

1/La victime

agresser un enfant c'est toujours imposé, **ce n'est jamais consentant**, c'est toujours un traumatisme
10 % des enfants ont été (ou sont) agressés sexuellement
dans notre école 27 élèves !

Dans la famille, les amis de la famille

3,7 % victime d'inceste

2019, enquête IPSOS 130 000 filles, 35 000 garçons

Agresseurs sont des hommes majeurs et dans 95 % des cas dans l'entourage proche de l'enfant

Toute agression laisse des traces dans l'histoire des personnes

Facteur de gravité de la souffrance

- l'âge de la victime

23 % avant 6 ans

+ ils sont jeunes, moins ils ont de mots

- l'identité de l'agresseur

- la nature de l'agression

- la durée et la répétition

- lieu de l'agression

- le regard de l'entourage

- le regard de la société

Comment se rendre compte d'un abus sexuel ?

- agression sexuelle atteint l'identité globale de l'enfant : physique, psychique, émotionnelle, ...

- il n'est pas co-participant, pas le provocateur

- les déclarations spontanées sont rares et les révélations tardives généralement

= trouver 1 personne de confiance

- faire attention à toutes modifications inexplicables et persistantes du comportement

- c'est d'abord le corps qui parle (trouble du sommeil, alimentaire, douleurs), changements caractéristiques, fléchissement scolaire inexplicable, perte joie de vivre, érotisation des attitudes, langage et gestes inappropriés

- selon les agressions il y a des variations

- la peur et la menace, l'enfant est prisonnier de sa peur et n'en parlera pas pour protéger les autres et lui-même

- l'enfant à l'impossibilité de comprendre ce qu'il se passe, il est en confusion

- l'agresseur a mis en place le secret (dans la violence si tu parles je te tue, dans la tendresse, il n'y a que toi, les autres ne peuvent pas comprendre...)

Comment l'enfant victime vit l'agression ?

- selon l'âge il y a des différences

° la culpabilité et la honte sont toujours présentes qqsoit l'âge

° effraction du corps, du psychisme et de sa spiritualité

° renversement de la situation l'agresseur aggrave la culpabilité de l'enfant

° les victimes peuvent avoir éprouver des sensations inconnues jusque là y compris dans la tendresse, et croire en leur responsabilité, ce n'est JAMAIS le cas

° mémoire traumatique : stress post traumatique

1 - surgissement répétitif et involontaire de la scène traumatique (souvenir sensoriel, odeur, sons, ...) = flashback

2 – conduite d'évitement : barrière défensive, refus d'aller dormir, dans un endroit précis, refus de voir telle personne ou aller dans tel lieu

3 – signes d'hypervigilance : troubles du caractère

° syndrome de dissociation : sidération de l'organisme, stress extrême avec hormone de stress qui met le corps en état de détresse, risque vital cardiovasculaire et cardiologique, à ce flux là vient s'opposer d'autres hormones apportent des molécules anesthésiantes = pas de résistance

La victime se retrouve paralysée, anesthésiée émotionnellement

Le corps est réduit à l'état d'objet sexuel, émotionnellement pas là, dissociée.

30 % des agressions sexuelles provoquent une amnésie

+ la victime est jeune + l'agresseur est proche, + l'amnésie est forte

° les maladies ultérieures provoquées

Bcp de patients parlent de « survie » après leur agression

- estime de soi en souffrance

- l'agression a massacré son image pas seulement physique

- dépressions majeures, tentatives de suicide

42 % des personnes agressées dans l'enfance ont déjà fait une TDS

53 % dans le cadre de l'inceste

- pathologies anxieuses : phobies, rituels obsessionnels...

- troubles du comportement avec crise de colère, agressivité envers les autres, les automutilations, les conduites à risque

- addictions ; alcoolisme, drogues (dures)

- troubles conduites alimentaires anorexie, boulimie

- troubles sexuels frigidity / hypersexualité

- difficulté à devenir mère

- IVG à répétition

Prévenir les agressions sexuelles

° d'abord en famille

- apprendre à un enfant que son corps lui appartient, qu'on ne peut le toucher

- En parler en famille, dans des petits groupes à l'école, de préférence pas seul

- repérer les comportements alarmants, si certains adultes ne sont pas fréquentables, on peut qd même faire confiance à certains autres adultes. Dire à l'enfant qui a perdu confiance que tous les adultes ne font pas des choses horribles.

- notion du respect de l'autre : lui accorder un statut de sujet et pas d'objet

- notion de l'intime : on ne se donne pas n'importe où à n'importe qui

° dans l'ensemble de la société

- hypersexualisation de la société rend la prévention + difficile

° prise en compte des victimes

- la prise en charge doit être rapide

- ne pas gérer seul la situation : l'ensemble des démarches doivent être prises en charge (médical, judiciaire, psychologique ...)

- la précocité de la prise en charge est un facteur positif pour la suite

- prise en charge médicale, déculpabiliser la victime, ne pas faire de commentaires, prendre au sérieux, ne pas juger, écouter, noter ce qui est dit

- libérer la parole de la famille, de l'enfant

- la prise en charge va se faire progressivement

- ce que veulent les victimes c'est vivre et non survivre

- la vie peut se poursuivre en intégrant l'évènement = résilience. La résilience peut être à vie

- qd l'agresseur est mort, cela complique les choses mais le travail psy peut se poursuivre

- la colère doit sortir, il y a un chemin de réconciliation à faire avec soi-même

- pardon envers soi-même, de nous être infligé autant de culpabilité de honte, de souffrance
- pardon vis à vis de l'agresseur : la position « ça jamais » est une position courante. Pour pardonner il faut la repentance de l'agresseur et la justice doit être à la hauteur.

2 l'agresseur, le pédo-criminel

80 % des victimes sont des mineurs

trouble pédophile se manifeste par l'attirance sexuelle prépubère

pour être considéré comme pédophile, il faut avoir 16 ans au moins et avoir 5 ans de différence d'âge + de 6 mois dans la durée des faits

mise en actes de ses fantasmes

troubles pédophiles ne passent pas forcément tous à l'acte

Qui sont les pédo-criminels ?

- des hommes à 95 %
- 3/4 des enfants sont des enfants de la famille (enfant de la mère)
- peut être exclusive (que vers les enfants) ou non exclusive (vie en couple) 93 % sont en couples
- agressions sexuelles quel que soit le sexe des enfants, du moment qu'il est pré-pubère
- les lieux : où il y a des enfants il y a des agresseurs potentiels (clubs de sport, école, centre aéré, colo...)
- souvent l'agression se passe au domicile, dans 3/4 des cas la victime connaît l'agresseur
- ces personnes sont une référence pour l'enfant, exercent une autorité sur lui
- via le cyber-espace
- les sujets sont en général des consommateurs d'images pédo-porno
- tout milieu social, marié, connaissant ses victimes, position d'autorité et de confiance, M. tout le monde

Comment le pédo-criminel approche les enfants ?

- séducteur, manipulateur, relations amicales voulant du bien à l'enfant
- pas ou peu d'approches dans la violence
- il a le libre arbitre de passer à l'acte de ses pulsions ou pas. Ce n'est pas une pulsion non maîtrisable, le passage à l'acte doit franchir beaucoup de barrières psychologiques, le sujet peut y résister.
- le pédophile sadique, personnalités anti-sociales, psychopathique associe violence, souffrance, humiliation, à visée lucrative
- le grooming : approche les enfants via les réseaux sociaux
- cyber pédo
- tourisme sexuel

La récidive

selon les profils de personnalités mais assez courante

Les différents profils

trouble de la maturité affective et sexuelle non pas de l'intelligence (les sujets sont souvent très intelligents car manipulation importante pour arriver à ses fins)

altérité est variable

certaines pédophiles ne passent jamais à l'acte, abstinence

pédophilie régressive : passage à l'acte dans un moment de fragilisation, en général attouchements et caresses.

pédophiles pervers: l'autre n'existe pas il est au service de sa propre jouissance, il y a emprise et contrôle de l'autre, l'autre est un objet. Il n'y a ni culpabilité ni honte. Svt très intelligent fonctionne sous la persuasion, justifie son acte. Le déni les mets au dessus de tous soupçons. Stupéfaction au

moment de la révélation des faits. Se pose en éducateur de l'enfant, formation à l'éducation sexuelle de l'enfant. Perversion +++ Risque de récurrence très importante.

Psychopathe : le but est la peur, la terreur de l'enfant, sa mort est le but final.

Troubles du développement

approche multifactorielle

- faillite narcissique : c'est un enfant qui n'a pas reçu le capital de confiance, amour, mise en sécurité aux quels il a droit dans les premières années de sa vie. Cela peut se manifester de plusieurs façons différentes : dépression narcissique (La Callas)

- clivage de la personnalité : une personne est clivée qd co-existe côte à côte en elle 2 attitudes psychiques contradictoires avec 2 prises en compte différentes de la réalité. La seule loi est la loi du désir.

- traumatismes sexuels de l'enfance

dans 1/3 des cas quand le traumatisme n'a pas été traité

l'agression est d'autant + dévastatrice qu'elle a été faite jeune, par personne ayant autorité (famille) et longue dans la durée

on ne comprend pas pourquoi l'enfant agressé reproduit. Peut-être qu'il veut retrouver son enfance innocente

climat incestueux : des enfants ne sont pas respectés, voient des choses (revues porno, se masturber devant eux, ...)

- d'autres facteurs

comme l'alcoolisme, milieux défavorisés

familles recomposées : pas de lien entre le beau-père et l'enfant

Peut-on traiter le pédo-criminel, des soins sont-ils possibles ?

15 % consultent spontanément

on ne guérit pas d'une structure de personnalité, les soins ont une double dimension, juridique et médicale. On modifie l'expression de la structure.

On peut réorienter l'expression car le pédo-criminel n'a pas abolition de son libre-arbitre.

Thérapies comportementales + traitements hormonaux

- hormonaux thérapie qui est réversible à la fin de prescription, et donc récurrence à la fin du traitement

- sortie des pédo-criminels de prisons, le risque de récurrence est majeur

les CRIAS (montpellier, Marseille) centre Ressources pour les intervenants agressions sexuelles

Technique « SMAC » pour repérer un manipulateur :

séduction, manipulation auto déculpabilisation confusion et culpabilisation d'autrui