. Je peux vous dire qu'il n'a pas abusé que moi, il n'a pas violé que moi. Quand moi, enfin, j'ai réussi à me dire « OK, je vais plus loin dans mes démarches », en fait, la prescription était là, et c'était fini. » Mme G.

Si les agresseurs bénéficient d'un droit à l'oubli, rappelons que la situation est bien différente pour les victimes qui, elles, subissent « le présent perpétuel de la souffrance ».

Relevons, en outre, qu'au cours de son étude, la mission de consensus sur les délais de prescription avait établi que la société récuse de plus en plus ce concept de droit à l'oubli ou au pardon face au caractère insupportable des violences sexuelles faites aux enfants.

Auparavant la prescription était vue comme une manière de préserver la paix sociale, mais il semble désormais que la réelle atteinte à cette paix sociale réside dans le fait de commettre des violences sexuelles contre les enfants et de les laisser impunies.

En effet, c'est justement en rendant justice que l'on assure la paix sociale. Les défenseurs de la prescription avancent que l'imprescriptibilité ouvrirait la voie à l'exercice de la vengeance privée, mais la justice n'a-t-elle pas été justement instituée pour en limiter le recours ? En organisant l'oubli, la justice faillit à sa mission d'apporter la paix.

« Le recours à la justice ne relève aucunement de la vengeance. Au contraire, c'est l'affirmation d'un tiers, soucieux des droits de chacun. Le judiciaire est ce par quoi la violence privée va sortir du domaine privé. Un procès est une tentative de reconnaissance sociale des faits. Il essaie de remettre de l'ordre là où régnait la confusion, à commencer par celle des victimes et des coupables³⁴ ».

Ainsi, la question que pose la présence de l'oubli dans les arguments traditionnels de la prescription est celle des bénéficiaires de cet oubli. Nous l'avons, les victimes elles, ne disposent pas de droit à l'oubli. Leur vie est irrémédiablement marquée par les violences subies dans l'enfance. Dès lors, il semble que l'oubli, l'oubli officiel et normatif que crée le délai de prescription, contribue aussi à alimenter le système d'impunité qui entoure les agresseurs.

4. La prescription valide un système d'impunité des agresseurs

4.1. C'est le prolongement de la stratégie de l'agresseur

La prescription, par les effets qu'elle produit et le message qu'elle incarne est comme un prolongement de la stratégie de l'agresseur.

En effet, la prescription sanctionne la faute du plaignant en lui faisant passer un message indiquant « tant pis pour toi, tu n'avais qu'à ». Autrement dit, il s'agit d'un mécanisme au travers duquel la culpabilité est inversée puisque c'est la victime qui est désormais « coupable » de ne pas avoir agi à temps. Or, l'inversion de la culpabilité fait justement partie des stratégies utilisées par l'agresseur. Il semblerait donc fondamental que la société ne reproduise pas de tels mécanismes.

L'injonction au silence, qui est une autre caractéristique de la stratégie de l'agresseur, se retrouve aussi dans la symbolique que représente le délai de prescription. En effet, une fois la date dépassée, la victime doit se taire à jamais. Le droit impose ce silence, de fait.

L'imprescriptibilité, au contraire, viendrait donc mettre un terme à cette impunité en signifiant à l'agresseur qu'il ne sera jamais à l'abri d'une mise en examen. Elle agirait comme une épée de Damoclès qui permettrait de prévenir de nouvelles infractions. Ce serait donc, aussi, un moyen de protection de la société et de l'ordre public.

4.2. La prescription est une immunité organisée par le droit

« Au point de vue pratique, la prescription donne une prime aux plus habiles, donc aux plus dangereux³⁵ »

En effet, d'un certain point de vue, la prescription est une immunité accordée par le droit à un agresseur qui a réussi à éviter la punition de ses crimes³⁶.

Cette immunité, en plus de la dimension symbolique insupportable qu'elle renvoie en protégeant l'agresseur, constitue, en plus, un abandon des victimes par la justice. Il s'agit d'un énième abandon de l'Etat et de la société pour des victimes qui se sont déjà confrontées à toutes les défaillances systémiques : absence de repérage, de protection, de soins etc. il s'agit, sans doute, du dernier maillon de la chaîne des violences.

« Pour moi, c'était 20 ans au niveau de la prescription. 20 ans ce n'est pas assez. Quand on vous vole votre vie, quand on vous viole votre vie, au contraire, c'est à n'importe quel moment, on est capable d'avoir le réveil de ce que l'on a vécu. Excusez-moi, j'appelle ça un réveil, de ce qu'on a vécu et à n'importe quel moment, on devrait nous laisser la possibilité de pouvoir porter plainte contre ce salopard » Mme S.

Il est donc important que l'Etat, la société, la justice, n'abandonnent pas, une nouvelle fois, les victimes. Rendre les violences qu'elles ont subies imprescriptibles y contribuent.

En revanche, le décret¹² permettant les processus de justice restaurative en cas de prescription de l'action publique n'est ni acceptable, si une solution alternative à l'imprescriptibilité. En effet, la justice restaurative revient à réduire les violences sexuelles à des conflits entre personnes. Il s'agit donc d'une dépolitisation des violences puisqu'en promouvant la rencontre entre la victime et l'agresseur, la justice restaurative enferme de nouveau les violences dans une sphère privée.

¹² Décret n°2021-1516 du 23 novembre 2021

Au contraire, rendre justice, au nom du peuple, est un impératif pour signifier que les violences sexuelles faites aux enfants sont un problème d'ordre public.

La revendication par les victimes de violences sexuelles que justice leur soit rendue est en général interprétée d'une manière négative. L'expression du respect de la loi, le recours à l'autorité judiciaire, la conscience lucide que le cycle de la violence ne peut être interrompu que par la sanction de la transgression sont interprétés comme l'expression d'un désir de vengeance ou d'une haine immortelle.

Contre la haine ? Le pardon. Contre la haine ? La médiation restaurative. Contre la haine ? La résilience. Contre la haine ? La prescription. Cette rhétorique, constamment employée pour délégitimer la parole des victimes, est un renversement culpabilisateur. D'un claquement de doigts, la solution au présent perpétuel de la souffrance et aux émotions qu'il suscite est formulée et l'aspiration légitime à ce que la loi soit remise à sa place reformulée.

Sachant qu'elle serait amenée à se prononcer sur la prescription applicable aux violences sexuelles faites aux enfants sans pouvoir ni vouloir se dérober, la CIIVISE après avoir auditionné des victimes, des juristes, des philosophes et des thérapeutes, a considéré qu'aucun argument ne pouvait imposer l'inopportunité d'une réflexion sur le principe même de l'imprescriptibilité. Puis, elle a estimé que l'imprescriptibilité des violences sexuelles faites aux enfants, qui existe déjà dans de nombreux pays et n'est contraire à aucun engagement international de la France, ne s'oppose à aucun principe fondamental. Au contraire, cette préconisation, formulée avec le vœu qu'elle devienne une décision serait l'un des moyens les plus justes de remettre la loi à sa place.

Préconisation 60 : Déclarer imprescriptibles les viols et agressions sexuelles commis contre les enfants

AXE 3 : La réparation incluant le soin

• La réparation par le soin

La gravité des symptômes du psychotraumatisme, l'intensité des souffrances endurées par les enfants violés ou agressés sexuellement impactent leur développement et donc aussi leur vie d'adulte, dans tous les domaines : scolaire, professionnel, familial, affectif... Les psychotraumatismes consécutifs aux violences sexuelles subies dans l'enfance constituent en outre un facteur de risque d'être de nouveau victime de violences.

Ces conséquences, qui sont reconnues comme un problème de santé publique majeur par l'Organisation mondiale de la santé, imposent l'organisation de soins adaptés à la spécificité du psychotraumatisme résultant des violences sexuelles³⁷.

Une offre de soins actuellement inadaptée

« Si j'avais rencontré des psychologues, enfin, la psychologue et la psychiatre qui me suivent aujourd'hui, il y a 10, 15 ans, j'aurais gagné 10, 15 ans de ma vie. » Mme F.

Un constat s'impose : l'accès à des soins spécialisés du psychotraumatisme est trop insuffisant. C'est ce que reflètent les témoignages des victimes de violences sexuelles dans leur enfance : elles mettent en moyenne entre 10 et 13 ans pour trouver un suivi médical spécialisé ; 79% des professionnels de santé ne font pas le lien entre l'état de santé de leurs patients et les violences qu'ils et elles ont subies³⁸.

Certes, des praticiens dispensent déjà ces soins spécialisés, à commencer par les experts que la CIIVISE a auditionnés ; c'est le cas aussi d'établissements tels que l'Institut de victimologie de Paris, ou Women Safe & Children.

Pour autant, l'offre de soins actuelle apparaît insatisfaisante à plusieurs égards. En premier lieu, les professionnels de santé, notamment les psychiatres et les psychologues, sont encore très peu formés à la psychotraumatologie et aux thérapies spécialisées. Ils n'identifient donc souvent pas les symptômes dont souffrent leurs patients comme des troubles psychotraumatiques, et ne les interrogent pas sur la possibilité qu'ils aient subi des violences sexuelles. Cela entraîne de mauvais diagnostics, et des traitements symptomatiques qui, s'ils sont efficaces pour faire cesser une partie des troubles psychotraumatiques, n'ont pas d'action durable et peuvent produire ou accentuer les symptômes dissociatifs³⁹.

De plus, l'offre de soins spécialisés existante – notamment au sein des centres proposant une prise en charge pluridisciplinaire dispensée par des professionnels formés (Centres régionaux du psychotraumatisme (CRP)) – est encore rare et peu accessible, tant d'un point de vue géographique (un seul centre par région ou au maximum deux antennes par région) qu'en termes de délai de prise en charge. Dans un rapport d'évaluation des CRP paru en juillet 2023, le Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes (HCE) alerte notamment sur le manque de moyens financiers, de spécialisation, et sur la faiblesse du maillage territorial des Centres⁴⁰. Au-delà des CRP, le suivi s'organise généralement en Centre médico-psychologique (CMP) pour tous les publics, en Centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) spécifiquement pour les enfants et les adolescents ou en milieu hospitalier. Il se déroule également en ville auprès de psychiatres, de pédopsychiatres ou de psychologues cliniciens. Or, les délais d'attente en CMP, CMPP ou en milieu hospitalier peuvent varier de 3 à 18 mois environ. Les psychiatres et psychologues libéraux formés aux soins spécialisés du psychotraumatisme ne sont pas répartis de manière égale sur le territoire, et il y a un déficit de pédopsychiatres tant en institutions qu'en libéral⁴¹.

Plusieurs chantiers d'amélioration sont toutefois en cours : d'une part, le réseau des CRP est toujours en développement sur le territoire. Le Centre national de ressources et de résilience (Cn2r), qui coordonne les CRP, mène des missions de sensibilisation et d'information autour du psychotraumatisme, de ses symptômes et de la nécessité des soins, et propose notamment une cartographie des CRP et des établissements offrant une prise en charge spécialisée⁴².

Des soins spécialisés indispensables et urgents

Les victimes de violences sexuelles doivent pouvoir bénéficier de soins spécifiques adaptés au trouble du stress post-traumatique et aux troubles associés.

Ces soins doivent être dispensés le plus rapidement possible après les violences sexuelles ou leur repérage. C'est une urgence médicale qui doit être traitée sans délai. Il est donc primordial d'organiser le repérage systématique des violences sexuelles auprès de tous les enfants par tous les professionnels, comme l'a préconisé la CIIVISE dans ses conclusions intermédiaires du 31 mars 2022⁴³.

Néanmoins, même lorsqu'ils sont dispensés plusieurs années après les violences, ces soins spécialisés ont toujours un effet efficace sur la santé des victimes, par la réduction de l'expression des symptômes du psychotraumatisme. Un suivi spécialisé permet d'en diminuer la fréquence, la durée et l'intensité, et d'agir sur la détresse que ces symptômes sont susceptibles de provoquer⁴⁴. Mais leur réalisation dans les mois suivants les violences permet d'agir plus efficacement sur ces symptômes, d'éviter que ceux-ci ne s'intensifient et ne deviennent chroniques voire de les faire disparaître⁴⁵.

Enfin, prendre en charge et soigner les psychotraumatismes des enfants victimes de violences sexuelles constitue également une action de prévention : dispenser des soins spécialisés permet de réduire le risque de subir de nouvelles violences. Cela permet aussi de prévenir la reproduction des violences de la part de personnes ayant été elles-mêmes victimes. En effet, si la violence reste toujours un choix, avoir subi des violences sexuelles dans l'enfance augmente le risque d'en commettre par la suite⁴⁶.

En conséquence, ne pas organiser efficacement un parcours de soins spécialisés constitue, pour les victimes, une perte de chance inacceptable et représente, pour la société, un coût social et économique majeur.

La spécialisation des soins du psychotraumatisme résultant des violences sexuelles s'applique non seulement aux techniques thérapeutiques spécifiques reconnues par la communauté scientifique, mais elle implique plus largement une posture thérapeutique protectrice centrée indissociablement sur la violence subie par la victime et le besoin de sécurité de celle-ci.

Une prise en charge holistique

Soigner les blessures d'un enfant victime de violences sexuelles implique un préalable évident mais, dans les faits, trop rare : protéger cet enfant de son agresseur et plus largement, lui permettre de vivre à nouveau en sécurité.

Or, si la victime n'est pas en sécurité, à la fois physiquement et psychiquement, c'est-à-dire si l'enfant est toujours exposé à son agresseur, évolue dans un contexte de danger et/ou auprès de personnes qui lui disent qu'il est responsable des violences qu'il subit ou a subi, les troubles psychotraumatiques sont plus difficiles à soigner et risquent même de s'aggraver en dépit des soins⁴⁷.

Des soins efficaces impliquent donc en premier lieu des décisions judiciaires et sociales cohérentes et protectrices. C'est particulièrement le cas dans les situations d'inceste. La CIIVISE a déjà fait plusieurs préconisations pour garantir la protection des enfants victimes et celle des parents protecteurs⁴⁸. Parmi celles-ci, la suspension de plein droit de l'exercice de l'autorité parentale dès le stade des poursuites permet aussi de garantir le fait que le parent accusé ne puisse pas s'opposer à ce que son enfant bénéficie de soins spécialisés.

Cette cohérence nécessite aussi une coordination renforcée entre les différents professionnels intervenant auprès d'un enfant victime. Cette coordination implique, pour le professionnel, une charge de travail conséquente en parallèle du suivi médical : communication avec l'éducateur de l'enfant, son avocat, son kinésithérapeute...

La spécialisation des professionnels de santé aux soins des victimes de violences sexuelles inclut aussi, pour eux, d'avoir connaissance de la loi, des numéros et plateformes d'urgence, des conduites à tenir pour protéger les victimes, et des obligations de signalement pour les victimes mineures, vulnérables et/ou en grand danger.

L'ensemble de ces obligations doit être pris en compte dans la rémunération des professionnels spécialisés.

Modélisation d'un parcours de soin

La CIIVISE a conscience que la clinique s'ajuste toujours à la situation particulière liée aux besoins de chaque patient. Ainsi, l'âge du patient, sa symptomatologie et donc le type de psychotraumatisme dont il souffre (« simple », complexe, développemental), le contexte dans lequel il évolue ou encore la présence de troubles associés éventuels sont autant de variables susceptibles d'infléchir les modalités de la prise en charge psychothérapeutique⁴⁹.

Cette exigence est compatible avec la formalisation d'étapes dans la mise en œuvre des soins spécialisés du psychotraumatisme. Une telle modélisation est nécessaire à l'engagement d'une politique publique.

La CIIVISE préconise la mise en place et le financement d'un parcours de soins spécialisés du psychotraumatisme de 20 à 33 séances réparties sur une année et renouvelables selon les besoins des victimes.

Quatre étapes peuvent ainsi être identifiées pour spécialiser le parcours de soins :

- L'évaluation clinique : 1 à 3 séances ;
- La stabilisation : 10 à 12 séances ;
- Les séances centrées sur le trauma : 10 à 15 séances ;
- La consolidation : 1 à 3 séances.

La psychoéducation, une nécessité transversale et constante

La psychoéducation – ou éducation thérapeutique – aide la victime à comprendre les mécanismes du psychotraumatisme et à identifier ses réactions émotionnelles, physiques et mentales. Par la psychoéducation, les thérapeutes expliquent à la personne souffrant d'un psychotraumatisme l'impact et le caractère traumatogène des violences sexuelles dans l'enfance, décrivent l'ensemble des symptômes du psychotraumatisme, et transmettent des informations sur les différentes manières de les traiter⁵⁰.

Concernant les psychotraumatisés consécutifs à des violences, la psychoéducation doit aussi inclure le rappel de la loi, en clarifiant la responsabilité de l'agresseur et en éclairant les stratégies que celui-ci a mis en place pour faire subir les violences⁵¹.

Ce temps de psychoéducation permet aux personnes de mieux comprendre ce qui leur arrive, et d'identifier les troubles dont elles souffrent comme des manifestations du psychotraumatisme causé par les violences. Cela peut permettre de se défaire de la sensation que l'on « est le problème », du sentiment d'être fou ou folle, ou de l'idée qu'« on n'ira jamais mieux⁵² ».

Pour les enfants victimes, les adultes protecteurs doivent être associés à la psychoéducation pour les aider à mieux comprendre leur souffrance, leurs réactions et leurs besoins.

Ces adultes protecteurs (le ou les parents, la personne à qui l'enfant victime est confié, les éducateurs) contribuent à la sécurité nécessaire aux soins. Ils doivent être soutenus pour y parvenir. Il est donc

nécessaire que le thérapeute s'assure du fait que ces adultes vont apporter un soutien de qualité, et prenne en compte la possibilité qu'ils soient eux-mêmes traumatisés⁵³.

L'évaluation clinique : 1 à 3 séances

L'évaluation clinique doit permettre de saisir la spécificité de la situation, et de définir des modalités de prise en charge psychothérapeutique adaptées⁵⁴.

Après l'identification du ou des événements traumatiques, l'évaluation doit permettre au thérapeute de délimiter toutes les conséquences psychologiques et somatiques spécifiques et non spécifiques aux psychotraumatismes, leur intensité et leur impact sur l'ensemble des domaines de la vie.

D'un point de vue méthodologique, les évaluations s'effectuent via des entretiens cliniques et par le biais d'outils – questionnaires, inventaires ou échelles. A titre d'exemple, pour le TSPT, peuvent être utilisés la *Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5* (PCL-5), une échelle d'auto-évaluation, ou le *Clinician-Administered PTSD Scale* (CAPS-5), un entretien structuré administré par un clinicien ; pour le TSPT complexe, il est possible de s'appuyer sur le *International Trauma Questionnaire* (ITQ), développé après l'intégration du diagnostic dans la CIM-11. Des échelles plus spécifiques – permettant d'évaluer d'autres troubles comorbides comme la dépression ou les conduites addictives, de mesurer le niveau de dissociation... – peuvent aussi être utilisées⁵⁵.

Il est important que cette évaluation soit réalisée dans de bonnes conditions, d'un point de vue humain comme matériel : en effet, celle-ci confronte les personnes aux souvenirs du ou des événements traumatiques qu'elles ont subi(s) et à leurs conséquences ; il s'agit donc d'un moment qui peut être très difficile émotionnellement. Le lieu dans lequel l'évaluation se déroule doit être sécurisant et explicitement dédié à la pratique médicale⁵⁶.

La stabilisation : 10 à 12 séances

Pour supporter la confrontation aux souvenirs traumatiques lors de la thérapie, la victime a besoin au préalable d'acquérir certains outils et certaines ressources qui lui seront transmises par le thérapeute. C'est l'étape de la stabilisation qui permet aussi de traiter dans un premier temps les symptômes spécifiques au TSPT complexe – perception négative de soi, perturbations relationnelles et problèmes de régulation des affects –, les troubles dissociatifs et éventuellement certaines comorbidités, comme le risque suicidaire⁵⁷.

La phase de stabilisation vise à élaborer et à identifier des ressources internes et externes sur lesquelles la personne peut s'appuyer pour se sécuriser. Elle comprend un travail de psychoéducation tel que décrit plus haut.

Elle permet de travailler sur l'identification des émotions, et d'apprendre des techniques visant à les réguler : cela peut consister par exemple en des exercices de respiration ou de relaxation musculaire progressive. La stabilisation comprend également un travail sur l'estime de soi et la confiance en soi, sur le rapport au corps... Elle vise aussi à travailler sur les relations avec les autres, sur la possibilité d'établir des liens de confiance et d'identifier des soutiens extérieurs. La stabilisation donne aux personnes des outils mobilisables au quotidien, et prépare la phase suivante de thérapie : en effet, ces techniques permettent de minimiser le risque d'une dissociation provoquée par l'angoisse que peut générer l'évocation du ou des souvenirs traumatiques⁵⁸.

Pour l'enfant victime, la stabilisation doit inclure la participation des adultes protecteurs qui sont ses figures de sécurité : le ou les parents ou des adultes à qui l'enfant est confié. Ces derniers doivent donc eux aussi être informés, outillés et sécurisés pour comprendre ce que l'enfant traverse et a traversé, et soutenir son apaisement et son apprentissage de la régulation émotionnelle. Plusieurs programmes proposent ainsi d'impliquer les figures de sécurité de l'enfant dans la stabilisation : le programme *Stepped Care Cognitive Behavioral Therapy for Children after Trauma* (SC-CBT-CT), le programme *Attachement, Régulation et Compétences* (ARC), ou encore la *Dyadic Developmental Psychotherapy*⁵⁹.

A l'issue de cette phase de stabilisation, une seconde évaluation est réalisée ; celle-ci permet de délimiter s'il est possible pour la personne de passer à la thérapie spécialisée centrée sur le trauma.

Les séances centrées sur le psychotraumatisme : 10 à 15 séances

Les séances centrées sur le psychotraumatisme constituent le cœur du traitement des psychotraumatismes. Elles permettent le traitement du ou des souvenir(s) traumatique(s), par une réinscription du ou des événement(s) traumatique(s) « dans l'histoire du sujet et dans son économie psychique⁶⁰ » qui vise à en diminuer l'impact. Cela permet *in fine* de faire disparaître ou de diminuer la fréquence, la durée et/ou l'intensité des symptômes psychotraumatiques que provoquent ces souvenirs.

Les thérapies centrées sur le psychotraumatisme sont l'ensemble des thérapies « utilisant des techniques cognitives, émotionnelles ou comportementales pour faciliter le traitement d'une expérience traumatisante, et dans laquelle la focalisation sur le traumatisme est un élément central du processus thérapeutique⁶¹ ».

Plusieurs recommandations internationales récentes pour le traitement du TSPT, à destination des enfants, adolescents et/ou des adultes, préconisent en première intention le recours à une psychothérapie structurée centrée sur le traitement du traumatisme, celles reconnues actuellement comme les plus efficaces étant les thérapies comportementales et cognitives (TCC) centrées sur le psychotraumatisme et l'EMDR : celles de l'*American Psychological Association (APA)*⁶² ; des *U.S. Departments of Veterans Affairs and Defence (VA/DoD)*⁶³ ; de l'*International Society for Traumatic Stress Studies (ISTSS)*⁶⁴ ; du *National Institute for Health and Care Excellence (NICE)* au Royaume-Uni⁶⁵ ; enfin, du *National Health and Medical Research Council (NHMRC)* en Australie⁶⁶. La Haute Autorité de Santé préconisait également dès 2007 les TCC centrées sur le traumatisme et l'EMDR pour le traitement du TSPT⁶⁷. Elle prévoit la publication prochaine de recommandations de bonnes pratiques cliniques « pour le diagnostic, l'évaluation et la prise en charge des syndromes psychotraumatiques⁶⁸ ».

Les thérapies comportementales et cognitives

Les thérapies comportementales et cognitives centrées sur le psychotraumatisme reposent sur un principe fondamental : repérer et modifier les pensées, les croyances et/ou les comportements relatifs à ou aux événement(s) traumatique(s)⁶⁹.

Elles consistent en un travail de restructuration cognitive, c'est-à-dire de modification des représentations de soi, des autres et du monde produites par le ou les événements traumatiques (« je suis responsable des violences que j'ai subies » ; « chaque personne est un danger »...), et en une exposition progressive aux souvenirs du ou des événement(s) traumatique(s), visant à en diminuer la charge émotionnelle par un phénomène d'habituation. Les techniques d'exposition incluent l'exposition en imagination – par exemple via la lecture ou l'écoute du récit du ou des souvenir(s) traumatique(s) – et/ou l'exposition *in vivo*, par la réalisation d'actions évitées ou craintes jusqu'alors. Ces différents aspects sont plus ou moins présents selon la thérapie suivie ; en effet, peuvent être distinguées plusieurs TCC centrées sur le trauma, comme la thérapie d'exposition prolongée (TEP), la thérapie des processus cognitifs (TPC), la thérapie cognitive⁷⁰.

L'EMDR

La thérapie EMDR, de l'anglais *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* ou désensibilisation et retraitement par les mouvements des yeux, est centrée sur l'intégration du ou des souvenir(s) traumatique(s) ; elle repose en effet sur l'idée que ceux-ci n'ont pas pu être bien assimilés par le cerveau, et que c'est ce qui provoque les symptômes psychotraumatiques⁷¹.

Comme dans les TCC, il s'agit d'une exposition aux souvenirs du ou des événement(s) traumatique(s), visant à en diminuer la charge émotionnelle et à opérer dans le même mouvement un travail de restructuration cognitive. Toutefois, la méthode diffère : l'EMDR repose sur la stimulation bilatérale alternée visuelle, auditive ou tactile par les mouvements des doigts du thérapeute, simultanément à la réactivation de la mémoire traumatique⁷².

D'autres approches psychothérapeutiques, au nombre desquelles les thérapies intégratives et les thérapies par exposition à la narration, peuvent également être envisagées, notamment dans le cadre du traitement du TSPT complexe⁷³.

Les thérapies intégratives

Les thérapies intégratives mobilisent les apports de plusieurs courants théoriques en psychologie : thérapies comportementales et cognitives, thérapies humanistes, thérapies psychocorporelles, thérapies systémiques, thérapies analytiques, etc. Il s'agit de définir les méthodes et les pratiques les plus adaptées à la situation spécifique du patient, et de s'appuyer sur celles-ci. Il s'agit d'une thérapie qui montre des résultats prometteurs pour le traitement du TSPT complexe⁷⁴.

La thérapie narrative

La thérapie narrative apparaît elle aussi prometteuse pour le traitement du TSPT complexe. Cette thérapie repose sur la construction d'un récit autobiographique chronologique, qui intègre à la fois les souvenirs heureux et les souvenirs du ou des événement(s) traumatique(s). L'objectif est, par l'exposition narrative à ces événements, de les décrypter et de diminuer leur charge émotionnelle⁷⁵.

La maîtrise des protocoles thérapeutiques validés scientifiquement, si elle est essentielle, ne saurait être suffisante : pour être bénéfiques, ces protocoles doivent être maniés par des thérapeutes formés à la victimologie ainsi qu'aux mécanismes des violences et à la stratégie des agresseurs, et attentifs à établir une alliance thérapeutique de qualité sécurisante pour le patient.

La consolidation : 1 à 3 séances

Une dernière étape dite de consolidation est nécessaire, plus particulièrement pour les personnes présentant un TSPT complexe/développemental. Celle-ci se rapproche d'une psychothérapie de soutien classique.

Après que les séances centrées sur le psychotraumatisme ont permis de diminuer la charge émotionnelle des scènes de violences et de permettre à la victime d'en reprendre le contrôle par un passage de la mémoire traumatique à la mémoire autobiographique, il faut que la victime puisse intégrer ce changement positif dans toutes les sphères de sa vie. On peut appeler consolidation le travail thérapeutique sur le quotidien – les relations amicales, la vie scolaire ou professionnelle, les relations intimes... – visant à renforcer les ressources de la personne⁷⁶.

« Le temps d'un viol, le monsieur de l'escalier, s'est immiscé dans le repli de mon cerveau, il a laissé sa haine et sa perversité macérer dans l'antichambre de ma mémoire, et jour après jour, elles m'ont dégoûlé au-dedans, elles ont colonisé chacune de mes pensées, elles ont contaminé ma vie⁷⁷ ».

Adélaïde Bon, *La petite fille sur la banquise*, 2018

Par le passage à l'acte sexuel, l'agresseur fait effraction dans la vie de l'enfant victime ; il cause une rupture radicale, violente et durable. Plus rien ne sera comme avant. Il envahit aussi tout l'espace émotionnel, mental et social de la vie de la personne qu'il agresse. L'agresseur viole, vole et colonise. L'écriture du parcours de soins spécialisés du psychotraumatisme montre qu'il est possible de mettre l'agresseur à distance, de le chasser de son existence par le détachement, de se libérer de son pouvoir. Plus rien ne sera comme avant, mais il est possible de se libérer de son emprise.

« Séance après séance, solidement arrimée à ma psychiatre, Muriel Salmona, j'avance vers un mot inattendu, la guérison. J'apporte au cabinet les instants flous et les moments de pénombre ; mes ombres sont des balises, elles sont le signe d'une mémoire enfouie, une mémoire à exhumer, d'une mémoire à désamorcer. Et de séance en séance, les murs s'écartent et je découvre comme aimer est immense quand on se méfie moins de soi⁷⁸ ».

Adélaïde Bon, *La petite fille sur la banquise*, 2018

Préconisation 61 : Garantir des soins spécialisés du psychotraumatisme aux victimes de violences sexuelles dans l'enfance en mettant en œuvre le parcours de soin modélisé par la CIIVISE

Des soins accessibles

« Jusqu'alors je n'avais jamais fait de thérapie parce qu'il faut payer. Je n'avais pas assez d'argent. » M. L.

« Les soins que je me paie, la société ne les reconnaît pas, la Sécurité sociale non plus et pourtant ... Je ne sais pas comment font les gens qui n'ont pas ce que je gagne. » Mme A.

Chaque année, les agresseurs qui commettent des violences sexuelles contre les enfants coûtent au moins 9,7 milliards d'euros à la société. En effet, le coût annuel que la CIIVISE a présenté est une estimation basse volontairement conservatrice des dépenses publiques et de la perte de richesse. En outre, cette estimation ne prend pas en compte les coûts ni les pertes supportées par les victimes elles-mêmes.

L'impunité des agresseurs a donc un impact financier réel, élevé et néfaste.

Le coût extrêmement élevé des conséquences à long terme sur la santé des victimes représente 69,2% du coût total annuel des violences sexuelles faites aux enfants soit 6,68 milliards d'euros par an. Seule la délivrance de soins spécialisés du psychotraumatisme permettra de réduire ce coût.

La CIIVISE préconise que l'intégralité du coût du parcours de soins spécialisés du psychotraumatisme, incluant les soins somatiques, psychologiques/psychiatriques, et psycho-corporels, soit pris en charge par la Solidarité nationale.

Elle a pleinement conscience qu'il s'agit d'un investissement collectif conséquent mais c'est le seul moyen de réduire à moyen et long termes le coût considérable des conséquences pour la société tout entière de l'absence de soins. Ce qui coûte de l'argent à la société, c'est l'impunité des agresseurs.

Trois dispositifs peuvent à ce stade être envisagés :

- **Le nouveau dispositif de prise en charge des consultations de psychologue dit « Mon Parcours Psy »**

La France était l'un des rares pays d'Europe occidentale dans lequel les consultations auprès des psychologues libéraux n'étaient pas pris en charge par les mécanismes d'assurance maladie ou de

protection sociale. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 a prévu que les consultations de psychologues pourraient faire l'objet d'un remboursement par l'Assurance maladie, à hauteur de 8 séances de 30 minutes par an.

Ce dispositif a l'avantage de créer une prise en charge intégrale des consultations de psychologues libéraux, salariés en centre de santé ou en maison de santé, ou en exercice mixte.

Ce modèle ne pourrait répondre aux besoins des victimes de violences sexuelles qu'en l'adaptant au parcours de soins spécialisés. Outre l'extension au psychotraumatisme, il faudrait aussi modifier les critères de sélection des praticiens pour garantir leur spécialisation, adapter le nombre, la durée et les tarifs des séances thérapeutiques.

- **Le dispositif de soins consécutifs à des viols et agressions sexuelles commis sur mineurs (art. L 322-3-15 du code de la sécurité sociale)**

Le bénéfice de ce dispositif spécifique aux enfants victimes de violences sexuelles est une exonération du ticket modérateur de la sécurité sociale, soit du reste à charge au regard des tarifs servant de base au calcul des prestations de celle-ci, donc une prise en charge à 100% des tarifs remboursables.

Les violences sexuelles sont le critère d'entrée dans le dispositif.

La CIIVISE identifie plusieurs limites à ce dispositif : il n'inclut pas les soins dispensés par les psychologues libéraux ; il ne garantit pas la spécialisation des thérapeutes pour le psychotraumatisme ; il implique le repérage par le médecin des violences sexuelles. Il reste méconnu des professionnels ; peu de victimes de violences sexuelles dans l'enfance en bénéficient⁷⁹. Enfin, si le texte prévoit que l'exonération se poursuive avec les soins à l'âge adulte, une lecture stricte exclut qu'une personne adulte débutant des soins pour des violences sexuelles subies lorsqu'elle était enfant en bénéficie également.

- **Le dispositif « affection longue durée » (ALD)**

Ce dispositif donne droit à l'exonération du ticket modérateur pour tous les soins en rapport avec l'affection. L'affection est le critère d'entrée dans le dispositif, contrairement au dispositif précédent.

30 affections longue durée sont listées dans ce dispositif au nombre desquelles les « affections psychiatriques de longue durée » parmi lesquelles les troubles anxieux graves au sein desquels est mentionné l'état de stress post-traumatique⁸⁰.

Comme le dispositif précédent, celui-ci n'inclut pas les soins dispensés par les psychologues libéraux, ni ne garantit pas la spécialisation des thérapeutes. Il est rarement mobilisé. Ainsi, seulement 6,9% des victimes ayant renseigné le questionnaire en ligne de la CIIVISE en ont bénéficié.

Il est possible d'envisager la création d'une 31^{ème} ALD spécifique au psychotraumatisme pour mieux l'identifier. Le recours à l'ALD aurait l'avantage de permettre aux professionnels de santé de bénéficier de la tarification prévue pour les consultations complexes et très complexes.

Quel que soit le dispositif, il devra inclure la prise en charge intégrale des séances dispensées par des psychologues libéraux.

Préconisation 62 : Garantir la prise en charge par la solidarité nationale de l'intégralité du coût du parcours de soins spécialisés du psychotraumatisme

• La réparation par l'indemnisation

L'affirmation forte de l'interdit des violences sexuelles sur mineurs notamment par leur imprescriptibilité doit se traduire dans la réparation comme dans la sanction, qui sont bien sûr deux terrains distincts, celui de l'action civile et celui de l'action pénale.

Cette mise en cohérence a une importance symbolique pour la société tout entière mais aussi pratique pour les droits des victimes.

Dans le rapport d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites, les inspecteurs missionnés par le gouvernement ont déjà attiré l'attention sur le délai de forclusion face à l'allongement des délais de prescription, qu'ils ont rappelé comme le CIIVISE dans le présent rapport.

Les inspecteurs ont suggéré « que soit engagée une réflexion relative à la modification du délai de forclusion devant la Commission d'indemnisation des victimes d'infractions (CIVI) permettant de tenir compte de l'allongement des délais de prescription pour les infractions de viol sur mineur et d'agression sexuelle sur mineur ».

En effet, en l'état du droit, à peine de forclusion, la demande d'indemnité doit être présentée par la victime devant la commission d'indemnisation des victimes (CIVI) dans le délai de trois ans à compter de la date de l'infraction¹³, mais aucun texte n'écarte l'application de la suspension de la prescription [civile] au profit des mineurs de ce délai qui ne court donc qu'à leur majorité¹⁴.

« Toutefois, un dépôt de plainte au-delà de ces trois ans suivi d'une décision de classement sans suite à l'issue de l'enquête, dont la victime n'est pas toujours avisée, pose la question de l'articulation entre les délais de prescription des infractions de viol et d'agression sexuelle sur mineur et le délai de forclusion », ont prévenu les inspecteurs.

De plus, si en vertu de leur appréciation souveraine, les juges peuvent relever de la forclusion pour un motif légitime¹⁵, comme lorsqu'en cas d'amnésie traumatique le requérant n'a pas été en mesure de faire valoir ses droits dans les délais requis, cela dépend de leur appréciation souveraine.

« Il en résulte un aléa quant à l'appréciation de ce qui peut constituer un motif légitime qui aboutit à priver la victime d'un débat au fond, la forclusion faisant obstacle à l'appréciation de la demande d'indemnisation du préjudice par la CIVI ».

L'imprescriptibilité de l'action publique, que préconise la CIIVISE, doit donc avoir pour corrélat celle de l'action civile, en supprimant le délai de forclusion devant la CIVI.

¹³ Article 706-5 du code de procédure de procédure pénale.

¹⁴ Cass. civ. 2ème, 26 septembre 2002, n° 00-18.149.

¹⁵ Article 706-5 du code de procédure de procédure pénale.

Préconisation 63 : Garantir une réparation indemnitaire prenant réellement en compte la gravité du préjudice en :

- Reconnaissant un droit à l'expertise et en l'accordant systématiquement pour une plus juste reconnaissance des préjudices ;

Selon le FGTI, les demandes d'expertise médico-légale formulées devant la CIVI représentent, selon les années, seulement 4 à 8% des cas pour les victimes de viol et 2 à 4% des cas pour les victimes d'agressions sexuelles. Ces chiffres sont stables d'une année sur l'autre.

- Réparant le préjudice sous forme de provision pendant la minorité avec réévaluation du préjudice à l'âge adulte ;

L'expertise n'est pas toujours possible lorsque les victimes sont encore mineures, notamment pour de jeunes enfants, parce que l'on évite, à juste titre, de les sur-traumatiser et parce qu'on ne peut pas encore évaluer toutes les conséquences sur leur vie (troubles durables de la personnalité ou du développement, préjudice scolaire, sexuel, professionnel, conduites à risques, maladies somatiques...) en sorte qu'une expertise à la majorité ou encore plus tard peut souvent s'avérer nécessaire.

De ce fait, et au lieu de verser une provision sur l'indemnisation définitive dans l'attente de la consolidation du dommage, une indemnisation forfaitaire, définitive et très incomplète est souvent allouée.

- Garantissant l'indemnisation par postes de préjudices conformément aux dispositions de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale ;

Dans la continuité de ce principe, la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale a rendu obligatoire une indemnisation postes de préjudices par postes de préjudices. Les magistrats doivent donc d'abord se servir de nomenclatures de préjudices, elles aussi indicatives.

Même si elle n'est pas obligatoire, une expertise en réparation des dommages corporels, avec examen de la victime, est donc en réalité nécessaire pour évaluer les préjudices postes par postes.

- Elaborant un barème d'évaluation de tous les préjudices prenant en compte les effets du psychotraumatisme ;

Pour l'indemnisation monétaire de chaque poste de préjudice, un barème indicatif est ensuite nécessaire pour calculer le montant de l'indemnisation correspondante. Le choix du barème dans les expertises pour violences sexuelles est déterminant pour évaluer le préjudice de la victime in fine.

Or, la plupart du temps, pour l'évaluation des préjudices à raison de violences sexuelles, l'expert choisit le *barème du concours médical*, qui n'est pourtant pas adapté. Ce barème, élaboré en 2001 et remanié en 2014, résulte de l'initiative d'experts judiciaires et de médecins conseils de compagnies d'assurance – sans aucun médecin conseil de victimes.

En outre, les très nombreuses conséquences psycho-traumatiques ne sont pas prises en compte dans le barème du concours médical. Pour autant, ce barème défavorable aux victimes est désormais l'outil d'évaluation des experts qui refusent bien souvent d'en utiliser un autre.

Un autre barème, celui de la Société française de médecine légale (SFML), qui tient compte des conséquences psycho-traumatiques, peut pourtant être utilisé. Ce barème prévoit notamment :

- La névrose post-traumatique sévère avec angoisse permanente, désintérêt majeur, repli sur soi, ruminations hypocondriaques incessantes, comme devant être indemnisée à un taux de 25 à 35% de déficit fonctionnel

permanent (DFP pour la diminution des capacités physiques, cognitives et psychosensorielles, une fois consolidée) ;

- Les formes majeures rares avec état de régression affective et de dépendance qui peuvent justifier une incapacité permanente plus élevée, jusqu'à 60% ;

- L'évaluation des séquelles diverge du simple au triple, selon le choix du barème du Concours médical et celui de la Société française de médecine légale passant d'un maximum de 20 à 60% de taux de déficit fonctionnel permanent (DFP).

Mais, ces barèmes sont en tout état de cause obsolètes et incomplets. Ils ne prennent pas en compte les dernières données de la recherche scientifique en matière de troubles psychotraumatiques.

- Reconnaissant de façon plus juste le préjudice sexuel ;

La perte de libido, de désir ou de plaisir sexuel peuvent être admis, mais sont souvent minimisés. Ce préjudice sexuel est parfois dénié, même pour des victimes d'inceste, dès lors qu'elles ont eu des rapports sexuels dans leur vie d'adulte. Cette sous-estimation est incompréhensible pour les victimes, car aucune victime ne peut avoir une vie sexuelle normale après avoir subi un tel acte.

- Reconnaissant un préjudice intrafamilial spécifique en cas d'inceste ;

Les mineurs sont majoritairement agressés dans un cadre familial. L'inceste entraîne des souffrances endurées, spécifiques, insuffisamment prises en considération au moment de l'indemnisation : la division familiale qui est souvent reprochée à la victime, la perte de confiance dans les structures protectrices telles que la famille ou la société en général, les conflits de loyauté induits, le deuil d'une partie de la famille, un déni familial qui perdure parfois même après la condamnation de l'auteur...

Ce préjudice exceptionnel d'acte intrafamilial pour les victimes d'inceste a déjà été admis par certains tribunaux, mais de manière très marginale et pour des indemnités toujours dérisoires (de l'ordre de 5 000€).

Or dans un cadre incestueux avec répétition, la réparation de l'enfant victime devrait être plus importante car l'enfant doit alors se construire dans le traumatisme. La violence impacte sa socialisation, l'image de soi, sa scolarité et sa vie future.

- Reconnaissant un préjudice de peur de mort imminente ;

Nombre de victimes violées ont cru qu'elles allaient être tuées, même en l'absence d'arme. En droit, on traduit cet état de terreur par le préjudice de « peur de mort imminente ».

Mais, actuellement, le préjudice de peur de mort imminente n'est reconnu que pour les victimes décédées, dans les minutes ou secondes précédant le décès. Certains tribunaux et certaines CIVI l'ont également admis pour des victimes de tentatives d'assassinat (environ 5 000€), mais les contestations sont systématiques. En l'état, une victime qui a survécu se verra généralement dénier ce traumatisme.

Pourtant, en cas d'inceste ou de viols répétés, combien de fois l'enfant a-t-il éprouvé cette peur de mort imminente ? Cet état de terreur peut être durable, permanent ou semi permanent ; ce temps doit également être pris en compte.

- Reconnaissant un préjudice spécifique en cas de grossesse issue du viol ;

- Reconnaissant un préjudice spécifique d'altération handicapante des fonctions cognitives, mentales ou psychiques liée aux violences sexuelles.

Dans le cadre de l'appel à témoignages lancé par la commission en septembre 2021, les victimes nous disent toutes le présent perpétuel de la souffrance : « j'ai pris perpétuité », « j'en paie le prix toute ma vie ».

Nous l'avons dit, les violences sexuelles ont de nombreuses conséquences sur la vie des victimes, que ce soit sur leur santé mentale, leur santé physique, leur vie affective et sexuelle, leur confiance en elles, etc.

La réparation de ces préjudices est impérative : comme la peine imposée à l'agresseur, l'indemnisation de la victime traduit la prise en compte – par la justice et par la société plus généralement – de la gravité de l'acte.

Si le procès pénal détermine la culpabilité de l'agresseur et participe d'une forme de réparation pour la victime, l'indemnisation la concrétise en reconnaissant les souffrances endurées, en établissant les préjudices et en assurant leur réparation financière.

De fait, l'indemnisation est significative pour les victimes de violences sexuelles lorsqu'elle reflète avec justesse l'ampleur des traumatismes vécus – bien que ce ne soit jamais l'argent qui les motive en premier lieu.

Or, le traitement judiciaire de la réparation des préjudices est trop souvent négligé et peut conduire à une indemnisation forfaitaire imprécise et insuffisante ou à une réparation des différents postes de préjudices qui se révèle complexe pour les victimes et qui peut être même inadaptée à leurs besoins.

Coût de la procédure

Avant toute chose, et dans la continuité de ce qui a été dit précédemment au sujet des soins, il est essentiel que les différents coûts occasionnés par la procédure judiciaire de réparation ne soient pas à la charge de la victime – le risque étant que cela génère un frein trop important.

A ce sujet, il convient de distinguer le médecin expert désigné par le tribunal pour évaluer les préjudices et le médecin conseil choisi par la victime pour l'assister. Les frais du médecin conseil ne sont pas pris en charge par l'aide juridictionnelle mais peuvent l'être en partie dans le cadre de la protection juridique pour autant que la victime en bénéficie dans le cadre d'un contrat d'assurance. Devant la commission d'indemnisation des victimes d'infractions (CIVI), il est possible d'obtenir un remboursement forfaitaire partiel d'environ 700 € qui, généralement, ne rembourse pas l'intégralité des frais.

La CIIVISE recommande donc de garantir le remboursement intégral des frais de médecin conseil.

La spécificité des violences sexuelles faites aux enfants

La minorité de la victime

Dans le cas des violences sexuelles faites aux enfants, lorsque la victime est encore mineure au moment de la procédure judiciaire, l'expertise n'est pas toujours possible, spécialement pour les plus jeunes.

Il est en effet difficile et prématuré d'évaluer pendant l'enfance de la victime toutes les conséquences des violences sexuelles (troubles durables de la personnalité ou du développement, préjudice scolaire, sexuel, professionnel, conduites à risques, maladies somatiques, etc.). Par exemple, l'atteinte portée à la vie affective et sexuelle est insuffisamment prise en compte et implique en tout état de cause l'accès à la maturité de la victime pour en évaluer l'ampleur.

Si une indemnisation forfaitaire et définitive est souvent allouée aux enfants victimes, elle est à la fois insuffisante et inadaptée.

L'expertise définitive d'évaluation des préjudices ne sera donc possible qu'une fois que la victime sera adulte.

C'est pourquoi la CIIVISE recommande de réparer le préjudice sous forme de provision pendant la minorité de la victime avec réévaluation à l'âge adulte.

Le préjudice exceptionnel d'acte intra-familial

Certains préjudices sont par ailleurs spécifiques aux violences sexuelles faites aux enfants et pourraient être mieux appréhendés par le droit.

C'est le cas du préjudice exceptionnel d'acte intrafamilial pour les victimes d'inceste.

Ce contexte entraîne des souffrances spécifiques insuffisamment prises en considération au moment de l'indemnisation.

C'est le cas par exemple de la division familiale qui est souvent reprochée à la victime, de la perte de confiance dans les structures protectrices telles que la famille ou la société en général, des conflits de loyauté induits, du deuil d'une partie de la famille, du fait d'un déni familial qui perdure parfois même après la condamnation de l'auteur.

C'est pourquoi la CIIVISE recommande de reconnaître un préjudice intrafamilial spécifique en cas d'inceste.

Le préjudice sexuel

Si l'impact des violences sexuelles sur la santé mentale ou physique est de mieux en mieux connu, ce n'est pas le cas de leur impact sur la santé sexuelle et reproductive et la vie intime et affective des victimes.

Pourtant, l'analyse des témoignages reçus par la CIIVISE témoigne de l'extrême importance de cette question dans le parcours de vie des victimes : dans le questionnaire, 9 personnes sur 10 indiquent que les violences sexuelles ont eu un impact sur leur vie affective et sexuelle.

Pour autant, le préjudice sexuel est très peu pris en compte : la perte de libido, de désir ou de plaisir sexuel est souvent minimisée, voire déniée, notamment si elles ont eu des rapports sexuels dans leur vie d'adulte.

La CIIVISE recommande donc de reconnaître de façon plus juste le préjudice sexuel.

Préconisation 64 : Renforcer les droits des victimes en :

- Garantissant la spécialisation des experts sur les conséquences des violences sexuelles subies dans l'enfance ;
- Assurant par l'Ecole Nationale de la Magistrature la formation des experts judiciaires sur le modèle de celle créée sur les traumatismes des victimes d'attentats ;
- Elaborant une mission d'expertise type du dommage corporel en matière de violences sexuelles dans l'enfance ;

En psychiatrie, en effet, il n'existe pas de mission d'expertise type, dédiée aux violences sexuelles subies par les enfants. Tous les points de mission doivent être renseignés pour savoir si des préjudices découlent du fait générateur.

- Utilisant en expertise l'enregistrement de l'audition de l'enfant victime ;
- Remboursant l'intégralité des frais du médecin conseil ;

Il convient de distinguer le médecin expert désigné par le tribunal pour évaluer les préjudices et le médecin conseil qui, lui, est choisi par la victime pour l'assister.

Le médecin conseil assiste à la réunion d'expertise aux côtés de l'avocat et de la victime. Il intervient sur les aspects médicaux, ce qui permet une vraie discussion médico-légale avec le médecin expert. Il peut aussi être amené à rédiger des observations écrites ou des "dires à expert".

Or les frais de médecin conseil ne sont pas pris en charge par l'aide juridictionnelle et peuvent l'être en partie dans le cadre de la protection juridique, assurantielle donc privée. La CIVI peut décider un remboursement forfaitaire partiel de 700€, qui toutefois ne rembourse pas l'intégralité des frais.

- Rappelant aux psychologues qu'ils peuvent remettre une attestation descriptive à leur patient, et en rappeler les règles de forme et de fond.

La place des attestations psychologiques en évaluation des préjudices n'est pourtant pas garantie, alors même que la victime a déjà été suivie par un professionnel. Le psychologue peut parfaitement remettre une attestation descriptive à son patient, à sa demande, ce qui permet de justifier d'une prise en charge, de détailler les symptômes et de décrire la prise en charge. Bien que ces documents soient très utiles, nombre de psychologues refusent de délivrer les attestations à la demande de la victime.

Préconisation 65 : Faciliter l'accès aux avocats spécialisés tant dans les violences sexuelles qu'en réparation du dommage corporel :

1. En référençant les avocats spécialisés ;
2. En améliorant la prise en charge au titre de l'aide juridictionnelle.

Préconisation 66 : Améliorer le traitement judiciaire de la demande en réparation du préjudice en :

1. Complétant systématiquement, pendant l'instruction, l'expertise psychologique par une expertise en évaluation provisoire des dommages ;
2. Formant au psychotraumatisme les magistrats qui statuent sur l'indemnisation des victimes ;
3. Créant des chambres spécialisées sur intérêts civils en matière de violences sexuelles ;
4. Créant une commission d'indemnisation dédiée aux violences sexuelles ;
5. Dotant les CIVI d'outils de suivi de leur activité, incluant l'identification des indemnisations des victimes dont la plainte a été classée sans suite.

Les outils de suivi de l'activité des CIVI ne permettent pas de savoir combien d'indemnisations ont été accordées à des victimes dont l'affaire a été classée sans suite au pénal

- **La réparation par la protection**

Empêchement d'être, présent perpétuel de la souffrance.

La CIIVISE, après d'autres, aura mis en évidence l'extrême gravité des conséquences des violences sexuelles subies dans l'enfance.

Elle a également souhaité mettre en évidence le coût économique pour la société et l'Etat des carences dans le soutien donné aux enfants victimes et aux adultes qu'ils deviennent.

La protection, la lutte contre l'impunité des agresseurs et les soins spécialisés sont des réponses majeures et prioritaires.

La réparation dont les victimes ont besoin implique de prendre aussi en compte des situations particulières.

Ainsi, et les développements précédents sur l'indemnisation des préjudices l'ont précisé, les enfants victimes d'inceste subissent un préjudice familial spécifique et sont souvent exclus de leur famille, mis à l'écart. Lorsque les enfants victimes qui sont confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance accèdent à la majorité, ils doivent bénéficier d'un accompagnement et d'un soutien global renforcé et durable.

Longtemps après leur enfance, les victimes d'inceste peuvent recevoir une lettre ou un appel téléphonique d'un service administratif qui les sollicite pour le paiement de frais liés au grand âge de leur agresseur ou pour devenir sa tutrice ou son tuteur. Ces victimes ont exprimé à la CIIVISE le choc violent de ces sollicitations vécues comme l'expression, une fois de plus, de l'incapacité collective à comprendre ce qu'est la violence et notamment l'inceste. La libération des victimes d'inceste de ces obligations doit donc être garantie.

« A chaque fois que je regarde mon enfant, je vois l'agresseur ».

Comment prendre la mesure de cette souffrance, pour la mère et pour l'enfant ? La femme victime de viol et l'enfant qui est issu de ce viol doivent être mieux protégés. La CIIVISE constate que, en l'absence d'interdits spécifiques à certaines situations d'inceste, le criminel peut reconnaître l'enfant issu du viol qu'il a commis. Cet acte est un acte d'emprise sur les victimes. Un interdit doit donc être opposé à l'agresseur.

Préconisation 67 : Assurer un soutien durable aux jeunes majeurs confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance victimes de violences sexuelles dans l'enfance

Préconisation 68 : Libérer les victimes d'inceste par ascendant de toute obligation à son égard (obligation alimentaire, tutelle)

Préconisation 69 : Inscrire dans la loi l'empêchement à reconnaissance par l'agresseur de l'enfant issu du viol

AXE 4 : La prévention des violences sexuelles

La prévention est un enjeu déterminant pour renforcer la protection des enfants. Chaque action de prévention est une action de repérage des enfants victimes. Une politique publique de prévention est toujours à la fois le gage de la réduction de l'ampleur des violences sexuelles faites aux enfants et la démonstration du choix collectif de lutter contre le déni et contre l'impunité des agresseurs.

• Anticiper le risque

Prévenir, comme protéger, c'est avant tout anticiper le risque. L'anticipation du risque suppose que soit prise au sérieux la dangerosité des agresseurs.

La CIIVISE préconise en premier lieu de renforcer la politique publique et les pratiques professionnelles de prévention par le repérage des facteurs de risque.

Ainsi, les violences conjugales sont un facteur de risque de violences sexuelles incestueuses sur l'enfant. Les violences conjugales sont par elles-mêmes des violences contre l'enfant covictime. Mais les violents conjugaux exercent aussi des violences directement contre l'enfant de leur conjointe (dont ils sont père ou beau-père). Le risque de passage à l'acte incestueux est extrêmement élevé. Le repérage des violences conjugales doit donc aussi conduire à la protection préventive de l'enfant.

Si une partie des pédocriminels ont été victimes de violences sexuelles dans leur enfance, les soins spécialisés du psychotraumatisme doivent aussi être mis en œuvre dans un objectif de prévention, comme cela a été précisé dans les développements relatifs aux troubles de stress post-traumatiques et aux soins spécialisés

Préconisation 70 : Généraliser le repérage des facteurs de risque par tous les professionnels, en particulier :

- Violences conjugales ;
- Grossesse.

Préconisation 71 : Dispenser rapidement des soins spécialisés du psychotraumatisme aux enfants victimes de violences sexuelles au titre de la prévention primaire

Les CRIAVS (centres ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles) sont des structures de service public issues de la Circulaire DHOS/DGS/O2/6C n°2006-168 du 13 avril 2006 relative à la prise en charge des auteurs de violences sexuelles.

Dispositifs d'échelle régionale, ils ont pour mission générale d'améliorer la prévention, la compréhension, et la prise en charge des violences sexuelles sur les bases d'une réflexion éthique et pratique.

L'objectif est de faciliter l'articulation santé-justice et la formation pour tous les professionnels et bénévoles en charge de la mise en œuvre des dispositifs d'injonction de soins aux auteurs par le juge pénal.

Les CRIAVS remplissent 5 grandes missions :

- organiser des formations pour la prise en charge des auteurs quels que soient les professionnels concernés dont l’articulation santé-justice, aussi bien au niveau régional que national ;
- assurer le soutien aux professionnels de terrain ;
- être promoteur de réseaux de prise en charge et d’échanges sur les pratiques ;
- Fournir de la documentation (moteur de recherche), engager des travaux de recherche (projet d’étude en cours avec la PJJ sur les mineurs auteurs) ;
- développer la prévention (en cours de développement).

Début 2021, le FFCRIAVS a mis en place le dispositif STOP (Service Téléphonique d’Orientation et de Prévention), un numéro d’appel national confidentiel et non surtaxé destiné aux personnes qui pourraient passer à l’acte.

Cependant, trop peu de moyens financiers ont été alloués à la promotion du dispositif ce qui limite son recours. L’étude des appels met en évidence que les appelants sont des personnes assez éloignées du passage à l’acte pédocriminels.

Fidèle à sa doctrine, la CIIVISE analyse cette précision en résonance avec la stratégie de l’agresseur. La violence est toujours un choix et le passage à l’acte contre un enfant est fait dans un mode opératoire minutieux et préparé. Faire appel à une institution sociale pour dévoiler sa stratégie paraît difficilement compatible avec cette stratégie et avec la recherche du pouvoir.

En revanche, la CIIVISE convient que la possibilité donnée à des personnes plus éloignées du passage à l’acte d’entrer dans une démarche de prise en charge doit être soutenue dans un objectif de prévention. Des mesures d’accompagnement doivent donc être associée aux appels adressés au numéro STOP.

Préconisation 72 : Renforcer les dispositifs de prévention et d’écoute comme le numéro STOP des CRIAVS

- **Le contrôle social des agresseurs et la lutte contre la récidive**

La prise en charge socio-judiciaire de l’agresseur doit avoir pour finalité le renoncement à la domination et au choix de la violence. Elle suppose donc de prendre au sérieux la dangerosité des pédocriminels.

Facteurs de risque et prise en charge des agresseurs

Le risque de récidive est difficile à évaluer. En moyenne, 15% des agresseurs sans traitement récidivent mais ce nombre augmente au cours du temps. Les pédocriminels agresseurs de garçons sont les plus à risque de récidive (35%) comparativement à ceux qui agressent des filles (16%) et aux pères incestueux (13%)⁸¹.

Les facteurs de risque de récidive dits statiques sont :

- Les antécédents d’agressions sexuelles ;
- Les antécédents de violences non sexuelles⁸² ;
- Le déficit intellectuel ;
- L’âge (notamment pour les viols) ;
- Les lésions neurologiques (séquelles de traumatismes crâniens) ;
- Les antécédents d’agressions sexuelles ou de violences subies dans l’enfance⁸³ ;

- Un début précoce de paraphilies⁸⁴ ;
- Un nombre important de paraphilies⁸⁵ ;
- Un intérêt pédophilique confirmé pour les enfants surtout s'il s'agit d'enfants inconnus,
- surtout si non traité⁸⁶.

Les facteurs de risque de récurrence dits dynamiques⁸⁷ sont :

- La psychopathie, comportement antisocial ;
- Le déni chez les patients avec un style de vie déviant⁸⁸ ;
- La faible estime de soi ;
- La consommation d'alcool et de substances illicites ;
- Les troubles psychiatriques comorbides ;
- Le sadisme sexuel ;
- L'hypersexualité.

Interdictions préventives

Quand un sujet met en péril la sécurité d'autrui, les préfets ont compétence en matière de protection et peuvent prendre des mesures d'éloignement - parfois en urgence - de la personne mise en cause.

Cela peut notamment prendre la forme d'une interdiction d'exercer, mesure particulièrement utile lorsque la personne mise en cause est en contact avec le public.

Ces procédures qui visent à protéger la victime demeurent pourtant mal connues.

Les interdictions de contact et de paraître sont désormais applicables pendant l'incarcération¹⁶. Le chef d'établissement veille au refus des demandes de permis de visite des personnes avec qui le condamné ou le prévenu a interdiction de contact et s'assure du respect de ces interdictions via le contrôle des courriers et les autorisations de communication téléphonique⁸⁹.

Les soins sous contrainte

Les descriptions de la personnalité des agresseurs permettent de comprendre les cibles thérapeutiques qui en découlent : la prise en charge doit restée centrée sur le passage à l'acte et le mode opératoire, les étapes qui ont précédé le passage à l'acte, c'est-à-dire sans complaisance avec l'agresseur et en prenant en compte ses stratégies. La thérapie doit contribuer à cette mise en évidence, remonter le cheminement décisionnel et déconstruire les distorsions cognitives⁹⁰.

Les praticiens doivent pouvoir disposer des pièces du dossier pénal car ils ne peuvent se fier à leurs déclarations d'une part. D'autre part, ces pièces permettront de confronter l'agresseur aux déclarations, émotions et souffrances de la victime.

L'intervention systémique est une technique intéressante pour convoquer la parenté de l'agresseur et travailler sur les secrets pathologiques et les faits transgressifs qui ont souvent jalonné ces familles sur plusieurs générations.

Cela implique de revoir les objectifs thérapeutiques et d'adapter les objectifs. En effet, il ne s'agit pas de faire de la restauration du lien une priorité. Qui dit intervention systémique ne dit pas rassemblement de la famille,

¹⁶ Loi du 30/07/2020 et le décret du 21 déc. 2020.

ni rassemblement agresseur et victime, ni restauration des liens mais plutôt différenciation, établissement des frontières, deuil.

La peine de suivi socio-judiciaire avec injonction de soins permet d'imposer une contrainte pénale renforcée. S'il est suffisamment long et qu'il comprend des structures soignantes adaptées, le suivi socio-judiciaire avec injonctions de soins et contrainte pénale permet de mieux prévenir la récidive⁹¹.

La prise en charge socio-judiciaire doit donc prendre la forme d'un maillage « santé-justice-social ». Les sphères de la Justice civile et pénale, des SPIP et de la Santé doivent travailler en commun. Ces métiers doivent se connaître, penser ensemble à l'accompagnement de l'agresseur dans une synergie et le respect d'une confiance partagée des professionnels de soins sans renoncer à la confidentialité.

La question des moyens doit être prise en compte. Les médecins coordinateurs ne sont pas suffisamment nombreux. Certaines zones géographiques en sont même totalement dépourvues.

Un suivi de contrôle social à la sortie d'incarcération est fondamental pour prévenir les récidives ce qui signifie qu'il faut empêcher les « sorties sèches » de prison⁹². Or, encore trop de condamnés ne sont pas accompagnés à leur sortie⁹³.

Le contrôle des antécédents

Le contrôle des antécédents a fait déjà l'objet d'avancées législatives, notamment avec la loi du 7 février 2022 qui rend obligatoire le contrôle systématique des antécédents judiciaires via la consultation du bulletin n°2 du casier judiciaire ainsi que du fichier automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIJ AISV) pour toute personne travaillant au contact de mineurs dans les secteurs sociaux et médico-sociaux (article 20) ainsi que la fourniture d'une attestation de non-inscription au FIJ AISV pour les assistants familiaux ainsi que pour les membres de leur famille majeurs et mineurs d'au moins 13 ans (article 21).

Des progrès peuvent toutefois être envisagés afin de rendre le contrôle des antécédents plus strict. Les mesures de contrôle doivent notamment être étendues aux professionnels et bénévoles de l'Education nationale, du milieu sportif⁹⁴ ainsi qu'aux personnes en charge du transport scolaire et du transport des mineurs en soin¹⁷. La vérification des antécédents des personnes qui sont déjà recrutées ou qui ont déjà reçu un agrément. Cela va nécessiter un important travail de mise à jour⁹⁵.

Le renforcement du caractère opérationnel du FIJ AISV est aussi un axe de prévention.

Le FIJ AISV a trois finalités :

- Prévenir le renouvellement des infractions ;
- Faciliter l'identification des agresseurs ;
- Pouvoir les localiser facilement.

Pour ce faire les personnes inscrites au FIJ AISV ont l'obligation de justifier d'une adresse à une fréquence qui dépend de la gravité de l'infraction.

Préconisation 73 : Renforcer les moyens des services spécialisés pour le suivi socio-judiciaire des agresseurs et garantir une prise en charge centrée sur le mode opératoire

¹⁷ Recommandation n°20 du rapport n°529 du Sénat sur « les politiques publiques de prévention, de détection, d'organisation des signalements et de répression des infractions sexuelles susceptibles d'être commises par des personnes en contact avec des mineurs dans le cadre de l'exercice de leur métier ou de leurs fonctions », Mercier M., Meunier M., Verien D., 2019

Préconisation 74 : Renforcer l'efficacité du FIJAISV en :

- Assurant l'effectivité de l'inscription au fichier ;
- Allongeant la durée de conservation des données inscrites au FIJAISV pour les mineurs au-delà de la majorité ;
- Permettant aux agents de police judiciaire d'avoir accès à la consultation du FIJAISV ;
- Facilitant l'accès au FIJAISV lors des recrutements pour des activités mettant en contact avec des enfants et en permettant un contrôle régulier après le recrutement ;
- Ajoutant l'état de récidive légale sur le FIJAISV ;
- Créant la possibilité d'effectuer des recherches par zone géographique, afin de faciliter l'identification de suspects pendant les enquêtes.

Préconisation 75 : Interdire systématiquement l'exercice de toute activité susceptible de mettre une personne condamnée pour violences sexuelles en contact avec des enfants.

Préconisation 76 : Renforcer le contrôle des antécédents lors du recrutement puis à intervalles réguliers

Les enjeux institutionnels liés à l'accueil des enfants doivent aussi être pris en compte dans les objectifs de prévention. L'organisation, les remontées d'incidents et le contrôle des établissements par les institutions auxquels ils appartiennent sont des axes importants.

La CIIVISE a constaté que des institutions avaient organisé rigoureusement les remontées d'incident pour garantir le repérage des situations problématiques ou illégales et protéger les enfants accueillis. Ces pratiques doivent être généralisées pour soutenir une pratique professionnelle protectrice.

Dans le même objectif, le contrôle des établissements doit être organisé en intégrant les objectifs de repérage, de signalement et de prévention des violences sexuelles contre les enfants accueillis.

Préconisation 77 : Organiser le contrôle des établissements accueillant des enfants (de manière préventive, et en lien avec les remontées d'information relatives aux signalements, et les retours d'expérience/plans d'action qui y feront suite)

• Eduquer

Les violences sexuelles sont toujours une effraction dans l'intimité de l'enfant, quel que soit son âge. Le passage à l'acte sexuel imposé à l'enfant est essentiellement une récusation de celui-ci comme sujet: c'est à la fois un refus de la relation et une chosification de l'enfant réduit à son corps pour en faire un objet de jouissance.

C'est la finalité de la stratégie de l'agresseur qui exerce la violence sexuelle dans un rapport d'asymétrie, de domination garanti par l'extrême vulnérabilité de l'enfant en raison de son âge, de son développement et, le plus souvent quand l'agresseur est un adulte, de l'autorité dont celui-ci est dépositaire, qu'il soit parent ou référent (éducateur, enseignante, etc.). La vulnérabilité de l'enfant est encore accrue lorsqu'il est en situation de handicap et dépendant de l'adulte pour tous les actes du quotidien.

En raison de ce rapport asymétrique, il est vain et inapproprié d'attendre de l'enfant qu'il s'oppose à l'adulte ou au plus grand. C'est déposer sur ses épaules un poids trop lourd, une responsabilité qui n'est pas la sienne.

Néanmoins, il est crucial, au titre de la prévention, d'apprendre à l'enfant à connaître le registre de l'intimité (corporelle, affective, émotionnelle) pour respecter celle des autres et savoir que la sienne doit l'être aussi. Si l'agresseur dénature la loi et inverse la culpabilité, il est nécessaire que l'enfant ait été, dès le plus jeune âge, respecté dans son intimité.

C'est tout particulièrement le cas des enfants handicapés. À la maison ou parfois même en institution, les adultes ont sur leur corps, ne serait-ce que pour les soins les plus élémentaires, des gestes qui, pour être bienveillants, entrent dans l'intimité. Et plus le handicap est lourd et la verbalisation difficile, plus ces gestes sont faits sans être expliqués et sans que l'enfant puisse les comprendre et les accepter.

Or, ce qui est vrai pour les enfants hautement vulnérables en raison d'un handicap l'est aussi pour tous les enfants. De ce point de vue, la CIIVISE ne peut que se réjouir que son attention particulière à la protection des enfants handicapés favorise des bonnes pratiques qui répondent aux besoins universels de tous les enfants.

Une attention particulière doit également être portée au respect de la pudeur des enfants dans le cadre scolaire et des activités sportives spécifiquement. L'organisation des sanitaires et des vestiaires doit être conçue dans cet objectif afin que les enfants ne soient pas obligés de se dénuder devant les autres. Les adultes peuvent avoir tendance à le banaliser. Or, les enfants ont droit, comme les adultes, au respect de leur pudeur.

Il est donc essentiel de veiller au respect de l'intimité de l'enfant jusque dans les gestes les plus quotidiens. C'est en définitive une attitude au carrefour de la protection, de l'éducation et la prévention.

La CIIVISE est consciente que le respect de l'intimité de l'enfant la conduira à approfondir au cours de l'année qui vient des enjeux fondamentaux tels que la périnatalité ou les contextes incestuels.

Dès à présent la commission préconise que tous les professionnels travaillant avec les enfants soient formés au respect de l'intimité de l'enfant et au dialogue avec l'enfant sur l'intimité et plus largement à la prise en compte des besoins fondamentaux des enfants.

Le dispositif Handigynéco doit inspirer les initiatives de prévention à l'égard des jeunes en situation de handicap. Destiné aux femmes en situation de handicap, Handigynéco est un dispositif qui permet l'accès aux soins gynécologiques et favorise le suivi de santé de manière plus générale.

Les compétences développées et mises en œuvre dans le cadre de ce dispositif doivent être mises à profit pour initier des actions de soin, d'expression au sujet de la vie intime et de prévention pour les jeunes filles en situation de handicap.

Préconisation 78 : Former les professionnels au respect de l'intimité corporelle de l'enfant

Préconisation 79 : Assurer l'organisation sur l'ensemble du territoire d'espaces d'écoute et d'échange accessibles à tous (Handigynéco)

Si la société peut légitimement attendre de la part des professionnels au contact des enfants d'adopter une posture protectrice, il est également essentiel de créer des espaces de sécurité et de confiance où l'enfant apprend non seulement ce qui est interdit, c'est-à-dire ce qu'autrui a le droit de lui faire ou non, mais apprend aussi qu'il peut révéler les violences.

L'école, parce qu'elle est le lieu fréquenté par la quasi-totalité des enfants et où ils passent le plus de temps, est un espace privilégié. L'éducation à la sexualité, prévue par la loi du 4 juillet 2001 à hauteur de trois séances annuelles du CP à la terminale, est à ce titre incontournable.

Si elle est un formidable outil de prévention – en apprenant aux enfants à faire la différence entre « ça me fait oui » et « ça me fait non » (langage utilisé dans l'outil Mon corps, c'est mon corps), à exprimer son consentement et à respecter l'autre tout en étant à l'écoute de son propre corps – elle est également un outil de repérage aux mains des professionnels de l'Education nationale. Le repérage est toujours à la frontière de la prévention parce que l'agresseur a dénaturé la loi et inversé la culpabilité. Le repérage doit coïncider avec une parole des professionnels qui rappelle la loi. C'est pourquoi les séances d'éducation à la vie affective et sexuelle sont indissociablement de la prévention et du repérage.

Pour autant, seule une minorité des enfants scolarisés bénéficie tout au long de leur scolarité de ces séances. D'après une étude menée par le Haut conseil à l'égalité au cours de l'année scolaire 2014-2015, sur un échantillon de 3 000 établissements publics et privés interrogés, 25% des écoles élémentaires, 4% des collèges et 11,3% des lycées déclarent n'avoir rien mis en place. Et, d'après cette étude, le nombre de classes ayant reçu au moins les trois séances obligatoires est relativement faible : 47% en CM2, 10% en 6e, 21% en 4e, 12% en seconde. Les difficultés d'application en milieu scolaire tiennent pour partie à des facteurs endogènes à l'Education nationale – en particulier concernant le pilotage, la formation, le financement et l'évaluation.

Il est essentiel, en premier lieu, de former et d'outiller l'ensemble des professionnels de l'éducation nationale (personnels d'enseignement, d'éducation, d'encadrement, du domaine médico-social) au repérage des enfants victimes de violences sexuelles.

En second lieu, l'Education nationale doit également veiller à ce que ces séances soient organisées d'une façon qui soit conforme au développement physique, psychique, affectif et intellectuel de l'élève, sans quoi elles peuvent devenir dangereuses pour l'enfant : on ne parle pas de la même façon d'intimité voire de sexualité à des enfants de 6 ans et à des adolescents de 15 ans.

Dans ce domaine, le cadre du travail de l'Education nationale avec les partenaires, qu'il s'agisse d'associations ou du service sanitaire pour les étudiants en santé, doit être mieux précisé.

La formation des professionnels doit également s'accompagner de la production d'outils. Les ministères de l'Education nationale et des affaires sociales et de la santé ont élaboré et mis à disposition de l'ensemble des personnels un certain nombre d'outils en ce sens : récemment le vade-mecum¹⁸ sur les violences sexuelles intrafamiliales présente l'avantage de réunir l'ensemble des aspects tenant au repérage, à la collaboration entre services et à l'aspect pédagogique.

De manière plus générale, dans tous les lieux fréquentés par les enfants il faut que soient visibles des affiches et documents adaptés à leur âge et à leur développement qui leur permettent de découvrir leurs droits et que soient identifiées les personnes auxquelles certains enfants souhaiteront parler.

Préconisation 80 : Assurer la mise en œuvre effective à l'école des séances d'éducation à la vie sexuelle et affective et garantir un contenu d'information adapté au développement des enfants selon les stades d'âge

¹⁸ Vade-mecum, MENJS, février 2022, « Violences sexuelles intrafamiliales : comprendre, prévenir, repérer et agir »

• Lutter durablement contre le déni

Les violences sexuelles faites aux enfants, et notamment l'inceste, doivent faire l'objet d'une sensibilisation de masse, aussi bien des citoyens que des pouvoirs publics, afin de faire prendre conscience de leur ampleur et de leur gravité.

Une grande campagne nationale est nécessaire et devra couvrir l'ensemble des formes que peuvent prendre les violences sexuelles faites aux enfants.

Pour que l'ensemble de la population puisse bénéficier de cette campagne, il sera nécessaire de garantir son accessibilité pour les personnes en situation de handicap.

Les objectifs et les cibles

- Faire connaître l'ensemble des manifestations des violences sexuelles faites aux enfants, quelle que soit la sphère de vie de l'enfant, les rendre visibles et faire connaître leurs conséquences sur les victimes ;
- Déculpabiliser les enfants et leur donner les moyens de recevoir de l'aide ;
- Impliquer les témoins afin de leur donner les moyens et les bons réflexes à adopter face à des situations d'enfants victimes de violences sexuelles ;
- Rappeler la loi.

Préconisation 81 : Organiser une grande campagne nationale de sensibilisation annuelle

La CIIVISE a été créée dans un contexte politique et social particulier. Le travail de la CIASE, présidée par Jean-Marc Sauvé, et la publication de *La Familia Grande* par Camille Kouchner ont permis une prise de conscience plus nette de l'ampleur des violences sexuelles faites aux enfants, de l'inceste particulièrement, et ont imposé cette réalité comme problème politique urgent dans toutes ses dimensions, judiciaires, sanitaires et culturelles.

Héritière ou point de jonction des mouvements féministes et des associations de protection de l'enfance, la commission a créé un espace inédit répondant à un besoin qui reste et restera actuel.

Inédit, cet espace l'est par la nature de son objet : les violences sexuelles faites aux enfants.

La stratégie des agresseurs, les mécanismes des violences, le psychotraumatisme et l'urgence de la mise en sécurité des victimes sont communs à toutes les violences de l'intime, qu'il s'agisse des violences conjugales, des violences sexuelles et notamment de l'inceste, ou de toutes les formes de violences faites aux enfants.

Cependant, les violences sexuelles faites aux enfants doivent faire l'objet d'une politique publique et de pratiques professionnelles spécifiques du fait de la sidération qu'elles provoquent et du déni massif, ancien et durable dont elles font l'objet, qui recouvre non seulement leur existence, mais aussi leurs conséquences.

Alors que les violences sexuelles faites aux enfants doivent faire l'objet d'une préoccupation particulière, le risque est grand que l'attention qui a été portée aux enfants violés se détourne. Et que faiblisse la mobilisation pour lutter contre leurs agresseurs. Instance publique et indépendante, la CIIVISE est, par son originalité et sa posture militante, la garantie du contraire.

La CIIVISE a d'abord reçu la mission de recueillir les témoignages des femmes et des hommes qui avaient été victimes de violences sexuelles dans leur enfance. Cette mission est indissociable de la protection des enfants aujourd'hui. C'est pourquoi la commission est, depuis le 23 janvier 2021, une commission d'action.

Nous avons écouté et réfléchi, certes, mais nous devons aussi commencer de transformer les politiques publiques et les pratiques professionnelles. Les préconisations qui ont été formulées, le livret de formation sur le repérage et le signalement, les formations dispensées se sont imposées en fidélité à la confiance des victimes qui ont rejoint l'appel à témoignages.

La CIIVISE est en effet dépositaire d'une confiance qui l'oblige. Au-delà de la CIIVISE, cette confiance oblige la société tout entière. C'est pourquoi cet espace inédit et spécifique doit être maintenu pour :

- Le recueil de témoignages des victimes de violences sexuelles dans leur enfance ;
- L'évaluation et le renforcement des politiques publiques de lutte contre les violences sexuelles faites aux enfants ;
- La formation des professionnels ;
- Le soutien et l'accompagnement des professionnels.

« Je veux, au nom des membres d'Arevi, et au nom de toutes les personnes qui ont dû traverser le déni, l'indifférence, l'incrédulité, l'ironie jusqu'au dégoût pour ce qu'ils, elles avaient à dire, vous remercier. Vous remercier pour votre temps, pour la générosité de votre pensée, pour votre implication humaine à voir et à parler de ce qui dérange tellement notre société. La qualité de nos échanges, l'implication de toute l'équipe sont la garantie de la qualité de ce rapport, et [quoi qu'il arrive] , nous sommes de toute façon grâce à vous des dizaines de milliers à être sorti.e.s de l'opprobre. Être vu.e.s, c'est exister, se reconnaître et se parler ; depuis deux ans, la fréquentation de nos groupes de parole a quasiment doublé, nous voyons venir des personnes de plus en plus jeunes, souffrantes, mais aussi des jeunes chercheur.e.s qui veulent s'engager pour comprendre. On ne compte plus les récits, les expositions, pièces de théâtre et autres initiatives pour que notre société se regarde et change. Donc à vous toutes et tous, merci. » Mme M

Préconisation 82 : Maintenir la CIIVISE

Références

- 1 Jean-Paul Mugnier, thérapeute familial, membre de la CIIVISE
- 2 Durand E., *Défendre les enfants, la mission d'un juge*, Seuil, 2022
- 3 Jankélévitch V., *L'imprescriptible*, Points Essais, 1996.
- 4 Chemin A., « La société sans oubli est une société tyrannique, Pourquoi le principe juridique de la prescription est remis en cause », *Le Monde*, 10 janvier 2020.
- 5 Audition de Patrick Ayoun par la CIIVISE, 21 juin 2021.
- 6 *Ibid.*
- 7 Audition P. Ayoun par la CIIVISE le 21 juin 2021, il cite Angélique Mouly.
- 8 Worms F., *Le moment du soin : à quoi tenons-nous ?*, PUF, 2010.
- 9 Arendt H., *La crise de la culture*, Gallimard, 1972.
- 10 Pierron J.-P., « La trace et le signe », *Les Cahiers de la Justice*, vol. 4, n° 4, Dalloz, 2016.
- 11 Chemin A., « la société sans oubli est une société tyrannique, Pourquoi le principe juridique de la prescription est remis en cause », *op.cit.*
- 12 Moron-Puech B., « La prescription, un obstacle in conventionnel aux droits des victimes amnésiques de violences sexuelles », *Revue des Droits de l'Homme*, no. 18, 2020.
- 13 Salmona M., *Stop prescription 2020*, Mémoire traumatique et victimologie, 2020.
- 14 *Ibid.*
- 15 *Ibid.*
- 16 Audition de Frédéric Worms par la CIIVISE le 30 janvier 2023.
- 17 Salmona M., « Chapitre 10 : agressions sexuelles », in *Psychotraumatologie*, 2020.
- 18 Jankélévitch V., *L'imprescriptible*, *op.cit.*
- 19 *Ibid.*
- 20 Arendt H., *La crise de la culture*, *op.cit.*
- 21 Worms F., *Le moment du soin: à quoi tenons-nous ?*, *op.cit.*
- 22 Pierron J.-P., « La trace et le signe », *op.cit.*
- 23 *Ibid.*
- 24 *Ibid.*
- 25 Jankélévitch V., *Le pardon*, Flammarion, 2019.
- 26 Bouloc B., « Regard sur la prescription pénale », *Actualité Juridique pénale*, n°6, juin 2016.
- 27 Jankélévitch V., *Le pardon*, *op.cit.*
- 28 *Ibid.*
- 29 Pierron J.-P., « La trace et le signe », *op.cit.*
- 30 Jankélévitch V., *Le pardon*, *op.cit.*
- 31 Jankélévitch V., *L'imprescriptible*, *op.cit.*
- 32 Jankélévitch V., *Le pardon*, *op.cit.*
- 33 Pierron J.-P., « La trace et le signe », *op.cit.*
- 34 Lempert B., *Dans la maison de l'Ogre, Quand la famille maltraite ses enfants*, Seuil, 2017.
- 35 Donnedieu H., *Traité de droit criminel*, Sirey, 1947.
- 36 Beccaria C., *Des délits et des peines*, Flammarion, 1764.
- 37 Organisation mondiale de la Santé, *Rapport de situation 2014 sur la prévention de la violence dans le monde : résumé d'orientation*, Organisation mondiale de la santé, 2014. ; Organisation mondiale de la Santé, *INSPIRE : sept stratégies pour mettre fin à la violence à l'encontre des enfants*, Organisation mondiale de la Santé, 2017.
- 38 Salmona L. et M. Salmona, *Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte (IVSEA)*, Association Mémoire Traumatique et Victimologie, 2015. ; Association Mémoire Traumatique et victimologie / IPSOS, *Violences sexuelles dans l'enfance, enquête auprès des victimes*, AMTV / Ipsos, 2019.
- 39 Salmona M., « Agressions sexuelles », In : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020. ; Haute Autorité de Santé, *Évaluation et prise en charge des syndromes psychotraumatiques - Enfants et adultes*, Haute Autorité de Santé, 2020.
- En ligne : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-11/reco_310_note_cadrage_evaluation_et_prise_en_charge_des_syndromes_psychotraumatiques_mel.pdf.
- 40 Pierre-Brossolette S. (dir.), *Les Centres Régionaux du Psychotraumatisme : des besoins considérables, des prises en charge insuffisantes, des moyens dérisoires. Évaluation des dispositifs de prise en charge globale du psychotraumatisme*, Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes, 6 juillet 2023.
- 41 Salmona M., « Agressions sexuelles », *op. cit.* ; Audition de la Dr Karen Sadlier par la CIIVISE le 13 septembre 2021.
- 42 CN2R, *Localiser les structures de soin*. En ligne : <https://cn2r.fr/jai-besoin-daide/localiser-les-structures-de-soin/>.
- 43 Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants, *Violences sexuelles : protéger les enfants. Conclusions intermédiaires*, Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants, 2022.
- 44 Salmona M., « Prendre en compte le psychotraumatisme du viol pour rendre justice aux victimes », In : E. Ronai, et E. Durand (dir.), *Violences sexuelles : en finir avec l'impunité*, Dunod, 2021. ; Audition de la Dr Karen Sadlier par la CIIVISE le 13 septembre 2021.

- ⁴⁵ Sadlier K., « Les violences sexuelles sur les enfants : mécanismes, conséquences et soins », In : E. Ronai et E. Durand (dir.), *Violences sexuelles : en finir avec l'impunité*, Dunod, 2021. ; Haute Autorité de Santé, *Évaluation et prise en charge des syndromes psychotraumatiques - Enfants et adultes*, op. cit. ; National Institute for Health and Care Excellence, *Guideline for Post-traumatic Stress Disorder*, National Institute for Health and Care Excellence, 2018. ; Edinburgh L., E. Saewyc, et C. Levitt, « Caring for young adolescent sexual abuse victims in a hospital-based children's advocacy center », *Child Abuse & Neglect*, vol. 32, no. 12, 2008, pp. 1119-1126. ; Salmona M., « Mémoire traumatique », op. cit. ; Bradley R., J. Greene, E. Russ, et al., « A multidimensional meta-analysis of psychotherapy for PTSD », *The American Journal of Psychiatry*, vol. 162, no. 2, 2005, pp. 214-227.
- ⁴⁶ Audition de Stéphane Joulain par la CIIVISE le 4 octobre 2021 ; Audition de la Dr Florence Thibaut par la CIIVISE le 16 janvier 2023 ; Salmona M., « Les traumatismes des enfants victimes de violences : un problème de santé publique majeur », *Rhizome*, vol. 3-4, no. 69-70, 2018, pp. 4-6.
- ⁴⁷ Sadlier K., « Les violences sexuelles sur les enfants : mécanismes, conséquences et soins », op. cit.
- ⁴⁸ Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants, *A propos des mères en luttant*, Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants, 2021. ; Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants, *Violences sexuelles : protéger les enfants. Conclusions intermédiaires*, op. cit.
- ⁴⁹ Voyer M., « Le soin aux victimes de violences conjugales », In : E. Ronai et E. Durand (dir.), *Violences conjugales. Le droit d'être protégée*, Dunod, 2017.
- ⁵⁰ Psycom, *Trouble de stress post-traumatique*, 2023. En ligne : <https://www.psycom.org/comprendre/la-sante-mentale/les-troubles-psy/trouble-de-stress-post-traumatique/>. ; Organisation mondiale de la Santé, *Évaluation et prise en charge des affections spécifiquement liées au stress : Module Guide d'intervention mhGAP*, Organisation mondiale de la Santé, 2013.
- ⁵¹ Voyer M., « Le soin aux victimes de violences conjugales », op. cit.
- ⁵² Psycom, « Trouble de stress post-traumatique », op. cit. ; Voyer M., « Le soin aux victimes de violences conjugales », op. cit.
- ⁵³ Association Mémoire Traumatique et Victimologie, *Conduite à tenir si vous êtes témoin ou proche d'une victime de violences sexuelles*. En ligne : https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/Fiche_a_destination_de_l_entourage_des_victimes_de_violences_sexuelles.pdf. ; Audition de la Dr Mélanie Voyer par la CIIVISE le 11 avril 2023.
- ⁵⁴ Ait Aoudia M., « Evaluations cliniques en psychotraumatologie », In : M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, 2020. ; El-Hage W., « Prise en charge des troubles post-traumatiques », *Rhizome*, vol.3-4, n°69-70, 2018.
- ⁵⁵ Phoenix Australia - Centre for Posttraumatic Mental Health, « Trauma and trauma reactions » *Australian guidelines for the prevention and treatment of Acute Stress Disorder, Posttraumatic Stress Disorder and Complex Posttraumatic Stress Disorder*, Phoenix Australia, 2020. ; Ait Aoudia M., « Evaluations cliniques en psychotraumatologie », op. cit. ; Cloitre M., M. Shevlin, C. R. Brewin, et al., « The International Trauma Questionnaire: development of a self-report measure of ICD-11 PTSD and complex PTSD », *Acta Psychiatrica Scandinavica*, vol. 138, no. 6, 2018, pp. 536-546. ; Audition du Dr Olivier Fossard par la CIIVISE le 8 novembre 2021 ; Audition du Dr Nicolas Gaud par la CIIVISE le 14 mars 2023.
- ⁵⁶ Ait Aoudia M., « Evaluations cliniques en psychotraumatologie », op. cit.
- ⁵⁷ Kédia M., « Trauma complexe » in M. Kédia ariane KEDIA et Aurore SABOURAUD-SEGUIN (eds.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*. Dunod, 2020, pp. 241-252. ; Phoenix Australia - Centre for Posttraumatic Mental Health, « Complex PTSD » *Australian guidelines for the prevention and treatment of Acute Stress Disorder, Posttraumatic Stress Disorder and Complex Posttraumatic Stress Disorder*, op. cit. ; Cloitre M., K. C. Stovall-McClough, K. Nooner, et al., « Treatment for PTSD related to childhood abuse: a randomized controlled trial », *The American Journal of Psychiatry*, vol. 167, no. 8, 2010, pp. 915-924. ; Cloitre M., C. A. Courtois, A. Charuvastra, et al., « Treatment of complex PTSD: results of the ISTSS expert clinician survey on best practices », *Journal of Traumatic Stress*, vol.24, n° 6, 2011, pp. 615-627. Audition du Dr Nicolas Gaud par la CIIVISE le 14 mars 2023 ; Audition de la Dr Mélanie Voyer par la CIIVISE le 11 avril 2023.
- ⁵⁸ Kédia M., « Trauma complexe », op. cit. ; Voyer M., « Le soin aux victimes de violences conjugales », op. cit. ; Organisation mondiale de la santé, *Évaluation et prise en charge des affections spécifiquement liées au stress : Module Guide d'intervention mhGAP*, op. cit. ; Audition du Dr Nicolas Gaud par la CIIVISE le 14 mars 2023 ; Audition de la Dr Mélanie Voyer par la CIIVISE le 11 avril 2023.
- ⁵⁹ Audition de la Dr Mélanie Voyer par la CIIVISE le 11 avril 2023 ; *Attachment, Regulation and Competency*. En ligne : <https://arcframework.org/> ; Hughes D., « Dyadic Developmental Psychotherapy (DDP): An Attachment-focused Family Treatment for Developmental Trauma », *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, vol. 38, no. 4, 2017, pp. 595-605.
- ⁶⁰ Voyer M., « Le soin aux victimes de violences conjugales », op. cit.
- ⁶¹ Schnurr P.-P., « Focusing on trauma-focused psychotherapy for posttraumatic stress disorder », *Current Opinion in Psychology*, vol. 14, 2017, pp. 56-60. ; Department of Veterans Affairs et Department of Defense, *VA/DoD Clinical Practice Guideline for the Management of Posttraumatic Stress Disorder and Acute Stress Disorder*, VA/DoD, 2017.
- ⁶² American Psychological Association, *Clinical Practice Guideline for the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) in Adults*, American Psychological Association, 2017.
- ⁶³ Department of Veterans Affairs et Department of Defense, *VA/DoD Clinical Practice Guideline for the Management of Posttraumatic Stress Disorder and Acute Stress Disorder*, op. cit.
- ⁶⁴ International Society for Traumatic Stress Studies, « Posttraumatic Stress Disorder Prevention and Treatment Guidelines: Methodology and Recommendations ». En ligne : https://istss.org/getattachment/Treating-Trauma/New-ISTSS-Prevention-and-Treatment-Guidelines/ISTSS_PreventionTreatmentGuidelines_FNL-March-19-2019.pdf.aspx.
- ⁶⁵ National Institute for Health and Care Excellence, *Guideline for Post-traumatic Stress Disorder*, op. cit.
- ⁶⁶ Phoenix Australia - Centre for Posttraumatic Mental Health, *Australian guidelines for the prevention and treatment of Acute Stress Disorder, Posttraumatic Stress Disorder and Complex Posttraumatic Stress Disorder*. Melbourne : Phoenix Australia, 2020.
- ⁶⁷ Haute Autorité de Santé, *Affections psychiatriques de longue durée - Troubles anxieux graves*. Haute Autorité de Santé, 2007.
- ⁶⁸ Haute Autorité de Santé, *Évaluation et prise en charge des syndromes psychotraumatiques - Enfants et adultes*, op. cit.
- ⁶⁹ International Society for Traumatic Stress Studies, « Posttraumatic Stress Disorder Prevention and Treatment Guidelines: Methodology and Recommendations », op. cit. ; Department of Veterans Affairs et Department of Defense, *VA/DoD Clinical Practice Guideline for the Management of Posttraumatic Stress Disorder and Acute Stress Disorder*, op. cit.

-
- ⁷⁰ Sanchez M. et D. Fouques, « Thérapies comportementales et cognitives » in M. Kédia et A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Aide-mémoire - Psychotraumatologie*, Dunod, 2020. ; Voyer M., « Le soin aux victimes de violences conjugales », *op. cit.* ; Schnurr P. P., « Focusing on trauma-focused psychotherapy for posttraumatic stress disorder », *op. cit.* ; Department of Veterans Affairs et Department of Defense, *VA/DoD Clinical Practice Guideline for the Management of Posttraumatic Stress Disorder and Acute Stress Disorder*, *op. cit.*
- ⁷¹ Psycom, « Trouble de stress post-traumatique » ; *op. cit.* ; Voyer M., « Le soin aux victimes de violences conjugales », *op. cit.*
- ⁷² Voyer M., « Le soin aux victimes de violences conjugales », *op. cit.*
- ⁷³ Audition de la Dr Muriel Salmona par la CIIVISE ; El-Hage W., « Prise en charge des troubles post-traumatiques », *op. cit.* ; Phoenix Australia - Centre for Posttraumatic Mental Health, « Complex PTSD », *op. cit.* ; Psycom, « Trouble de stress post-traumatique », *op. cit.*
- ⁷⁴ *Ibid.*
- ⁷⁵ *Ibid.*
- ⁷⁶ National Institute for Health and Care Excellence, *Guideline for Post-traumatic Stress Disorder*, *op. cit.* ; Kédia M., « Trauma complexe », *op. cit.*
- ⁷⁷ Bon A., *La petite fille sur la banquise*, Grasset, 2018.
- ⁷⁸ *Ibid.*
- ⁷⁹ Mercier M., *Rapport d'information. Protéger les mineurs victimes d'infractions sexuelles*, Rapport 289. Sénat, 2017-2018. En ligne : <https://www.senat.fr/rap/r17-289/r17-2891.pdf>.
- ⁸⁰ Haute Autorité de Santé, *Actes et prestations - Affection de longue durée n°23. Troubles anxieux graves*. Haute Autorité de Santé, 2017. En ligne : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/liste_ald_troubles_anxieux.pdf.
- ⁸¹ Audition Florence Thibaut par la CIIVISE, 16 janvier 2023
- ⁸² Audition Florence Thibaut par la CIIVISE, 16 janvier 2023
- ⁸³ Audition Florence Thibaut par la CIIVISE, 16 janvier 2023
- ⁸⁴ Audition Florence Thibaut par la CIIVISE, 16 janvier 2023
- ⁸⁵ Audition Florence Thibaut par la CIIVISE, 16 janvier 2023
- ⁸⁶ Audition Florence Thibaut par la CIIVISE, 16 janvier 2023
- ⁸⁷ Audition Florence Thibaut par la CIIVISE, 16 janvier 2023
- ⁸⁸ Audition Florence Thibaut par la CIIVISE, 16 janvier 2023
- ⁸⁹ Audition Claire Mérigonde par la CIIVISE, 30 mai 2022
- ⁹⁰ Audition de Linda Tromeleu par la CIIVISE, 30 mars 2022
- ⁹¹ Audition de André Ciavaldini par la CIIVISE, 2 novembre 2021
- ⁹² Audition de Anne-Hélène Moncany par la CIIVISE, 6 décembre 2021
- ⁹³ Audition de Anne-Hélène Moncany par la CIIVISE, 6 décembre 2021
- ⁹⁴ Audition C. Caubel au Sénat sur la mise en œuvre de la loi 7 février 2022, 14 décembre 2022
- ⁹⁵ Audition C. Caubel au Sénat sur la mise en œuvre de la loi 7 février 2022, 14 décembre 2022

BIBLIOGRAPHIE GENERALE

Ouvrages et chapitres d'ouvrages :

- Agrapart M., *L'expertise criminelle, facteurs de dangerosité, analyses psychologiques, profils de victimes*, Favre, 2012.
- Alary E., *Histoire des enfants, des années 1890 à nos jours, Passés composés*, 2022.
- Alexandre-Bidon D., et Lett D., *Les enfants au Moyen Âge (Ve-XVe siècles)*, Hachette, 1997.
- Ambroise-Rendu A.-C., *Histoire de la pédophilie XIXe-XXIe siècle*, Fayard, 2014.
- American Psychiatric Association, *DSM-5. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, Elsevier Masson, 2015.
- Angot C., *Le Voyage dans l'Est*, Flammarion, 2021.
- Angot C., *Quitter la ville*, Stock, 2000.
- Archer J., *Male violence*, John Archer, 1994.
- Arendt H., *Condition de l'homme moderne*, Pocket, 2002 (1958).
- Arendt H., *Du mensonge à la violence*, Calmann-Lévy, 1972
- Arendt H., *La crise de la culture*, Gallimard, 1972.
- Arendt H., *La Crise de la culture. Qu'est-ce que l'autorité ?*, Paris, Gallimard, 1989.
- Arendt H., *Les Origines du Totalitarisme - Eichmann à Jérusalem*, Gallimard, 2002 (1951).
- Arendt H., *Condition de l'homme moderne*, Paris, Calmann-Lévy, 1961.
- Ariès P. et Duby G., *Histoire de la vie privée*, Points, 2000.
- Ariès P., *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, Points, 2014 (1975).
- Ayoun P., « L'importance des mères dans la prise en charge de l'inceste père-fille », In : P. Ayoun (dir.), *Inceste, lorsque les mères ne protègent pas leur enfant*, Érès, 2013.
- Bachler L., *L'enfance, une grande question philosophique*, Érès, 2021.
- Badinter E., *L'amour en plus. Une histoire de l'amour maternel du XVIIe au Xe siècles*, Flammarion, 1980.
- Barbier M., « La face cachée de la violence conjugale : la relation d'emprise, une violence dissimulée », In : G. Francequin (dir.), *Tu me fais peur quand tu cries ! Sortir des violences conjugales*, Érès, 2010.
- Barthes R., « Structure du fait divers », In : *Essais critiques*, Seuil, 1964.
- Bauby C. (éd.), *Les enjeux du développement de l'enfant et de l'adolescent. Apports pour la PMI*, Érès, 2013.
- Bauchot L., *L'inceste : cris et chuchotements : Incestitudes*, L'Harmattan, 2022.
- Beauvalet-Boutouyrie S., et Berthiaud E., *Le Rose et le Bleu. La fabrique du féminin et du masculin. Cinq siècles d'histoire*, Belin, 2016.
- Beccaria C., *Des délits et des peines*, Flammarion, 2006 (1764).
- Bell J., « Understanding Adulthood. A Key to Developing Positive Youth-Adult Relationships », In: M. Adams, W. J. Blumenfeld, & D. C. J. Catalano (Dir.), *Readings for diversity and social justice*, Routledge, 2018.

- Berger M., « Conflit de loyauté et emprise » In : *Séparation conflictuelle des parents : quel mode de garde pour l'enfant ?*, Dunod, 2023.
- Berger M., *L'échec de la protection de l'enfance*, Dunod, 2003.
- Bergeret-Amselek C., *De l'âge de raison à l'adolescence : quelles turbulences à découvrir ?*, Eres, 2005.
- Bodon-Bruzel M. et Descott R., *Sex Crimes*, Stock, 2018.
- Bon A., *La petite fille sur la banquise*, Grasset, 2018.
- Bonfils P. et Gouttenoire A., *Droit des mineurs*, Dalloz, 2021.
- Bonnardel Y., *La Domination adulte - L'oppression des mineurs*, Myriadis, 2015.
- Bossuet J., *Œuvres*, Gallimard, 1961 (1627).
- Boswell J., *Au bon cœur des inconnus. Les enfants abandonnés de l'Antiquité à la Renaissance*, Gallimard, 1993.
- Boszormenyi-Nagy I. et Framo J., *Les psychothérapies familiales*, PUF, 1980.
- Bourdin C.-E., *Les enfants menteurs*, Boudet, 1883.
- Boussaguet L., *La pédophilie, problème public. France, Belgique, Angleterre.*, Dalloz, 2008
- Breuer J. et Freud S., *Etudes sur l'hystérie*, PUF, 2002 (1895).
- Brey I. et Drouar J. (Dir.), *La culture de l'inceste*, Seuil, 2022.
- Capelier F., *Comprendre la protection de l'enfance*, Dunod, 2015.
- Cardi C. et G. Pruvost, *Penser la violence des femmes*, La Découverte, 2012.
- Chaperon S., *Histoire des femmes et du genre. Historiographie, sources et méthodes*, Armand Colin, 2022.
- Charruault A., *Filles et garçons face aux violences dans la famille : mesures, caractéristiques, contextes et conséquences*, Thèse de doctorat, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, 2022.
- Ciavaldini, *Psychopathologie des agresseurs sexuels*, Masson, 2001.
- Cochin J.-M.-D., *Manuel des salles d'asile*, Hachette, 1833.
- Cortoni F., T. Pham (dir.), *Traité de l'agression sexuelle*, Mardaga, 2017.
- Cortoni F., *Women who sexually abuse*, Safer society, 2017.
- Cotroneo M., "The role of forgiveness in family therapy," In : Gurman A. J. (éd.), *Questions and answers in the practice of family therapy*, Brunner, 1982.
- Coutanceau R. et J. Smith (dir.), *Violence et famille. Comprendre pour prévenir*, Dunod, 2011.
- Coutanceau R., *Les blessures de l'intimité*, Broché, 2010.
- Crocq L., « Quelques jalons dans l'histoire du concept du trauma », In : R. Coutanceau, J. Smith et S. Lemitre (dir.), *Trauma et résilience. Victimes et auteurs*, Dunod, 2012.
- Crocq L., *Traumatismes psychiques. Prise en charge psychologique des victimes*, Elsevier Masson, 2007.
- Cyr M., *Recueillir la parole de l'enfant témoin ou victime. De la théorie à la pratique*. Dunod, 2023.
- d'Aquin T., « La morale prise par le particulier », In : *Somme théologique*, 1984 (1485).
- de Saint Victor J., *Blasphème. Brève histoire d'un « crime imaginaire »*, Gallimard, 2016.
- de Villiers L., *Tais toi et pardonne !*, Flammarion, 2011.

- Delattre C., *Un monde plus sale que moi*, La ville brûle, 2023.
- Derrida J., *Le Parjure et le pardon - Vol. 1*, Seuil, 1999.
- Derrida J., *Le parjure et le pardon - Vol. 2*, Seuil, 2000.
- Devynck H., *Impunité*, Seuil, 2022.
- Dodd J., *Violence and phenomenology*, Routledge, 2009.
- Donnedieu H., *Traité de droit criminel*, Sirey, 1947.
- Dorlin E., *Se défendre. Une philosophie de la violence*, La Découverte, 2017.
- Duc Marwood A., et V. Regamey, « L'emprise », In : Alessandra Duc Marwood (dir.), *Violences et traumatismes intrafamiliaux*, Érès, 2020.
- Dupâquier J., *Histoire de la population française*, PUF, 1988.
- Dupré E., *La mythomanie. Etude psychologique et médico-légale du mensonge et de la fabulation morbides*, Imprimerie typographique Jean Gainche, 1905.
- Dupuy G., *Traité d'Education familiale*, Dunod, 2013.
- Durand E., *Défendre les enfants*, Seuil, 2022.
- Durand E., *Protéger la mère, c'est protéger l'enfant*, Dunod, 2013.
- Dussy D. « La notion de mère protectrice dans les révélations d'inceste : approche anthropologique », In : P. Ayoun (dir.), *Inceste, lorsque les mères ne protègent pas leur enfant*, Érès, 2013.
- Dussy D., *Le berceau des dominations : Anthropologie de l'inceste*, Pocket, 2021.
- Erickson M.-F., B. Egeland, et R. Pianta, « The effects of maltreatment on the development of young children » *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, Cambridge University Press, 1989.
- Fargier M.O., *Le viol*, Grasset, 1976
- Fassin D. et R. Rechtman, *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime*, Flammarion, 2011.
- Fénelon F., *De l'éducation des filles*, Hachette BNF, 2016 (1687).
- Ferenczi S., *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*, Payot, 2016 (1932).
- Ferenczi S., *Psychanalyse IV, Œuvres complètes 1927-1933*, Payot, 1982.
- Finkelhor D., *A sourcebook on child sexual abuse*, University of New Hampshire, 1986.
- Fischer G.-N., *Pardoner : Guérir des blessures de la vie*, Odile Jacob, 2023.
- Forward S., *Parents toxiques : Comment échapper à leur emprise*, Stock, 2002.
- Fossier R., *La petite enfance dans l'Europe médiévale et moderne*, Presses universitaires du Midi, 1994.
- Frappat H., *La violence*, Flammarion, 2013.
- Freud S., « L'étiologie de l'hystérie », In : *Névrose, psychose et perversion*, PUF, 1896.
- Freud S., *An Autobiographical Study*, in Strachey J. (dir.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud -Vol. XX (1925-1926)*, Hogarth Press, 1959.
- Freud S., *Résultats, idées, problèmes, tome 1 : 1890-1920*, Presses Universitaires de France, 1998.
- Froidevaux-Metterie C., *Un corps à soi*, Seuil, 2021.

- Garcia M., *La conversation des sexes - Philosophie du consentement*, Flammarion, 2021.
- Gianini Belotti E., *Du côté des petites filles*, Des femmes, 1974.
- Giuliani F., *Les liaisons interdites, Histoire de l'inceste au XIX^e siècle*, Éditions de la Sorbonne, 2014.
- Goettmann S., *Waterbed*, Plon, 2023.
- Gryson-Dejehansart M.-C., *L'enfant agressé et le Conte créatif*, Dunod, 2021.
- Guidetti M. et Tourrette C., « Introduction » In : Guidetti M. et Tourrette C. (dir.), *Handicaps et développement psychologique de l'enfant*, Dunod, 2018.
- Hegel G.-W.-F., *Propédeutique philosophique*, Éditions de minuit, 1963 (1840).
- Héritier F., *Masculin/féminin, II, Dissoudre la hiérarchie*, Odile Jacob, 2002.
- Herman J.-L., *Trauma and Recovery : The Aftermath of Violence – From Domestic to Political Terror*. Basic Books, 1992.
- Hershkowitz I., D. Horowitz, et M.-E. Lamb, « Individual and family variables associated with disclosure and nondisclosure of child abused in Israel », In : Pipe M.E., Lamb M.E., Orbach Y., et Cederborg A.C., (dir.), *Child sexual abuse: Disclosure, delay, and denial*, Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 2007.
- Hirigoyen M.F. (dir.), *Le harcèlement moral. La violence perverse au quotidien*, La Découverte, 2003.
- Hirigoyen M.-F., « Pourquoi il est important d'aider les femmes à refuser la violence psychologique », In : G. Francequin (dir.), *Tu me fais peur quand tu cries ! Sortir des violences conjugales*, Érès, 2010.
- Hirigoyen M.-F., *Femmes sous emprise, les ressorts de la violence dans le couple*, Ohe Editions, 2005.
- Hirigoyen M.-F., *Les narcisses*, La Découverte, 2019.
- hooks b., *A propos d'amour*, Divergences, 2022.
- Jamouille P. (dir.), *Je n'existais plus. Les mondes de l'emprise et de la déprise*, La Découverte, 2021.
- Janet P., *L'Automatisme psychologique*, Odile Jacob, 1889.
- Jankélévitch V., *L'imprescriptible*, Seuil, 1986.
- Jankélévitch V., *Le Pardon*, Flammarion, 2019 (1967).
- Jean P., *La loi des pères*, Rocher, 2020.
- Jonas H., *Le principe responsabilité*, Éditions du cerf, 1979.
- Josse E., *Le traumatisme psychique chez l'adulte*, De Boeck Supérieur, 2019.
- Josse E., *Le traumatisme psychique chez le nourrisson, l'enfant et l'adolescent*, De Boeck Supérieur, 2019.
- Joulain S., *Combattre l'abus sexuel des enfants. Qui abuse ? Pourquoi ? Comment soigner ?*, Desclée de Brouwer, 2018.
- Kant E., *Fondements de la métaphysique des mœurs*, Poche, 1993 (1785).
- Kédia M. et Sabouraud-Séguin A., (dir.), *Psychotraumatologie*, Dunod, 2020.
- Kouchner C., *La Familia Grande*, Seuil, 2021.
- Labonté B. et Turecki G., « Epigenetic Effects of Childhood Adversity in the Brain and Suicide Risk », In : Dwivedi Y. (dir.), *The Neurobiological Basis of Suicide*, Taylor & Francis, 2012.

- Lacombe D., « Chapitre VI. De la maltraitance conjugale aux « violences intrafamiliales » (1990-1998) » In : Lacombe D., *Violences contre les femmes : De la révolution aux pactes pour le pouvoir - Nicaragua, 1979-2008*, Presses Universitaires de Rennes, 2022
- Lamy R., *Défaire, le discours sexiste dans les médias, Préparez-vous pour la bagarre*, J.C. Lattès, 2021.
- Lamy R., *En bons pères de famille*, J.C. Lattès, 2023.
- Lebrun P.-B., *La protection de l'enfance*, Dunod, 2020.
- Lecomte, J., *Introduction à la psychologie positive*, Dunod, 2014.
- Legendre P., « L'ordre juridique a-t-il des fondements raisonnables ? », In : M. Cadoret (dir.), *La folie raisonnée*. Presses Universitaires de France, 1989.
- Legendre P., *Leçons VIII, Le Crime du caporal Lortie : Traité sur le père*, Fayard, 1989.
- Leguil C., « XIII. Au-delà de la révolte, consentir à dire », In : *Céder n'est pas consentir : Une approche clinique et politique du consentement*, Presses Universitaires de France, 2021.
- Lempert B., « La menace incestueuse », In : D. Castro (dir.), *Incestes*, L'Esprit du temps, 1995.
- Lempert, B., *Dans la maison de l'ogre : Quand la famille maltraite ses enfants*, Seuil, 2017.
- Levinas E., *Ethique et infini*, Poche, 1984.
- Lévi-Strauss C., *Le Regard éloigné*, Plon, 1983.
- Lévi-Strauss C., *Les structures élémentaires de la parenté*, Presses Universitaires de France, 1949.
- Lévy M.-F., *L'enfant, la famille et la Révolution française*, Plon, 1989.
- Lopez G., « Chapitre 3. Pourquoi refuse-t-on de prendre en considération la maltraitance et ses conséquences ? », In : *Enfants violés et violentés : le scandale ignoré*, Dunod, 2013.
- Lozerech B., *L'intérimaire*, Fayard, 1986.
- Luc J.-N., « Je suis petit mais important », In : *Carrefours de l'éducation*, Armand Colin, 2010.
- Luc J.-N., *L'invention du jeune enfant au XIXe siècle – De la salle d'asile à l'école maternelle*, Belin, 1997.
- Madani S., *La justice restaurative comme mode complémentaire de régulation des conflits interpersonnels : une mise en oeuvre confiée au tiers-indépendants*, (mémoire) sous la direction de Mbanzoulou P., ENAP, 2022.
- Mariani J. et Tritsch D., *Sexe et violences – Comment le cerveau peut tout changer*, Seuil, 2023.
- Marrou H.-I., *Histoire de l'éducation dans l'Antiquité, Tome 1 - Le monde grec*, Seuil, 1948.
- Marseille J., *La mémoire de l'humanité – Les grands événements de l'histoire des femmes*, Larousse, 1997.
- Marzano Parisoli M. M., *Penser le corps*, Presses Universitaires de France, 2002.
- Merleau-Ponty M., *Phénoménologie de la perception*, Gallimard, 1976 (1945).
- Meyran R., « Le crime, un choix rationnel ? » in Meyran R. (éd.), *Les mécanismes de la Violence. États - Institutions – Individu*, Éditions Sciences Humaines, 2006.
- Michaud Y., *La violence*, Presses Universitaires de France, 2018.
- Morgenstern A., et Parisse C., *Le langage de l'enfant : De l'éclosion à l'explosion*, Presses Sorbonne Nouvelle, 2017.
- Motet A., *Les faux témoignages des enfants devant la justice*, J.-B. Baillière, 1887.
- Moussaieff J., *Le réel escamoté, le renoncement de Freud à la théorie de la séduction*, Aubier, 1984.

- Muñoz Sastre M.-T., Mullet E., et Lecomte J., « Chapitre 12. Le pardon : une porte ouverte sur l'avenir », In : Lecomte, J. (éd.), *Introduction à la psychologie positive*, 2014.
- Neyrand G., *Familles et petite enfance : Mutations des savoirs et des pratiques*, Érès, 2006.
- Organisation Mondiale de la Santé, *Classification internationale des maladies (Onzième révision)*, Organisation Mondiale de la Santé, 2018.
- Ott L. et Murcier N., *Le mythe de l'enfant-roi. Essais sur la misopédie*, Philippe Duval, 2011.
- Palacios M., *Enfants, sexe innocent ?*, Autrement, 2005.
- Paris B.A., *Behind closed doors*, Mira, 2016.
- Parsons T., *Essays in Sociological Theory*, Glencoe, 1954.
- Pascal B. *Pensées*, Poche, 2000 (1669).
- Patočka J., *Essais hérétiques*, Verdier, 1975.
- Peeters B., *Sandor Ferenczi. L'enfant terrible de la psychanalyse*, Flammarion, 2020.
- Peronne R. et Nannini M., *Violence et abus sexuels dans la famille : une vision systémique de conduites sociales violentes*, Gallimard, 2006.
- Pontalis J.-B., *L'enfant*, Folio, 2001
- Ponti C., *Les Pieds bleus*, Éditions de l'Olivier, 1986.
- Racamier P.-C., *L'inceste et l'incestuel*, Dunod, 2010.
- Rassier F.-M., *De la valeur du témoignage des enfants en justice*, Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon, 1892.
- Reemstma J.P., *Confiance et violence*, Gallimard, 2011.
- Renaut A., *La libération des enfants. Contribution à une philosophie de l'enfance*, Bayard, 2002.
- Rey-Robert V., *Une culture du viol à la française*, Libertalia, 2020.
- Ricoeur P., *Soi-même comme un autre*, Seuil, 1990.
- Ricoeur P., *Temps et récit. L'Intrigue et le Récit historique*, Seuil, 1983.
- Rofidal T., et Pagano C., « Des besoins fondamentaux aux besoins spécifiques », *Projet individuel et Stimulation basale. Vers une pédagogie de l'accompagnement de la personne en situation de polyhandicap*, sous la direction de Rofidal T., Pagano C., Érès, 2018.
- Rollet C., *Les enfants au XIXe siècle*, Fayard, 2001.
- Rollet C., « L'enfance et l'éducation donnée aux enfants : perspective historique », In : *Traité d'Education familiale*, 2013.
- Romano H., *L'enfant face au traumatisme*, Dunod, 2020.
- Romero M., « L'inceste et le droit pénal français contemporain : lorsque l'application du droit dans les tribunaux révèle une indicible frontière », *GLAD!*, 2018.
- Ronai E. et E. Durand (dir.), *Violences conjugales. Le droit d'être protégée*, Dunod, 2017.
- Ronai E., et E. Durand (dir.), *Violences sexuelles : en finir avec l'impunité*, Dunod, 2021.
- Rosa H., *Remède à l'accélération, impressions d'un voyage en Chine et autres textes sur la résonance*, Philosophie magazine Editeur, 2018.

- Rousseau J.-J., *L'Emile*, Jean Néaulme, 1762.
- Roussel P., *L'inceste au prisme de "l'affaire Duhamel". Traitement journalistique d'un "scandale"* (mémoire), sous la direction de Ringoot R., IEP de Grenoble, 2022.
- Rufi M., *La justice restaurative dans les cas de violence conjugale : questions d'applicabilité, de sécurité et de confiance*, Université de Genève, 2021.
- Sadlier K., « Chapitre 24. Le changement dans les thérapies d'enfants victimes. L'enfant victime de maltraitance et le changement thérapeutique », In : R. Coutanceau et J. Smith (dir.), *Psychothérapie et éducation*, Dunod, 2015.
- Sadlier K., *L'état de stress post-traumatique chez l'enfant*, Presses Universitaires de France, 2001.
- Sadlier K., *Violences conjugales : un défi pour la parentalité*. Dunod, 2015.
- Salas D., « L'affaire d'Outreau ou le miroir d'une époque », *Le Débat*, Gallimard, 2007.
- Salmona M., « Chapitre 19. Impact des violences sexuelles sur la santé des victimes : la mémoire traumatique à l'oeuvre », In : Tarquinio C., Brennstuhl M.-J., Cornil L. (dir.), *Pratique de la psychothérapie EMDR*, Dunod, 2019.
- Salmona M., « Chapitre 7. L'amnésie traumatique : un mécanisme dissociatif pour survivre », In : R. Coutanceau et C. Damiani (dir.), *Victimologie*, Dunod, 2018.
- Salmona M., *Le livre noir des violences sexuelles*, Dunod, 2018.
- Salmona M., *Violences sexuelles (IVSEA enquête)*, Dunod, 2015.
- Salmona M., *Violences sexuelles. Les 40 questions-réponses incontournables*, 2ème édition, Dunod, 2021.
- Salmona, M., « Chapitre 10. Comprendre l'emprise pour mieux protéger et prendre en charge les femmes victimes de violences conjugales », In : R. Coutanceau (dir.), *Violences conjugales et famille*. Dunod, 2016.
- Saradijan J., *Women who sexually abuse children: from research to clinical practice*, John Wiley & Sons, 1996.
- Senon J.-L., G. Lopez et R. Cario, *Psychocriminologie*, Dunod, 2021.
- Sigaud D., *Peau d'âne et l'ogre*, Albin Michel, 2021.
- Singly F., *Sociologie de la famille contemporaine*, Armand Colin, 2017.
- Sinno N., *Triste Tigre*, P.O.L., 2023.
- Smith J., « Chapitre 23. Facteurs de vulnérabilité à l'emprise », In : R. Coutanceau (dir.), *Violence et famille. Comprendre pour prévenir*, Dunod, 2011.
- Springora V., *Le consentement*, Paris, Grasset, 2020.
- Szerdahelyi L., *Quelle égalité pour l'école ?*, L'Harmattan, 2022.
- Szramkiewicz R., *Histoire du droit français de la famille*, Dalloz, 1995.
- Tarquini C., M.-J. Brennstuhl, L. Cornil, et al. (dir.), *Pratique de la psychothérapie EMDR*, Dunod, 2019.
- Tarquinio C. et S. Montel, *Les psychotraumatismes*, Dunod, 2014.
- Thériault, J., « Chapitre 1. Le développement de la sexualité chez l'enfant », Martine Hébert éd., *Le développement sexuel et psychosocial de l'enfant et de l'adolescent*. De Boeck Supérieur, 2017.
- Thoinot L., *Attentats aux mœurs et perversion du sens génital*, O. Douin, 1898.
- Thomas E., *Le sang des mots : Les victimes, l'inceste et la loi*, Desclée de Brouwer, 2004.
- Thomas E., *Le viol du silence : À celles et ceux qui ont connu l'inceste*, Fabert, 2021.

- Turchi M., *Fautes de preuves*, Seuil, 2021.
- Van der Kolk B. et W. D'Andrea, « Towards a developmental trauma disorder diagnosis for childhood interpersonal trauma », In : C. Pain, E. Vermetten et R. A. Lanius (dir.), *The Impact of Early Life Trauma on Health and Disease: The Hidden Epidemic*, Cambridge University Press, 2010.
- Van der Kolk B., *Le corps n'oublie rien. Le cerveau, l'esprit et le corps dans la guérison du traumatisme*, Albin Michel, 2018.
- Verdrager P., *L'enfant interdit - De la défense de la pédophilie à la lutte contre la pédocriminalité*, Armand Colin, 2013.
- Verley R., *PPDA Le prince noir*, Fayard, 2023.
- Veyne P., *La vie privée dans l'Empire romain*, Points, 2015.
- Viaux J.-L., *La haine de l'enfant : Les vraies causes de la maltraitance et des violences*, Dunod, 2020.
- Viaux J.-L., *Les incestes : Clinique d'un crime contre l'humanisation*, Érès éditions, 2022.
- Vigarello G., *Histoire du viol (XVIe-XXe siècle)*, Seuil, 1998.
- Watzlawick P. *Une logique de la communication*, Seuil, coll. « Point Essais », 2014 (1972).
- Wievorka M., *La violence*, Fayard, 2012.
- Winnicott D. *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Gallimard, 2000 (1959).
- Worms F., *Le moment du soin : à quoi tenons-nous ?*, PUF, 2010.
- Yantzi M., *Sexual Offending and Restoration*, Herald Press, 1998.
- Youf D., *Juger et éduquer les mineurs délinquants*, Dunod, 2009.
- Zehr H., *Changing Lenses: A New Focus for Crime and Justice*, Herald Press, 2005.

Articles scientifiques :

- Alonso J., M.-C. Angermeyer, S. Bernert, et al., « 12-Month comorbidity patterns and associated factors in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project », *Acta Psychiatrica Scandinavica. Supplementum*, no. 420, 2004.
- Ambroise-Rendu A.-C., « Un siècle de pédophilie dans la presse (1880-2000) : accusation, plaidoirie, condamnation », In : *Le Temps des médias*, vol. 1, no. 1, 2003.
- Angot C., « Psychanalyse », *La Cause du Désir*, vol. 86, no. 1, 2014.
- Association Mémoire Traumatique et Victimologie et Association Francophone de Femmes Autistes, « Violences sexuelles et handicap ».
- Assurance Maladie. *Comprendre les troubles anxieux (anxiété grave)*.
- Balier C., « L'inceste : un meurtre d'identité », *La Psychiatrie de l'Enfant*, no.2, 1994.
- Barrera M., "Distinctions between social support concepts, measures and models", *American Journal of Community Psychology*, no.14, 1986.
- Béal C., « Justice restaurative et justice pénale », *Rue Descartes*, no. 93, 2018.
- Boisvert I. et al., "Comportements sexuels problématiques chez les enfants : une recension systématique des facteurs associés," *Revue de psychoéducation*, vol. 45, 2016.

- Bolter F., Keravel E., Oui A., Schom A.-C., et Séraphin G.. "Les besoins fondamentaux de l'enfant. Une revue bibliographique internationale », *Revue des politiques sociales et familiales*, no. 124, 2017.
- Bonneville-Baruchel E., « Besoins fondamentaux et angoisses chez les tout-petits et les plus grands : l'importance de la stabilité et de la continuité relationnelle », *Le Carnet PSY*, vol. 181, no. 5, 2014.
- Bouchard E.-M., M. Tourigny, J. Joly, et al., « Les conséquences à long terme de la violence sexuelle, physique et psychologique vécue pendant l'enfance », *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, vol. 56 no. 5., 2008.
- Bouhassira D. *Fibromyalgie. Une douleur chronique et diffuse enfin reconnue*, www.inserm.fr, 29/06/2021.
- Bouloc B., « Regard sur la prescription pénale », *Actualité Juridique pénale*, no. 6, 2016.
- Boussaguet L., « Les « faiseuses » d'agenda : Les militantes féministes et l'émergence des abus sexuels sur mineurs en Europe », *Revue française de science politique*, no.59 vol.2, 2009.
- Bradley R., J. Greene, E. Russ et al., « A multidimensional meta-analysis of psychotherapy for PTSD », *The American Journal of Psychiatry*, vol. 162, no. 2, 2005.
- Breslau N., G.-C. Davis, E.-L. Peterson, et al., « A second look at comorbidity in victims of trauma: the posttraumatic stress disorder-major depression connection », *Biological Psychiatry*, vol. 48, no. 9, 2000.
- Brewin, C.-R., Andrews B. et Valentine J.-D., "Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol.68 no.5, 2000.
- Briere J. et Conte J.-R., « Self-reported amnesia for abuse in adults molested as children », *Journal of Traumatic Stress*, vol. 6, no.1, 1993.
- Brown D.-W., Anda R.-F., Tiemeier H. et al., « Adverse childhood experiences and the risk of premature mortality », *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 37, no. 5, 2009.
- Brunton R. et Dryer R., « Child Sexual Abuse and Pregnancy: A Systematic Review of the Literature », *Child Abuse & Neglect*, vol.111 no.1, 2021.
- Bullinger A., « La richesse des écarts à la norme », *Enfance*, vol. 54, no.1, 2002.
- Burton-Jeangros C., « Transformations des compétences familiales dans la prise en charge de la santé : entre dépendance et autonomie des mères face aux experts », *Recherches familiales*, vol.1 no.3, 2006.
- Cadolle S., « L'enfant désiré et le nouveau rôle des parents », *Le sociographe*, no. 71, 2020.
- Cashmore J. et Shackel R., "The long-term effects of child sexual abuse," *Child Family Community Australia*, no.11, 2013.
- Centers for disease control and prevention, *Adverse Childhood Experiences (ACEs)*, www.cdc.gov, 2023.
- Cloitre M., Stolbach B.-C., Herman J.-L., et al., « A developmental approach to complex PTSD: childhood and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity », *Journal of Traumatic Stress*, vol. 22, no. 5, 2009.
- Cloitre M., Courtois C.-A., Charuvastra A., et al., « Treatment of complex PTSD: results of the ISTSS expert clinician survey on best practices », *Journal of Traumatic Stress*, vol. 24 no. 6, 2001.
- Cloitre M., Stovall-Mcclough K.-C., Nooner K., et al., « Treatment for PTSD related to childhood abuse: a randomized controlled trial », *The American Journal of Psychiatry*, vol.167 no. 8, 2010.
- Cloitre M., Shevlin M., Brewin C. R., et al., « The International Trauma Questionnaire: development of a self-report measure of ICD-11 PTSD and complex PTSD », *Acta Psychiatrica Scandinavica*, vol. 138 no. 6, 2018.
- Collin-Vézina D., De La Sablonnière-Griffin M. et Palmer A., « Dévoilement de l'agression sexuelle durant l'enfance : Une analyse thématique de 70 entretiens auprès de survivants et leurs implications pour la pratique », *7e congrès international francophone sur l'agression sexuelle*, 2013.

- Coutanceau R., « Evaluation et prise en charge du conjoint violent », *Tiers*, vol. 17 no.2, 2016.
- Crochet M. et C. Rochefort, « Entretien avec Christiane Rochefort », *The French Review*, vol. 54, no. 3, 198.
- Daigneault I., Hebert M., et McDuff P., « Men's and women's childhood sexual abuse and victimization in adult partner relationships: a study of risk factors », *Child Abuse & Neglect*, vol.33, no. 9, 2009, pp. 638-647.
- D'Andrea W., J. Ford, B. Stolbach, et al., « Understanding Interpersonal Trauma in Children: Why We Need a Developmentally Appropriate Trauma Diagnosis », *The American journal of orthopsychiatry*, vol. 82, 2021.
- De Ayala C., « L'histoire de la protection de l'enfance », In : *Le Journal des psychologues*, vol. 277, no. 4, 2010.
- Delcour M., « En faire toute une histoire - Les violences de genre dans l'œuvre de Lola Lafon », *Revue critique de fiction française contemporaine*, no.24, 2022.
- D'Elia A. T.-D., Matsuzaka C.-T., Neto J.-B.-B, et al., « Childhood Sexual Abuse and Indicators of Immune Activity: A Systematic Review », *Frontiers in Psychiatry*, vol.9, 2018.
- Dube S.-R., Fairweather D., Pearson W.-S., et al., « Cumulative Childhood Stress and Autoimmune Diseases in Adults », *Psychosomatic Medicine*, vol.71, no. 2, 2009.
- Dugravier R., et Barbey-Mintz A.-S., « Origines et concepts de la théorie de l'attachement », *Enfances & Psy*, vol. 66, no. 2, 2015.
- Durand E., « La place du père : les hésitations du droit de la famille », *Esprit*, no.5, 2012.
- Durand E., « L'autonomie de l'enfant », *Le sociographe*, no. 6, 2013.
- Dussy D., « Les Théories de l'inceste en anthropologie. Concurrence des représentations et impensés », *Sociétés & Représentations*, vol. 42, no. 2, 2016.
- Edinburgh L., Saewyc E., et Levitt C., « Caring for young adolescent sexual abuse victims in a hospital-based children's advocacy center », *Child Abuse & Neglect*, vol. 32 no.12, 2008.
- Edwards V.-J., Freyd J.-J., Dube S.-R., Anda R.-F. et Felitti V.-J., "Health outcomes by closeness of sexual abuse perpetrator: A test of betrayal trauma theory", *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, vol. 21, 2012.
- Eid K., Ø. Torkildsen, J. Aarseth, et al., « Association of adverse childhood experiences with the development of multiple sclerosis », *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, vol. 93, no. 6, 2022.
- El-Hage W., « Prise en charge des troubles post-traumatiques », *Rhizome*, vol.4 no. 69, 2018.
- Elliott A.-N. et Carnes C.-N., « Reactions of nonoffending parents to the sexual abuse of their child : a review of the literature », *Child Maltreatment*, vol. 6, no. 4, 2001.
- Enright R.-D. et Freedman S.-R., "Forgiveness as an Intervention Goal with Incest Survivor" *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, no.64,1996.
- Felitti V.-J., Anda R.-F., Nordenberg D., et al., « Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study », *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 14, no. 4, 1998.
- Fergusson D.-M., Boden J.-M., et Horwood L.-J., « Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood », *Child Abuse & Neglect*, vol. 32, no. 6, 2008.
- Fergusson D.-M., Horwood L.-J., et Lynskey M.-T., « Childhood sexual abuse, adolescent sexual behaviors and sexual revictimization », *Child Abuse & Neglect*, vol. 21, no. 8, 1997.
- Ferrant, A., « Emprise et lien tyrannique », *Connexions*, vol. 95, no. 1, 2011.
- Filipas H.-H. et Ullman S.-E., "Social reactions to sexual assault victims from various support sources", *Violence and Victims*, vol.16 no.6, 2001.

- Ford J.-D., Grasso D., Greene C., *et al.*, « Clinical significance of a proposed developmental trauma disorder diagnosis: results of an international survey of clinicians », *The Journal of Clinical Psychiatry*, vol. 74, no. 8, 2013.
- Fortin F., Roy J., « Profil des consommateurs de pornographie juvénile arrêtés au Québec », *Criminologie*, no. 39, 2006.
- Fortin F., Paquette S., Dupont B., « De la pornographie légale à l'agression sexuelle : les scripts des activités des cyberdélinquants sexuels », *Criminologie*, no. 50, 2017.
- Foyer D., « Peut-on prendre au sérieux la parole d'un enfant ? Le regard de la théologie catholique et du droit canonique », *Recherches familiales*, vol.1 no.9, 2012.
- Fravet-Saada J., « La-pensée-Lévi-Strauss », *Journal des anthropologues*, no. 82, 2000.
- Friedman M.-J., « Finalizing PTSD in DSM-5: getting here from there and where to go next », *Journal of Traumatic Stress*, vol. 26, no. 5, 2013.
- Garnier P. « Ariès : entre histoire, philosophie sociale et connaissance ordinaire des enfants », *Les Sciences de l'éducation - Pour l'Ère nouvelle*, vol.54 no.1, 2021.
- Gaud N., « La question du traumatisme complexe et développemental. Comprendre pour mieux appréhender », *Les Cahiers dynamiques*, vol. 2, no. 80, 2022.
- Gautier-Coiffard Y. et Mayer C., « Avec la pmi accompagner le développement de l'enfant dans son environnement », *Contraste*, vol. 46, no. 2, 2017.
- Glick, E. "Sex Positive: Feminism, Queer Theory, and the Politics of Transgression," *Feminist Review*, n°64, 2000.
- Goodwin R.-D. et Stein M.-B., « Association between childhood trauma and physical disorders among adults in the United States », *Psychological Medicine*, vol. 34, no. 3, 2004.
- Goodwin R.-D., Fergusson D.-M., et Horwood L. J., « Childhood abuse and familial violence and the risk of panic attacks and panic disorder in young adulthood », *Psychological Medicine*, vol. 35, no. 6, 2005.
- Grenon M., *La dissociation péritraumatique*, CN2R, 2021.
- Guédeney N., « Les racines de l'estime de soi : apports de la théorie de l'attachement », *Devenir*, vol. 23, no. 2, 2011.
- Guéguen C., « Le cerveau de l'enfant », *L'école des parents*, vol. 622, no. 1, 2017.
- Gustafson T.-B. et Sarwer D.-B., « Childhood sexual abuse and obesity », *Obesity Reviews*, vol. 5, no. 3, 2004.
- Hahm H.-C., Lee Y., Ozonoff A., *et al.*, « The impact of multiple types of child maltreatment on subsequent risk behaviors among women during the transition from adolescence to young adulthood », *Journal of Youth and Adolescence*, vol. 39, no. 5, 2010.
- Hamel C., Debauche A., Brown E. *et al.*, « Viols et agressions sexuelles en France : premiers résultats de l'enquête Virage », *Population & Sociétés*, no. 538, 2016.
- Häuser W., Kosseva M., Üceyler N., *et al.*, « Emotional, physical, and sexual abuse in fibromyalgia syndrome: a systematic review with meta-analysis », *Arthritis Care & Research*, vol. 63, no. 6, 2011.
- Herman J.-L., « Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma », *Journal of Traumatic Stress*, vol. 5, no. 3, 1992.
- Hershkowitz I., Horowitz D., et Lamb M.E., « Trends in children's disclosure of abuse in Israel: A national study », *Child Abuse & Neglect*, 2005.

- Hillis S., Mercy J., Amobi A., *et al.*, « Global Prevalence of Past-year Violence Against Children: A Systematic Review and Minimum Estimates », *Pediatrics*, vol.137, no.3, 2016.
- Huang H., Yan P., Shan Z., *et al.*, « Adverse childhood experiences and risk of type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis », *Metabolism*, vol. 64, no.11, 2015.
- Hughes D., « Dyadic Developmental Psychotherapy (DDP): An Attachment-focused Family Treatment for Developmental Trauma », *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, vol. 38, no. 4, 2017.
- Hunter R.-C., "Forgiveness, retaliation, and paranoid reactions," *Canadian Psychiatric Association Journal*, no. 23, 1979.
- Irish L., Kobayashi I., et. Delahanty D.-L., « Long-term Physical Health Consequences of Childhood Sexual Abuse: A Meta-Analytic Review », *Journal of Pediatric Psychology*, vol. 35, no.5, 2010.
- Jones D.-J., Runyan D.-K., Lewis T., *et al.*, « Trajectories of childhood sexual abuse and early adolescent HIV/AIDS risk behaviors: the role of other maltreatment, witnessed violence, and child gender », *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, vol. 39, no. 5, 2010.
- Kajeepeta S., Gelaye B., Jackson C.-L., *et al.*, « Adverse childhood experiences are associated with adult sleep disorders: a systematic review », *Sleep Medicine*, vol. 16, no. 3, 2015.
- Kaufman M.-E., "The courage to forgive," *Israeli Journal of Psychiatry and Related Sciences*, no.2, 1989.
- Kerkar S., Shankar A., Boynton-Jarrett R., *et al.*, « Adverse Childhood Experiences are Associated with Miscarriage in Adulthood: The GROWH Study », *Maternal and Child Health Journal*, vol. 25, no. 3, 2021.
- Kessler R.-C., Sonnega A., Bromet E., *et al.*, « Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey », *Archives of General Psychiatry*, vol. 52, no. 12, 1995.
- Kimerling, R. et Calhoun K.-S., "Somatic symptoms, social support, and treatment seeking among sexual assault victims", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol.62 no.2, 1994.
- King L.-A., *et al.*, "Post-traumatic stress disorder in a national sample of female and male Vietnam veterans : Risk factors, war-zone stressors, and resilienc-recovery variables", *Journal of Abnormal Psychology*, no.74, 1999.
- Labbé, J., "Sexualité chez l'enfant et abus", Université de Laval, Département de pédiatrie.
- Lacharité C., Éthier L.-S., et Nolin P., « Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants », *Bulletin de psychologie*, vol. 484, no. 4, 2006.
- Le Caisne L., « Savoir, dire et ne pas croire : L'"affaire Gouardo" : du commérage villageois à l'indignation médiatique », *L'Homme*, vol. 225, 2018.
- Lecomte J., « La justice restauratrice », *Revue du Mauss*, no. 40, 2012.
- Leeners B., Richter-Appelt H., Imthurn B., *et al.*, « Influence of childhood sexual abuse on pregnancy, delivery, and the early postpartum period in adult women », *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 61, no. 2, 2006.
- Leeners B., Stiller R., Block E., *et al.*, « Pregnancy complications in women with childhood sexual abuse experiences », *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 69, no. 5, 2010.
- Lett D., « La perception de l'enfance dans l'Antiquité et au Moyen Âge », *Après-demain*, no. 49, 2019.
- Levivier M., « Les épreuves adverses subies durant l'enfance et leurs conséquences sur la santé à l'âge adulte : une introduction à la ACEs study », *Psychotropes*, vol. 28, no. 3-4, 2022.
- Lippert T., Cross T.-P., Jones L., et Walsh W., « Telling interviewers about sexual abuse : Predictors of child disclosure at forensic interviews », *Child Maltreatment*, vol. 14 no.1, 2009.
- Luxenberg T., Spinazzola J., Van der Kolk B., *et al.*, « Complex trauma and disorders of extreme stress (DESNOS) diagnosis, part one: Assessment », *Direction in Psychiatry*, vol. 21, 2000.

- Malet-Karas A., Bernard D., Piet E., et al., « Disordered eating as a repercussion of sexual assault: a consequence to consider », *Eating and weight disorders: EWD*, vol. 27, no. 6, 2022.
- Marshall C.-D., "A Gracious Legacy: Changing Lenses in New Zealand," *Restorative Justice: An International Journal*, no. 3, 2015.
- Marsicano E., Bajos N. et Pousson J.-E., « Violences sexuelles durant l'enfance et l'adolescence : des agressions familiales dont on parle peu », in *Population et Sociétés*, no. 612, 2023.
- Mcfarlane A., « The long-term costs of traumatic stress: intertwined physical and psychological consequences », *World Psychiatry*, vol. 9, no. 1, 2010.
- Miller A., « A propos du pardon, » www.alice-miller.com, 01 janvier 2003.
- Mistycki V., et Guédeney N., « Quelques apports de la théorie de l'attachement : clinique et santé publique », *Recherche en soins infirmiers*, vol. 89, no. 2, 2007.
- Möller A., Söndergaard H.-P., et Helström L., « Tonic immobility during sexual assault – a common reaction predicting post-traumatic stress disorder and severe depression », *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, vol. 96, no. 8, 2007.
- Molnar B.-E., Buka S.-L., et Kessler R.-C., « Child sexual abuse and subsequent psychopathology: results from the National Comorbidity Survey. », *American Journal of Public Health*, vol. 91, no. 5, 200.
- Moltrecht B., Aymeric S., Sautiere E., Koenig D., Arnault E., Rusch E., et R. Courtois, « Climat incestuel : Proposition d'objectivation des critères de définition à partir de jeunes orientés en institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (Itep) », *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, no. 67, 2019.
- Monteiro A., « Education et reconnaissance chez Françoise Dolto, » *Hors-Thème*, no. 11, 2010.
- Morel M-F., « L'amour maternel : aspects historiques », *Spirale*, vol. 18, no. 2, 2001.
- Morgny C., Taque R., Fromaget J., et al., « Interruptions volontaires de grossesse - Tenter de comprendre la répétition », *adsp*, no. 53-54, 2005.
- Moron-Puech B., « La prescription, un obstacle inconventionnel aux droits des victimes amnésiques de violences sexuelles », *Revue des Droits de l'Homme*, no.18, 2020.
- Neidigh L. et Krop H., "Cognitive distorsions among child sexual offenders", *Journal of Sex Education and Therapy*, no.18, 1992.
- Nelson E.-C., Heath A.-C., Madden P.-A.-F., et al., « Association between self-reported childhood sexual abuse and adverse psychosocial outcomes: results from a twin study », *Archives of General Psychiatry*, vol. 59, no. 2, 2002.
- Nelson S., Baldwin N., et Taylor J., « Mental health problems and medically unexplained physical symptoms in adult survivors of childhood sexual abuse: an integrative literature review », *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, vol. 19, no. 3, 2012.
- Nizard L., « Le roman du second XIX^e siècle et les faits-divers de violences sexuelles : une esthétique ambivalente », *Loxias*, vol. 74, 2021.
- Noakes Duncan T., "Emergence of Restorative Justice in Ecclesial Practice," *Journal of Moral Theology*, no. 5, 2016.
- Noll J.-G., Trickett P.-K., Susman E.-J., et al., « Sleep disturbances and childhood sexual abuse », *Journal of Pediatric Psychology*, vol.31, no. 5, 2006.
- Noll J.-G., Trickett P.-K., Long J. D., et al., « Childhood Sexual Abuse and Early Timing of Puberty », *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*, vol. 60, no. 1, 2017.
- Organisation Mondiale de la Santé, *Trouble dépressif (dépression)*, 2023.

- Ozer E. J., Best S. R, Lipsey T. L., et Weiss D. S., « Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: A meta-analysis », *Psychological Bulletin*, vol.129 no.1, 2003.
- Paolucci, E.-O., Genuis M.-L., et Violato C., « A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse », *The Journal of Psychology*, vol. 135, no. 1, 2001.
- Paveza G.-J., « Risk factors in father-daughter child sexual abuse : a case-control study, » *Journal of Interpersonal Violence*, no. 3, 1988.
- Pfander S.-M., « Evaluating New Zealand's restorative promise: the impact of legislative design on the practice of restorative justice », *Kōtuitui: New Zealand Journal of Social Sciences*, no. 15, 2020.
- Pierron J.-P., « La trace et le signe », *Les Cahiers de la Justice*, vol. 4, no. 4, Dalloz, 2016.
- Pillet V., « La théorie de l'attachement : pour le meilleur et pour le pire », *Dialogue*, vol. 175, no. 1, 2007.
- Plaisance E., Bouve C. et Schneider C., « Petite enfance et handicap - Quelles réponses aux besoins d'accueil ? », *Recherches et Prévisions*, no. 84, 2006.
- Price-Robertson R., « Fathers with a history of child sexual abuse: New findings for policy and practice », *Australian Institute of Family Studies*, 2012.
- Psycom, Trouble de stress post-traumatique, 2023.
- Putnam F. W., « Ten-year research update review: child sexual abuse », *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 42, no. 3, 2003.
- Rassinon S., et Tromeleue L., « La peur n'évite pas le danger, éviter la peur met-il en danger ? », *Cliniques*, no. 18, 2019.
- Rassinon S., et Wawrzyniak M., « Quand le parcours de soins rencontre le champ judiciaire : un méta-système thérapeutique ? », *Cahiers critiques de thérapie familiales et des pratiques de réseau : Approche systémique des institutions*, no. 50, 2013.
- Rodriguez N., Ryan S. W., Vande Kemp H., et al., « Posttraumatic stress disorder in adult female survivors of childhood sexual abuse: a comparison study », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol.65, no.1, 1997.
- Romero M., « Violences sexuelles entre mineurs : âge et consentement au cœur du débat judiciaire », *Société et jeunesse en difficulté*, no. 21, 2018.
- Rousseau D. et Duverger P., « L'hospitalisme à domicile », *Enfances & Psy*, no. 1, 2011.
- Salmona M., « La mémoire traumatique : violences sexuelles et psycho-trauma », *Les Cahiers de la Justice*, vol. 1, no. 1, 2018.
- Salmona M., « Les traumatismes des enfants victimes de violences : un problème de santé publique majeur », *Rhizome*, vol.3, no. 69, 2018.
- Salmona M., *Stop prescription 2020*, Mémoire traumatique et victimologie, 2020.
- Salmona M., *Troubles du comportement alimentaire*, 2017.
- Santiago P.-N., R.-J. Ursano, C.-L. Gray, et al., « A Systematic Review of PTSD Prevalence and Trajectories in DSM-5 Defined Trauma Exposed Populations: Intentional and Non-Intentional Traumatic Events », *PLoS ONE*, vol. 8, no. 4, 2013.
- Sareen J., Cox B. J., Stein M. B, et al., « Physical and mental comorbidity, disability, and suicidal behavior associated with posttraumatic stress disorder in a large community sample », *Psychosomatic Medicine*, vol. 69, no. 3, 2007.
- Sartor C.-E., Waldron M., Duncan A.-E., et al., « Childhood sexual abuse and early substance use in adolescent girls: the role of familial influences », *Addiction*, vol. 108, no. 5, 2013.

- Schnurr P. P., « Focusing on trauma-focused psychotherapy for posttraumatic stress disorder », *Current Opinion in Psychology*, vol.14, 2017.
- Schulte J.-G., Dinwiddie S. H., Pribor E.-F., et al., « Psychiatric diagnoses of adult male victims of childhood sexual abuse », *Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 183, no. 2, 1995.
- Schweitzer L., « Parler de violence sans faire violence ? » *Rhizome*, vol. 80 no.1, 2021.
- Scola C., Colleau-Attou A. et Jover M., « Le développement socio-affectif, un paramètre incontournable pour mieux comprendre le bébé sourd » *Rééducation orthophonique*, Implantations cochléaires pédiatriques précoces, no. 268, 2016.
- Senninger J.L., Boquel F. et Senninger A., « Inceste mère-fils : étude actualisée des aspects juridiques, criminologiques et psychopathologiques », *L'information psychiatrique*, vol. 89, 2013.
- Séverac N., « Les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance. Le prix du sensible », *Les Cahiers Dynamiques*, vol. 76, no. 3, 2019.
- Shrivastava A. K., Karia S. B., Sonavane S. S., et al., « Child sexual abuse and the development of psychiatric disorders: a neurobiological trajectory of pathogenesis », *Industrial Psychiatry Journal*, vol. 26, no. 1, 2017.
- Tartas V., « Le développement de notions temporelles par l'enfant », *Développements*, vol. 4, no. 1, 2010.
- Terr L- C., « Childhood traumas: an outline and overview », *The American Journal of Psychiatry*, vol. 148, no. 1, 1991.
- Thibaut, F., « Troubles des conduites sexuelles (troubles paraphiliques) : diagnostic et traitement », *EMC Psychiatrie*, vol.17, no.3, 2020.
- Thomas J.-L., « Les conséquences des violences sexuelles sur la santé physique : revue de la littérature », *La Revue Française du Dommage Corporel*, vol. 2015, 2015.
- Tromeleue L. et Rassinson S., « Impact des stratégies relationnelles violentes sur les systèmes de prise en charge », *Soins Psychiatrie*, vol.39 no. 315, 2018.
- Turner S., Taillieu T., Cheung K., et al., « The relationship between childhood sexual abuse and mental health outcomes among males: Results from a nationally representative United States sample », *Child Abuse & Neglect*, vol. 66, 2017.
- Tuyls S., Eneman M. et Van de Putte D., « Comment devient-on pédophile ? Etiologie de la pédophilie » *Neurone*, 2012.
- Ullman S.-E., « Relationship to perpetrator, disclosure, social reactions, and PTSD symptoms in child sexual abuse survivors », *J Child Sex Abus*, no.16, 2007.
- Ullman S.-E., « Social support and recovery from sexual assault : A review », *Agression and Violent Behavior*, vol.4 no.3, 1999.
- Ullman S.-E., « Relationship to perpetrator, disclosure, social reactions, and PTSD symptoms in child sexual abuse survivors », *Journal of Child Sexual Abuse*, vol. 16, no. 1, 2007.
- Van der Kolk B., « Developmental Trauma Disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories », *Psychiatric Annals*, vol. 35, no. 5, 2005.
- Vulbeau A., « Responsabilité plutôt qu'autorité : Françoise Dolto et la parole comme volonté éducative », in *Informations sociales*, no. 154, 2009.
- Wajnsztok H. « Des indemnisations inégales. Recours à un avocat et variations des sommes accordées aux victimes », *Droit et société*, no. 106, 2020.
- Warembourg F., « Le psychotrauma. Définition, symptomatologie et clinique, » *Les cahiers dynamiques*, no. 79, 2022.

- Whitaker D.-J., B. Le, R.-K. Hanson, et al., « Risk factors for the perpetration of child sexual abuse: a review and meta-analysis », *Child Abuse & Neglect*, vol. 32, no. 5, 2008.
- Wieviorka M., « Le conflit contre la violence, » *Cosmopolitiques*, no. 2, 2002.
- Williams L.-M., « Recall of childhood trauma: A prospective study of women's memories of child sexual abuse », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 62, no. 6, 1994.
- Wonderlich S.-A., Brewerton T.-D., Jovic Z., et al., « Relationship of childhood sexual abuse and eating disorders », *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 36, no. 8, 1997.
- Worthington E.-L., « REACH Method – Learning Workbook », www.evworthington-forgiveness.com, 2016.
- Woutiers E. et Grasser J., « Actualité de l'expertise de crédibilité chez les mineurs », *Revue médicale suisse*, no.619, vol.4, 2018.
- Yehuda R., Lehrner A., et Rosenbaum T. Y., « PTSD and Sexual Dysfunction in Men and Women », *The Journal of Sexual Medicine*, vol. 12, no. 5, 2015.
- Zenetti M.-J., « Que fait #MeToo à la littérature ? Lecture féministe et lecture littéraire », *Revue critique de fiction française contemporaine*, no.24, 2022.

Rapports et enquêtes :

- Abdellaoui S., Amadio N. et Colin P. (dir.), *Freins et leviers de la justice restaurative en France*, Mission de recherche droit et justice, 2017.
- Adam C., et al., *Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge. Tome 1 : violences sexuelles : définitions, évolutions, état des lieux*, Collector, 2010.
- American Psychological Association, *Clinical Practice Guideline for the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) in Adults*, American Psychological Association, 2017.
- Assassi E., Cukierman C. et al., *Mettre fin à la surpopulation carcérale*, Texte no. 873, Sénat, 2022.
- Assemblée nationale, *Rapport fait au nom de la commission d'enquête de l'Assemblée nationale chargée de rechercher les causes des dysfonctionnements de la justice dans l'affaire dite d'Outreau et de formuler des propositions pour éviter leur renouvellement*, 2006.
- Association mémoire traumatique et victimologie / Ipsos, *Violences sexuelles dans l'enfance, enquête auprès des victimes*, 2019.
- Association Mémoire Traumatique et Victimologie, *Conduite à tenir si vous êtes témoin ou proche d'une victime de violences sexuelles*.
- Avenard G. et Toubon J., *Synthèse - Handicap et protection de l'enfance : des droits pour les enfants invisibles*, Défenseur des droits, 2015.
- Bajos N., Ancian J., Tricou J., et al., *Sociologie des violences sexuelles au sein de l'Église catholique en France (1950-2020)*, Inserm-IRIS-EHESS, 2021.
- Balier C., Ciavaldini A. et Girard-Khayat M., *Rapport de recherche sur les agresseurs sexuels*, Direction générale de la santé, 1996.
- Ballet V., *Me Too, pratiques journalistiques et violences sexuelles*, Diplôme Universitaire Violences faites aux femmes de l'Université Paris 8, mars 2023.
- Betts, J. et Lata D., *Inclusion des enfants handicapés: l'impératif de la petite enfance*, UNESCO, 2009.
- Brown E., Debauche A., Hamel C., et al. (dir.), *Violences et rapports de genre. Enquête sur les violences de genre en France*, Institut national d'études démographiques (Inedà), 2021.

- Centre national de la recherche scientifique (CNRS), *Les violences sexuelles à caractère incestueux sur mineur.e.s*, Rapport remis à L. Rossignol et T. Mandon, avril 2017.
- Comité contre la torture, *Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants*, Observation générale no. 3, 2012.
- Comité national de la justice restaurative, *Guide méthodologique – La Justice Restaurative*, Ministère de la Justice, 2020.
- Commission indépendante sur les abus sexuels dans l’Eglise (CIASE), *Les violences sexuelles dans l’Eglise catholique. France 1950-2020*, 2021.
- Commission indépendante sur l’inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE), *A propos des mères en luttés*, 2021.
- Commission indépendante sur l’inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE), *Violences sexuelles faites aux enfants : Repérer et signaler, Livret de formation des professionnels, Melissa et les autres*, 2022.
- Commission indépendante sur l’inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE), *Violences sexuelles : protéger les enfants. Conclusions intermédiaires*, 2022.
- Commission Indépendante sur l’Inceste et les Violences Sexuelles faites aux Enfants (CIIVISE), *Vous n’êtes plus seul.e.s, on vous croit - 2 ans d’appel à témoignages*, 2023.
- Commission nationale consultative des droits de l’homme (CNCDH), *Avis sur les violences contre les femmes et les féminicides*, 2016.
- Conseil national consultatif des personnes handicapées, « Contribution à l’assemblée plénière de la CIIVISE, » 21/01/2022.
- Courteau R., Deseyne C., Laborde F., et al., *Violences, femmes et handicap : dénoncer l’invisible et agir*, Sénat, 2019.
- DACG, *Rapport de politique pénale*, 2013
- DACG, *Guide de la prise en charge de l’enfant victime*, 2015
- DACS, *Statistiques sur la profession d’avocat, situation au 1^{er} janvier 2018*, 2018
- Department of Veterans Affairs et Department of Defense, *Clinical Practice Guideline for the Management of Posttraumatic Stress Disorder and Acute Stress Disorder*, 2017.
- DREES, *Enquête Evénements de vie et santé (EVS)*, Ministère de la santé, 2005.
- Gorza M., Leon C., Lasbeur L., et al., *État de santé mentale des personnes déclarant des antécédents de violences sexuelles avant l’âge de 15 ans. Résultats du Baromètre de Santé publique France 2017*, *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, no. 26-27, 2019.
- Haut Conseil à l’Egalité (HCE), *Combattre maintenant les inégalités sexuées, sociales et territoriales dans les quartiers de la politique de la ville et les territoires ruraux fragilisés*, Rapport no.2016-06-19-EGALiTER-012, 2014.
- Haut Conseil à l’Egalité (HCE), *Pornocriminalité, mettons fin à l’impunité*, 2023.
- Haute Autorité de Santé, *Actes et prestations - Affection de longue durée no.23. Troubles anxieux graves*, 2017.
- Haute Autorité de Santé, *Évaluation et prise en charge des syndromes psychotraumatiques - Enfants et adultes*, 2020.
- Haute Autorité de Santé, *Repérage et signalement de l’inceste par les médecins : reconnaître les maltraitances sexuelles intrafamiliales chez le mineur*, 2011.

- IGAS-IGJ-IGA, *Mission d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants*.
- IGJ, *Les attentes des justiciables*, 2020.
- IGSJ, *Les conditions du traitement judiciaire de l'affaire dite d'Outreau*, 2006.
- IGSJ-IGA-IGAS-IGPN, *Le rôle des acteurs extérieurs à l'autorité judiciaire dans l'affaire dite d'Outreau*, 2007.
- Institut Français de la Justice Restaurative, *Rapport d'activité 2022*, 2023.
- Institut Français pour la Justice Restaurative, *Rapport d'activité 2021*, 2022.
- International Society for Traumatic Stress Studies, « ISTSS Guidelines Position Paper on Complex PTSD in Adults ».
- International Society for Traumatic Stress Studies, « Posttraumatic Stress Disorder Prevention and Treatment Guidelines: Methodology and Recommendations ».
- Kaiser Family Foundation, *National Survey of Adolescents and Young Adults, Sexual Health Knowledge, Attitudes and Experiences*, 2003.
- Laforest J., Maurice P., Bouchard L. M., et al., *Rapport québécois sur la violence et la santé*, Institut national de santé public du Québec, 2018.
- Maillochon F. et al. « Parcours et comportements sexuels des hommes et des femmes ayant subi des violences », In : Beck F., C. Cavalin et F. Maillochon (dir.), *Violences et santé en France : état des lieux*, La Documentation française, 2010.
- Matignon E., Spychiger E. et Legrand C., *Enquête nationale sur la justice restaurative*, Institut Français pour la Justice Restaurative, 2021.
- Mercier M., et al. *Rapport d'information no. 529 sur les politiques publiques de prévention, de détection, d'organisation des signalements et de répression des infractions sexuelles susceptibles d'être commises par des personnes en contact avec des mineurs dans le cadre de l'exercice de leur métier ou de leurs fonctions*, Sénat, 2019.
- Mercier M., Meunier M., Verien D., rapport n°529 du Sénat « les politiques publiques de prévention, de détection, d'organisation des signalements et de répression des infractions sexuelles susceptibles d'être commises par des personnes en contact avec des mineurs dans le cadre de l'exercice de leur métier ou de leurs fonctions », 2019
- Mercier M., Rapport d'information. Protéger les mineurs victimes d'infractions sexuelles, Rapport 289, Sénat, 2017.
- Ministère de la justice, *Infostat Justice* no.160, mars 2018.
- Ministère de la justice, *Infostat Justice* no.164, septembre 2018.
- Ministère de la justice, *Rapport du groupe de travail chargé de tirer les enseignements de l'affaire d'Outreau*, 8 février 2005.
- Mission de recherche Droit et Justice, *Conférence de consensus sur la prévention de la récidive*, 20 février 2013.
- Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains (MIPROF), *La lettre de l'Observatoire national des violences faites aux femmes*, no.16, novembre 2020.
- National Institute for Health and Care Excellence, *Guideline for Post-traumatic Stress Disorder*, National Institute for Health and Care Excellence, 2018.

- Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, *Manuel sur les programmes de justice réparatrice – Deuxième édition*, Nations Unies, 2020.
- Organisation mondiale de la Santé, *Évaluation et prise en charge des affections spécifiquement liées au stress : Module Guide d'intervention mhGAP*, 2013.
- Organisation mondiale de la Santé, *Rapport de situation 2014 sur la prévention de la violence dans le monde : résumé d'orientation*, 2014.
- Organisation mondiale de la Santé, *INSPIRE : sept stratégies pour mettre fin à la violence à l'encontre des enfants*, 2017.
- Organisation Mondiale de la Santé, *Responding to children and adolescents who have been sexually abused : WHO clinical guidelines*, 2017.
- Organisation Mondiale de la Santé, *Global status report on preventing violence against children*, 2020
- Petit J. M. et Organisation des Nations unies, Commission des droits de l'homme, *Droits de l'enfant. Rapport présenté par Juan Miguel Petit, Rapporteur spécial sur la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie impliquant des enfants*, 2023.
- Phoenix Australia – Centre for Posttraumatic Mental Health, *Australian guidelines for the prevention and treatment of Acute Stress Disorder, Posttraumatic Stress Disorder and Complex Posttraumatic Stress Disorder*, 2020.
- Pierre-Brossolette S. (dir.), *Les Centres Régionaux du Psychotraumatisme : des besoins considérables, des prises en charge insuffisantes, des moyens dérisoires. Evaluation des dispositifs de prise en charge globale du psychotraumatisme*, Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes (HCE), 2023.
- Prigent P.-G. et Sueur G., « À qui profite la pseudo-théorie de l'aliénation parentale ? », *Délibérée*, vol.1, no. 9, 2020.
- Radford L., Allnock D., et Hynes P., *Preventing and Responding to Child Sexual Abuse and Exploitation: Evidence review*, Unicef, 2015.
- Runyan D., May-Chahal C., Ikeda R., et al., « Child abuse and neglect by parents and other caregivers » in Krug E.-G., Dahlberg L., Mercy J., et al. (dir.), *World Report on Violence and Health*, World Health Organization, 2002.
- Salmona M. et A. Merceron, *Communication des résultats de l'enquête « Violences sexuelles dans l'enfance, enquête auprès des victimes, » Mémoire Traumatique et victimologie*, 2019.
- Salmona L. et Salmona M., *Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte (IVSEA)*, Association Mémoire Traumatique et Victimologie, 2015
- Scodellaro C., « Violences et santé : le poids du genre ? », In : E. Brown, A. Debauche, C. Hamel, et al. (dir.), *Violences et rapports de genre. Enquête sur les violences de genre en France*, Ined, 2021.
- Secrétariat d'état chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes et de la lutte contre les discriminations, *Plan national d'action visant à éradiquer les mutilations sexuelles féminines*, 2019.
- Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI), *Panorama des violences en France métropolitaine. Enquête Genese 2021*, 2022.
- Séverac N. et Martin-Blachais M.-P., *Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance*, DGCS, 2017.
- Spurek S., *An analysis of the Victims' Rights Directive from a gender perspective*, European Institute for Gender Equality, 2016.
- U.S. Department of Veterans Affairs, *Chronic Pain and PTSD: A Guide for Patients*, 2022.

Articles de presse et documents audiovisuels :

- Alvarez L. et Tomasini N., « Que la parole de l'enfant se libère ne suffit pas », *Libération*, 15 février 2021.
- Balle C., « Aucune place pour l'improvisation » : comment la cinéaste du « Consentement » a filmé les scènes de sexe », *Le Parisien*, 11 octobre 2023.
- Balmory M., « Freud et l'inceste : l'abandon d'une découverte », *L'Obs*, 25 janvier 2021.
- Bartet R., « Pourquoi les bébés ont mal comme les grands ? », *Le Figaro*, 06 août 2018.
- Béart E. et Mikova A., *Un silence si bruyant*, 2023.
- Berger M., Izard E., Mette C., *et al.*, « L'état actuel de la protection des mineurs victimes de violences sexuelles est très alarmant », *Le Monde*, 8 mai 2018.
- Bienaimé C., « Un podcast à soi : Que faire des hommes violents ? », *Arte Radio*, 2021.
- Birnbaum J., « Christine Angot : « Il n'y a pas de vérité hors la littérature », *Le Monde*, 25 août 2015
- Boilait E., « Seules 3% des plaintes pour viol sur mineurs aboutissent elles à une condamnation ? » *Le Figaro*, 27/09/2023.
- Brisset C., « Pitié pour les enfants d'Outreau », *Le Monde*, 29 mai 2004
- Calligarot L., « Christine Angot et l'autre façon de parler de l'inceste », *Elle.fr*, 18 février 2021
- Chanu P., "Les fantômes de l'hystérie - Histoire d'une parole confisquée. Épisode 2/4 : La psychiatrie, la neurologie et la psychanalyse dans l'arène.", *France culture*, 2023.
- Chemin A., « La société sans oubli est une société tyrannique, Pourquoi le principe juridique de la prescription est remis en cause », *Le Monde*, 10 janvier 2020.
- Coignac A., « Climat incestuel : "J'avais l'impression d'être à la place de ma mère" », *Libération*, 3 février 2022.
- Collectif, « A propos d'un procès, » *Le Monde*, 26 janvier 1977.
- Collectif, « Lettre ouverte à la Commission de révision du code pénal pour la révision de certains textes régissant les rapports entre adultes et mineurs, » *Le Monde*, 23 juin 1977.
- Collectif, « Nous défendons une liberté d'importuner, indispensable à la liberté sexuelle », *Le Monde*, 09 janvier 2018.
- Copeland L., « Depuis quand les mannequins sont-elles si jeunes ? » *Slate*, 30 juin 2012.
- Courret M., « Pourquoi le livre « Triste tigre » de Neige Sinno est interdit dans un lycée breton ? », *Elle.fr*, 17 octobre 2023.
- Decugis J-M., C. H. Labbe et O. Recasens, « Le rapport qui embarrasse », *Le Point*, 19 avril 2007.
- Delente C., « Marcia Burnier, autrice des "Orangeuses" : "Je voulais écrire sur le viol et la sororité sans voyeurisme" », *Telerama.fr*, 11 septembre 2020.
- de Magueresse C. interviewée par Sporenda F., « Viol et justice : des victimes présumées consentantes », www.pressegauche.org, 14/02/2023.
- Dorlin E., « Entretien : retourner la violence, restaurer le monde », *Lundi Matin*, 23 décembre 2017.
- Fabre N., « À quoi sert le pardon ? », *Le Figaro Madame*, 24 septembre 2015.
- France Info, « En 1986, le premier témoignage télévisé d'une victime d'inceste suscitait des réactions sidérantes », *France Tv Info*, 21 janvier 2022.

- Gaitet R., « Claude Ponti, le poussin démasqué », Bookmakers, *Arte Radio*, 17 février 2022.
- Garde S., *Outreau, l'autre vérité*, Zelig Films Distribution, 2015.
- Gignoux S., « Abus sexuels sur mineurs, le revirement de Freud », *La Croix*, 18 mars 2021.
- Gouvernement, « Violences sexuelles », www.arretonslesviolences.gouv.fr, 2020
- Guédot V., « "Je verrai toujours vos visages" : Jeanne Herry signe un grand film sur la force de la parole », *France Inter*, 12 avril 2023.
- Gumbel A., « Dr Richard A. Gardner », *The Independent*, 31 mai 2003.
- Herry J. interviewée par Vié C., « Je verrai toujours vos visages : Entre les délinquants et leurs victimes, le dialogue est-il possible ? », *20 minutes*, 29 mars 2023.
- Jérôme A., « Les dossiers de l'écran : L'inceste », *Antenne 2*, 2 septembre 1986.
- Johannès F., « Récidive : la conférence de consensus contre le "tout-carcéral" », *Le Monde*, 21 février 2013.
- Kervasdoueu C., « Inceste : faut-il renverser la famille ? », *France Culture*, 21 février 2021.
- Kopiejwski F. et Tissier J., « Justice restaurative : un dialogue entre auteurs et victimes de viols est-il possible? », *Les Inrocks*, 30 mars 2023.
- Lemonier H., « Inceste : des mères face au silence de la justice », *Mediapart*, 6 janvier 2021.
- Lemonier H., « Inceste: le « syndrome d'aliénation parentale », une idéologie puissante », *Mediapart*, 20 janvier 2021.
- Leprince C., « "Culture du viol" : derrière l'expression, une arme militante plutôt qu'un concept », *France Culture*, 6 décembre 2017.
- Onana S., « Le film « le Consentement » avec Jean-Paul Rouve, copie difforme », *Libération*, 11 octobre 2023.
- Porchy M.-P., « Le consentement à l'acte sexuel d'un enfant avec un adulte ne devrait jamais avoir à être "examiné," », *Le Monde*, 14 février 2021.
- Rastello C., « Nina, victime d'inceste : « La libération de la parole et la résilience sont, à mon sens, de grandes arnaques », *l'Obs*, 21 septembre 2022.
- Richieux M., « Neige Sinno : "l'inceste est aussi une violence faite au langage" », *France Culture*, 26 novembre 2023.
- Saviana A., « L'inceste en France, un interdit civil mais pas pénal », *Marianne*, 18 février 2021.
- Solidarité Femmes Loire-Atlantique, « Les différentes formes de violences », solidaritefemmes-la.fr, 2016.
- Sporenda F., « Pardoner pour se reconstruire après un trauma : info ou intox ?, », www.revolution.feministe.wordpress.com, 4 septembre 2022.
- Tizio A., « Santé mentale : pourquoi le pardon contribue au bonheur », *Elle*, 11 mai 2023.

LES EXPERTS AUDITIONNES

Yaëlle AMSELLEM-MAINGUY, Docteure en sociologie, chargée d'études et de recherche à l'Injep

Patrick AYOUN, Pédopsychiatre

Marie BALMARY, Psychanalyste

Lydia BARNEOUD, Directrice de l'association mahoraise Haki za Wanatsa, initiatrice du Collectif CIDE

Christophe BARTOLI, Président SFMLEM, **Martine BALENÇON**, Présidente SFPLM et **Christèle GRAS-LE GUEN**, Présidente SFP

Jean-Marc BEN KEMOUN, Psychiatre

Maurice BERGER, Pédopsychiatre

Amandine BERTON-SCHMITT, Centre Hubertine Auclert

Sophie BIETTE, Vice-présidente de l'UNAPEI

Jean-Baptiste BLADIER, Magistrat, Conférence nationale des procureurs de la République

Violaine BLAIN, **Flore CAPELIER**, **Pascal Vigner**, GIPED

Nelly BONNAFOUS, **Muriel EGLIN** et **Daniel PICAL**, AFMJF

Catherine BONNET, Pédopsychiatre

Clara de BORT, ARS de Guyane

Emmanuel BOUGRAS, **Maëlle LENA**, et **Elvire TICCHONI**, Fédération des acteurs de la solidarité

Fabienne BOURDAIS, Déléguée ministérielle à la lutte contre les violences dans le sport

Danièle BOUSQUET, Présidente et **Clémence PAJOT**, Directrice Générale, FNCIDFF

Martine BROUSSE, Présidente de l'association La Voix de l'enfant

Frédérique CALANDRA, Déléguée interministérielle à l'aide aux victimes (DIAV)

Alice CASAGRANDE, Présidente de la Commission pour la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance commune au Haut Conseil de la famille et de l'enfance et de l'âge

Charlotte CAUBEL, Directrice de la PJJ

Catherine CHAMPRENAULT, Ancienne procureure générale près la cour d'appel de Paris et **Gilles CHARBONNIER**, Avocat général près la cour d'appel de Paris

Amélie CHARRUAULT, Chercheuse

Christian CHEVAU et **Marc GODEVIN**, Centre de formation à la police judiciaire, Gendarmerie Nationale

André CIAVALDINI, Psychiatre

Claire COMPAGNON, Déléguée interministérielle à la stratégie nationale pour l'autisme

Stéphanie CONDON et **Sandrine DAUPHIN**, Chercheuses à l'Ined

Marc CREPON, Philosophe

Pascal CUSSIGH, Avocat

Mireille CYR, Psychologue, directrice du CRIPCAS

Karine DAMPHOUSSE, Centre d'aide aux victimes d'actes criminels

Audrey DARSONVILLE, Professeure de droit pénal

Christel DE CRAIM, Vice-Présidente du Comité Lanzarote

Isabelle DEBRE et **Laura MORIN**, Association l'Enfant bleu

Mathilde DELESPINE, Sage-femme

Joris DELIVRE-MELHORN et **Emmanuel GUICHARDAZ**, Représentants du CNCPPH

Lionel DENIAU et **Roland DYSLI**, président d'honneur et président, association AIRe

Mamedi DIARRA, ADEPAPPE 94

Laure DUBOS, Directrice de la stratégie éducative et sportive et **Valérie LOURDEL**, Directrice de la communication, Union des centres de plein air (UCPA)

Jean-Benoit DUJOL, Directeur général, **Anne MORVAN PARIS**, **Jean-Régis CATTÀ**, Direction générale de la cohésion sociale, Ministère des Solidarités

Isabelle DUMONT, Association FDFA

Dorothee DUSSY, Anthropologue

Florence DUTRUC-ROSSET, Bayard Editions

Julie FAVEREAU et **Aurélie MERCIER**, Secours Catholique

Olivier FOSSARD, Psychiatre, CHU d'Avignon

Isabelle FRECHON, Chargée de recherche au CNRS

Nicolas GAUD-LE-PIERRES, Pédopsychiatre, CHU de Lille

Eric GHOZLAN, Directeur général adjoint de l'Oeuvre de Secours aux Enfants

Mylène GIRARD, Secrétaire générale, Délégation interministérielle à la stratégie autisme et neuro-développement

Fabienne GIULIANI, Historienne

Marie-Pierre GLAVIANO-CECCALDI, vice-présidente du Conseil National de l'Ordre des Médecins

Adeline GOUTTENOIRE, Professeure de droit, Présidente de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance de la Gironde

Céline GRECO, Médecin, hôpital Necker

Annick GRUE, Médecin référente ASE et **Laurence VENEAU**, Médecin de la CRIP en Seine-Saint-Denis

Marie-Christine GRYSON, Psychologue clinicienne

Myriam GUEDJ BENAYOUN, Avocate

Ghada HATEM, Gynécologue, directrice de la Maison des femmes de Saint-Denis

Claire HEDON, Défenseuse des droits et **Eric DELEMAR**, chargé de la Défense des enfants

Thomas HUMBERT, En avant Toutes

Louis JEHEL, Professeur de psychiatrie, président de l'Institut de victimologie

Stéphane JOULAIN, Psychologue

Olivier KIM, directeur général adjoint et **Dorothee CLOITRE**, DGGN, Ministère de l'Intérieur

Mie KOHIYAMA et **Robert SCHILLING**, Brave Mouvement

Nicolas LABRUNE, Direction de la sécurité sociale du ministère de Solidarités

Mathieu LACAMBRE, Psychiatre, CHU de Montpellier

Sébastien LACHAMBRE et **Tatou PARISIEN**, Cellule interministérielle d'aide aux victimes

Léonore LE CAISNE, Anthropologue

Dominique LE GULUDEC, Présidente de la Haute Autorité de Santé

Catherine LE MAGUERESSE, juriste, docteure en droit

Samuel LEMITRE, Psychologue Clinicien

Pierre LEVY SOUSSAN, Pédopsychiatre

Anne LOUSTAU, adjointe de direction, et **Laurence GAT-BONNEFOY**, coordinatrice, de la Maison d'accueil Jean Bru

Sophie MACQUART-MOULIN, Directrice adjointe des affaires criminelles et des grâces (DACG), Ministère de la Justice

Claire MERIGNONDE, et **Adeline GALLET**, Direction de l'Administration Pénitentiaire, Ministère de la Justice

Elisabeth MOIRON BRAUD, Ancienne secrétaire générale de la MIPROF

Anne-Hélène MONCANY, Psychiatre, présidente de la Fédération des CRIAVS et **Pierre HERRACH**, vice-président

Jean-Marie MULLER, Président de la FNADEPAPE

Martine NISSE, Thérapeute familiale

Jean-Louis NOUVEL, Pédopsychiatre

Mrs PICEDA et **Sébastien CUATTROMO**, Adultxs por los derechos de la infancia, Argentine

Myriam PIERSON-BERTHIER, Pédopsychiatre

Emmanuelle PIET, Médecin, Présidente du CFCV

Céline POULET, Secrétaire générale du Comité interministériel du handicap

Nathalie PUECH-GIMENEZ, directrice, et **Céline FAU**, psychologue, de l'association Accent jeunes, AEMO Aurillac

Claire QUIDET et **Stéphanie CARADEC**, Mouvement du Nid

Clémentine RAPPAPORT, pédopsychiatre, CH Robert Ballanger

Sophie RATTAIRE, Coordinatrice interministérielle à l'accessibilité universelle

Frédéric REHAULT, Colonel de gendarmerie, service central du renseignement criminel, chef de la division des fichiers, Ministère de l'Intérieur

Julien RENCKI et **Catherine D'HERIN**, Fond de Garantie des actes de Terrorismes et d'autres Infractions

Pascale RIBES et **Serge WIDOVSKI**, Association des Paralysés de France

Michel SAINT-YVES, Psychologue judiciaire à la sûreté au Québec

Sabine SALMON, Présidente de Fight for dignity

Didier SAMUEL, Benoît VEBER, Bruno RIOU, Professeurs de médecine, Conférence des Doyens des facultés de médecine

Jean-Marc SAUVE, Président de la CIASE

Olivier SAVIGNAC et **Nicolas SCALBERT**, Association Parler et revivre

Gioia SCAPUCCI et **Michael Poutier**, Comité de Lanzarote, Conseil de l'Europe

Claire SCODELLARO, Maîtresse de conférences en démographie à l'Université Paris 1

Florence THIBAUT, professeure de psychiatrie

Didier TRONCHE, président et **Pierre-Alain SARTHOU**, directeur général, CNAPE

Nathalie VABRE, pédiatre, CHU de Nantes

Frédéric VEAUX, directeur général, DGPN, Ministère de l'Intérieur

Thibault VERNY, Evêque auxiliaire du diocèse de Paris

Mélanie VOYER, Psychiatre, Centre Régional de Psychotrauma, Poitiers

Frédéric WORMS, Philosophe, directeur de l'ENS

- **Les membres**

Isabelle AUBRY, Présidente de l'association Face à l'inceste

Véronique BECHU, Commandante de Police, Office central pour la répression aux personnes (OCRVP)

Marie-Françoise BELLEE-VAN-THONG, Administratrice territoriale

Sebastien BOUEILH, Directeur de l'association Colosse aux pieds d'argile

Laurent BOYET, Président de l'association Les Papillons

Jean-Michel BRETON, Chef d'escadron, commandant de division au sein de la Section Recherches de Versailles, Gendarmerie Nationale

Edouard DURAND, coprésident

Carine DURRIEU-DIEBOLT, Avocate spécialisée dans la défense des victimes

Arnaud GALLAIS, Co-fondateur du collectif Prévenir et Protéger

Marie-Bénédicte MAIZY, Magistrat, présidente du tribunal judiciaire de Melun

Nathalie MATHIEU, coprésidente

Caroline MIGNOT, Pédiatre, membre du conseil d'administration de l'Afirem.

Nathalie MOREAU, Présidente de l'association AREVI

Angélique MOULY, Présidente du conseil de la vie sociale de la Maison d'accueil Jean-Bru

Jean-Paul MUGNIER, Thérapeute familial et de couples, Institut d'Études Systémiques de Paris

Patrick POIRRET, Magistrat, premier avocat général près la Cour de cassation

Fabienne QUIRIAU, ancienne directrice générale de la CNAPE

Marie RABATEL, Experte (MIPROF, Handiconnect, HAS) Présidente de l'Association Francophone des Femmes Autistes

Ernestine RONAI, Responsable du premier Observatoire départemental des violences envers les femmes en Seine-Saint-Denis, présidente du Conseil national de l'ordonnance de protection

Karen SADLIER, Psychologue clinicienne, docteure en psychologie clinique et psychopathologique

Muriel SALMONA, Psychiatre, fondatrice de l'association Mémoire traumatique et victimologie

Eva THOMAS, Fondatrice association SOS Inceste

Linda TROMELEUE, Psychologue clinicienne, thérapeute familiale

- **L'équipe permanente**

Edouard DURAND et **Nathalie MATHIEU**, coprésidents

Benoît LEGRAND, secrétaire général

Alice GAYRAUD, cheffe de cabinet du coprésident, responsable du plaidoyer

Iris ANE, Carmen BRONCHARD, Zoé CERUTTI, Lola FAVRE, Alice GAYRAUD, Anna LELIEVRE, Lucie RICHARD-BERGEREAU rapporteuses

Carole EDLINE, chargée de mission auprès de la direction et des victimes

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Rapport d'activité 2021 du Collectif Féministe Contre le Viol

Annexe 2 : Rapport d'activité 2022 du Collectif Féministe Contre le Viol

Annexe 3 : Synthèse des témoignages reçus par mail par la Commission Indépendante sur l'Inceste et les Violences Sexuelles sur les Enfants, par Claire Guiraud, consultante indépendante

Annexe 4 : Etude « La littérature pour penser les violences sexuelles faites aux enfants » par Henriette Zoughebi et Florence Schreiber

Annexe 5 : Etude de l'Observatoire des violences envers les femmes du Département de la Seine-Saint-Denis « La prostitution des mineurs en Seine-Saint-Denis : étude sur les dossiers de l'Aide sociale à l'enfance »

Annexe 6 : Etude de l'Observatoire des violences envers les femmes du Département de la Seine-Saint-Denis « Les violences sexuelles faites aux enfants dans les dossiers de l'Aide sociale à l'enfance »

Annexe 7 : Etude sur les conséquences à l'adolescence des violences sexuelles dans l'enfance : penser le repérage au cours de l'hospitalisation pédopsychiatrique des adolescents, par Clémentine Rappaport, Pédopsychiatre, Chef de service

Annexe 8 : Etude relative à l'évaluation du coût économique annuel des violences sexuelles subies dans l'enfance en France, en 2022, Psytel, par Lucile Peytavin, Romain Charlassier, Marc Nectoux

Annexe 9 : La jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme concernant des faits de violences sexuelles subis par des enfants

Annexe 10 : Etudes par la délégation aux affaires européennes et internationales des ministères de la justice et des affaires sociales

- « La lutte contre les violences sexuelles sur mineurs (Allemagne, Belgique, Canada, Espagne, Pays-Bas, Royaume-Uni, avec quelques éléments concernant la Roumanie ainsi que sur la Lettonie et la Slovaquie, issus d'une première étude) » (DAEI du ministère de la justice)
- « La prescription des infractions sexuelles commises sur des mineurs (Allemagne, Belgique, Canada, Espagne, États-Unis, Luxembourg, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Roumanie, Russie, Suisse et Turquie) » (DAEI du ministère de la justice)
- « Le parcours de prise en charge des mineurs victimes (Allemagne, Belgique, Espagne, Italie, Pays-Bas, Royaume-Uni) Avec des éléments d'information sur l'Estonie, l'Islande, la Norvège la Suède et la Slovénie » (DAEI du ministère de la justice)
- « La présomption de non-consentement des mineurs en matière d'agressions sexuelles (Allemagne, Autriche, Belgique, Canada, Danemark, Espagne, Italie, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Suisse) » (DAEI du ministère de la justice)
- « La lutte contre le système prostitutionnel, la protection des mineurs (Allemagne, Espagne, Italie, Nigeria, Pays-Bas, Roumanie) » (DAEI du ministère de la justice)
- « Les violences sexuelles faites aux enfants -Danemark, Espagne, Italie, Royaume-Uni, Suède, Etats-Unis » (DAEI des ministères sociaux)

Annexe 11 : Mission inter-inspections d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants, par les inspections générales de la justice, de l'administration et des affaires générales et sociales.

Annexe 12 : La revue de littérature « Inceste et violences sexuelles intrafamiliales – Protéger l'enfant victime », par l'Observatoire national de la protection de l'enfance

Annexe 13 : Etudes de la clinique du droit de l'Université Paris Nanterre :

- « La réalité des violences sexuelles sur les enfants, ce que nous apprennent les témoignages recueillis sur la ligne d'écoute « Violences sexuelles dans l'enfance » de la Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants » par Elisa Duclos, Myriem Khouzaïmi et flora Razaki
- « Les violences sexuelles envers les mineurs en Seine-Saint-Denis, analyse juridique de dossiers de l'Aide sociale à l'enfance », par Thessadite Aoun, Marine Gauvillé, et Alix Vallot
- « Analyse des motifs de sous-repérage des violences sexuelles faites aux enfants », par Lucie Aubergeon, Marie-Ange Bourdot, Maël Guillaume et Clara McKeown

Table des matières générale

INTRODUCTION GENERALE

REMERCIEMENTS	7
AVANT-PROPOS	9
INTRODUCTION GENERALE	11
LES PRECONISATIONS	
AXE 1 – LE REPERAGE	26
AXE 2 – LE TRAITEMENT JUDICIAIRE	28
AXE 3 – LA REPARATION	32
AXE 4 – LA PREVENTION	34

PARTIE 1 – LES PILIERS

INTRODUCTION DE LA PARTIE	39
SOMMAIRE	41

TITRE 1 – L'enfant

CHAPITRE 1. CE QU'EST UN ENFANT POUR NOUS	45
I. L'ENFANT COMME BIEN DU PERE (DE L'ANTIQUITE A 1789)	46
1. L'ENFANT SOUMIS AU PERE	46
2. L'ENFANT, MANIFESTATION DU NON-ETRE	47
3. L'ENFANT EDUQUE	48
4. L'ENFANT PROTEGE : L'EGLISE ET LES ENFANTS ABANDONNES	50
II. L'ENFANT COMME BIEN NATIONAL (1789-1945)	51
1. L'ENFANT EST UN « BIEN » PRECIEUX, QU'IL FAUT PROTEGER	51

2. L'ENFANT INTERESSE LA SOCIETE A PARTIR DE SES TROIS ANS	53
3. ET APRES SES 7 ANS : L'ENFANCE DURE PLUS LONGTEMPS	55
4. LE NOURRISSON A DES BESOINS PHYSIOLOGIQUES MAIS AUSSI AFFECTIFS	56

III. L'ENFANT COMME PERSONNE VULNERABLE (1945 A NOS JOURS) **57**

1. L'ENFANT, UNE « PERSONNE » PRECIEUSE POUR SES PARENTS	57
2. L'ENFANT, UN ADULTE COMME LES AUTRES ?	59
3. L'ENFANT, UNE PERSONNE VULNERABLE QUI DOIT ETRE PROTEGEE	60

REFERENCES	65
-------------------	-----------

CHAPITRE 2. LES BESOINS DE L'ENFANT **69**

I. LES BESOINS FONDAMENTAUX DES ENFANTS **70**

1. LA NECESSAIRE PRISE EN COMPTE DES BESOINS FONDAMENTAUX DES ENFANTS	70
1.1. Définir les « besoins fondamentaux de l'enfant »	70
1.2. L'importance de la prise en compte des « besoins fondamentaux de l'enfant » : corrélation des besoins de l'enfant à son état de développement	70
2. LES BESOINS FONDAMENTAUX DE L'ENFANT AU SERVICE DE SON DEVELOPPEMENT	71
2.1. Le besoin universel de sécurité comme méta-besoin	71
2.1.1. Qu'est-ce-qu'un « méta » besoin ?	71
2.1.2. Un méta-besoin en trois dimensions	71
3. LES BESOINS PHYSIOLOGIQUES ET DE SANTE	71
4. LES BESOINS AFFECTIF ET RELATIONNEL	72
5. LES BESOINS DE PROTECTION	73
5.1. Les autres besoins fondamentaux universels	73
5.1.1. Besoin d'expériences et d'exploration du monde	73
5.1.2. Besoin de cadre, de règles et de limites	74
5.1.3. Besoin d'identité	74
5.1.4. Besoin d'estime de soi et de valorisation de soi	74
5.2. Les besoins particuliers des enfants en situation de handicap	75
5.2.1. Que signifie être « en situation de handicap » ?	75
5.2.2. Quels besoins particuliers ?	75
5.3. Les besoins spécifiques des enfants victimes de violences	76
5.3.1. Le besoin de rompre le silence	76
5.3.2. Le besoin d'amplifier la sécurité réelle et émotionnelle	77
5.3.3. Le besoin d'identifier et de parler de ses émotions	77
5.3.4. Le besoin de sécuriser un besoin psychothérapeutique si nécessaire	77

II. LA THEORIE DE L'ATTACHEMENT : RENDRE COMPTE DE L'ADAPTATION ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL ET AFFECTIF DE L'ENFANT	77
1. BREVE HISTOIRE DE LA "THEORIE DE L'ATTACHEMENT"	77
2. LA CONSTRUCTION DE L'ATTACHEMENT	78
2.1. L'attachement, un besoin inné	78
2.2. L'adulte sécurisant, un <i>care-giver</i>	78
2.3. Le <i>care-giving</i>	79
3. LES DIFFERENTS STYLES D'ATTACHEMENT	79
3.1. Attachement sécurisant	80
3.2. Attachement insécure-préoccupé	80
3.3. Attachement insécure-évitant	80
3.4. Attachement désorganisé	80
4. ATTACHEMENT ET DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT	81
III. LE DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT : GRANDIR, S'EPANOUIR, DEVENIR	81
1. L'IMPORTANCE DE L'ENVIRONNEMENT DANS LEQUEL VIT UN ENFANT	81
2. LE DEVELOPPEMENT COGNITIF	82
2.1. Les « stades du développement »	82
2.1.1. Le stade sensori-moteur	82
2.1.2. Le stade préopératoire	83
2.1.3. Le stade opératoire concret	83
2.1.4. Le stade opératoire formel	83
2.2. Le rapport au temps	84
3. LE DEVELOPPEMENT LANGAGIER	84
3.1. Être entouré et considéré : des préalables nécessaires à l'acquisition du langage	84
3.2. Quelques repères dans l'acquisition du langage	85
4. LE DEVELOPPEMENT SOCIO-AFFECTIF	86
4.1. Construire son identité : l'importance de la vie relationnelle, une chance ou un risque pour l'enfant	86
4.2. Le développement sexuel	86
5. MODIFICATIONS DE COMPORTEMENT, « RETARDS », REGRESSIONS : QUE DISENT LES « TROUBLES » DU DEVELOPPEMENT ?	87
5.1. Développement de l'enfant et handicap	88
5.2. Clinique des bébés et enfants victimes de violence	88
5.2.1. La survenue de traumatismes au cours du développement : un risque majeur pour les enfants victimes	88
5.2.2. Quelques signes cliniques à ne pas négliger	88
REFERENCES	91

TITRE 2 – La violence

CHAPITRE 1. IL N'Y A PAS DE VIOLENCE « SEXUELLE » : VIOLENCE ET SEXUALITE, DES NOTIONS MUTUELLEMENT EXCLUSIVES

97

I. DE LA VIOLENCE AUX VIOLENCESEXUELLES SUR ENFANTS	98
1. CE QU'EST LA VIOLENCE : UNE NEGATION DE L'AUTRE	98
1.1. Un terme indéfinissable ?	98
1.2. La violence, réduction du sujet à un objet	99
2. VIOLENCE ET DOMINATION	100
2.1. La domination de l'agresseur sur la victime, condition d'advenue de la violence interpersonnelle	100
2.2. L'assise de la domination de l'agresseur sur la victime, finalité de la violence	100
3. LA VIOLENCE EN PRATIQUE	101
3.1. Une finalité unique, des agresseurs et victimes bien définis mais des modalités variables	101
3.2. Les violences sexuelles à l'encontre d'enfants, enjeux et spécificités	103
3.2.1. Des violences difficiles à identifier en raison du statut de l'enfant : l'habitude de la contrainte	103
3.2.2. L'habitude de la proximité physique avec certains adultes	104
3.2.3. Des violences auxquelles il est difficile d'échapper	104
3.2.4. Des violences aux conséquences destructrices	105
3.3. Au-delà de la théorie, la réalité d'un vécu	105
II. DE LA CONFUSION SUPPOSEE ENTRE VIOLENCE ET SEXUALITE	107
1. LA DOUBLE CONDAMNATION HISTORIQUE DE LA VIOLENCE ET DE LA SEXUALITE	107
1.1. Des comportements condamnés par la morale	107
1.2. Des comportements régulés par l'institution	108
1.3. Refuser d'interdire la violence au nom de la préservation de la sexualité	108
2. LA CULTURE DU VIOL, NEGATION DE LA VIOLENCE DES VIOLENCESEXUELLES	109
2.1. De la psychanalyse à l'anthropologie, l'invisibilisation scientifique de la souffrance des victimes de violences sexuelles dans l'enfance	110
2.2. L'industrie culturelle, érotisation de la violence sexuelle à l'égard des enfants	110
2.3. Le système juridique, transformation du viol en non-viol, de la violence en sexualité ?	111
3. UNE CONFUSION ENTRETENUE PAR LES AGRESSEURS	112
3.1. Nier la violence pour faire taire l'enfant	112
3.2. Transformer la violence en sexualité, une distorsion cognitive couramment utilisée par les agresseurs	113

III. DE LA SEXUALITE	114
1. CE QUE NOUS APPELONS SEXUALITE	114
1.1. La sexualité, une catégorie spécifique d'actes et de comportements ?	114
1.2. Le respect de l'altérité de l'autre par l'ensemble des acteurs impliqués, critère de la sexualité	114
2. LA VIOLENCE NE RELEVE JAMAIS DE LA SEXUALITE, MAIS LA SEXUALITE PEUT-ELLE POUR AUTANT ECHAPPER A LA VIOLENCE ?	116
2.1. Le libre consentement, une utopie dans une société foncièrement inégalitaire ?	116
2.2. Agressions sexuelles, viols, attouchements : des crimes terriblement fréquents	117
2.3. Vivre sa sexualité après la violence	117
3. COMMENT RENDRE POSSIBLE UNE SEXUALITE LIBEREE DE LA VIOLENCE	121
3.1. Faire exister les corps	121
3.2. Les enjeux de l'éducation à la vie affective et sexuelle	122
REFERENCES	123

CHAPITRE 2. IL N'Y A PAS D'INCESTE HEUREUX **127**

I. PENSER L'INCESTE ET L'INCESTUEL	128
1. DEFINITION ET CADRAGE THEORIQUE	128
1.1. L'inceste au-delà du passage à l'acte génital	128
1.2. De la question anthropologique à la relation de pouvoir	131
1.3. Le poids de l'institution familiale dans la perception de l'inceste	132
2. IL N'Y A PAS D'INCESTE HEUREUX	132
2.1. On ne peut jamais consentir à un inceste	133
2.2. L'inceste est toujours une trahison ultime	134
II. VIVRE LA FAMILLE INCESTUEUSE : LA NATURE TENTACULAIRE DE L'INCESTE ET L'INCESTUEL	135
1. L'EMPRISE, UNE DIMENSION INTRINSEQUE DE L'INCESTE	135
2. LA NEGATION DE L'AUTRE	136
3. LE VERROUILLAGE DE LA PAROLE EST RENFORCE AU SEIN DU SYSTEME FAMILIAL	138
III. LA DESTRUCTION DU SUJET INCESTE	141
1. DU MEURTRE DE L'IDENTITE A L'IMPOSSIBILITE D'ETRE	141
2. DEVENIR UN OU UNE ADULTE APRES L'INCESTE	142

2.1. Les conséquences sur le rapport à autrui	142
2.2. Les conséquences du système incestueux sur le rapport à soi	144
3. L'IMPOSSIBILITE D'ECHAPPER A L'INCESTE : DE L'ENFANCE A L'AGE ADULTE, LA CONFRONTATION PERPETUELLE AVEC LE SYSTEME AGRESSEUR	145
REFERENCES	149

TITRE 3 – La parole

CHAPITRE 1. LA FIDELITE A LA PAROLE DONNEE : CE QUE TEMOIGNER VEUT DIRE 155

I. JE TEMOIGNE POUR MOI ET POUR PROTEGER LES AUTRES ENFANTS	155
1. JE PARLE POUR MOI ET POUR TOUS CEUX QUI NE PEUVENT PLUS PARLER	155
2. JE PARLE POUR QUE CE QUE J'AI VECU N'ARRIVE JAMAIS AUX AUTRES	157
II. TEMOIGNER DE L'IMPENSABLE, DE L'INNOMMABLE : EST-IL POSSIBLE DE DEPASSER L'INCOMMUNICABILITE ?	158
1. LA RECHERCHE DES « MOTS POUR LE DIRE »	158
1.1. Dire les violences : dire « ça »	159
1.2. Nommer l'agresseur	163
1.3. Se dire soi-même	164
2. CE QU'IL RESTE ENCORE D'INCOMMUNICABLE	167
REFERENCES	173
BIBLIOGRAPHIE DE LA PARTIE	175

PARTIE 2 – LA REALITE

INTRODUCTION DE LA PARTIE	191
----------------------------------	------------

SOMMAIRE	193
-----------------	------------

TITRE 1 – L’enseignement des témoignages

CHAPITRE 1. UN ETAT DES LIEUX INEDIT	197
---	------------

I. LA PREVALENCE DES VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS	197
--	------------

5,4 MILLIONS DE FEMMES ET D’HOMMES ADULTES VICTIMES DE VIOLENCES SEXUELLES DANS LEUR ENFANCE	198
--	-----

160 000 ENFANTS VICTIMES CHAQUE ANNEE DE VIOLENCES SEXUELLES	198
--	-----

PRES DE 30 000 TEOIGNAGES CONFIES A LA CIIVISE EN DEUX ANS	198
--	-----

II. LES CARACTERISTIQUES DES VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS	200
--	------------

1. LE PLUS SOUVENT, LES VICTIMES DE VIOLENCES SEXUELLES DANS L’ENFANCE SONT DES FILLES ET LES AGRESSEURS SONT DES HOMMES	201
--	-----

2. LE PLUS SOUVENT, LES VIOLENCES SONT INCESTUEUSES, PARTICULIEREMENT POUR LES FILLES	201
---	-----

3. C’EST AU SEIN DE LA FAMILLE ET DE L’ENTOURAGE QUE LES VICTIMES RAPPORTENT LE PLUS DE VIOLS	202
---	-----

4. LES VIOLENCES SEXUELLES DEBUTENT TRES TOT	203
--	-----

5. LES VIOLENCES DURENT SOUVENT DES ANNEES ET SE REPETENT	204
---	-----

III. CARACTERISTIQUES DES AGRESSEURS	205
---	------------

1. AU SEIN DE LA FAMILLE, L’AGRESSEUR EST LE PLUS SOUVENT UN HOMME PLUS AGE, EN CONTACT AVEC DES ENFANTS A TITRE PROFESSIONNEL	205
--	-----

2. AU SEIN DE L’ENTOURAGE, L’AGRESSEUR EST LE PLUS SOUVENT UN HOMME, AMI DES PARENTS, CONNU DE LA VICTIME DEPUIS QUELQUES ANNEES	207
--	-----

3. AU SEIN D’UNE INSTITUTION, L’AGRESSEUR EST LE PLUS SOUVENT UN HOMME RELIGIEUX, CONNU DE LA VICTIME DEPUIS MOINS D’UN AN	208
--	-----

4. AU SEIN DE L'ESPACE PUBLIC, L'AGRESSEUR EST LE PLUS SOUVENT UN INCONNU	210
IV. LA REVELATION DES VIOLENCES	210
1. LA REVELATION DES VIOLENCES AU MOMENT DES FAITS : MOINS L'AGRESSEUR EST PROCHE DE LA VICTIME, PLUS ELLE REVELE LES FAITS RAPIDEMENT	211
1.1. Le confident : le plus souvent un membre de la famille quelle que soit la sphère de vie des violences	211
1.2. La motivation de la révélation : parler pour que les violences cessent, plus particulièrement lorsque l'agresseur est un membre de la famille	211
1.3. La réaction du confident : quelle que soit la sphère de vie des violences, « je te crois, mais je ne te protège pas »	212
2. LA REVELATION TARDIVE DES VIOLENCES : PLUS L'AGRESSEUR EST PROCHE, PLUS LA REVELATION DES VIOLENCES EST TARDIVE	212
2.1. Le confident : le plus souvent, un membre de la famille ou un professionnel quelle que soit la sphère de vie des violences	213
2.2. La motivation de la révélation : « je parle surtout pour moi, mais aussi pour protéger les autres enfants »	213
2.3. La réaction du confident : quelle que soit la sphère de vie des violences, « je te crois, mais ... »	213
3. LES CONSEQUENCES DE LA REVELATION DES VIOLENCES	214
3.1. La révélation des violences conduit rarement à une rupture des liens avec l'agresseur, quelle que soit la sphère de vie des violences	214
3.2. La révélation des violences incestueuses se traduit trop rarement par une mise à l'abri des victimes, notamment lorsque l'agresseur est le père ou le beau-père	214
3.3. C'est la présence d'autres formes de violences au sein de la famille qui conduit le plus souvent à la protection de l'enfant	214
3.4. La révélation des violences au sein d'une institution se traduit plus souvent par le retrait de l'enfant de l'institution que par la dénonciation de l'agresseur	214
3.5. Porter plainte ou non : une conséquence directe de la réaction du confident	215
4. TAIRE LES VIOLENCES	215
4.1. Les hommes révèlent moins souvent les violences, quelle que soit la sphère de vie des violences	216
4.2. Les victimes d'agressions sexuelles révèlent moins souvent les faits que les victimes de viols	216
4.3. Lorsque l'agresseur est le frère, les victimes révèlent moins les faits que lorsque c'est le père	216
4.4. Les obstacles à la prise de parole	216
V. LES CONSEQUENCES DES VIOLENCES	217
1. LES TROUBLES ASSOCIES AU TSPT	218
1.1. Les conduites à risque	219
1.2. Les troubles psychiques associés	220
1.3. Les troubles physiques associés	220

2. LES AUTRES IMPACTS	221
2.1. La vie intime est la première impactée	221
2.1.1. L'impact sur la vie affective et sexuelle	221
2.1.2. L'impact sur la parentalité	222
2.1.3. Un risque accru de subir à nouveau des violences	222
2.2. L'impact sur la vie sociale	222
2.2.1. L'impact sur la scolarité	222
2.2.2. L'impact sur la vie professionnelle	223
2.2.3. L'impact sur les relations sociales	223

VI. LA PRISE EN CHARGE SANITAIRE ET PSYCHOLOGIQUE DES VICTIMES **223**

VII. UNE PRISE EN CHARGE QUI TRADUIT LA BANALISATION DE LA GRAVITE DES VIOLENCES SEXUELLES **224**

VIII. LE TRAITEMENT JUDICIAIRE DES VIOLENCES **225**

1. LA SOUS-REVELATION MASSIVE DES VIOLENCES	225
1.1. Les victimes sont très peu nombreuses à porter plainte	226
1.2. Lorsqu'elles le font, elles le font plusieurs années après les derniers faits	227
1.3. Plus l'enfant révèle rapidement les violences, plus il est probable qu'une plainte soit déposée et ce, avant ses 18 ans	228
1.4. La réaction du confident lors de la révélation des violences est déterminante pour le dépôt de plainte pendant la minorité de la victime	229
2. L'IMPUNITÉ DES AGRESSEURS	229
2.1. La prescription : « 20 ans quand on vous vole votre vie, ce n'est pas assez »	229
2.2. Le nombre massif de classements sans suite : « sans suite pour l'agresseur, pas pour la victime »	230
2.3. La lenteur de la justice : « ma vie n'a été rythmée que par ça »	231
2.4. Un système d'impunité	233
3. UNE PROCEDURE JUDICIAIRE QUI NE REpond PAS AUX BESOINS DES VICTIMES	235
REFERENCES	237

CHAPITRE 2. LE HANDICAP, FACTEUR DE VULNERABILITE ET CONSEQUENCE DES VIOLENCES SEXUELLES **241**

I. LE HANDICAP, FACTEUR DE VULNERABILITE **242**

1. LES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP SONT PLUS VULNERABLES ENCORE AUX VIOLENCES SEXUELLES	242
2. LES SPECIFICITES LIEES AU HANDICAP : CARACTERISTIQUES ET CONTEXTE DES VIOLENCES	243
2.1. Les enfants en situation de handicap lié à un trouble cognitif sont encore davantage vulnérables aux violences	243

2.2. Les violences sexuelles faites aux enfants en situation de handicap restent sexuées mais les garçons en situation de handicap sont proportionnellement davantage victimes	243
2.3. Le plus souvent, les violences sexuelles ont lieu au sein de la famille mais les enfants en situation de handicap sont davantage victimes au sein d'une institution	244
2.4. Les enfants en situation de handicap sont plus souvent victimes de plusieurs agresseurs	244
2.5. Les enfants en situation de handicap rapportent des faits plus graves	245
2.6. Bien qu'elles débutent très tôt, les violences commencent plus tard pour les enfants en situation de handicap	245
2.7. Les violences faites aux enfants en situation de handicap durent plus longtemps encore et se répètent	245
3. CARACTERISTIQUES DES AGRESSEURS	245
3.1. Au sein de la famille, l'agresseur est le plus souvent un homme adulte de la famille proche – bien que les agresseurs femmes et mineurs soient plus souvent mentionnés par les victimes	246
3.2. Au sein de l'entourage proche, l'agresseur est le plus souvent un ami ou un proche mineur de la victime	246
3.3. Au sein des institutions, le plus souvent, l'agresseur travaille dans un établissement scolaire ou médico-éducatif	246
4. LES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP PARLENT MAIS NE SONT PAS CRUS : L'IMPACT DES REPRESENTATIONS SOCIALES SUR LE HANDICAP	247
4.1. Les enfants en situation de handicap ne sont pas plus nombreux à taire les violences mais les motifs qui les conduisent à le faire sont spécifiquement liés à leur handicap	247
4.2. Les enfants en situation de handicap révèlent les violences plus rapidement	248
4.3. Les enfants en situation de handicap s'adressent davantage à des professionnels	248
4.4. Le plus souvent, les enfants en situation de handicap ne sont pas crus	248
5. LES VIOLENCES SEXUELLES A L'ORIGINE DE L'AGGRAVATION DU HANDICAP	248
5.1. Les violences sexuelles ont plus de conséquences encore pour les enfants en situation de handicap	248
5.1.1. L'impact psychotraumatique des violences est plus sévère pour les enfants en situation de handicap	248
5.1.2. Le risque de revictimation au cours de la vie est extrêmement important	249
5.2. Les violences sexuelles aggravent le handicap	250
5.3. Le handicap nuit à la prise en charge sanitaire des victimes	250
6. LE TRAITEMENT JUDICIAIRE DES VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP	250
6.1. Les plaintes pour violences sexuelles faites aux enfants en situation de handicap : la partie émergée de l'iceberg	250
6.2. Les plaintes pour violences sexuelles faites aux enfants en situation de handicap sont plus souvent classées sans suite	251
7. LE HANDICAP, CONSEQUENCE DES VIOLENCES SEXUELLES SUBIES DANS L'ENFANCE	251

TITRE 1 – Les agresseurs

CHAPITRE 1. LA VIOLENCE EST TOUJOURS UN CHOIX 257

I. LA DANGEROUSITE DES AGRESSEURS 257

1. APPROCHE PSYCHIATRIQUE DES AGRESSEURS 258

- 1.1. Définition des paraphilies par les classifications internationales 258
- 1.2. Prévalence et apparition du trouble « pédophilique » 259
- 1.3. La pédocriminalité est un choix 260

2. APPROCHE PSYCHOPATHOLOGIQUE DES AGRESSEURS 260

- 2.1. Personnalité des agresseurs : caractéristiques générales 261
 - 2.1.1. Problème narcissique de taille 261
 - 2.1.2. Distorsions cognitives 262
 - 2.1.3. Désresponsabilisation, inversion projective de la faute et communication abusive 263
- 2.2. Des agresseurs préférentiels ou situationnels 263
 - 2.2.1. Les agresseurs préférentiels 263
 - 2.2.2. Les agresseurs situationnels 264
- 2.3. Des agresseurs incestueux ou extra-familiaux 264
 - 2.3.1. Caractéristiques des agresseurs intra-familiaux 264
 - 2.3.2. Les profils particuliers des pères incestueux 265
 - 2.3.3. Caractéristiques des agresseurs extra-familiaux 266

3. FOCUS SUR DES PROFILS PARTICULIERS 266

- 3.1. Les femmes agresseurs 266
 - 3.1.1. Un phénomène minoritaire 266
 - 3.1.2. Un impensé 267
 - 3.1.3. Profils des femmes agresseurs 267
 - 3.1.4. Caractéristiques des agressions 268
- 3.2. Les mineurs agresseurs 268
 - 3.2.1. L'agresseur adolescent 269
 - 3.2.2. L'agresseur enfant 269
 - 3.2.3. Inceste fraternel 269
 - 3.2.4. Violences sexuelles entre mineurs hors cadre familial 270
- 3.3. Quand les victimes deviennent agresseurs 271
 - 3.3.1. Des mécanismes de répétition 272
 - 3.3.2. Le mythe du cercle de l'abus 272
- 3.4. La cyberpédocriminalité 273
 - 3.4.1. Cyberpédocriminalité, de quoi parle-t-on ? 273
 - 3.4.2. La cyberpédocriminalité fait partie du continuum des violences sexuelles faites aux enfants 273
 - 3.4.3. Profil psychopathologique des cyberpédocriminels visionneurs 274
 - 3.4.4. Une coopération internationale entre les services de police, Europol et Interpol 275
 - 3.4.5. Une impunité d'un autre type 275
 - 3.4.6. Une approche sous l'angle du réseau 275

II. UN MODE OPERATOIRE CRIMINEL 276

1. LE CHEMINEMENT VERS LA VIOLENCE 276

1.1.	La théorie de Hall et Hirschman	276
1.2.	Les étapes précédant la commission de l'infraction : la théorie préconditionnelle de Finkelhor	276
1.3.	Éléments factuels et chiffrés sur la vie psychique avant l'acte délictueux	278
2.	LE PROCESSUS DE PASSAGE A L'ACTE	278
2.1.	Pourquoi parler de processus ?	278
2.2.	Le processus du dressage sexuel et du contrôle coercitif	278
2.3.	Renversement, dissimulation, attaque : le mode opératoire de l'agresseur	279
2.4.	Analyse du passage à l'acte en fonction du profil de l'agresseur	279
3.	LA MISE A PROFIT D'UN SYSTEME DE DOMINATION	280
3.1.	Dominer un plus vulnérable	280
3.2.	La domination par le sexe	281
3.3.	La domination par l'âge	282
	REFERENCES	285
	CHAPITRE 2. LA STRATEGIE DE L'AGRESSEUR	289
I.	REPERER ET SE RAPPROCHER DE LA VICTIME	290
1.	L'AGRESSEUR REPERE UN ENFANT	291
2.	L'AGRESSEUR ETABLIT UN LIEN AVEC L'ENFANT	291
3.	LES MOYENS DE RAPPROCHEMENT DETOURNES PAR L'AGRESSEUR	292
3.1.	Offrir des cadeaux	292
3.2.	Le détournement du jeu	293
3.3.	Le dévoiement du champ lexical du sentiment amoureux	293
II.	ISOLER LA VICTIME	294
1.	ISOLER SPATIALEMENT POUR COMMETTRE LES VIOLENCES SEXUELLES	294
2.1.	L'agresseur isole lui-même la victime : l'isolement actif	295
2.2.	L'agresseur attend que la victime soit seule : l'isolement d'opportunité	295
2.3.	L'absence d'isolement spatial : preuve de la toute-puissance de l'agresseur	296
3.	ISOLER RELATIONNELLEMENT LA VICTIME	296
3.1.	Isoler affectivement la victime au sein de la famille	297
3.2.	Le « huis-clos familial »	297
III.	DEVALORISER LA VICTIME	298
IV.	INVERSER LA CULPABILITE	299
1.	SE DERESPONSABILISER DES VIOLENCES COMMISES	299

1.1. Normaliser les violences sexuelles infligées	299
1.2. Faire croire à la victime qu'elle a « choisi » les violences	300
1.3. Faire croire à la victime qu'elle est complice des violences	301
2. RESPONSABILISER LA VICTIME PAR RAPPORT AUX CONSEQUENCES DES VIOLENCES	302
V. INSTAURER UN CLIMAT DE PEUR	302
1. UN CLIMAT DE PEUR INSTAURE DES L'ENFANCE	303
1.1. Un climat de violence terrifiant	303
1.2. Un contrôle et une présence permanents de l'agresseur	304
2. UN CLIMAT DE PEUR MAINTENU APRES LES VIOLENCES	304
2.1. La violence psychologique	305
2.2. Le maintien insidieux d'une présence dans la vie adulte des victimes	305
2.3. Pour les victimes : un état de terreur qui continue à l'âge adulte	305
3. L'ABSENCE DE CLIMAT DE PEUR : UN CAS PARTICULIER ET PERTURBANT POUR LES VICTIMES	306
VI. ASSURER L'IMPUNITE	306
1. INTIMER LA VICTIME AU SILENCE	307
2. RECRUTER DES ALLIES	308
2.1. Recruter des alliés au sein de la famille	308
2.2. Recruter des alliés dans la communauté	309
REFERENCES	311

TITRE 1 – Les victimes

CHAPITRE 1. LES CONSEQUENCES DES VIOLENCES SEXUELLES SUBIES DANS L'ENFANCE : UN EMPECHEMENT D'ETRE **317**

I. LA SANTE : « MES PENSEES, MON CORPS, TOUT S'EFFONDRE »	319
1. L'IMPACT SUR LA SANTE MENTALE	319
1.1. Les conduites à risque	320
1.2. Les troubles psychiques	322
2. L'IMPACT SUR LA SANTE PHYSIQUE	325
2.1. Des douleurs et des maladies chroniques	326
2.2. Une altération de la santé sexuelle et reproductive	326

II. LA VIE INTIME : COMMENT (SE) FAIRE CONFIANCE ?	328
1. L'IMPACT SUR LA SEXUALITE	329
1.1. Absence de désir, absence de plaisir	329
1.2. Absence de vie sexuelle	329
1.3. Hypersexualité	330
1.4. Pratiques sexuelles à risque	330
2. L'IMPACT SUR LA VIE AFFECTIVE	331
2.1. Des difficultés à nouer des relations affectives épanouissantes et durables	331
2.2. L'évitement de toute forme de vie affective	332
2.3. Un impact sur la vie affective qui génère souffrance et isolement	333
2.4. Un risque plus élevé de subir des violences au sein du couple	333
3. L'IMPACT SUR LA PARENTALITE	334
3.1. Un impact sur la grossesse	334
3.2. Une attitude d'hypervigilance	335
3.3. La peur de la reproduction des violences	335
3.4. Le renoncement à la parentalité et à la construction d'une famille	336
III. LA VIE SOCIALE : UN CHAMP DE MINES	337
1. L'IMPACT SUR LA SCOLARITE	337
1.1. L'école comme refuge	337
1.2. Des difficultés scolaires importantes	337
1.3. Un risque de subir de nouveau des violences	339
2. L'IMPACT SUR LA VIE PROFESSIONNELLE	339
2.1. La vie professionnelle comme refuge	339
2.2. Des carrières en dents de scie	340
2.3. Le poids du manque de confiance en soi	340
2.4. Un rapport difficile avec la hiérarchie	341
2.5. Un risque de subir de nouveau des violences	341
3. L'IMPACT SUR LES RELATIONS SOCIALES	341
3.1. Des difficultés à tisser des liens	342
3.2. Le poids du silence et de l'incompréhension autour des violences	342
3.3. Solitude et isolement	343
CHAPITRE 2. LE PSYCHOTRAUMATISME : LE PRESENT PERPETUEL DE LA SOUFFRANCE	355
I. MISE EN PERSPECTIVE HISTORIQUE	355
1. LES PREMIERES THEORISATIONS SCIENTIFIQUES	356
2. UN PHENOMENE REMIS EN QUESTION	357

3. VERS LA RECONNAISSANCE DU PSYCHOTRAUMATISME	358
II. L'ÉVÈNEMENT TRAUMATIQUE	359
1. L'ÉVÈNEMENT TRAUMATIQUE	359
1.1. Qu'est-ce qu'un événement traumatique ?	359
1.2. Le cas des violences sexuelles faites aux enfants : des spécificités	360
2. SIDERATION ET DISSOCIATION PERITRAUMATIQUES	361
2.1. La sidération péritraumatique	361
2.2. La dissociation péritraumatique	362
III. LES TROUBLES PSYCHOTRAUMATIQUES	362
1. L'ENTITE DIAGNOSTIQUE : TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE (TSPT), TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE COMPLEXE ET PSYCHOTRAUMATISME DEVELOPPEMENTAL	363
1.1. Le Trouble de stress post-traumatique	363
1.2. Le Trouble de stress post-traumatique complexe	363
1.3. Le psychotraumatisme développemental	365
2. PRINCIPAUX SYMPTOMES DU PSYCHOTRAUMATISME	366
2.1. Les reviviscences	366
2.2. Les comportements d'évitement	366
2.3. L'activation neurovégétative ou état d'alerte constant	367
2.4. L'altération négative des cognitions et de l'humeur	367
2.5. La dissociation	368
3. LES TROUBLES ASSOCIES OU COMORBIDITES	370
3.1. Les conduites à risque	370
3.2. Les troubles psychiques et physiques associés	370
REFERENCES	373

CHAPITRE 3. LE DEVOILEMENT DES VIOLENCES SEXUELLES : UNE VOLONTE DE REMETTRE LE MONDE A L'ENDROIT **377**

I. LE DEVOILEMENT A SOI-MEME	378
1. UN VOILE SUR LE PASSE TRAUMATIQUE	378
1.1. Une « force de survie » : l'amnésie traumatique	378
1.2. « <i>Enfourir cela</i> » : la mise à distance de la violence	379
2. LE MOMENT DU DEVOILEMENT	381
2.1. Les événements déclencheurs du retour des souvenirs	381
2.1.1. Des périodes de la vie propices à la levée de l'amnésie traumatique	381
2.1.2. Un contexte sociétal permettant le retour des souvenirs	382
2.1.3. L'importance de l'accompagnement par les proches	383

2.2. Traverser le « déchaînement des souvenirs »	384
2.2.1. Le dévoilement, une explosion des souvenirs	384
2.2.2. Le retour de la mémoire : un monde à reconstruire	385

II. LE DEVOILEMENT AUX AUTRES : LA REVELATION **386**

1. PENDANT L'ENFANCE : L'ESPOIR **387**

1.1. Arrêter les violences	387
1.1.1. La difficulté de révéler les violences en tant qu'enfant	387
1.1.2. La motivation de la révélation : parler pour que les violences cessent	389
1.2. L'accueil de la révélation : un moment décisif	390
1.3. « Je te crois, mais je ne peux pas te protéger »	391

2. A L'AGE ADULTE : PARLER POUR SOI ET POUR LES AUTRES ENFANTS **391**

2.1. Du côté des victimes : une parole plus libre	392
2.1.1. L'éloignement de la famille d'origine et de l'agresseur	392
2.1.2. Le besoin d'être soutenu	392
2.1.3. La motivation de la révélation : parler pour soi et pour protéger d'autres enfants	393
2.2. La confiance accordée aux professionnels	394
2.3. Des confidents familiaux que la révélation dérange	395
2.3.1. La réaction espérée par les victimes : « Je te crois et je te comprends mieux »	395
2.3.2. La réaction majoritaire : « Je te crois, mais... »	395

III. LA REVELATION, UN MONDE DEVOILE **396**

1. UN PASSAGE DE RELAIS : LE DEBUT D'UNE CHAINE DE REVELATION **396**

2. UN CHANGEMENT DES LIENS FAMILIAUX ? **397**

REFERENCES **399**

BIBLIOGRAPHIE DE LA PARTIE **401**

PARTIE 3 – LE DENI

INTRODUCTION DE LA PARTIE	425
----------------------------------	------------

SOMMAIRE	427
-----------------	------------

TITRE 1 : Les spectateurs

CHAPITRE 1. PREFERER UNE REALITE ALTERNATIVE	431
---	------------

I. LA CULTURE DU DENI	433
------------------------------	------------

II. INSTAURER LE DOUTE SUR LA PAROLE DES VICTIMES	436
--	------------

1. UNE CONSTRUCTION HISTORIQUE	437
---------------------------------------	------------

2. LE RENOUVELLEMENT DES DISCOURS ET DES THEORIES ANTI-VICTIMAIRES	438
---	------------

2.1. Les « faux souvenirs »	439
-----------------------------	-----

2.2. Le concept d'« aliénation parentale » ou « syndrome » d'aliénation parentale	439
---	-----

III. LES EFFETS SYSTEMIQUES DU DENI	442
--	------------

1. LA NEGATION D'UN BESOIN VITAL DE L'ENFANT VICTIME	442
---	------------

2. LES TIERS ONT BESOIN DE CROIRE QUE « ÇA » N'EXISTE PAS	445
--	------------

2.1. En cas d'inceste, la famille se protège	446
--	-----

2.1.1. Le plus souvent, l'enfant est cru mais n'est pas protégé : « ça » existe mais « tu me mets dans une situation impossible »	446
---	-----

2.1.2. La banalisation des violences sexuelles : « tu ne vas pas en faire toute une histoire »	448
--	-----

2.1.3. Des proches complices aux proches sidérés	450
--	-----

2.2. Protéger l'institution	451
-----------------------------	-----

2.3. Des professionnels indifférents	453
--------------------------------------	-----

2.4. Un entourage qui ne veut pas savoir	455
--	-----

3. LA DIFFICULTE D'ETRE UN TIERS PROTECTEUR	455
--	------------

3.1. Les membres de la famille : des mères protectrices confrontées à la justice	456
--	-----

3.2. Des bonnes pratiques institutionnelles encore rares et inabouties	456
--	-----

3.3. Des professionnels mal accompagnés pour repérer et protéger les enfants victimes	457
---	-----

3.4. « Finalement, qu'est-ce que fait l'entourage avec cela ? »	459
---	-----

REFERENCES	463
-------------------	------------

CHAPITRE 2. SE REFUGIER DANS LES BONNES PLANQUES	465
---	------------

I. DES PRINCIPES FONDAMENTAUX MAL INTERPRETES	465
--	------------

1. LA PRESOMPTION D'INNOCENCE	465
--------------------------------------	------------

2. LA PREUVE	466
3. LA NEUTRALITE	468
II. LES INJONCTIONS FAITES AUX VICTIMES	469
1. LE PARDON	469
1.1. Généalogie de l'injonction au pardon	470
1.2. Le pardon peut-il vraiment soigner ?	472
1.2.1. Réenfour le psychotrauma	472
1.2.2. Instaurer une épuisante dissonance cognitive	473
1.2.3. Remettre la victime à la merci de l'agresseur	473
1.3. Une « bonne planque »	474
1.3.1. Tais-toi et pardonne	475
1.3.2. Une caution du déni	475
1.3.3. Une banalisation de la dangerosité des agresseurs	476
1.4. Le détachement	476
1.4.1. Haïr ou pardonner, une fausse alternative	476
1.4.2. Ce qu'est le détachement	477
1.4.3. Soutenir le détachement, une politique publique	478
III. L'INJUSTICE RESTAURATIVE	479
1. PENSER LA JUSTICE RESTAURATIVE DANS LES CAS DE VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS	481
1.1. Une imprudence	481
1.1.1. Absence de gardes fous légaux à l'utilisation de la justice restaurative en cas de violences sexuelles subies dans l'enfance	481
1.1.2. Des acteurs de terrain partisans du recours à la justice restaurative en cas d'inceste et de violences sexuelles sur enfant	481
1.2. Une impasse éthique	482
1.2.1. Une égalité de position insupportable	482
1.2.2. La confusion entre violence et conflit	483
1.2.3. Une injonction au pardon qui ne dit pas son nom	483
1.3. Une pratique peu encadrée pouvant s'avérer dangereuse pour la victime	484
1.3.1. La médiation, une pratique par ailleurs interdite en cas de violences intrafamiliales	484
1.3.2. Des professionnels insuffisamment formés aux spécificités des violences sexuelles subies dans l'enfance	485
1.3.3. Le risque de réactivation du trauma	486
1.3.4. Le risque de restauration de l'emprise	486
1.4. Et ayant peu de chance de bénéficier à l'agresseur	487
1.4.1. Une démarche reposant sur le postulat de l'inconscience du mal	487
1.4.2. Des personnalités peu à même de reconnaître leurs torts	488
1.4.3. Une démarche visant à prouver la bonne foi de l'agresseur	488
2. UNE FORME DE DENI	489
2.1. Reléguer les violences sexuelles à la sphère privée	489
2.2. Un déni de justice	490
2.3. La prévention payée par les victimes	490
REFERENCE	492
CHAPITRE 3. PAYER LE COUT DU DENI	495
I. SYNTHESE DE L'ETUDE	495
1. METHODOLOGIE	495
2. PRINCIPAUX RESULTATS	496

II. LES DEPENSES PUBLIQUES ENGAGEES POUR TRAITER LES CONSEQUENCES IMMEDIATES ET PONCTUELLES DES VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS	497
1. URGENCES ET HOSPITALISATIONS	497
2. AIDE ET ACCOMPAGNEMENT DES VICTIMES	498
3. POLICE ET GENDARMERIE	499
4. JUSTICE PENALE	499
5. L'ADMINISTRATION PENITENTIAIRE	500
6. LA PREVENTION	501
III. LES DEPENSES ENGAGEES PAR L'ÉTAT ET LE MANQUE A GAGNER DES REPERCUSSIONS DES VIOLENCES SEXUELLES DANS L'ENFANCE TOUT AU LONG DE LA VIE	502
1. L'IMPACT SUR LA SANTE PHYSIQUE	502
2. IMPACT SUR LA SANTE MENTALE	503
3. LES SUICIDES LIES AUX VIOLENCES SEXUELLES DANS L'ENFANCE	503
4. LA PERTE DE PRODUCTIVITE	504
5. AMPLIFICATION DES CONDUITES A RISQUE	505
CHAPITRE 1. OUTREAU, LA PAROLE DES ENFANTS CONDAMNEE	509
I. LES EFFETS DE L'AFFAIRE OUTREAU SUR LE TRAITEMENT JUDICIAIRE DES VIOLENCES SEXUELLES SUR MINEURS	510
1. L'INVERSION DES COURBES DES CONDAMNATIONS POUR CRIMES ET DELITS SEXUELS	510
2. L'ABANDON DE LA NOTION MEME DE CREDIBILITE DE LA PAROLE DE L'ENFANT	510
2.1. Le risque de se priver d'un outil d'objectivation à la disposition du juge là où manquent les preuves empiriques	510
2.2. Le risque de jeter durablement le discrédit sur la parole de l'enfant	511
3. DES PROFESSIONNELS DECREDIBILISES	512
II. LES ENSEIGNEMENTS QUI RESTENT A TIRER DE L'AFFAIRE OUTREAU	512
1. DOUZE MINEURS RECONNUS VICTIMES, DONT CERTAINS SANS QUE LEURS AGRESSEURS N'AIENT ETE IDENTIFIES NI CONDAMNES	512
2. DES VICTIMES NON PREPAREES A UN PROCES LONG ET DIFFICILE, OU ELLES N'ONT DE SURCROIT PAS ETE PROTEGEES	513
2.1. La durée du procès	513
2.2. La configuration de la salle d'audience	514

2.3. L'égalité des armes	514
2.4. La victimisation secondaire des enfants victimes	515
REFERENCES	517

CHAPITRE 2 : UN SYSTEME D'IMPUNITE DES AGRESSEURS **519**

I. LES SIGNALEMENTS ET INFORMATIONS PREOCCUPANTES	519
1. L'ABSENCE DE DOCTRINE NATIONALE	519
2. L'ABSENCE DE SUIVI STATISTIQUE NATIONAL DES INFORMATIONS PREOCCUPANTES ET LE RISQUE MINIMISATION DE LA PART OU DE LA GRAVITE DES VIOLENCES SEXUELLES	520
3. L'ABSENCE DE POLITIQUE NATIONALE DE REPERAGE ET DE CONTROLE DANS LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES	521
4. L'ABSENCE DE REGLES CLAIRES ET PROTECTRICES POUR LES MEDECINS, POURTANT EN PREMIERE LIGNE DU REPERAGE	522
5. L'ABSENCE DE PROTECTION EFFECTIVE DU PARENT PROTECTEUR EN CAS D'INCESTE	524
II. L'ENQUETE	524
1. LE TEMPS DE L'ENQUETE : DES ENQUETES QUI DEMARRENT VITE PUIS S'ETERNISENT	524
2. LA NATURE DES ACTES D'ENQUETE : AUDITIONS ET RECHERCHES D'ELEMENTS MATERIELS TROP SOUVENT PERFECTIBLES	526
2.1. Les auditions de mineurs victimes : lieux et techniques de recueil de la parole	526
2.2. La recherche d'éléments matériels de preuve et autres moyens classiques pour confondre l'auteur	527
2.3. Des enquêteurs en souffrance	528
2.4. Des victimes souvent malmenées pendant la procédure	529
2.4.1. Les examens gynécologiques et les confrontations	529
2.4.2. Les acteurs devant accompagner le mineur victime ne sont pas suffisamment mobilisés ou mobilisables	530
2.4.3. Les dessaisissements au profit de la juridiction compétente : un parcours du combattant pour la victime	533
III. LA DECISION DU PARQUET DE POURSUIVRE OU DE CLASSER SANS SUITE	533
1. LE NOMBRE MASSIF DE CLASSEMENTS SANS SUITE : « SANS SUITE » POUR L'AGRESSEUR PAS POUR LA VICTIME	533
2. LES MOTIFS DES CLASSEMENTS SANS SUITE DES VIOLENCES SEXUELLES SUR MINEURS	534
2.1. L' « infraction insuffisamment caractérisée » est très souvent le motif retenu pour considérer qu'une affaire n'est pas même poursuivable	535
2.2. Le découragement de la victime ou de ses proches et les recherches infructueuses des enquêteurs conduisent à renoncer aux poursuites	535
2.3. La prescription : « 20 ans quand on vous vole votre vie, ce n'est pas assez »	536
3. UNE REALITE TRIVIALE DES CLASSEMENTS SANS SUITE : LE « TRAITEMENT EN TEMPS REEL »	537
4. UN IMPENSE DU TAUX DE CLASSEMENT SANS SUITE : L'INADAPTATION DE LA NOTION MEME AUX VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS	537

4.1. Un problème de recours abusif à cette notion dans un contexte de pénurie de moyens	538
4.2. Un problème d'inadaptation de la notion à des affaires complexes et humainement très sensibles	538
4.3. Des victimes laissées dans l'incompréhension	539
4.4. Le recours abusif à certains motifs de classement sans suite et le défaut de notification peuvent compromettre l'exercice par la victime de son droit à réparation du préjudice subi	540

IV. L'INSTRUCTION ET LE JUGEMENT 541

1. LA LENTEUR DE LA JUSTICE : « MA VIE N'A ÉTÉ RYTHMÉE QUE PAR ÇA »	541
2. DES MAGISTRATS ENCORE INSUFFISAMMENT FORMÉS	542
3. DES AUDITIONS DE MINEURS FILMÉES MAIS TROP RAREMENT VISIONNÉES	543
4. DES EXPERTS EN NOMBRE INSUFFISANT, CE QUI FAVORISE LES MAUVAISES PRATIQUES	544
5. LA PLACE DU MINEUR VICTIME DANS LE PROCÈS PÉNAL	545
5.1. Le mineur victime n'est pas préparé au procès et le procès est rarement adapté à sa vulnérabilité	545
5.2. La partie civile est injustement privée du droit de faire appel de la décision pénale	546
5.3. Le non-lieu, une expression incompréhensible pour les victimes	547

6. UN SYSTÈME D'IMPUNITÉ : DES CONDAMNATIONS TRÈS INSUFFISANTES	547
--	------------

7. UNE PROCÉDURE JUDICIAIRE QUI NE RÉPOND PAS AUX BESOINS DES VICTIMES	549
---	------------

V. L'INDEMNISATION DES VICTIMES 550

1. UN ENJEU DE RECONNAISSANCE ET DE RÉPARATION	550
1.1. Le point de départ du délai de prescription civile : un atout trop complexe pour les victimes	550
1.2. Apporter la preuve de la matérialité de l'infraction	552
1.2.1. De très rares indemnisations en l'absence de condamnation d'un auteur	552
1.2.2. De très rares indemnisations après un classement sans suite	553
2. L'ÉVALUATION DU PRÉJUDICE	554
2.1. Évaluation forfaitaire et évaluation par postes de préjudice	554
2.2. La nomenclature des préjudices à l'épreuve des violences sexuelles sur mineurs	555
2.3. L'expertise du préjudice	557
2.3.1. Les acteurs de l'expertise	557
2.3.2. Le temps de l'expertise	557
2.3.3. Un recours trop rare à l'expertise	557
2.4. Les montants versés	558
2.4.1. Des indemnités trop faibles	558
2.4.2. Le rôle déterminant de l'avocat spécialisé	558

REFERENCES	559
-------------------	------------

I. LA PERSISTANCE DU DENI, MALGRE TOUT : UNE PERSPECTIVE HISTORIQUE DE 1880 A NOS JOURS	564
1. LA PREMIERE RUPTURE A LA FIN DU XIXE SIECLE : DES « FAITS DIVERS » DONT ON PARLE	564
1.1. Une multitude de faits divers	564
1.2. Des récits impudiques	565
1.3. Les romans de la seconde moitié du XIXe siècle : la littérature et le réel	565
2. L'HESITATION A LA FIN DES ANNEES 1960 : JOUIR OU PROTEGER	567
2.1. L'« offensive pédophile »	567
2.2. La parole donnée aux victimes d'inceste	569
2.3. La littérature comme outil d'émancipation : nommer les violences sexuelles	570
3. UNE TROISIEME RUPTURE A LA FIN DES ANNEES 1990 : LA SIDERATION	571
3.1. L'affaire Dutroux et le monstre qui ressurgit : « l'assassin violeur récidiviste »	571
3.2. L'affaire d'Outreau et la réémergence de la figure de l'enfant menteur	572
II. VISIBILISER LES VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS EN LES INVISIBILISANT : LA MINIMISATION DE L'AMPLEUR ET DU CARACTERE SYSTEMIQUE DES VIOLENCES	572
1. NIER, DISSIMULER ET RELATIVISER LA GRAVITE DES VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS	572
2. VISIBILISER LES VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS TOUT EN LES INVISIBILISANT : UNE ANALYSE DU TRAITEMENT MEDIATIQUE	574
3. RENDRE VISIBLE L'INVISIBLE : FAUT-IL MONTRER LES VIOLENCES POUR LES FAIRE PENSER ?	577
III. LA REVOLUTION <i>ME TOO</i>, UNE AFFAIRE JOURNALISTIQUE ET LITTERAIRE	580
1. « LES MONSTRES, ÇA N'EXISTE PAS » : LES VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS, DU PRIVE AU POLITIQUE	580
2. LA LITTERATURE COMME TENTATIVE DE DEPASSER L'INCOMMUNICABILITE	581
3. AU SUJET DU PRETENDU « TRIBUNAL MEDIATIQUE » : « LA JUSTICE NOUS IGNORE, NOUS ON IGNORE LA JUSTICE »	584
3.1. Un espace privilégié pour dire les violences sexuelles	584
3.2. Qui n'échappe pas aux impératifs méthodologiques et moraux	585
REFERENCES	587
BIBLIOGRAPHIE DE LA PARTIE	590

PARTIE 4 – LA PROTECTION

SOMMAIRE	609
AXE 1 : Le repérage des enfants victimes	611
AXE 2 : Le traitement judiciaire	633
AXE 3 : La réparation incluant le soin	671
AXE 4 : La prévention des violences sexuelles	687
REFERENCES	697
BIBLIOGRAPHIE GENERALE	701
LES EXPERTS AUDITIONNES	723
LA CIIVISE	727
Les membres	727
L'équipe permanente	727
LISTE DES ANNEXES	729
TABLE DES MATIERES GENERALE	733