

PREVENIR ET PRENDRE EN CHARGE
LES VIOLENCES SEXUELLES DES MINEURS :
QUEL DIALOGUE SUR LA SEXUALITE ?

CREPS DE REIMS les 15 et 16 octobre 2009

Contexte :

Notre société est confrontée à une réalité affligeante : celle de la violence sexuelle subie par les mineurs. L'Organisation Mondiale de la Santé, en 2007 estimait à partir des études faites dans le monde que 20% des femmes et 5 à 10% des hommes étaient victimes de violences sexuelles lors de leur enfance. En France, les chiffres avancés sont d'environ 10% de femmes et 5% d'hommes. Les agresseurs sont en majorité adultes et de la famille de l'enfant ou de son entourage proche. Si l'opinion publique est sensible aux faits divers qui marquent l'actualité comme dans le cas du violeur et assassin d'enfant, cette réalité des violences sexuelles faites aux enfants dans leur milieu familial (incestes) ou dans leur entourage proche est malheureusement méconnue ou banalisée ; d'ailleurs, il n'y a pas de véritable statistique publique de l'inceste.

Sans prise en charge, les conséquences des violences sexuelles sur les mineurs sont dramatiques sur les plans affectif, psychologique, social, médical et sexuel. Reconnaissons que l'ampleur de ce problème de santé publique fait encore l'objet de difficultés pour la prise en charge bien que les révélations soient facilitées depuis une dizaine d'années.

Une autre réalité concerne le nombre conséquent de violences sexuelles faites aux mineurs par des mineurs : « Une personne sur quatre mise en cause pour un fait de violence sexuelle est un mineur » (Observatoire National de la Délinquance, 2004).

« Il est difficile d'admettre qu'un adolescent, voire même un jeune enfant, puisse s'adonner à des actes d'exhibitionnisme, d'attouchements, d'agressions sexuelles ou de viols sur leurs pairs, ou sur des adultes. L'opinion publique a plutôt tendance à nier la sexualité juvénile, ou à considérer certains comportements comme des jeux initiatiques et non comme des actes méritant une réponse spécifique, qu'elle soit pénale, socio-éducative ou thérapeutique (J. Rabaux, 2007).

Dans cette réalité des auteurs mineurs, il est toutefois nécessaire de rappeler qu'un certain nombre de ces jeunes ont été eux-mêmes victimes de violences sexuelles dans leur passé.

Ainsi, les intervenants sociaux et médicaux sont confrontés à la violence sexuelle dans le suivi de jeunes victimes d'abus sexuels, de jeunes auteurs de violence sexuelle ou de jeunes en mal-être sexuel (mise en danger sexuel de soi, consommation pornographique, déviance sexuelle, violence « a minima » sur autrui...). Ces jeunes ont en

commun dans leur passé un attachement insécure selon la description de cette notion par J.Bowlby aux USA puis B.Cyrulnik et M.Berger en France.

« Des données de la littérature et des constatations issues du terrain, il nous a semblé possible d'avancer que la sexualité peut être pour ces jeunes un moyen de se rassurer sur leur capacité à aimer et à être aimé. Mais leur découverte de la sexualité peut comporter des prises de risque aux conséquences souvent graves, lorsque par tous les moyens ils s'initient à l'amour ou à ce qu'ils en imaginent pour compenser les manques affectifs de leur passé [...] Les réalités sociales et les progrès des neurosciences laissent à penser que le développement de la sexualité ne doit plus être laissé au seul hasard. La violence sexuelle en est certainement le témoignage le plus explicite. » (M-L Gamet, 2009)

Parler de sexualité dans notre société et particulièrement du développement de la sexualité est certainement une piste de réflexion pour faciliter la prise en charge mais aussi la prévention.

Pour l'ensemble des professionnels médicaux et sociaux, qu'il s'agisse de l'accompagnement des victimes ou de l'accompagnement des agresseurs, le rôle qui leur est attribué est important notamment dans les dimensions d'investigations, d'orientations et d'accompagnements. Il apparaît donc essentiel de réfléchir aux qualifications de ces derniers dans une dimension individuelle et pluri-professionnelle. La sexologie est une approche pertinente pour analyser, soutenir et faire sens auprès de l'ensemble de ces professionnels.

Objectifs du colloque :

- Comprendre les violences sexuelles sous les angles psychologiques, psychiques, éducatifs
- Analyser les conséquences des violences sexuelles pour les victimes et les auteurs au regard des pratiques professionnelles judiciaires, policières, éducatives, psychologiques, socio-linguistiques, sportives et sexologiques
- Etablir des liens interdisciplinaires dans l'organisation des prises en charge des violences sexuelles
- Appréhender les notions de sexologie au bénéfice de la prise en charge des victimes et des auteurs de violences sexuelles
- Intégrer une logique de prévention dans les pratiques au quotidien

Contenus du colloque :

Etat des lieux des prises en charge des victimes et des auteurs des violences sexuelles en croisant les différentes approches pédiatriques et gynécologiques, socio-éducatives et juridiques :

Le regard Juridique :

- Les infractions,
- Le signalement,
- Le tuteur ad hoc,
- Le procès,
- Les peines et les mesures,
- La partie civile...

Les regards de la Pédiatrie et de la Gynécologie portés sur les mineurs victimes des violences sexuelles :

A partir de vignettes cliniques, il s'agit d'exposer les particularités liées aux différents types de consultation en agression sexuelle chez les enfants.

Les caractéristiques liées à l'accueil, à l'évaluation et au suivi, sur le plan psychosocial, de situations fréquemment éprouvées seront présentées (suspicion d'agression sexuelle, agression sexuelle en contexte d'abus physique ou de négligence, comportements sexualisés, conflit de garde, inquiétudes sur la santé de l'enfant et consultations répétées)

Le regard de la Pédopsychiatrie :

Les conséquences psychiques pour les victimes et les auteurs d'agressions sexuelles et les questions qu'elles suggèrent. : à la suite d'une agression sexuelle, un certain nombre de victimes risquent de voir leur existence perturbée par une foule de réactions psychologiques qui traduisent de l'intensité du choc vécu.

Sur le plan psychologique, que se produit-il en présence d'un traumatisme lié à une agression sexuelle? Les notions rattachées au syndrome de stress post-traumatique seront abordées.

Comment peut-on reconnaître un état de stress post-traumatique ?

Quelles sont les personnes ayant un profil « à risque » face aux situations d'agression ?

Comment peut-on renforcer la résilience des personnes victimes d'agression sexuelle ?

Le regard sexologique :

La sexologie dans son approche intégrative de la Santé Sexuelle, représenterait une nouvelle voie, complémentaire des approches traditionnelles, dans la prise en charge et la prévention des violences sexuelles des mineurs par l'ouverture au dialogue sur la sexualité et son développement.

Quelle est sa légitimité ?

Comment utiliser cette approche dans la prise en charge des victimes mais aussi des auteurs mineurs ?

Comment l'utiliser en prévention ?

Les regards Educatifs et Sociaux :

Dans la prise en charge des victimes mais aussi dans celle des auteurs, le travailleur social doit mettre en œuvre une pratique prenant en compte les éléments suivant :

- Le diagnostic des problématiques liées à la sexualité tant à un niveau individuel qu'environnemental tout en mesurant les répercussions des agressions sexuelles sur les personnes dans leur vie quotidienne

- Le positionnement professionnel : transfert, contre-transfert, conditions et enjeux du travail éducatif
- La création d'actes éducatifs appropriés au public rencontré. Pour cela, il est proposé de découvrir des outils permettant de parler de sexualité avec les auteurs et les victimes mineurs (ateliers, entretiens...)

Méthodes pédagogiques :

Approches pluridisciplinaires, apports d'éléments théoriques et études de cas.