

Auteurs de violences sexuelles : quel repérage en consultation et comment orienter ?

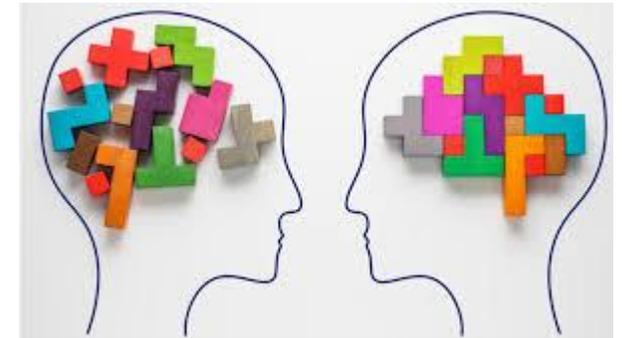
Daniel PINEDE

Centre de Consultations et de Ressources pour Intervenants auprès d'Auteurs de Violences Sexuelles Île-de-France Pôle Est (CCRIAVS)

Journées Thématiques Santé Sexuelle - Mardi 28 mai 2024



Quelques repères



La violence sexuelle

- Selon l'OMS :

« Tout acte sexuel, tentative pour obtenir un acte sexuel, commentaire ou avances de nature sexuelle, ou actes visant à un trafic ou autrement dirigés contre la sexualité d'une personne en utilisant la coercition, commis par une personne indépendamment de sa relation avec la victime, dans tout contexte, y compris, mais sans s'y limiter, le foyer et le travail »

- Les violences sexuelles consistent à obliger une personne à subir, à accomplir ou à être confrontée à des actes d'ordre sexuel **sans son libre consentement**.
- Ce n'est pas du sexe, du sexuel ou de la sexualité...
- **C'est surtout une Violence qui se Sexualise**...(= à caractère sexuel et sexiste).



La pédocriminalité

- Néologisme qui recoupe l'**ensemble des infractions sexuelles commises sur les mineurs**
- L'ensemble des viols et agressions sexuelles (commises sur un mineur par menace, violence, contrainte, ou surprise)
- Toute relation sexuelle réalisée par un majeur avec un mineur dès lors qu'il a moins de 15 ans, et y compris si ces relations sont commises sans menace, violence, contrainte, ou surprise
- Mais également la consultation, détention, diffusion de pédopornographie
- La corruption de mineurs
- Le proxénétisme de mineurs, etc.



La pédophilie

- Définie par les classifications internationales des maladies (DSM-5 et CIM-10)
- Prise en charge par des soignants (psychiatre, psychologue, infirmier, sexologue, etc.)
- La pédophilie = une **attirance sexuelle pour les enfants pré-pubères, relativement stable et fixée** (plus de 6 mois)
 - L'attirance sexuelle pour les adolescents = hétérophilie (ou hétérophilie) peut être associée à la pédophilie
 - Exclusive ou non exclusive, préférentielle ou non préférentielle
 - Homo / hétéro / bisexuelle
- On ne peut en aucun cas parler d'orientation sexuelle
- **Toutes les personnes pédophiles ne passent pas à l'acte**, lorsqu'elles le font, c'est la plupart du temps en raison d'un trouble de la personnalité associé ou d'une déficience des fonctions cognitives qui ne permettent pas de refreiner un désir, de comprendre une loi
- **Un désir, une attirance, ne suffisent donc jamais à expliquer et justifier une violence sexuelle**



L'inceste

- Contrairement à certains pays européens où l'inceste est en soi sanctionné, il n'est pas réprimé en lui-même en droit pénal français
- Les viols et les autres agressions sexuelles sur mineurs sont qualifiés d'**incestueux** lorsqu'ils sont commis sur la personne d'un mineur par un ascendant, un frère, une sœur, un oncle, une tante, un neveu ou une nièce, le conjoint, le concubin d'une des personnes mentionnées ci-avant, s'il a sur le mineur une autorité de droit ou de fait
- Les cousins sont exclus
- Concept d'**incestuel** (J. L. Viaux) : désigne un régime établi dans des relations familiales particulières, c'est dire qu'il existe entre deux êtres un rapport que l'on peut comprendre comme analogue à celui qui s'établit dans l'inceste, alors même qu'une relation sexuelle actuelle n'est pas particulièrement en cause.



Attirance pour les enfants et passage à l'acte

- **L'attirance sexuelle n'est ni nécessaire ni suffisante pour expliquer la violence sexuelle, quel que soit l'âge de la victime**
- Elle n'est pas *nécessaire* car la plupart des passages à l'acte sont :
 - l'expression de relations de pouvoir, de violence, de domination
 - ou résultent du manque de repère, du manque de limites dans le rapport à l'autre, d'une immaturité
- Si elle n'est pas nécessaire, l'attirance sexuelle pour les enfants constitue malgré tout un facteur de risque de passage à l'acte pédocriminel
- L'attirance sexuelle n'est pas non plus *suffisante* car elle ne conduit pas toujours à l'ignorance du consentement de l'autre et de la loi : dans le cadre particulier de la pédophilie, la plupart des personnes concernées sont d'ailleurs abstinentes et en souffrance par rapport à cette attirance



Les victimes

- Qu'elle dise « non » ou soit dans l'incapacité de dire « non »
- Les violences sont commises sur des femmes, des hommes, des enfants, des personnes vulnérables
- Mais la majorité des victimes restent des femmes, des enfants, des personnes vulnérables
- Loi du 21 avril 2021 : la contrainte du majeur sur le mineur est présumée (n'est pas à démontrer) :
 - Si le mineur a moins de 15 ans
 - Si le mineur a moins de 18 ans en cas d'inceste



La Loi

- La Loi sanctionne les infractions sexuelles
- En droit pénal, ce sont des crimes ou des délits
- On les retrouve dans le Livre II du code pénal, « *des atteintes à la personne humaine* »

Constitue une **agression sexuelle** autre que le viol toute atteinte sexuelle sans pénétration et non bucco-génitale, commise soit :

Est un **viol** tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, et tout acte buccogénital, commis sur la personne d'autrui ou sur la personne de l'auteur soit :

- par **violence, contrainte, menace ou surprise**
- sur un mineur de 15 ans par un majeur ayant une différence d'âge d'au moins 5 ans
- sur un mineur de 15 ans par un majeur lorsqu'il s'agit d'un acte prostitutionnel (peu importe la différence d'âge)
- sur tout mineur par un majeur lorsqu'il s'agit d'une relation incestueuse



Problème de santé publique



Du côté des victimes

Chaque année 160 000 mineurs sont victimes de violences sexuelles

55% des victimes de violences sexuelles connues des forces de sécurité **sont mineures**



L'enquête INSERM-CIASE a montré que, parmi la population adulte, 3,9 millions de femmes et 1,5 millions d'hommes avaient été victimes de violences sexuelles dans leur enfance



Les filles sont plus souvent victimes de violences sexuelles que les garçons, elles représentent près de $\frac{3}{4}$ des victimes



Les garçons sont majoritairement victimes de violences au début de la puberté (10-13 ans)



Les filles sont majoritairement victimes à la fin de la puberté (14-17 ans)



Les enfants en situation de handicap sont les plus vulnérables et ont **un risque 2,9 fois plus élevé** d'être victimes de violences sexuelles

Les enfants dont le handicap est lié à des déficiences intellectuelles ou cognitives sont **4,6 fois plus** victimes de violences sexuelles

88 % des femmes autistes ont déclaré avoir subi une ou plusieurs agressions sexuelles



47 % avant l'âge de 14 ans

31 % avant l'âge de 9 ans

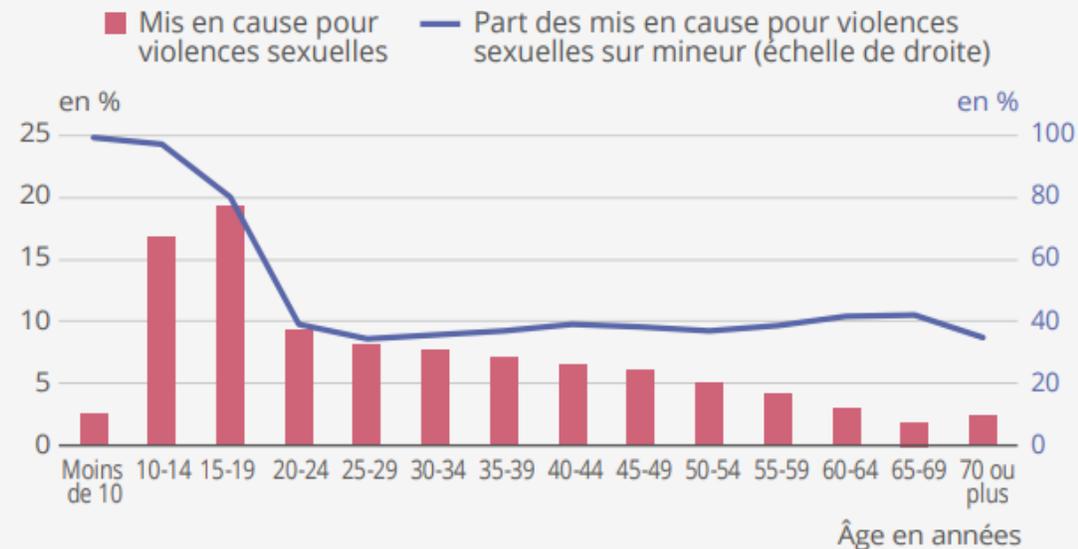
Les violences sexuelles surviennent majoritairement **au sein de la famille ou de l'entourage proche** : 60% des femmes et 37,5% des hommes rapportant des violences sexuelles avant leur majorité mettent en cause des membres de la sphère familiale ou de l'entourage proche (INSERM-CIASE)

- En dehors de la famille, les violences sexuelles ont majoritairement lieu au sein d'une **institution** : école, colonies et camps de vacances, clubs de sport, activités culturelles et artistiques, religions, établissements d'accueil d'enfants handicapés, internats ou externats, etc.
- Contrairement à l'idée reçue, les agresseurs sont très rarement des personnes inconnues de la victime.
- 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, les auteurs de violences sexuelles sont des hommes.**
- Plus de **49% des condamnations pour des faits de viol sur mineurs de quinze ans concernent des auteurs mineurs.**
- Les violences sexuelles sont souvent répétées : pour plus d'un quart des victimes, les violences sexuelles ont duré plus d'un an

Du côté des auteurs

- En 2018, un agresseur sexuel sur dix est âgé de moins de 13 ans
- En 2020, près de la moitié des mis en cause dans les affaires de viols et agressions sexuelles sur mineur sont des mineurs

Répartition selon l'âge des mis en cause pour violences sexuelles - hors cadre familial - et part de ceux mis en cause pour violences sur mineur, sur la période 2016-2020



Note : quand une infraction pénale est constituée, les services de sécurité se doivent de recevoir la plainte, quel que soit l'âge de l'auteur mis en cause.

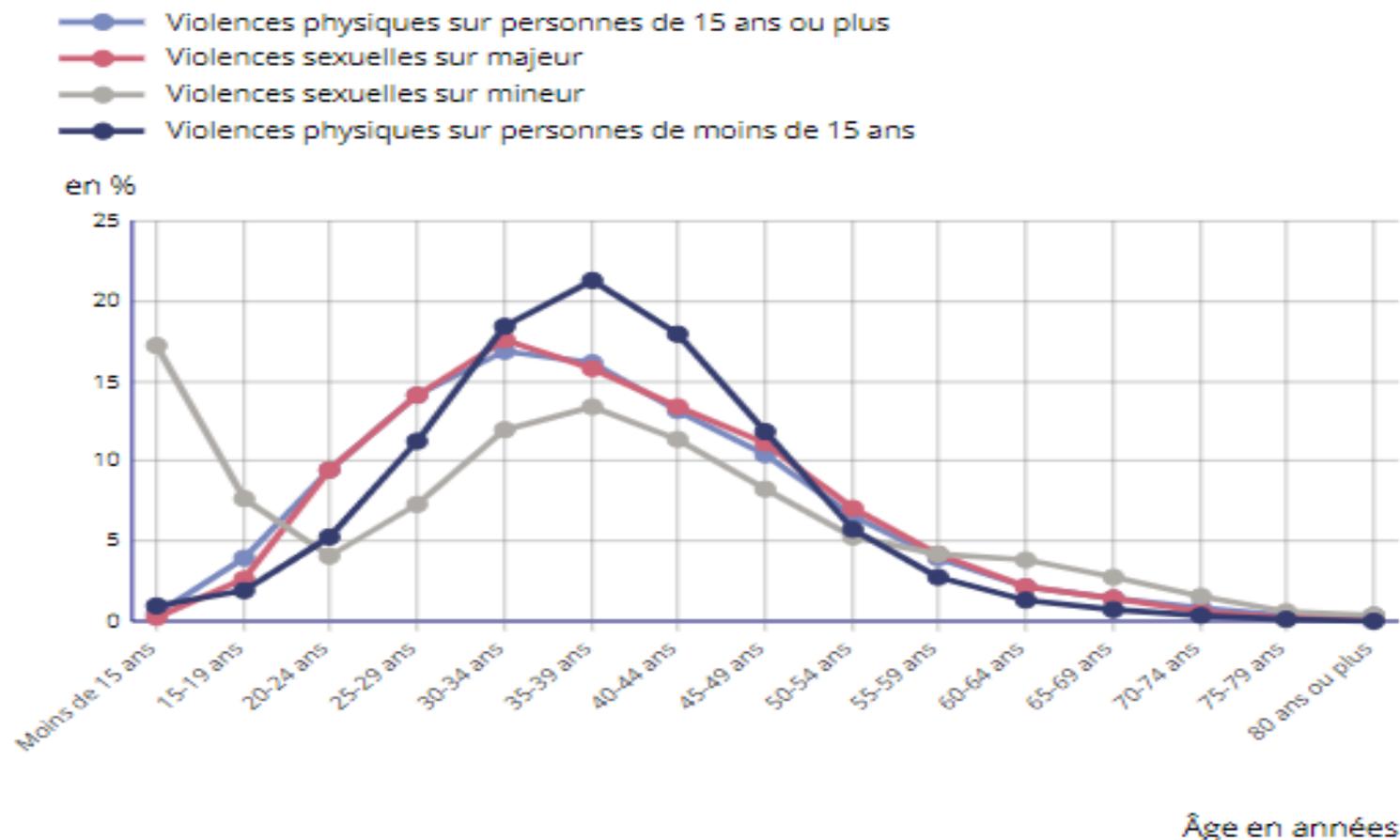
Champ : France, mis en cause pour violences sexuelles hors cadre familial.

Source : SSMSI, bases des mis en cause pour crimes ou délits enregistrés par la police et la gendarmerie 2016 à 2020.

Insee Références – Édition 2021 – Fiche 2.3 – Viols et agressions sexuelles hors cadre familial



Répartition par âge des mis en cause pour violences intrafamiliales selon le type de violence, sur la période 2016-2020



Note : dans la base des mis en cause, l'âge des victimes est connu à partir du libellé de l'infraction.

Lecture : en moyenne, entre 2016 et 2020, 16,9 % des mis en cause pour violences physiques sur des personnes de 15 ans ou plus ont entre 30 et 34 ans.

Champ : France.

Source : SSMSI, base des mis en cause pour crimes ou délits enregistrés par la police et la gendarmerie 2016 à 2020.



Nombre de plaintes pour violences sexuelles par an (ONDRP 2015)

	Sur majeurs	Sur mineurs
Viols	5757	6520
Agressions sexuelles et harcèlement sexuel	7782	12021

- Seulement **13% des victimes adultes portent plainte** (CVS, 2019) ; c'est le taux le plus faible en comparaison des autres infractions
Ce chiffre est sensible aux mouvements sociaux : *#metoo* et sans doute *#metooinceste* (ONDRP, 2019)
- Le jeune âge au moment des faits apparaît comme un frein à la révélation des violences : seulement un quart des victimes en ont parlé à quelqu'un dans l'année des faits, près de la moitié en ont parlé au moins dix ans plus tard.
- Moins de 7% des plaintes pour violences sexuelles sur mineur aboutissent à une condamnation de l'auteur.
- En cas de viol, ce ne sont que 3% des plaintes pour viols sur mineurs de 15 ans qui aboutissent à une condamnation.



Enjeux de prévention des violences sexuelles

Les violences sexuelles, sont un phénomène :

- **D'ampleur**
- A priori, **sous-estimé**
- Avec un **impact certain** sur :
 - la santé psychique
 - la santé physique
 - la société
 - l'économie



L'ampleur ...

- L'ampleur du phénomène amène chacun, chaque groupe d'individus à réinterroger ce qui nous lie et rend possible ces VS au sein des familles, des institutions et dans la société toute entière
- L'enquête VIRAGE montre que les faits de violences sont relativement fréquents **pendant l'enfance et l'adolescence dans la sphère familiale : près d'1 femme sur 5 (18 %) et 1 homme sur 8 (13 %) déclarent avoir subi des violences avant leurs 18 ans.**
- En moyenne, un auteur d'agression pédocriminelle sur trois a lui-même été victime.



Enjeu de Santé Publique majeur

- Les violences sexuelles sont l'un des principaux contributeurs à la charge mondiale de morbidité (Mathers, 2009)
 - Les effets de la victimation contribuent de manière significative à l'émergence de tous les troubles **psychiatriques** (Hailes, 2019), à la fois sur l'incidence mais aussi la péjoration du pronostic (Hugues, 2017)
 - Les effets de la victimation contribuent aussi à l'abus et la dépendance aux substances, des difficultés d'ordre relationnel et conjugal, ainsi que des conséquences sur la **santé physique**, incluant un plus grand risque de maladies chroniques



Prévenir quoi ?



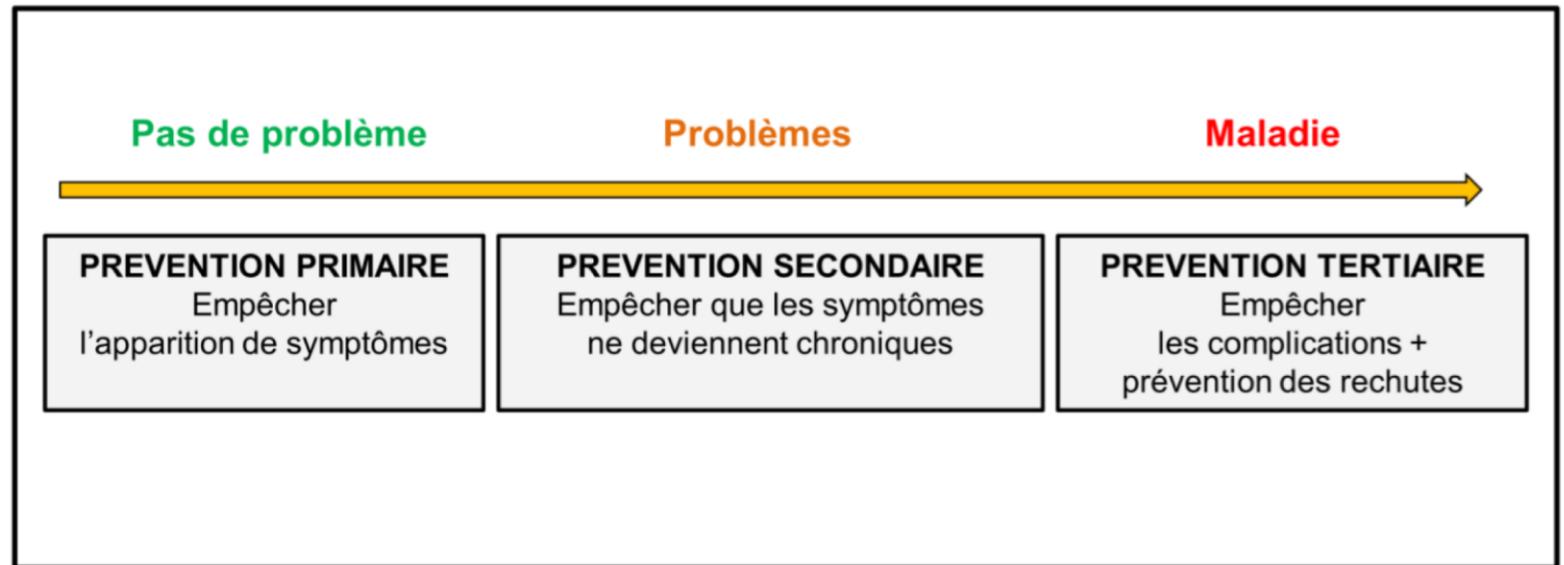
Approche de santé publique

Les violences sexuelles revêtent des formes et s'exercent dans des contextes multiples.

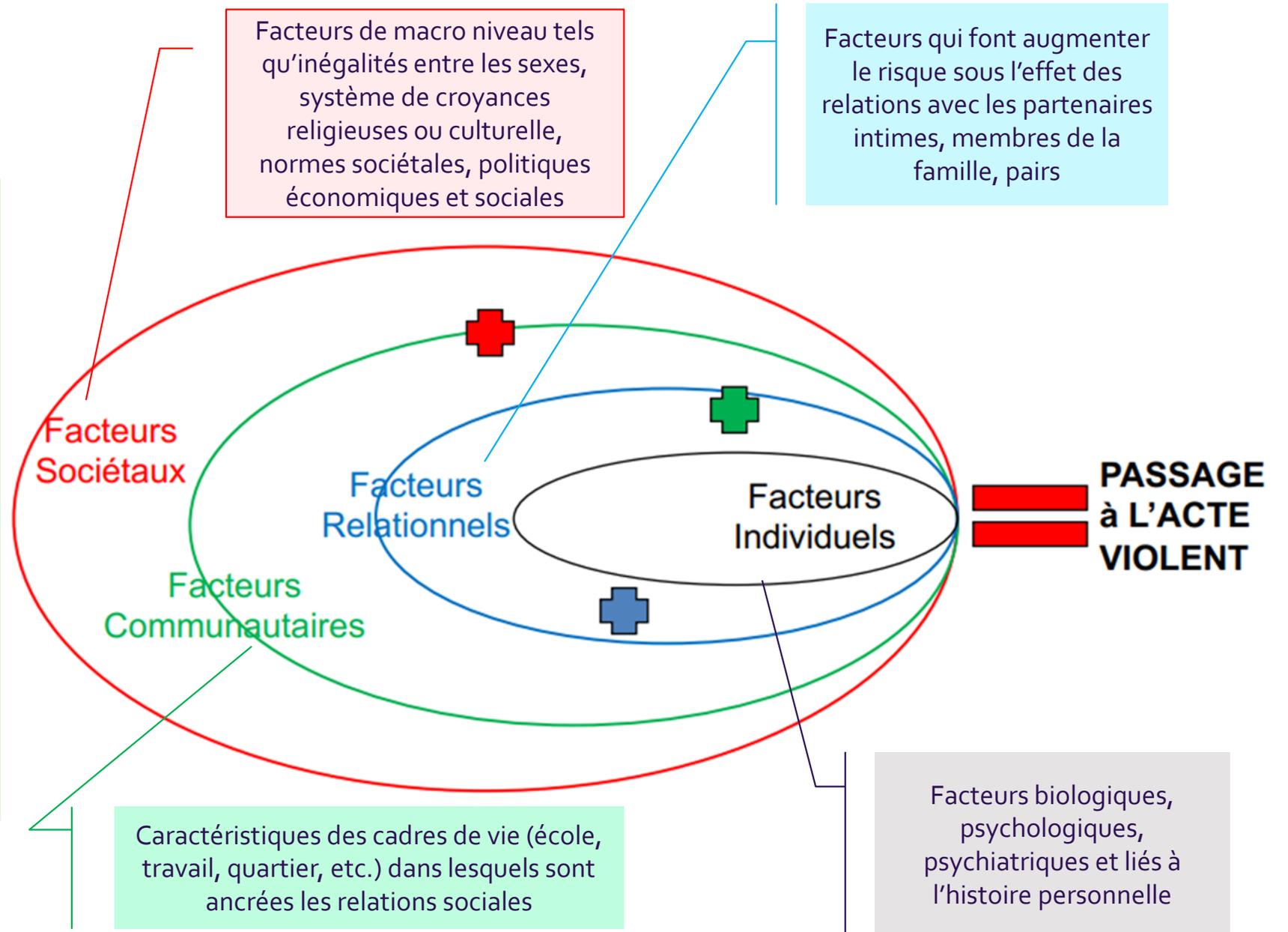
L'approche de santé publique met l'accent sur :

- une **approche multidisciplinaire** des violences sexuelles : sociologie, psychologie, médecine, sciences de l'éducation
- sur la **réduction des facteurs de risque** tout en **renforçant les facteurs protecteurs** afin de prévenir les passages à l'acte

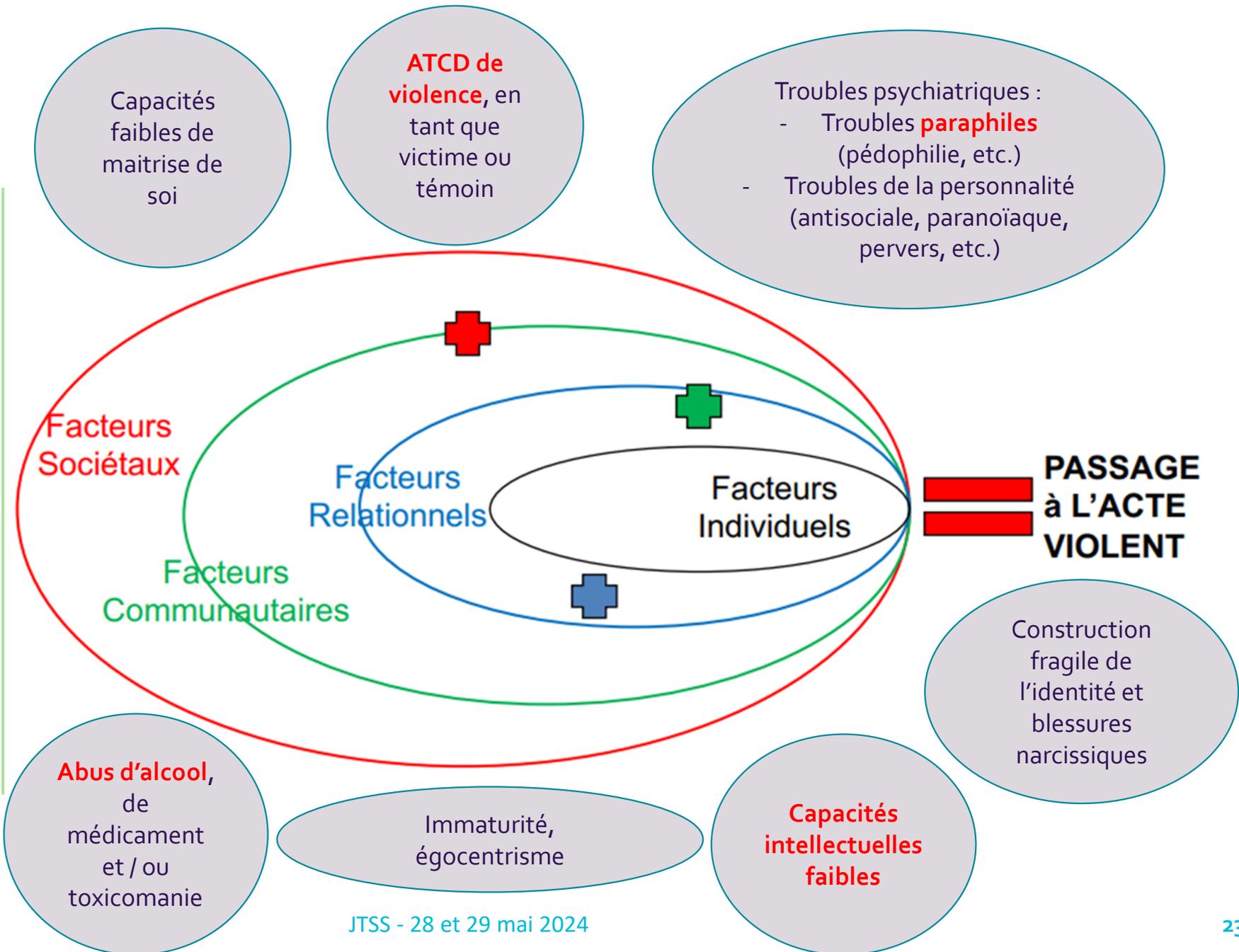
Elle souligne aussi la nécessité d'agir sur les facteurs sociaux, comportementaux et environnementaux qui en sont à l'origine.



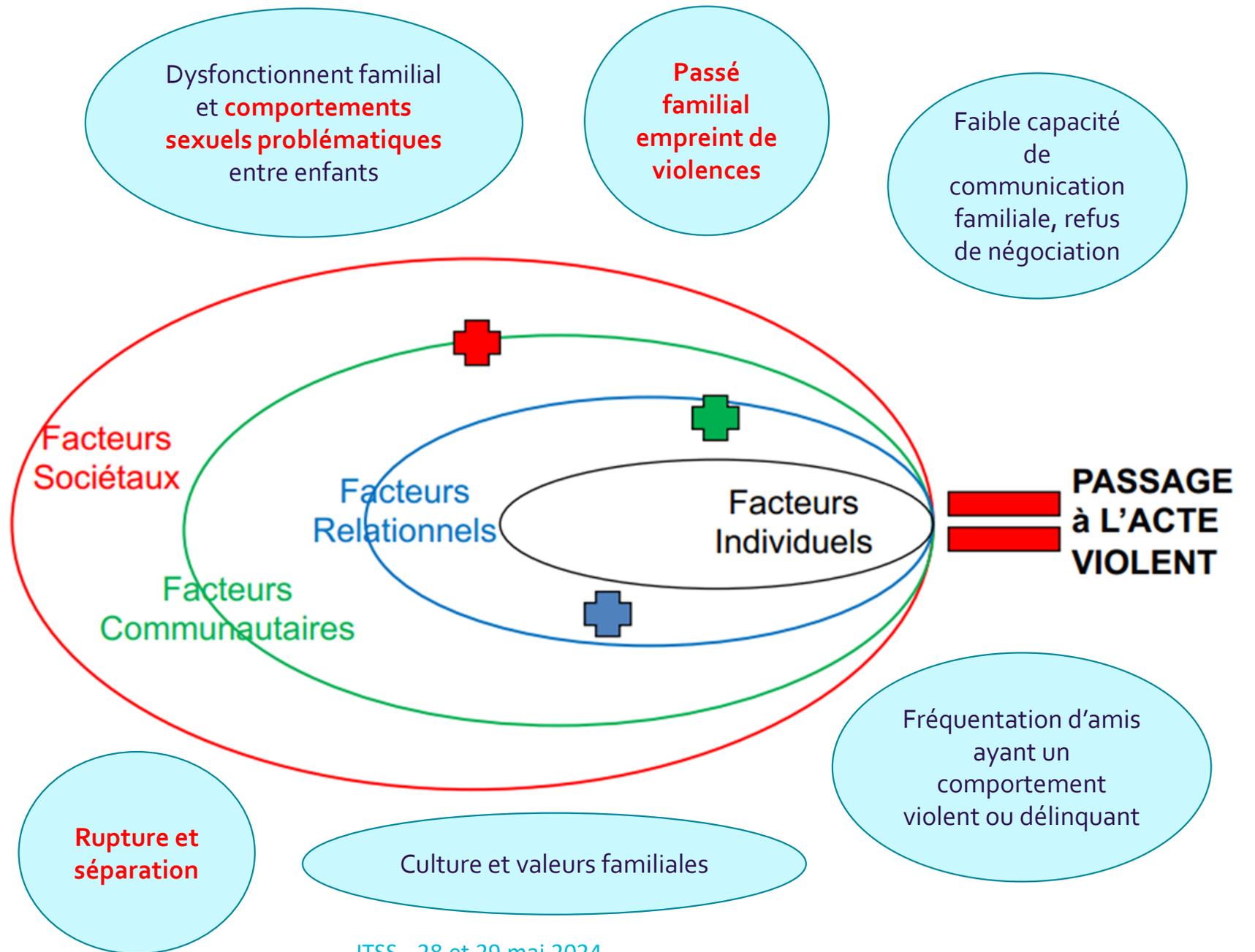
Le modèle socio-écologique



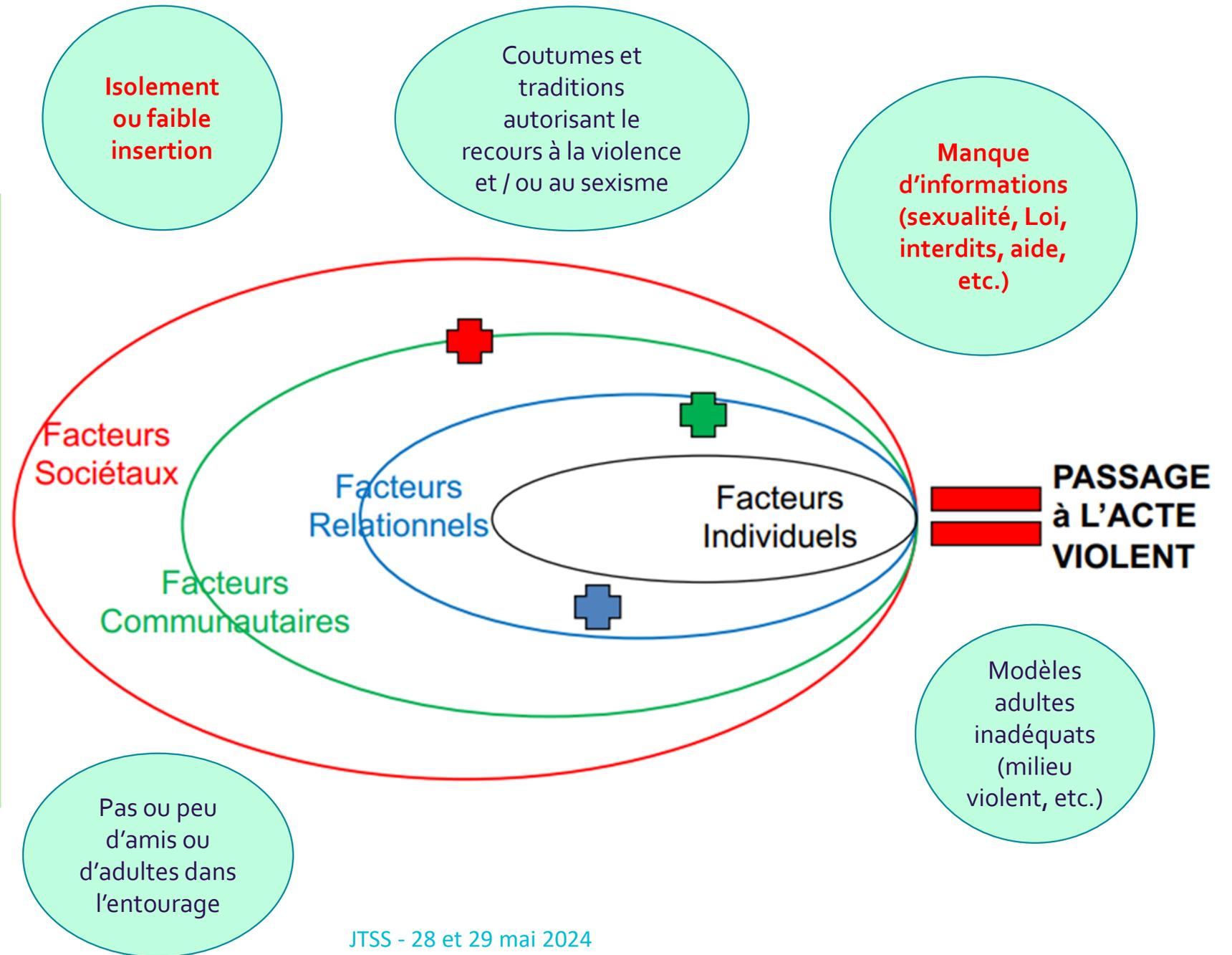
Facteurs individuels



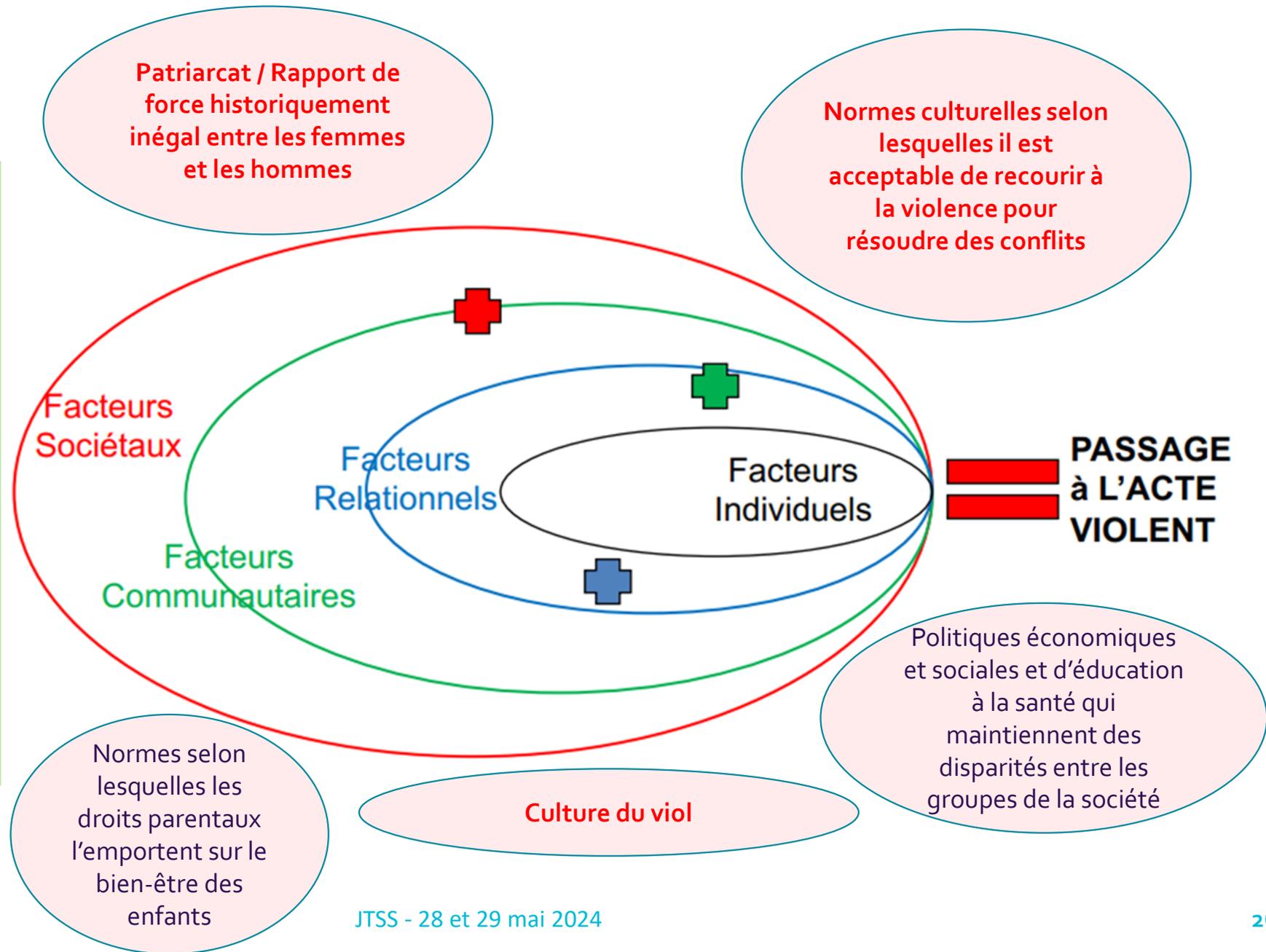
Facteurs relationnels



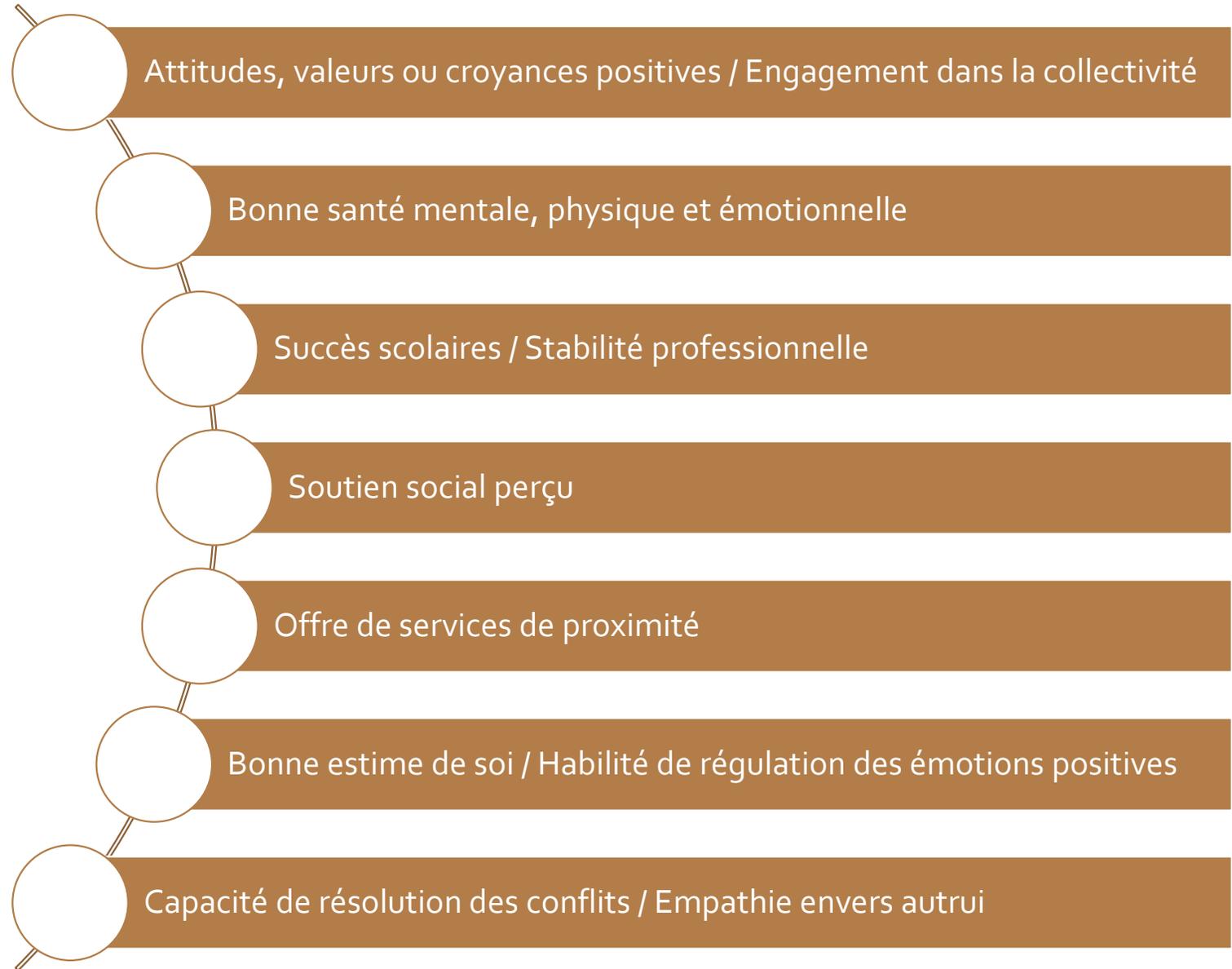
Facteurs communautaires



Facteurs sociaux



Facteurs de protection



Quel repérage ?



Alors que repérer en entretien ?

- Certains facteurs de risque peuvent être identifiés lors d'une consultation, notamment :
 - Des troubles psychiatriques
 - Entre autres des troubles paraphiles, une pédophilie
 - Des traits de personnalité dysfonctionnels
 - Des difficultés de mentalisation, d'élaboration, une déficience
 - Une immaturité, une égocentricité
 - Des ATCD de victimation
 - Des ATCD de violences subies ou commises
 - Des relations familiales, conjugales, dysfonctionnelles
 - Un isolement social ou des difficultés d'insertion
 - Etc.
- Donc en dehors des troubles paraphiles, rien de vraiment spécifiques...



Comment repérer ?

- L'entretien doit comprendre une dimension :
 - Sur la sexualité, sa définition, son vécu, ses pratiques, son histoire, son début, etc.
 - Sur les relations à autrui
 - Sur les ATCD, et notamment ceux de victimation
- Le tout en conservant en tête les facteurs de risque identifiés
- **Le repérage identifie de nouveaux besoins ?**
- Pouvoir réagir et répondre aux questions selon les éléments repérés



Mais...

- Les patients ne sont pas toujours disposés à aborder :
 - Des sujets intimes
 - Des sujets tabous pour eux ou pour les autres
 - Des sujets « risqués » pour eux
- Ce n'est pas forcément le « bon moment » pour eux, ils ne sont parfois « pas encore prêt »
- Ils viennent parfois en consultation pour répondre à une unique demande
- Une relation de confiance indispensable
- Tolérer la prise de temps
- S'inscrire dans une histoire de la relation patient / soignant
- **Savoir laisser l'opportunité d'aborder des sujets autres** que le motif de consultation



Stratégies d'ouverture de portes

- Importance **que le patient comprenne qu'il peut aborder tous les sujets dans l'espace de soin**
- Semer des indices dans les échanges
- Laisser des outils à disposition pour le mentionner



Exemple du Dispositif STOP

Service Téléphonique d'Orientation et de Prévention pour les personnes attirées sexuellement par des enfants

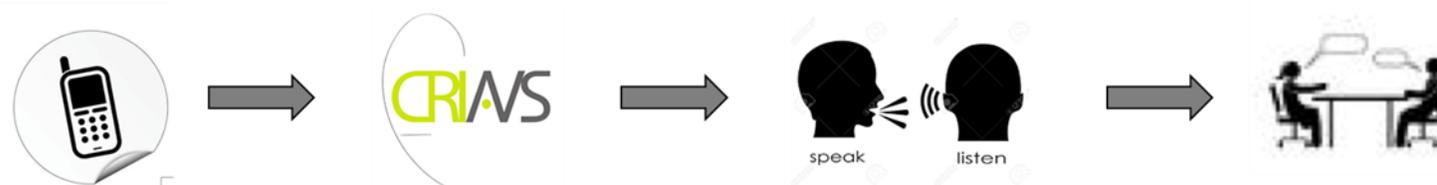
- Selon les études, les chiffres vont de 5 à 20% de « pédophiles » au sein de la population générale

	Attirés par les petits enfants	Fantaisies sexuelles envers les enfants	Masturbations en pensant aux enfants	Tout acte sexuel (si personne ne pouvait le découvrir) avec des enfants
Brière et Runtz (1989)	21% (n=40)	9% (n=17)	5% (n=8)	7% (n=13)
Smiljanich et Briere (1996)	22, 2% (n=22)	4% (n=11)	6% (n=17)	3% (n=8)
Becker-Blease, Friend et Freyd (2006)	7% (n = 37)	18% (n = 95)	8% (n = 42)	4% (n = 21)

- Les écarts s'expliquent par la différence entre les items étudiés : 5% correspond au trouble pédophilique (attirance stable) > 20% au fantasme sexuel transitoire
- Bien que moins repérées, les femmes peuvent aussi être concernées (Wurtele, Simons et Moreno, 2013)
- **Les sujets présentant un trouble pédophile sont demandeurs d'aide :**
 - 50,9% des appelants de dispositifs existant en Europe recherche une aide faisant suite à une crainte de passage à l'acte (Volet, Courvoisier et Aebi, 2011)
 - 54,7% des appelants dit avoir cherché une aide professionnelle préalable



Le principe du Dispositif STOP



VOUS NE VOYEZ QUE LUI ?



Vous êtes attiré·e sexuellement par les enfants ?
N'allez pas plus loin
Un·e professionnel·le de santé peut vous aider

stop 0 806 23 10 63*
* Appel confidentiel et non surtaxé
 Service Téléphonique d'Orientation et de Prévention

Logo: SOCIÉTÉ DE LA SÉRIÉ, SECRETARIAT D'ÉTAT CHARGÉ DE L'ÉQUILIBRE ET DES FAMILLES, CRVS, FRANCE ACTIVE

Cover-Cover // DigitalDooors - impression - Europe1

VOUS NE VOYEZ QU'ELLE ?



Vous êtes attiré·e sexuellement par les enfants ?
N'allez pas plus loin
Un·e professionnel·le de santé peut vous aider

stop 0 806 23 10 63*
* Appel confidentiel et non surtaxé
 Service Téléphonique d'Orientation et de Prévention

Logo: SOCIÉTÉ DE LA SÉRIÉ, SECRETARIAT D'ÉTAT CHARGÉ DE L'ÉQUILIBRE ET DES FAMILLES, CRVS, FRANCE ACTIVE

Cover-Cover // DigitalDooors - impression - Europe1

VOUS NE VOYEZ QUE LUI ?



Vous êtes attiré·e sexuellement par les enfants ?
N'allez pas plus loin
Un·e professionnel·le de santé peut vous aider

stop 0 806 23 10 63*
* Appel confidentiel et non surtaxé
 Service Téléphonique d'Orientation et de Prévention

Logo: SOCIÉTÉ DE LA SÉRIÉ, SECRETARIAT D'ÉTAT CHARGÉ DE L'ÉQUILIBRE ET DES FAMILLES, CRVS, FRANCE ACTIVE

Cover-Cover // DigitalDooors - impression - Europe1

stop

Service
Téléphonique
d'Orientation
et de Prévention

0 806 23 10 63*

*Appel confidentiel et non surtaxé

Sur le site du Dispositif STOP :

<https://dispositifstop.fr/>

CRIAVS de proximité :

https://www.ffcriavs.org/nous_contacter/votre-criavs/

Le
dispositif
STOP
c'est

- => Un numéro national
- => Une plateforme numérique
- => Une campagne de sensibilisation
- => Une équipe de professionnel(le)s de santé
- => 28 CRIAVS répartis sur le territoire
- => 200 professionnel(le)s pour vous répondre

stop Service
Téléphonique
d'Orientation
et de Prévention

0 806 23 10 63*

*Appel confidentiel et non surtaxé

Service téléphonique d'orientation et de prévention vers les soins pour les personnes attirées sexuellement par les enfants.

Ligne ouverte du lundi au vendredi
De 9h à 17h

Soutenu par :



www.dispositifstop.fr



Code d'Accès d'Étiquetage : 00000000000000000000000000000000

VOUS
NE
VOYEZ
QU'ELLE ?

Vous êtes attiré(e) sexuellement par les enfants ?

N'allez pas plus loin

Un(e) professionnel(le) de santé peut vous aider

stop 0 806 23 10 63*

*Appel confidentiel et non surtaxé
Service Téléphonique d'Orientation et de Prévention

Exemples d'affiches sur le consentement



Vous pouvez nous en parler !



A retrouver sur le site de l'université de Bordeaux :

<https://www.sante-etudiants-bdx.fr/sexualites/campagne-consentement-part1/>



Alors le questionnement systématique ?

- Au-delà de l'entretien clinique, un questionnement systématique spécifique peut-il être introduit pour prévenir la commission de violences sexuelles ?
 - Dans quel but ?
 - Pour identifier une problématique sanitaire à prendre en charge ?
 - Pour réagir si des personnes en danger sont identifiées ?
 - Pour faire comprendre que certains sujets peuvent être abordés ?
 - Que questionner ?
 - La commission de violence sexuelle ?
 - Certains facteurs de risque ? Les fantasmes problématiques ?
 - La pratique du consentement ?
 - Comment questionner ?
 - Pour obtenir une réponse claire, ferme et définitive ?
- On sait que cela est rarement possible, notamment sur les faits de violences sexuelles. Prendre en considération la non reconnaissance, la dissociation, le déni, etc.*
- Pour laisser une porte entre-ouverte ?



Questionner la pratique du consentement ?

- Dans vos relations affectives et sexuelles, vous êtes-vous déjà senti en difficulté avec la pratique du consentement ?
- Trop restrictif, risque d'être peu contributif.
- La diversité des situations, des configurations, des facteurs de risque, des relations patient / soignant, etc
- Faire plus court, plus large ?
- Dans vos relations affectives et sexuelles, vous êtes-vous déjà senti en difficulté ?
- Mais ça n'a plus rien de spécifique, et on revient sur l'entretien clinique



Quelle orientation ?



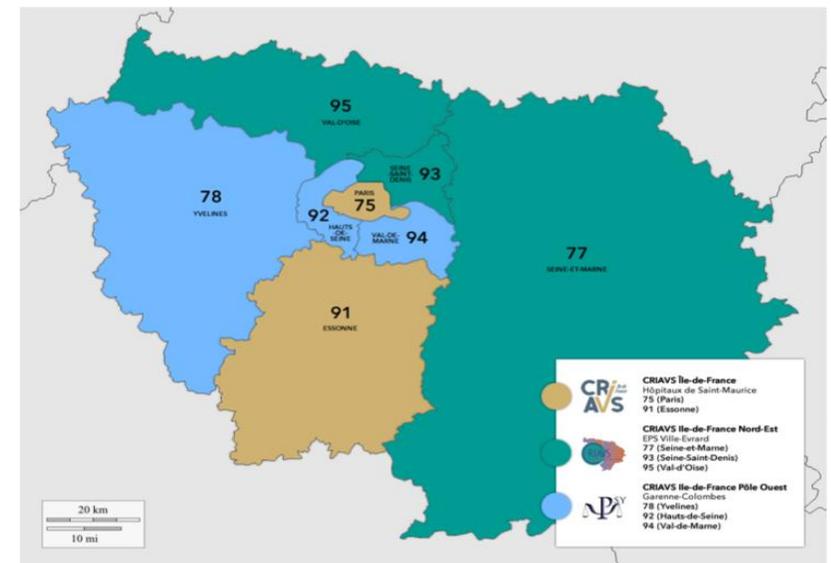
Je peux orienter où ?

- **Tout dépendra du besoin identifié !**
- Des éléments évoquant un trouble psychiatrique, des traits de personnalité dysfonctionnels ?
 - Un suivi psychologique et / ou psychiatrique
 - Un lieu spécialisé n'est pas une obligation (d'autant qu'ils sont très peu nombreux)
- Un trouble pédophile nécessitant une prise en charge spécialisée ?
 - Dispositif STOP 0 806 23 10 63
- Une problématique addictologique (substance, pornographie, etc.) ?
 - Un CSAPA de proximité
- Etc.



Qu'est-ce qu'un CRIAVS ?

- Les Centres Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (CRIAVS) sont des structures de service public placées sous la responsabilité du Ministère des Solidarités et de la Santé et sont rattachées à des établissements de santé
- Leurs équipes sont **pluridisciplinaires**, essentiellement composées de professionnels de la santé mentale
- Leurs actions s'adressent à tout **professionnel** ou toute institution concerné.e par la problématique des violences sexuelles, notamment dans les champs suivants : Santé, Justice, Socio-Educatif, Education Nationale, Formation, Enseignement supérieur, Sécurité publique...
- Vocation **territoriale** : mise en œuvre au niveau local en fonction des besoins et ressources spécifiques des professionnels
- « *Notre mission de service public : agir à la source des violences sexuelles* »
- Trouvez votre CRIAVS : https://www.ffcriavs.org/nous_contacter/votre-criavs/



Missions des CRIAVS

FORMATION

Impulser la formation initiale et développer la formation continue auprès de tous les professionnels impliqués

RECHERCHE

Encourager, favoriser, initier le développement de nouvelles recherches et réflexions sur l'amélioration de l'évaluation, des traitements et des suivis des auteurs

PREVENTION

Participer au développement des principes et actions de prévention des violences sexuelles aux niveaux primaire, secondaire et tertiaire

ANIMATION DE RESEAU

Animer le réseau Santé-Justice, recenser les ressources et les compétences régionales, dans l'objectif d'une collaboration étroite entre acteurs

ESPACE EXPERT

Fournir un espace de réflexion et d'élaboration autour des difficultés inhérentes aux pratiques professionnelles

DOCUMENTATION

Par l'intermédiaire d'une base de données documentaires nationale accessible en ligne



Le droit commun est la règle

- Une population nécessitant des soins
- Des besoins de soins pas forcément spécifiques
- Une diversité de situation cliniques
-  le **droit commun** doit être la règle
- Rôle des CRIAVS : appui des professionnels, espace d'élaboration clinique, de soutien, de conseils, etc.
- Le droit commun permet de réduire le risque de stigmatisation
- Le droit commun permet d'optimiser la prise en charge globale

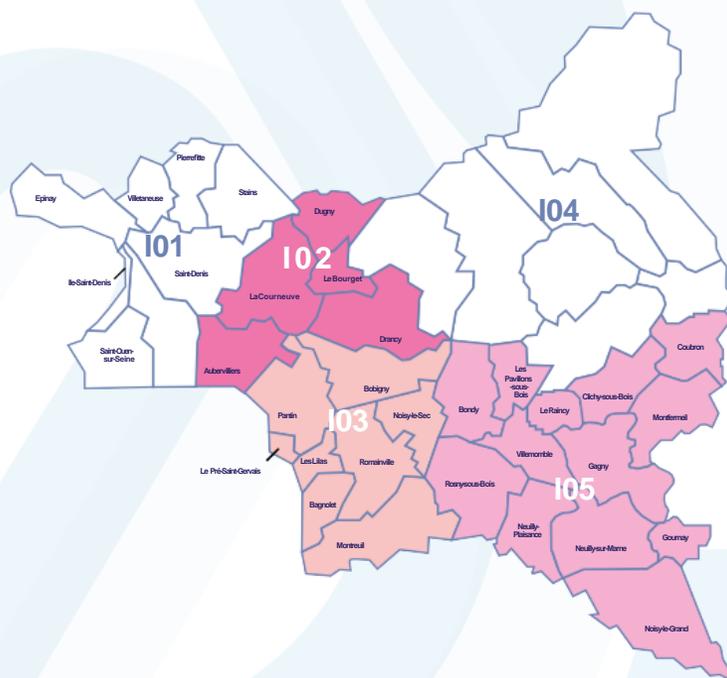
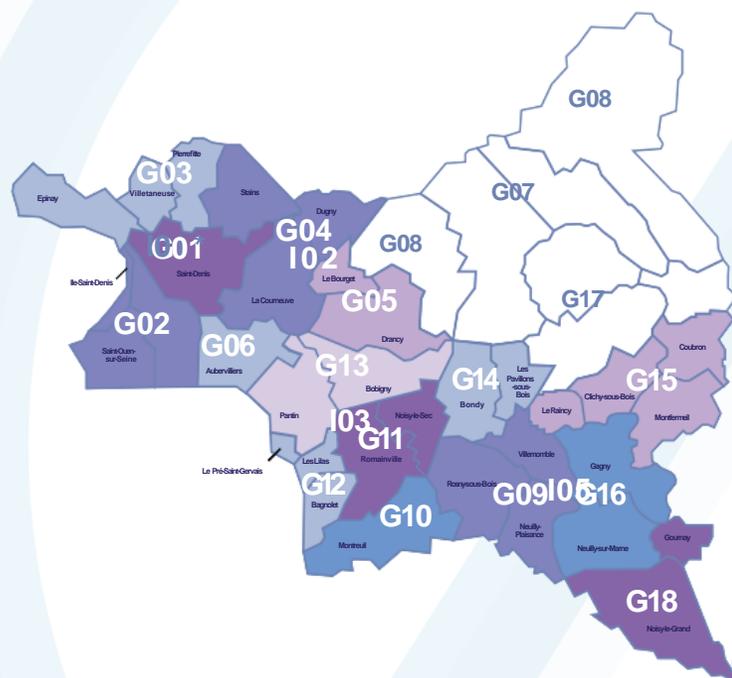


Intérêts de la filiarisation ?

- Elle permet de mettre en place des outils de soins uniquement possibles avec une file active suffisante : les groupes thérapeutiques
- Elle donne la possibilité de déployer des soins plus intensifs dans les cas où c'est nécessaire : prise en charge bifocale, entretiens longs, rythmicité adaptée
- Elle permet de développer certaines compétences pour les situations complexes : utilisation d'outils spécifiques, concentration des connaissances théoriques, parfois utiles
- Elle permet d'aménager les collaborations avec les intervenants judiciaires pour les situations sensibles, situations nécessitant un haut niveau de coordination
- Quelques consultations spécialisées existent sur les territoires :
 - Pour des auteurs de violences sexuelles
 - Pour des personnes en soins pénalement ordonnés
 - Pour des relais post carcéral
- Dans l'année à venir, une cartographie des lieux de soins sera réalisée par la FFCRIAVS.



Merci de votre attention !



Retrouvez nos actions et formations sur :

<https://www.eps-ville-evrard.fr/offre-de-soins/centre-de-consultations-et-de-ressources-pour-intervenants-aupres-dauteurs-de-violence-sexuelle-ile-de-france-pole-est>

Suivez-nous sur :



 **Ville-Evrard**
Établissement Public
de Santé **93**



EPS Ville-Evrard



@EPSVilleEvrard



[eps-ville-evrard.fr](https://www.eps-ville-evrard.fr)