

Repérer, prévenir et agir contre les violences sexuelles faites aux enfants

Les Chiffres

On estime que **160000 enfants** sont victimes d'agressions sexuelles chaque année en France.ⁱ **8%** seulement des jeunes victimes qui ont osé parler sont protégées et l'agresseur n'est éloigné de la victime que dans **6%** des cas !ⁱⁱ

10% des français déclarent avoir été victime d'incesteⁱⁱⁱ

Moins de **4%** des viols sur mineurs font l'objet d'une plainte^{iv}. **70%** de celles-ci sont classées sans suite^v selon le ministère de la justice.

En conclusion, la prise en charge des enfants victimes de violences sexuelles est gravement défailante en France !

Si les enfants méritent sans conditions respect, bienveillance et protection, de nombreuses études pointent aussi le lien entre les violences subies dans l'enfance, les troubles graves de la personnalité et la criminalité. En conséquence, la protection **de l'enfance est donc également un impératif pour prétendre vivre dans une société paisible.**

Protéger les victimes

D'après la psychologue Evelyne Josse^{vi}, dans de nombreux cas, les agressions sexuelles n'entraînent pas de séquelles physiques et dans plus de 30% des cas, les enfants ne manifestent pas de réactions préoccupantes au moment des faits (l'enfant peut même montrer des capacités de développement accrues, en matière de langage, à l'école, dans les relations sociales).

Cependant si des signes préoccupants apparaissent brusquement ou si un enfant se confie à vous au sujet des agressions qu'il subit, la Haute Autorité de Santé^{vii} recommande de faire un **signalement**^{viii} auprès du procureur de la République. On peut aussi demander une hospitalisation, avec ou sans l'autorisation des parents, si la situation le nécessite, afin de **démarrer la chaîne de protection de l'enfant**. Si les parents refusent l'hospitalisation, le médecin peut demander une **Ordonnance de Placement Provisoire (OPP)** au procureur de la République.

Sinon, dans le doute, on peut également appeler la CRIP (Information Préoccupante, moins rapide que le signalement) ou le **119**.

Reconnaitre les signes de maltraitances^{ix}

Manifestations somatiques :

Maladies répétées, fatigue, pâleur

Énurésie, encoprésie

Arrêt du développement physique (courbe de poids) ou intellectuel

Contractures musculaires entraînant des douleurs (fibromyalgie, névralgie...)

Comportementaux inadaptés :

Désordres alimentaires (anorexie, boulimie, vomissements répétés)

Manque d'hygiène

Marques corporelles (traces de coups, brûlures, fractures, scarifications)

Difficulté à gérer les émotions

Violence ou agressivité envers les autres

Violence ou agressivité envers eux-mêmes : automutilation.
Désocialisation avec ses pairs, dérive anti-sociale
Mutisme, inhibition, repli sur soi
Mauvaise estime de soi
Quête affective systématique
Fugues répétitives
Peurs inexplicables
Prise de risque (fugue, conduites addictives...)
Accidents domestiques à répétition
Comportement ou langage sexuel inadaptés à son âge
Pensées suicidaires

Difficultés scolaires :

Absentéisme important
Désinvestissement
Échec
Manque de concentration
Problèmes de mémoire
Interruptions de la pensée, car l'enfant est littéralement « envahi » psychiquement par son agresseur – cela s'appelle l'identification à l'agresseur ou syndrome de Stockholm
Enfant harcelé (habitude à être dominé, à se dissocier) ou harceleur (identification à l'agresseur).
Évitement de certaines situations scolaires ou sportives

Les conséquences des violences sexuelles sont désastreuses sur la santé mentale et physique :

Les pathologies somatiques^x :

Troubles immunitaires, endocriniens, cardio-vasculaires (hypertension artérielle), digestifs (constipation...), pulmonaires.
Diabète, fibromyalgie, cancer...

Les conséquences psycho traumatiques :

« Plus les traumatismes dans l'enfance se cumulent, plus les conséquences à l'âge adulte seront graves. »^{xi}

TSPT : Trouble de stress post traumatique^{xii}, expliqué par Murielle Salmona par la Mémoire Traumatique^{xiii}

Ce trouble peut se manifester dès lors d'un traumatisme unique.

A cause des Flashbacks, les victimes peuvent revivre sans cesse l'agression passée comme si elle était en train de se reproduire, les obligeant à adopter des conduites d'évitement ou dissociantes, mettant parfois leur entourage ou elles-mêmes en danger, pour éviter ce nouveau trauma !

Troubles comorbides post-traumatiques :

Souffrances physiques avec les troubles somatoformes (maux de ventre, nausées, maux de tête, douleurs pelviennes...),
Souffrances psychiques avec les troubles anxieux, les dépressions, les tentatives de suicide

Comportements addictifs (alcool, drogue...)
Troubles alimentaires (boulimie et anorexie)
Troubles dissociatifs (anesthésiant pour échapper aux reviviscences anxieuses ; anesthésie émotionnelle permettant le passage à l'acte)

Troubles de la personnalité « personnalité traumatique complexe »

-Violence envers les autres : Quand une victime est « envahie psychiquement » par son agresseur (identification à l'agresseur ou syndrome de Stockholm), il peut développer les mêmes violences sur les autres.

Cette identification à l'agresseur est également expliquée par Muriel Salmona avec la Mémoire Traumatique. Par exemple la victime peut garder les souvenirs de l'agresseur mélangés avec ses propres souvenirs. Cela peut donner lieu à des situations effrayantes telles que cette femme victime d'agression sexuelle, qui pendant une audience, s'est mise à produire un rire démoniaque, qui était en fait celui de l'agresseur^{xiv}.

Certaines mères de l'association Protéger l'Enfant nous rapportent des faits troublants concernant leur enfant devenu jeune adulte. Les accès de violence des jeunes adultes, au prise avec une telle colère de ne pas avoir été protégé et ayant intégré la violence pendant toutes les années de construction psychique, mettent en danger leur parent protecteur.

Séparer la victime de son agresseur est donc important au-delà de mettre fin à la maltraitance.

-Mise en danger, violence envers soi-même (automutilation, tendances suicidaires, hypersexualisation...)

-Comportements criminels,

-Abus de toxique

-Problèmes émotionnels, relationnels

-Difficultés scolaires ou professionnelles

Trouble de l'attachement^{xv} : conséquences de la séparation mère-bébé sur le psychisme naissant des enfants.

Un enfant subissant des conduites incestueuses n'a pas d'autre choix que s'attacher au parent agresseur. Nécessité adaptative comparable à celle d'un otage vis-à-vis de son agresseur (syndrome de Stockholm).

Ces pseudo-attachements alimentent le déni et la théorie de l'inceste heureux.

Les troubles de l'attachement précoces perturbent la structuration de la personnalité des enfants qui les subissent :

- Age préscolaire : comportement adhésif à la figure d'attachement principale, phobie scolaire et/ou absence d'intérêt pour découvrir de nouvelles expériences infantiles
- Adulte : troubles anxieux, états dépressifs
- Certaines pathologies psychiques
- Troubles limites de la personnalité, troubles dissociatifs

Cela complique les possibilités de reconstruction des survivants de l'inceste. Le thérapeute doit devenir une figure d'attachement suffisamment sécuritaire.

La victime va développer des stratégies pour se protéger ponctuellement, mais qui sont néfastes à long terme si le traumatisme n'est pas traité

Le déni protecteur ou amnésie dissociative, d'après Isabelle Aubry de Face A l'Inceste : la victime va réprimer les faits traumatisants jusqu'à l'oubli total ou non. Effectivement, une

victime peut être dans le déni tout en gardant la mémoire. Cette amnésie est parfois renforcée par le silence et le déni de l'entourage de la victime.^{xvi}

La dissociation traumatique^{xvii} : est une sorte d'anesthésie émotionnelle qui se produit pendant l'évènement traumatique ou après l'évènement traumatique. Dans ce deuxième cas, cette stratégie de protection va se développer lorsque la victime va se sentir émotionnellement débordée par une situation rappelant le traumatisme. Pour provoquer cette dissociation, la victime peut développer des conduites à risque (troubles cités précédemment).

Dans le cas des mutilations, pour une personne de plus de 16 ans ou pour un enfant n'ayant pas atteint la puberté, si elle présente plusieurs types de lésions corporelles, rechercher systématiquement la maltraitance.

Le clivage^{xviii} : pour Sigmund Freud, il s'agit d'un mécanisme de défense et de l'état du moi qui en résulte. Il consiste dans le maintien de deux attitudes contradictoires et qui s'ignorent à l'égard de la réalité en tant qu'elle contrarie une exigence pulsionnelle. L'une de ces attitudes tient compte de la réalité, l'autre la dénie.

Les conséquences comportementales^{xix}

Répétition littérale

Les victimes ont tendance à rejouer leur scénario traumatique,

-soit en tant que victime (les personnes continuellement agressées dans leur couple, au travail, par les institutions ; prostitution),

-soit en tant qu'agresseur (d'où les lignées d'agresseurs avec l'identification à l'agresseur)

Remarque : les femmes violées dans leur enfance ont fréquemment des relations sexuelles avec leur thérapeutes !

Contre attitude de rejet

Les victimes vont provoquer dans leur entourage une « contre-attitude de rejet », que ce soit dans un univers privé, professionnel, médical, social, avec la justice. Il faut reconnaître ce type de réaction pour ne pas rejouer le scénario traumatique avec une victime et éviter les maltraitances institutionnelles.

Les traumatismes de l'inceste vont provoquer l'exacerbation de certains sentiments néfastes à une vie sereine :

- **La colère** les victimes d'agression sexuelle sont souvent irritables

- **La culpabilité** : retournement de la colère contre soi, ou sentiment d'être acteur et non objet. Ce sentiment est provisoire et protecteur, mais sera destructeur à long terme.

Attention à la culpabilisation qui est une manipulation perverse consistant à reporter la faute sur la victime. Cela encourage la culpabilité ! Le violeur peut transmettre sa culpabilité à sa proie !

-**La honte** : est liée à la peur du rejet social.

-Le sentiment d'être **vulnérable** et qu'aucune aide n'est possible pour eux. Ils n'ont aucune confiance en eux

-**La peur** : le monde leur paraît dangereux et les gens peu fiables. Grandir dans un environnement hostile provoque la peur des autres, ce qui est un lourd handicap social, impactant la vie professionnelle et personnelle.

-Difficulté de **se projeter** dans l'avenir

La grande majorité des toxicomanes, des personnes qui se prostituent, les SDF, les chômeurs longues durées, les délinquants multirécidivistes, ont subi des maltraitances dans l'enfance.

Comme précédemment dit, de nombreuses études font le lien entre les violences subies dans l'enfance, les troubles graves de la personnalité et la criminalité.

Conséquences des violences sexuelles sur les survivants de l'inceste versus population générale selon le sondage IPSOS pour l'AIVI (FAI)

	Population générale	Survivants de l'inceste	Multiplication
Dépression (passé + présent)	56%	98%	1,75
Addictions :			
>10 cigarettes/jour	44%	55%	1,25
>3 verres d'alcool/jour	17%	30%	1,76
Prise de drogue chaque semaine	9%	27%	3
Troubles compulsifs alimentaires (anorexie, boulimie)	9%	76%	8,44
Suicide :			
Pulsions, idées suicidaires	14%	86%	6,14
Tentatives de suicide	8% selon la DREES	53%	6,6
Tempérament irritable, colérique	53%	92%	1,74
Automutilation (passé + présent)		41%	

Quels recours ont les victimes pour s'en sortir ?

D'après Muriel Salmona,^{xx} les troubles psycho traumatiques représentent au moins 70% de la psychiatrie et malheureusement, les psychiatres ne sont pas toujours formés à la traumatologie. Cela limite grandement les chances des victimes de s'en sortir !

Soins psychothérapeutiques et soutien socio-juridique, intimement liés !

Le principal enjeu pour s'en sortir est **l'accès aux soins psychothérapeutiques**, en plus des soins médicaux concernant les soins du corps. **La victime aura besoin d'un thérapeute formé aux psychotraumatismes et à la victimologie.**^{xxi}

Les soins psychothérapeutiques doivent être accompagnés d'un bon **soutien sociojuridique**. Effectivement, **une victime qui ne serait pas protégée ou pas reconnue comme victime**, aura peu de chance de guérir ou soulager ses traumatismes par les soins psychotérapeutiques. **La victime et son parent protecteur doivent donc être crus**. Sachant que les fausses allégations d'agression sur enfant sont marginales (cf plus loin, stratégie de l'agresseur, SAP), il faut garder en tête **la présomption de crédibilité du parent protecteur**.

La protection passe par la séparation de la victime d'avec son agresseur. J'insiste sur ce point car en cas d'inceste, cela ne semble pas évident pour tout le monde. D'ailleurs il est bien précisé par la CIIVISE^{xxii} qu'*il n'est pas envisageable de prodiguer utilement des soins à un enfant victime encore contraint de rencontrer son agresseur*. De plus, d'après le juge Durand, **il faut interdire d'imposer à l'enfant d'aller voir son parent agresseur.**^{xxiii}

Une victime qui aura subi une agression sexuelle unique (un traumatisme unique) aura besoin de traiter principalement un Trouble du Stress Post Traumatique.

La HAS recommande dans ce cas d'utiliser certaines techniques comme :

-La thérapie médicamenteuse (pharmacologique), qui sera également utile en cas de dépression

-Les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) : thérapies psychologiques à court terme basées sur l'observation et la régulation des liens entre les pensées, les émotions et les comportements^{xxiv} ; pratiquées par les psychiatres ou psychologues formés.

-Les thérapies psychodynamique : issue et principalement influencée par la psychanalyse.

-L'EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) : désensibilisation et retraitement par les mouvements oculaires.

Ce sont des thérapies brèves qui vont traiter les symptômes comme les troubles intrusifs ou les stratégies d'évitement.

Dans le cas d'une victime ayant subi des agressions répétées sur un temps long, il faudra en plus un suivi sur le long terme pour prendre en charge les autres traumatismes complexes. Il faut donc une thérapie « relationnelle ». Et là, la qualité de la relation qui s'installe entre le survivant et son thérapeute sera un facteur déterminant de réussite, plus que le savoir-faire technique du thérapeute. Le thérapeute va négocier un cadre thérapeutique avec son patient. Il va utiliser des techniques de gestion des émotions pour subvenir aux réactions liées à l'évocation du scénario traumatique. « Le traitement par la parole ne sera possible que lorsque le cerveau émotionnel sera suffisamment reconnecté au cortex frontal »

La Résilience^{xxv}

La résilience est la capacité d'une personne ou d'un groupe à se développer bien, à continuer à se projeter dans l'avenir, en présence d'événements déstabilisants, de conditions de vie difficiles, de traumatismes parfois sévères. Cette résilience n'est jamais acquise définitivement. Il s'agit d'une capacité qui résulte d'un processus dynamique, évolutif, au cours duquel l'importance d'un traumatisme peut dépasser les ressources du sujet.

Les facteurs de protection déterminant la résilience sont : *les relations affectives, (...)la possibilité de créer des réponses positives avec son entourage, l'approche active pour mieux résoudre les problèmes, et enfin que la vie a un sens et que ce sens est positif.*^{xxvi} On peut aussi rajouter tout ce qui favorise les liens sociaux (cohésion, groupe, forte idéologie).

D'après Michel Manciaux, *le premier (risque d'utiliser ce concept) est un manque de rigueur dans l'interprétation des faits observés, amenant à voir la résilience là où il y a seulement déni d'un traumatisme, ... Désormais à la mode, le concept de résilience pourrait souffrir de se voir mis en avant sans assez de capacité de discernement, de finesse clinique. Le risque d'utilisation de ce concept est le désengagement des pouvoirs publics. Puisque certains se « tirent d'affaire » par eux-mêmes, point n'est besoin de les aider. Quant aux autres, ce sont des incapables ou des paresseux*

Il suffit d'assister à une rencontre de victimes d'agressions sexuelle et d'inceste (par exemple avec la CIIVISE) pour se rendre compte que beaucoup de victimes, sous couvert de résilience, n'ont souvent pas été écoutées et donc pas protégées lorsqu'elles ont subi leur traumatisme.

Comme le souligne Isabelle Aubry et Gérard Lopez, le concept de résilience peut être confondu avec **la résistance** ! Effectivement, une personne traumatisée peut « devenir un sujet dépourvu de sensibilité ou un brillant intellectuel dissocié de ses émotions ». On peut

effectivement apprécier la résilience « à la mesure de l'efficacité sociale », celle-ci pouvant se faire au détriment de la vie personnelle.

La parole de l'enfant

D'après le juge pour enfants, coprésident de la CIIVISE, Edouard Durand « *Les enfants (victimes) sont des gens sérieux, qui vivent leur vie sérieusement*^{xxvii}. *Croire l'enfant est un principe de précaution*^{xxviii}. » « *Les enfants sont une source d'information fiable*^{xxix} ». Si un enfant ne dit pas toute la vérité, il aura tendance à minimiser les violences qu'il a subies, voire à se taire, pour ne pas dénoncer la figure parentale ou autre, plutôt qu'à les accentuer et les inventer. Par exemple, dans l'affaire d'Outreau, les enfants ont bien été reconnus comme victimes, même si leur version avait des lacunes à cause de l'emprise parentale qu'ils subissaient.

Il existe deux protocoles très efficaces pour aider les enfants à mieux répondre aux interrogatoires pour le premier et à lui donner confiance pour le deuxième :

-**NICHD (National Institute of Child Health and Human Development)** : l'objectif du protocole NICHD est de diminuer la suggestibilité des intervieweurs et d'adapter leurs questions en fonction des capacités des enfants et d'aider ceux-ci à fournir un récit plus riche et plus détaillé tout en étant exact.

(cf dans le paragraphe « formation aux violences sexuelles »)

-**CALLIOPE^{xxx}** : Ce projet est soutenu et importé du Canada par le comité Alexis Danan de Bretagne. Calliope est un **programme d'accompagnement de la parole de l'enfant**, victime ou témoin, dans les procédures judiciaires afin de l'outiller pour lui donner confiance, le rassurer et faciliter son témoignage devant la justice.

Les stratégies de l'agresseurs

D'après le juge Durand, *Si on veut lutter contre la violence, il faut la penser. Si on veut lutter contre la stratégie des agresseurs, il faut la connaître, l'identifier.*^{xxx1}

L'agresseur va effectivement utiliser des ressources qui sont maintenant bien connues :

1-Syndrome d'Aliénation Parentale (SAP) et Aliénation Parentale

Le SAP utilisée comme stratégie de défense

Le parent incestueux (souvent le père), acculé par une révélation publique, va chercher à décrédibiliser la parole de l'enfant et celle du parent protecteur en se faisant passer pour la victime. Il accusera l'enfant de mentir sous l'influence et la suggestion du parent protecteur. L'exemple le plus courant est celui de la mère accusée par le père d'avoir mis en tête de l'enfant une histoire d'abus sexuel pour obtenir sa garde exclusive.

Cette stratégie de contre-attaque s'avère encore malheureusement très efficace.

L'idée de la mère menteuse et manipulatrice a été théorisée par un pseudo scientifique sous le terme de « Syndrôme d'Aliénation Parentale » (SAP) et elle a trouvé depuis beaucoup d'écho dans les salles d'audience. Ce procédé de défense de l'agresseur étant, par ailleurs, largement exploité par certains avocats peu scrupuleux ou peu instruits, avec succès.

Le SAP est devenu une parade infernale pour museler la parole de la victime et de son parent protecteur, nier les faits et échapper aux sanctions. Pire, elle va permettre à l'agresseur de retourner la situation. Il y aura **inversion de la culpabilité** !

Aux yeux de la justice, le parent protecteur (souvent la mère), traumatisé et déstabilisé par la révélation de l'enfant, va paraître fragile, toxique et malsain alors que le parent agresseur, nullement déstabilisé par les révélations de son enfant, va sembler équilibré, de confiance, de telle sorte qu'on va souvent finir par lui donner la garde exclusive de l'enfant !

L'origine du SAP

On parle d'**aliénation parentale** lorsqu'un des parents influence l'enfant afin de favoriser chez lui son rejet ou sa désaffection à l'égard de l'autre parent. C'est un phénomène **marginal** dans les affaires de violences intrafamiliales^{xxxiii}. Effectivement, selon **Mémoire**

Traumatique et Victimologie :

« ... les fausses allégations de violences sexuelles chez les personnes qui portent plainte sont rares. Une étude conduite aux États-Unis en 2010 les estime à moins de 6 %, une autre de Rumney en 2006, les estime de 3% à 8%, et une étude de Trocmé qui analyse les fausses allégations de violences sexuelles commises sur des enfants les évalue à 6%, ces dernières ne sont pas le fait des enfants mais surtout de proches voisins et de parents qui n'ont pas la garde de l'enfant. »

Il faut donc toujours garder en tête **la présomption de crédibilité du parent protecteur dénonçant l'inceste**.

Le pseudo « Syndrome d'Aliénation Parentale » ou SAP, a été inventé par Richard Gardner^{xxxiv}, un psychologue américain qui soutenait ouvertement la pédocriminalité^{xxxv}. Il gagnait sa vie comme expert psychologue, soutenu par des avocats qui défendaient principalement des pères accusés d'abus sexuels sur leurs enfants. Il était grassement payé à chaque victoire.

Le SAP a longtemps été enseigné à l'Ecole Nationale de la Magistrature (ENM) par des psychologues suiveurs de Gardner, d'où sa large diffusion et son influence dans le monde de la justice et du social.

Le SAP n'est reconnu par aucune instance scientifique sérieuse (ni le DSM5 aux Etats-Unis, ni l'OMS, ni aucun état, ni le monde de la recherche internationale) et n'a jamais été édité dans une revue scientifique sérieuse (uniquement à compte d'auteur).

Le SAP est donc infondé et souvent utilisé pour décrédibiliser les parents protecteurs d'enfants incestés (en général les mères), au même titre que le syndrome de Münchhausen, le syndrome des faux souvenirs, le complexe d'Œdipe, le référentiel « Outreau », parents souvent injustement accusés d'être manipulateur, toxique, menteur et également d'entretenir un conflit parental, alors qu'ils ne sont que sidérés ou traumatisés par ce que subit leur enfant. Il semble qu'il y ait une corrélation très fréquente entre accusation de SAP et les révélations d'inceste ou de violences en général, car sinon, dans les affaires portées à la connaissance des associations de protection des enfants, cette accusation serait utilisée beaucoup plus tôt dans les procédures notamment en matière de violences conjugales.

D'ailleurs, selon **l'action 58 du 5^{ème} plan de mobilisation et de lutte contre toutes les violences faites aux femmes 2017-2019, mis en place par le gouvernement, le syndrome d'aliénation parentale est ainsi critiqué :**

Informez 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^{xxxvi}.

2 - La Projection

Selon la psychothérapeute et psychanalyste Caroline Bréhat, lorsqu'un homme violent accuse son ex-conjointe « d'aliénation parentale », il importe d'investiguer la situation car **les personnalités violentes ont souvent développé des mécanismes de défense archaïques tels que l'identification projective appelée projection. La projection** est, selon la psychanalyse, un mécanisme de défense inconscient qui permet de rejeter la faute (craintes ou désirs vécus comme interdits) sur l'autre. Les pères violents, adeptes de ces mécanismes de défense, accusent les femmes d'être fusionnelles et aliénantes parce qu'ils ne peuvent reconnaître consciemment que ce sont eux qui ont un comportement fusionnel et aliénant. Selon [l'American Psychological Association](#) : « **Les agresseurs intrafamiliaux projettent très habilement la faute sur leurs victimes.** »^{xxxvii}

3 - L'emprise

D'après le juge Durand, *Ce que cherche l'agresseur (intrafamilial), c'est le pouvoir sur l'autre, c'est créer une emprise. Il ne supporte pas l'autonomie de sa conjointe ou de ses enfants.*^{xxxviii}

La psychiatre Marie-France Hirigoyen parle de l'emprise en ces termes :

« L'emprise est un phénomène de violences psychologiques qui s'installent dans le temps... Un brouillage s'opère (car) des choses agréables sont dites, suivies par des choses déplaisantes... La personne sous emprise qui reçoit ces dénigrements va les intégrer, se dire « c'est vrai ». Sur le registre cognitif, ces messages contradictoires ont un effet paralysant sur le cerveau. Ce brouillage entraîne la perte de l'esprit critique. Les personnes sous emprise ne savent plus à quel moment réagir. Vulnérables, ça les amène à se laisser soumettre. »^{xxxix}

4 - Pour empêcher la victime de parler, l'agresseur utilisera facilement le

chantage, les menaces, le mensonge... avec des paroles du type « si tu parles... cela va détruire la famille, je risque d'aller en prison, tous les parents font ça quand on aime ses enfants (confusion entre sexe et amour filial), c'est un secret entre nous, personne ne te croira... »

Une stratégie courante de l'agresseur intrafamilial

D'après le juge Durand : *(L'agresseur) recherche sa proie. Il l'isole, il crée un climat de tension et de peur. Il inverse la culpabilité. Il impose le silence. Il recherche des alliés. Et finalement il assure son impunité.*^{xl}

D'après Faller, *Les agresseurs familiaux font généralement preuve d'une grande habileté à impressionner les administrations, ils sont souvent charmants, et difficiles à démasquer.*^{xli}
Le parent maltraitant présumé est (considéré comme) le plus stable et la mère comme la cause des troubles plutôt que comme une femme qui réagit à la détresse de ses enfants.^{xlii}

Le pouvoir de l'agresseur et la possibilité de passage à l'acte criminel sont accentués par la proximité avec l'enfant.^{xliv} Ce qui explique, entre autres, **le fort taux d'inceste**.

5 - Existe-t-il un inceste heureux^{xlv} ? NON

D'après Cyrulnik, quand l'attachement ne se fait pas ou mal (séparation durable ou proximité trop grande provoquant une fusion-confusion des sentiments), l'interdit de l'inceste n'empêche pas la réalisation des désirs sexuels. De plus, il estime que les discours sociaux ne sont pas clairs et les interdits ne sont donc pas clairs non plus !

Comme l'expliquent Isabelle Aubry et Gérard Lopez^{xlv}, **l'inceste heureux est parfois plaidé lors des procès** mais cette théorie ne tient pas la route quand on examine les survivants : ils présentent quasiment tous « *des troubles de l'attachement et des problèmes psychologiques, somatiques et sociaux, caractéristiques de l'emprise psychologique* ». « *Il serait criminel d'aider un enfant à s'adapter coûte que coûte à une famille maltraitante. Il faut au contraire l'encourager à trouver des facteurs extra-familiaux favorables* » et l'aider à fabriquer du lien social. Un bon accompagnement social et judiciaire constitue un facteur de protection.

Dorothée Dussy^{xlvi}, anthropologue et directrice de recherche au CNRS, explique également que « l'argument du bonheur est l'apanage des violeurs ». Effectivement, les témoignages de relations sexuelles vécues dans l'enfance sont toujours exprimés sous forme de plaintes. Il n'y a que les fictions pour mettre en scène un inceste heureux. Elle n'a d'ailleurs jamais rencontré quelqu'un qui ait subi un inceste et qui aille bien^{xlvii}.

Même si beaucoup d'agresseur d'enfants aiment s'en vanter, non il n'existe pas d'inceste heureux.

La formation aux violences sexuelles

-Toute personne réalisant des enquêtes, expertises, entretiens ou auditions d'enfants victimes, peut se former au **protocole NICHD** (National Institute of Child Health and Human Development) pour aider à la révélation des violences subies. C'est une technique canadienne, expliquée par l'ONPE ou Mireille Cyr, actuellement enseigné dans la police et la gendarmerie pour qu'il soit utilisé dans les salles Mélanie entre autres. D'après la CIIVISE, **cette technique permet d'obtenir des témoignages particulièrement fiables et de grande qualité car elle évacue le faible risque de fausses allégations.**^{xlviii}

<http://nichdprotocol.com/french.pdf>

Il existe aussi le protocole CALLIOPE enseigné par le comité Alexis Danan de Bretagne. (cf la parole de l'enfant)

-Toute personne désirant mieux connaître les bases de la connaissance en matière de violence sexuelle, peuvent suivre une **formation gratuite** sur deux jours avec l'association **Stop aux Violences Sexuelles (SVS)**. Des formations destinées aux professionnels sont également proposées avec cette association.

<https://www.stopauxviolencessexuelles.com/formations-2/>

-Toute personne désirant approfondir ses connaissances en matière de violence au sein du couple, l'impact sur les enfants et les violences sexuelles, peuvent se procurer gratuitement les **4 kits de formation** proposés par le gouvernement et réalisés par la **MIPROF** (mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains).

<https://arretonslesviolences.gouv.fr/je-suis-professionnel/outils-violences-au-sein-du-couple>

-Beaucoup d'associations proposent des **formations en lignes**

-Mémoire Traumatique et Victimologie : <https://www.memoiretraumatique.org/publications-et-outils/module-de-formation-interactif-sur-les-violences-sexuelles-faites-aux-enfants.html>

-Association Une vie : <https://1vie.org/formation-web/>

-Brochures d'informations de Mémoire traumatique et victimologie :
<https://www.memoiretraumatique.org/publications-et-outils/brochures-d%E2%80%99information.html>

La prévention auprès des enfants grâce à des supports gratuits

-« J'apprends à me protéger des abus sexuels » (association une vie) :
<https://nonono.help/?lang=fr>

-« Quand on te fait du mal » (Mémoire Traumatique et Victimologie) :
https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/2022-quand-on-te-fait-du-mal_ponti-memoire-traumatique-hdweb.pdf

-« Le loup » de Mai Lan Chapiro : leloup.org
La chanson : <https://www.youtube.com/watch?v=YpHQppQtzZk>
Le livre (en vente, il n'est pas gratuit)
La vidéo de prévention : ton corps est à toi, c'est toi le chef !
<https://www.youtube.com/watch?v=NtF4RbquGQo&t=20s>

-Mon corps, c'est mon corps :
Film éducatif réalisé en 1986, pour prévenir des agressions sexuelles, diffusé dans les écoles du Québec. <https://www.youtube.com/watch?v=Ewr9PtwJ8w>
Guide d'utilisation : <https://www.youtube.com/watch?v=Ewr9PtwJ8w>

-Lumni : l'audiovisuel public au service de l'éducation pour les élèves (les enfants de 3 à 20 ans) mais aussi les enseignants et les éducateurs (Arte, France Médias Monde, France Télévisions, INA, Radio France et TV5 Monde)
<https://www.lumni.fr/dossier/les-violences-sexuelles-sur-mineurs>

L'aide aux victimes de violences

-Numéro d'aide aux victimes **116006**

-Violences Femmes Info **3919**

-D'autres numéros utiles sur le flyer de Mémoire traumatique (ci-joint) :
https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/201806-Brochure_victimologie.pdf

-et spécialement pour le cadre d'enfants victimes d'agressions sexuelles intrafamiliales :
Association protéger l'enfant : <https://www.protegerlenfant.fr/xlix> (Contact)

Plusieurs associations de soutien (liste non exhaustive) sont recensées sur le site Sous le Regard d'Hestia : <https://souslergarddhestia.fr/>¹ (Suspicion de Violences Intrafamiliales/ se renseigner)

Le très complet et aidant guide du parent protecteur réalisé par Face à l'inceste (téléchargeable sur le site pour les adhérents) :
<https://facealinceste.fr/upload/media/documents/0001/03/guide-parent-protecteur-2021-60c7099631a65.pdf>

Recueil de témoignages

-La CIIVISE : Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants. Témoignages possibles aux 0 825 802 804 depuis la métropole et 0 800 100 811 depuis l'outre-mer et l'étranger ou par mail temoignages@ciivise.fr ou par courrier à CIIVISE, 14 av Duquesne, 75007 Paris

Brochure écrite par Fleur Delaunay, éditée par « Protéger l'enfant » et « sous le regard d'Hestia »

Relecture attentive de mes merveilleuses complices :

Merci à Caroline BREHAT pour son regard professionnel de psychothérapeute et son aide précieuse.

Merci à Édith, Céline et Aline pour leur soutien sans faille.

Avec le soutien de

-Caroline Bréhat, psychothérapeute et psychanalyste <https://www.carolinebrehat.com/>

-Le collectif pour l'enfance <http://collectifpourlenfance.fr/>

-CDP-Enfance <http://www.cdpenfance.fr/>

-La dérive 371-4 <https://www.laderive371-4.fr/>

ⁱ Conclusions intermédiaires de la CIIVISE de mars 2022, P4 :

https://www.ciivise.fr/wp-content/uploads/2022/03/CCI-inter_2803_compressed.pdf

ⁱⁱ <https://www.memoiretraumatique.org/campagnes-et-colloques/2019-enquete-ipsos-2-violences-sexuelles-de-lenfance.html>

ⁱⁱⁱ <https://facealinceste.fr/blog/dossiers/le-nouveau-chiffre-de-l-inceste-en-france>

^{iv} https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/2018_Etat_des_lieux_des_mineurs_victimes_de_violences_sexuelles.pdf, p7

^v http://www.justice.gouv.fr/art_pix/stat_infostat_160.pdf

^{vi} <https://www.ifemdr.fr/deceler-les-violences-sexuelles-faites-aux-enfants/>

^{vii} https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-05/reco2clics_reperage_et_signalement_inceste_par_les_medecins.pdf

^{viii} https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-03/08r13_form_maltraitance_sexuelles_fiche_signalement.pdf

^{ix} <http://www.maltraitancesexuelleinfantile.be/index.php?id=478>
<https://www.ifemdr.fr/deceler-les-violences-sexuelles-faites-aux-enfants/>
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-05/reco2clics_reperage_et_signalement_inceste_par_les_medecins.pdf

Murielle Salmona dans le podcast « Ou peut-être une nuit »

^x Formation les bases de la connaissance en matière de violences sexuelles de l'association SVS

^{xi} Livre *l'inceste* de Isabelle Aubry et Gerard Lopez p77

^{xii} Livre *l'inceste* de Isabelle Aubry et Gerard Lopez p101

^{xiii} https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/2018_Etat_des_lieux_des_mineurs_victimes_de_violences_sexuelles.pdf

^{xiv} Murielle Salmona dans le podcast « Ou peut-être une nuit »

^{xv} Livre *l'inceste* de Isabelle Aubry et Gerard Lopez P127-131

-
- xvi Livre *l'inceste* de Isabelle Aubry et Gerard Lopez p60
- xvii Livre *l'inceste* de Isabelle Aubry et Gerard Lopez p118 à 125
- xviii <https://carnets2psycho.net/dico/sens-de-clivage.html>
- xix Livre *L'inceste* de Isabelle Aubry et Gérard Lopez, p86 à 94
- xx Podcast *Ou peut-être une nuit 5/6* de Charlotte Pudlowski
- xxi Livre *L'inceste* de Isabelle Aubry et Gérard Lopez, p163 à 170
- xxii Conclusions intermédiaires de la CIIVISE de mars 2022, p59
- xxiii Livre *Défendre les enfants* d'Edouard Durand, p75
- xxiv <http://www.psychomedia.qc.ca/lexique/definition/therapie-cognitivo-comportementale>
- xxv La résilience, Un regard qui fait vivre de Michel Manciaux dans *Etudes* 2001/10 (Tome395), p321à330
<https://www.cairn.info/revue-etudes-2001-10-page-321.htm#retournoten05#no1>
- xxvi <https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/28564/1/La%20r%C3%A9silience%20hors%20la%20loi.pdf> publié par la Fondation pour l'enfance en 2000.
- xxvii Rencontre de la CIIVISE Paris, palais de la femme février 2022
- xxviii Conclusions intermédiaires de la CIIVISE, mars 2022, p43
- xxix maltraiteancesexuelleinfantille.be
- xxx <http://www.odpe.finistere.fr/content/download/107319/854901/file/FLYER-CALIOPE-OK.pdf>
- xxxi Livre *Défendre les enfants* d'Edouard Durand, p97
- xxxii <https://sousleregarddhestia.fr/syndrome-dalienation-parentale-sap/>
- xxxiii **enquête Ipsos, 2015** : https://www.ipsos.com/sites/default/files/files-fr-fr/doc_associe/rapport-enquete_ipsos-amtv.pdf **note 13 p13.**
- xxxiv https://fr.wikipedia.org/wiki/Richard_Gardner
- xxxv <https://sousleregarddhestia.fr/syndrome-dalienation-parentale-sap/>
- xxxvi <https://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/wp-content/uploads/2016/11/5e-plan-de-lutte-contre-toutes-les-violences-faites-aux-femmes.pdf>
- xxxvii <http://www.lenfantdabord.org/wp-content/uploads/2011/06/SAP-CRISES-AU-TRIBUNAL-DE-LA-FAMILLE-SILBERG-2013.pdf>
- xxxviii Livre *Défendre les enfants* d'Edouard Durand, p71
- xxxix L'Obs 24/11/2017
- xl Livre *Défendre les enfants* d'Edouard Durand, p98
- xli Faller 1998
- xlii Phyllis Chesler (2013)
- xliiii Conclusions Intermédiaires de la CIIVISE de mars 2022, p24
- xliv Livre *L'inceste* de Isabelle Aubry et Gérard Lopez, p135 à 142
- xlv Livre *L'inceste* de Isabelle Aubry et Gérard Lopez, p141 à 142
- xlvi Livre *Le berceau des dominations* de Dorothée Dussy p355
- xlvii Livre *Le berceau des dominations* de Dorothée Dussy p190
- xlviii Conclusions Intermédiaires de la CIIVISE de mars 2022, p43
- xlix <https://www.protegerlenfant.fr/contact/>
- ¹ <https://sousleregarddhestia.fr/2021/05/13/se-renseigner/>