

site de l'association memoiretraumatique.org. Destiné aux jeunes enfants, ce nouveau livret répond à un besoin spécifique qui jusque là n'était pas comblé.

Ce guide vous propose une présentation du livret et des informations générales dont vous pouvez avoir besoin sur les violences envers les enfants et les personnes les plus vulnérables, sur leurs conséquences psychotraumatiques avec des explications sur les mécanismes psychotraumatiques : sidération, dissociation, mémoire traumatique et stratégies de survie, ainsi que sur leurs prises en charge.

Ce guide est complété par une fiche pratique d'utilisation du livret page à page écrite par Sokhna Fall et la Dre Muriel Salmona, où vous trouverez des conseils pratiques pour utiliser le livret et pour réagir face à des révélations, téléchargeable sur le site : <https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/fiche-page-a-page-pour-Quand-on-te-fait-du-mal.pdf>

et **par un retour d'expériences de l'utilisation du livret en pratique clinique** par une pédopsychiatre de Bordeaux, Fleur Caix : <https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/livret-commentaire-de-Fleur-Caix.pdf>



Ce livret fait partie d'un ensemble d'outils pédagogiques de prévention et d'information sur les violences et leurs conséquences proposés par l'association Mémoire traumatique et victimologie.

Ces plaquettes, brochures et livrets téléchargeables sur le site et distribués gratuitement sur demande (en écrivant à memoiretraumatique@gmail.com) sont destinés

aux personnes victimes de violences, à leur entourage, à tous les professionnel·le·s ainsi qu'aux institutions et aux associations qui les accompagnent. Ces outils ont aussi un rôle de prévention et de lutte contre les violences sous toutes leurs formes.

Pour les personnes victimes de violences, les buts principaux de ces outils sont de donner des informations et des explications accessibles afin qu'elles puissent :

- mieux identifier et nommer les violences qu'elles peuvent avoir subies, qu'elles sont en train de subir, dont elles ont pu être témoins ou qui leur sont rapportées,
- mieux connaître ou découvrir leurs droits fondamentaux et spécifiques au respect de leur dignité et de leur intégrité physique et mentale, à ne subir aucune forme de violence et à en être protégées ;
- savoir que la loi interdit toutes les violences et en punit les auteurs, et qu'elle oblige celles et ceux qui ont connaissance de violences commises sur des enfants (mineurs de moins de 18 ans) et sur des personnes vulnérables à les signaler aux autorités publiques ;
- libérer leur parole, identifier les personnes ressources à qui parler, les secours, les aides, les protections et les soins qui leur sont nécessaires ;
- mieux connaître les réactions et les comportements qui sont des conséquences psychotraumatiques universelles habituelles lors de violences et dont les mécanismes neurobiologiques peuvent s'expliquer, ce qui leur permet de mieux se comprendre, de faire le lien entre leurs souffrances et les violences, de moins culpabiliser et de se sentir légitime en tant que victimes.

Pour l'entourage des victimes et pour toutes les personnes qui accompagnent et prennent en charge des victimes de violences ou qui sont en situation de pouvoir les repérer et les protéger, ces outils ont pour but :

- d'être une aide au dépistage des violences et à l'évaluation du danger que courent les victimes et de leurs psychotraumatismes ,
- de permettre d'identifier les ressources, les conduites à tenir, les protections et les soins qui sont nécessaires aux victimes,
- de mieux connaître les conséquences psychotraumatiques des violences sur la santé, et mieux comprendre les comportements et les réactions des victimes traumatisées. Il est particulièrement important que les personnes qui entourent les victimes de violences et les accompagnent sachent comment s'expliquent et se manifestent ces conséquences psychotraumatiques afin de les informer ainsi que leurs proches et de mieux les accompagner et répondre à leurs besoins, sans les juger, ni se sentir démuni face à leurs réactions.
- de donner des informations sur les violences et sur la loi

Plus spécifiquement pour les professionnels du soin, ces documents peuvent être utilisés comme outils pour le travail thérapeutique avec les patients victimes de violences et pour leur éducation thérapeutique sur les psychotraumatismes.

Ces informations sont essentielles à diffuser au plus grand nombre pour lutter contre les violences, et pour protéger en priorité les personnes qui subissent le plus de violences, les femmes, les enfants, les personnes les plus vulnérables et les plus discriminées, mais également toute personne. Vous trouverez sur le site de l'association memoiretraumatique.org toutes les informations nécessaires (articles, fiches, modules d'auto formation en ligne, vidéos, enquêtes...)

Le livret de prévention et d'information sur les violences et leurs conséquences « *Quand on te fait du mal* » est destiné aux plus petits et aux plus vulnérables (personnes en situation de handicap, ayant des difficultés de communication)

Ce livret a été adapté et illustré avec beaucoup de délicatesse et de poésie par le célèbre auteur de livres pour enfants Claude Ponti, nous le remercions infiniment d'avoir grandement participé à son élaboration. Ce livret fournit aux enfants des informations claires et simples sur les violences qu'ils peuvent vivre ou avoir vécu, souvent sans pouvoir les identifier, les penser, les nommer, les comprendre ni même les partager avec des adultes, ainsi que des informations et des explications précises sur les conséquences psychotraumatiques des violences, sur tout ce que les enfants peuvent ressentir et sur toutes les réactions qu'ils peuvent avoir.

« Le dessin est très puissant, il permet de ressentir les émotions, d'explicitier des situations, de comprendre des mots compliqués, de tout dire », Claude Ponti, avril 2022.

Il peut être difficile, pour de jeunes enfants victimes de violences d'identifier que ce qu'ils vivent est anormal, grave et interdit. Ils peuvent croire que ce qu'ils subissent est mérité, qu'ils sont méchants et avoir intégré qu'ils n'ont pas de valeur, aucun droit, ni de légitimité pour se penser victime, pour dénoncer les violences ni pour faire un lien entre le mal être qu'ils ressentent et ce qu'ils subissent.

Il s'agit avec ce livret :

- **de leur offrir la possibilité d'identifier qu'ils sont victimes de violences, que ce qu'on leur a fait est interdit, que rien ne peut le justifier et qu'ils ont le droit de le dénoncer ;**
- **et de comprendre que les conséquences que cela a sur eux sont des conséquences normales et universelles des violences et ainsi de leur permettre de ne plus ressentir de honte ni de culpabilité : ce ne sont pas eux qui sont anormaux, c'est ce qu'on leur a fait de mal qui est anormal.**

Un jeune enfant traumatisé peut être envahi psychiquement et corporellement par des scènes, des expressions, des émotions violentes (mémoire traumatique des violences et

des propos et comportements du ou des agresseurs) très perturbantes, qu'il revit intensément et qu'il peut remettre en scène avec des passages en actes contre lui-même ou contre autrui, sans pouvoir le contrôler et sans en comprendre la source, qui se situe dans ses expériences de confrontation à la violence d'autrui.

Pour les enfants, il est essentiel de comprendre que des ressentis et des comportements qui les torturent, les culpabilisent, leur font honte, les isolent et peuvent leur faire penser qu'ils ne sont pas comme les autres et qu'ils ne méritent pas de vivre ni d'être aimés, sont en fait liés aux violences et aux mises en scènes des agresseurs et en sont des conséquences normales et universelles.

Ces informations sont nécessaires pour que les enfants puissent se sentir reconnus par rapport aux violences et aux injustices qu'ils ont subies, ainsi qu'à leurs conséquences et à toutes les souffrances qu'elles ont entraînées. Ces informations leur offrent la capacité de mieux se comprendre et contrôler ce qu'ils ressentent, et la possibilité de s'apaiser, de se réconcilier avec eux-mêmes, de retrouver une cohérence intérieure, une confiance et une estime de soi. Il en est de même pour les adultes qui les accompagnent qui au-delà d'un enfant perçu comme difficile et perturbé pourront changer de regard et identifier un enfant qui a été probablement victime de violences et traumatisé par celles-ci.

Très tôt, les enfants apprennent que la violence existe et que des personnes « méchantes » peuvent faire du mal et vouloir détruire, rabaisser, dégrader ou réduire en esclavage d'autres personnes y compris des enfants (les contes, les livres et les dessins animés en parlent abondamment). Ils y sont confrontés dans la vie réelle, avec les actualités, et les situations de violence dont ils peuvent être témoins ou victimes. Ils savent que les comportements violents sont interdits, sans pouvoir tous les identifier précisément. Ils savent également que le « méchant » peut apparaître comme un méchant qui fait très peur et qui utilise la force, mais qu'il peut aussi se « déguiser en gentil » et mentir pour tromper.

Une prévention indispensable pour mieux protéger les enfants des violences

Dès leur plus jeune âge, les enfants doivent être prévenus des dangers auxquels ils peuvent être exposés, avoir connaissance des réactions, des émotions et des comportements traumatiques universels lors de situations de violence, et être informés de façon simple et accessible sur comment, et par qui, en être protégés. De même, il est important que les personnes les plus vulnérables, particulièrement celles ayant des handicaps mentaux, neuro-développementaux et des difficultés de communication puissent en être informées avec des outils accessibles, des dessins et des mots simples.

Sur le site de France Culture, dans l'émission *Les chemins de la philosophie* du 26/09/2014 consacrée à Claude Ponti [« Le philo-sinateur qui voulait changer les enfants »](#) on pouvait lire : « Il y a toujours une certaine violence dans les livres de Claude Ponti :

Isée connaît beaucoup de mésaventures, notamment la mort de sa grand-mère, Okilé vit sous un lavabo parce qu'il n'est pas aimé par ses parents... Mais, selon l'auteur, ce qu'il dépeint n'est qu'un pâle reflet de la violence qui existe réellement dans la vie quotidienne. Une violence qu'il ne faut d'après lui pas cacher aux enfants : *« Il faut appeler la guerre la guerre, un meurtre un meurtre. En ce qui concerne le mal, surtout devant les enfants, c'est mieux de parler de choses concrètes que de généralités, qui sont extrêmement difficiles à saisir. »*

Pour reprendre une autre citation de Claude Ponti lors de l'émission de France Culture : *« Un enfant n'est pas forcément gentil, mais il a complètement le droit de ne pas savoir, de ne pas comprendre ce qu'il fait. C'est à l'adulte de faire la différence. »*

Les enfants ont besoin des adultes pour décrypter, contrôler et apaiser leurs réactions et leurs émotions face au monde qui les entoure. Si des adultes interprètent de façon erronée ou injuste ces réactions et ces émotions, sans prendre en compte leur origine, l'enfant se construit avec une image fautive de lui-même, source de souffrance.

Les agresseurs profitent de la grande vulnérabilité des enfants, de leur immaturité, de leur dépendance affective et de leur soumission à l'autorité des adultes ou des plus grands, pour ne pas respecter leurs droits, leur intégrité et leur dignité, pour les maltraiter, les agresser et les manipuler. Il est facile pour des agresseurs, surtout lorsqu'il s'agit de personnes proches auxquelles les enfants doivent obéissance ou avec lesquelles ils ont des liens affectifs et de confiance, de leur faire croire que les violences qu'ils leur font subir sont des choses normales, méritées, que « c'est pour leur bien », parce qu'on les aime, parce qu'on les considère comme des grands, dignes d'être initiés (quand il s'agit de violences sexuelles), ou que c'est pour jouer, les éduquer, leur apprendre la vie, les punir voire même les soigner...

Il est donc essentiel que les enfants et les personnes les plus vulnérables puissent identifier ce qui est normal et ce qui ne l'est pas, ce qui est interdit et ce que personne n'a le droit de leur faire sous aucun prétexte, que les violences font partie de ce qui est interdit, que rien ne peut les justifier et que la loi punit ceux et celles qui exercent des violences, d'autant plus si ces violences sont commises sur des enfants et des personnes vulnérables et si les personnes qui les commettent sont des parents ou des personnes ayant autorité sur la victime. Il est nécessaire qu'ils aient des outils, afin de comprendre et de nommer ce qu'ils subissent, ce qu'ils ressentent pour être moins déroutés par leurs réactions et leurs émotions, de connaître leurs droits et pour se sentir légitime pour le dénoncer et demander aide et protection. Il est important également qu'ils puissent repérer et anticiper les stratégies des agresseurs, et ainsi éviter certains pièges et s'en défendre. Enfin, il faut qu'ils aient été conseillés pour

savoir comment donner l'alerte, chercher du secours, et à qui en parler (personnes ressources, numéros, plateformes...).

Cependant, il faut prendre en compte qu'un enfant (ou une personne vulnérable), fut-il très bien averti, pourra toujours se retrouver lors des violences en état de sidération traumatique, de confusion et de soumission, et sera alors dans l'impossibilité de se défendre et de s'opposer. Ce sera d'autant plus le cas s'il est très jeune et particulièrement vulnérable, si son agresseur est un membre de sa famille, a une position d'autorité, et si ce dernier est déterminé. L'agresseur abuse d'une position de pouvoir et adapte ses stratégies par rapport au contexte et aux réactions de l'enfant. Souvent, particulièrement quand il s'agit de violences sexuelles, il a bien en amont prémédité ses passages à l'acte, pensé et affiné ses stratégies. **Il faut le rappeler, ce n'est pas la victime (ce qu'elle est et ce qu'elle fait ou a fait) qui fabrique l'agresseur, c'est l'agresseur qui fabrique des victimes en fonction de son intérêt (pour se décharger de ses tensions, pour soumettre et exploiter autrui, et pour alimenter sa volonté de toute puissance).** Il ne faut donc pas risquer de culpabiliser l'enfant en lui expliquant qu'il peut dire non et se défendre, car si il en est empêché face à l'agresseur, comme c'est souvent le cas, il pourra considérer que tout est de sa faute puisqu'il n'a pas pu éviter les violences et croire - puisqu'il n'a pas pu réagir ni fuir ou se protéger - qu'il a consenti aux violences ou bien qu'il les a bien méritées, ce qui pourra l'empêcher de parler et d'alerter des adultes. De plus, certains agresseurs sexuels n'hésitent pas à utiliser cet argument après coup, affirmant à l'enfant qu'il « aurait pu dire non, si il ne voulait pas ».

Il ne faut jamais oublier que la stratégie de l'agresseur est d'imposer le silence par la terreur, les menaces, les manipulations, la confusion, les mensonges. En étant souvent très proche de l'enfant et en répétant les violences dans la durée, il met en place une emprise souvent très efficace qui, nous allons le voir dissocie émotionnellement l'enfant et l'empêche de penser et comprendre ce qu'il subit, voire même lui fait croire que c'est normal et que c'est « pour son bien » ou que tout est mérité car l'enfant est coupable ou n'a aucune valeur. Il va donc falloir déjouer toutes ces stratégies pour remettre le monde à l'endroit et réintroduire la notion de droit universel et de ce qui est interdit.

Avoir informé les enfants leur permet d'identifier plus facilement ce qu'ils subissent et augmente ainsi leur chance d'en parler et d'être protégés, mais nous l'avons vu ce n'est souvent pas suffisant : **il faut rechercher s'ils n'ont pas subi de violences par un dépistage systématique,** et ce livret peut être un support très utile pour le faire en donnant aux enfants des représentations simples et accessibles de ce que sont les violences, les stratégies des agresseurs et les réactions normales quand on en est victimes.

Les informer et leur poser régulièrement des questions, c'est tenir compte qu'il est fréquemment impossible ou très difficile pour les enfants victimes de parler spontanément de ce qu'ils ont subi, en raison :

- de leur difficulté à nommer, à comprendre et à savoir que c'est anormal et interdit ;
- de la stratégie de l'agresseur (de ses mises en scène trompeuses ou culpabilisantes, de ses menaces, de ses injonctions au silence, de ses techniques de corruption ou de séduction, de ses manipulations affectives), et de l'agression qui le plus souvent va les sidérer et les paralyser, les empêchant de réagir (les adultes sont souvent sidérés lors de violences sexuelles et les enfants encore plus, pour les plus petits cette sidération est tout le temps présente) ;
- des sentiments de culpabilité et de honte que les enfants peuvent ressentir ;
- de la proximité et des liens de dépendance que l'enfant a avec l'agresseur et des sentiments de loyauté, de responsabilité et de dette que cela entraîne chez l'enfant, particulièrement quand il s'agit d'un membre de sa famille ou d'une personne qui la garde, qui a autorité sur elle, qui la soigne ou l'éduque ;
- du traumatisme subi (état de choc, mémoire traumatique qui lui fait revivre les violences et réactive une grande souffrance quand il essaye d'en parler, et dissociation traumatique qui le déconnecte, lui donne un sentiment d'irréalité et entraîne fréquemment des amnésies) ;
- de la peur de ne pas être entendue et crue, et de la peur des réactions de l'interlocuteur.

Les informer sur les violences et leurs conséquences, leur poser des questions, répondre à leurs questions, c'est donc leur envoyer un signal fort que l'on se préoccupe de leur sécurité, de leurs droits, de ce qui peut leur arriver et qu'on leur accorde une valeur qui leur a été déniée. C'est également leur montrer qu'on prend en compte qu'il peut être pour eux très difficile d'alerter un adulte quand bien même ils ont été informés par ce dernier.

Cela permet de les rassurer sur le fait qu'ils ne sont pas seuls, et que leur protection ne repose pas que sur eux, qu'ils ont de la valeur et des droits (ce que l'agresseur va leur dénier) et que des adultes responsables sont là pour veiller sur eux.

Il est essentiel de ne pas oublier que les enfants et les personnes les plus vulnérables n'ont pas à être responsables de leur propre protection et de leurs comportements, et que c'est aux adultes et/ou aux personnes valides de les protéger et de leur fournir des outils de compréhension et les soins nécessaires s'ils ont été traumatisés.

Les adultes ressources qui s'occupent des enfants, pour être protecteurs, doivent donc être convaincus de la nécessité de les informer de façon précise, et de leur

poser régulièrement la question pour savoir s'ils ont subi, s'ils subissent, ont failli subir ou ont été témoins de violences, sans oublier de les questionner précisément sur les violences (sans oublier le risque de violences sexuelles, encore plus difficiles à décrire et identifier pour un jeune enfant). Pour cela, les adultes doivent être un minimum informés ou formés, connaître la loi, la réalité des violences et leurs conséquences sur les enfants victimes, les stratégies habituelles des agresseurs, les ressources à leur disposition, qui alerter et comment signaler aux autorités publiques les situations préoccupantes ou de dangers avérés.

Il ne faut jamais oublier qu'il est essentiel de repérer le plus tôt possible les enfants victimes de violence pour les protéger, empêcher qu'ils subissent de nouvelles violences et soigner leurs psychotraumatismes. Protection et soins sont la garantie de prévenir la grande majorité des conséquences psychotraumatiques, la reproduction de violences et de nouvelles victimes (à condition que la justice poursuive et punisse les agresseurs).

En résumé, il n'est donc pas possible d'attendre que les enfants parlent et dénoncent les violences qu'ils subissent, il faut rester attentifs à leur état de santé physique et mental, leurs réactions émotionnelles, leurs comportements et propos inhabituels, aller vers eux, leur poser des questions (dépistage systématique), et leur donner des informations pour qu'ils puissent comprendre ce qu'on leur a fait, en comprendre les conséquences, connaître leurs droits, se reconnaître comme victimes afin de pouvoir dénoncer les violences et désigner leur agresseur, il sera alors possible de les protéger et de leur rendre justice. C'est le but de ce livret.

Révélation de violences et signalement obligatoire

Quand les adultes reçoivent des révélations d'enfants ou de personnes vulnérables sur des violences qu'ils ont subies ou continuent de subir, ils doivent absolument les prendre en compte et ils ont l'obligation de protéger l'enfant en signalant les violences aux autorités (cf obligation de signalement).

Nous l'avons vu, pour un enfant, parler des violences qu'il a subies est très difficile, généralement tout s'y oppose, le livret peut être un outil précieux pour que l'enfant se sente légitime et en confiance pour en parler. Pour l'enfant, accéder à une représentation de ce qu'il subit ou a subi ainsi que de ce qu'il a ressenti, lui permet de se sentir compris et de se sentir rassuré : ce qu'il a vécu existe bien et c'est interdit, il n'est pas le seul à le vivre, ses comportements et ses réactions sont normales. Il peut donc penser qu'il sera cru s'il en parle et qu'on viendra à son secours.

Il faut rappeler que ce qui est traumatisant pour un enfant ou une personne vulnérable ce n'est pas de parler des violences et de leurs conséquences, c'est d'en

subir ou d'y être exposé et de devoir survivre seul à ces violences et à leurs conséquences psychotraumatiques. Pour l'enfant pouvoir en parler et être entendu est une chance d'être enfin secouru, protégé, réconforté, accompagné, compris, soutenu et soigné. Si l'enfant a des réactions émotionnelles très fortes c'est normal et rassurant, il a confiance et peut enfin exprimer ce qu'il ressent, montrer sa souffrance, il est enfin légitime pour se plaindre, pour pleurer et être reconnu et pris en compte comme victime, il a enfin le droit d'être entouré, rassuré, sécurisé et c'est essentiel.

Dès le début de la lecture du livret il est utile de proposer à l'enfant de réagir si une page le concerne ou concerne une autre personne qu'il connaît (enfant ou adulte).

Un enfant concerné peut réagir directement ou bien plus discrètement en étant particulièrement attentif, en posant de nombreuses questions, il peut s'agiter, se plaindre soudain de douleurs ou bien se figer, être absent, déconnecté. Il est alors important de lui demander si il y a quelque chose qui l'a interpellé ou perturbé ou s'il a quelque chose à nous dire, sans insister. Il peut mettre du temps à révéler des faits de violence, cela peut se passer bien après la lecture au détour d'une conversation anodine, lors d'une activité, d'un trajet : les moments informels étant propices à des échanges. Le fait d'avoir lu avec lui le livret est un signal fort donné à l'enfant qu'il peut vous parler quand l'occasion se présentera.

Si l'enfant parle, il est essentiel de lui consacrer un temps suffisant dans des conditions sécurisantes et apaisantes qui respectent la confidentialité des échanges. Il est important de rester calme, bienveillant, de croire l'enfant, de le rassurer, de l'assurer de votre soutien et de lui dire qu'en tant qu'adulte vous êtes là, avec d'autres professionnels, pour faire ce qu'il faut pour le protéger et pour que les violences ne se reproduisent pas. Il sera important que vous ne restiez pas seul.e et que vous soyez conseillé.e si besoin pour agir au mieux en fonction de l'urgence de la situation : signalement ou information préoccupante, orientation de l'enfant.

L'enfant victime de violence a avant tout un besoin fondamental :

- d'être cru, écouté avec bienveillance, considération ;
- d'être protégé, mis hors de danger ;
- d'être compris, de ne pas être jugé, d'être reconnu comme victime, que les faits violents soient dénoncés ;
- que sa souffrance soit prise en compte, reconnue, légitimée ;
- d'être soutenu, aidé, informé sur la loi, sur tous ses droits ;
- d'avoir des informations claires sur les mécanismes psychotraumatiques, de savoir que ses symptômes sont des réactions habituelles et logiques à des violences ;
- d'être accompagné, revalorisé ;

- d'être pris en charge sur le plan judiciaire, médical et psychologique : les violences ont des conséquences sur la santé physique et psychologique de l'enfant ce qui nécessite une orientation de l'enfant vers des professionnels du soin spécialisés.

Pour bien accueillir la parole de l'enfant il faut :

- **un climat de bienveillance, de confiance, d'authenticité, d'empathie et de sécurité** ; dans un lieu calme sécurisant, sans allées et venues, sans soumettre l'enfant à un interrogatoire, sans lui extorquer des faits, en évitant les « pourquoi ? », en respectant le temps de l'enfant, en soutenant son discours et en le reformulant ;
- **remercier l'enfant de vous avoir parlé, valoriser son courage, lui dire que c'est très important ce qu'il vous dit**, qu'il a raison de vous le dire et que vous êtes là pour l'aider et pour tout faire pour le protéger ;
- **accorder foi en sa parole, sans la mettre en doute, sans minimiser ni banaliser les faits** (les faits entre enfants ne doivent pas être considérés a priori comme n'étant pas graves ou comme des jeux d'enfants), **il est essentiel de considérer la réalité objective des faits, sans faire la morale**,; il faut absolument un « crédit de bonne foi » ;
- **lui dire qu'il n'aurait jamais dû subir ces violences**, que c'est grave et interdit et que rien ne peut les justifier, qu'il a des droits qui auraient dû être respectés, qu'en aucun cas il n'est responsable de ces violences, seuls ceux qui commettent ces violences le sont ;
- **être attentif à utiliser un vocabulaire et des expressions adaptés** ; attention de ne pas utiliser pour nommer le/les agresseurs de termes à connotation affective : ton papa, ton tonton, ta maman, ta nounou, etc..., dans la mesure du possible pour les violences sexuelles il faut utiliser des termes relevant du registre de l'agression et non de la relation sexuelle (éviter « rapports », « fellation », « caresses », parler de viols, de pénétration buccale, anale, d'actes imposés) ;
- **tenir compte des troubles de la mémoire, de la confusion et du sentiment d'irréalité liés aux symptômes dissociatifs**, de l'angoisse et de la souffrance psychique qui rendent l'énoncé des faits particulièrement difficiles pour l'enfant, voir impossible, ou au contraire qui rendent le récit dénué de tout affect, froid, très distancié ou anodin ;
- **ne pas juger les comportements et les attitudes de l'enfant** qui du fait des troubles psychotraumatiques peuvent paraître très paradoxaux, pas de leçon de morale, pas de « moi à ta place, j'aurais... », « tu aurais dû... », « tu es trop sensible », « il y a bien plus grave... », « tu n'exagères pas un peu ? », pas de culpabilisation et de questions centrées sur l'attitude de l'enfant : « qu'est-ce que tu lui as fait pour qu'il se conduise comme ça avec toi », « mais pourquoi tu l'as suivi, tu n'es pas parti, tu ne t'es pas défendu, tu n'as pas crié... » « te rends-tu compte qu'avec ce que tu dis, X peut aller en prison » ;

- lui demander s'il a déjà parlé à d'autres personnes de ces violences ou si c'est la première fois, et si d'autres adultes ou enfants sont au courant ou ont assisté aux violences ;
- **et ne pas oublier de lui demander s'il n'a pas d'autres choses à vous dire, s'il a subi ou été témoin d'autres violences ou d'autres situations traumatisantes autres que des violences qui peuvent être à l'origine de symptômes psychotraumatiques (maladie grave, suicide ou deuil d'un proche, accidents ou catastrophes naturelles...).**

Il est essentiel de ne pas faire peser sur l'enfant votre anxiété ou votre peur, de ne pas s'énerver s'il n'arrive pas à s'exprimer ou à répondre avec précision aux questions : un enfant traumatisé se sidère, se dissocie, ou perd ses moyens, il peut soudain ne plus pouvoir parler, s'immobiliser, s'angoisser, s'agiter ou parfois devenir agressif s'il est envahi par des réminiscences (cf le chapitre suivant sur la sidération, la dissociation et la mémoire traumatique et leurs mécanismes), il faut alors être rassurant lui dire que c'est normal qu'il se sente mal et qu'il ait ce type de réactions, et lui expliquer que ce qu'il ressent est dû au fait de revivre les violences, que c'est lié au traumatisme et que cela fait cela quand on a subi des violences, qu'on a l'impression d'être en danger et qu'elles sont en train de se reproduire mais que là, il est en sécurité avec vous et que cela ne va pas durer, que ça va se calmer et lui demander de parler de ce qu'il ressent et de vous décrire ce qu'il a revécu, vu entendu lors de ce moment de réactivation.

Si l'enfant pleure et commence une crise d'angoisse avec hyperpnée, le rassurer de la même façon, et lui dire (en le faisant avec lui) de respirer en inspirant et expirant lentement en comptant au moins jusqu'à 5, et de lui proposer une petite pause pour boire un peu d'eau, manger un bonbon, faire un petit jeu, chanter une comptine. **Et surtout lui redire que c'est normal, que c'est très difficile, bouleversant et douloureux de parler des violences, qu'il est très courageux.**

Souvent les enfants ne vous révèlent qu'une petite partie des violences qu'ils ont subies, par peur de ne pas être légitime pour parler des autres violences, par peur de ne pas être cru ou par peur des conséquences que cela aura, par honte ou parce qu'ils ont peur de leur réactions, de s'effondrer, ils peuvent avoir besoin pour pouvoir en parler de temps, d'autres supports pour représenter ce qu'ils ne peuvent pas dire comme l'écriture, le dessin, les mises en scène par des mimes ou par des jeux, et surtout de vos encouragements « est-ce que tu as autre chose à me dire » « est-ce qu'il s'est passé autre chose ? », « tu peux m'en parler, je suis là pour t'écouter et répondre à tes questions », « c'est normal que ce soit difficile, que tu aies peur ». Les personnes qui ont exercé les violences ont pu leur interdire de parler, les menacer ou menacer des proches s'ils parlaient, leur faire promettre de garder secret ce qui s'est passé. Pour libérer les enfants de ce silence imposé, il est utile de leur expliquer que les agresseurs mettent souvent en place des stratégies pour empêcher les enfants de parler pour pouvoir

continuer à commettre des violences sans être punis, que lorsqu'il s'agit de violences il n'y a pas de secret à respecter, **que vous êtes là pour le protéger en expliquant que la loi oblige les adultes à protéger tous les enfants qui subissent des violences.**

Il est essentiel d'évaluer les risques de répétitions de violences (les violences sont-elles anciennes ou très récentes, l'enfant est-il toujours confronté à l'agresseur, craint-il que cela se reproduise) **et le danger immédiat que court l'enfant** (se sent-il en sécurité ou au contraire en danger actuellement, peut-il rentrer chez lui, a-t-il eu peur pour sa vie ou pour celle d'un proche, a-t-il été menacé et si oui comment, a-t-il subi des menaces de mort, des tentatives de meurtres ?).

Il est essentiel également de se préoccuper de l'existence chez l'enfant de pensées suicidaires et/ou de conduites à risque (50% des victimes de violences font des tentatives de suicide) et de risque de conduites à risque : fugues, auto-mutilation, mises en danger ; là aussi il faut poser des questions précises : as-tu des idées noires ? as-tu envie de mourir ou as-tu pensé à te suicider ? de quelle façon ? as-tu un plan en tête pour te suicider ? as-tu déjà fait des tentatives de suicide ?

Il vous incombe de prendre en compte ces violences et de les rapporter précisément en consignait par écrit ce que vous a dit l'enfant , en utilisant les mots de l'enfant (cf signalement). Il est impératif de ne pas les nier, de ne pas penser que « c'est impossible » parce que les violences vous paraissent trop incroyables, ou parce que celui qui est désigné comme l'agresseur vous paraît insoupçonnable, « tellement apprécié par tout le monde, si serviable, et que l'on connaît si bien, depuis si longtemps », le moindre doute que vous pourrez exprimer pourra être considéré par l'enfant comme une injonction à se taire.

Il est important de tenir compte que vous serez peut-être la seule personne à qui l'enfant parlera de certains faits, et qu'il est donc important de tout consigner soigneusement.

Il est nécessaire, également, de ne pas minimiser ou ne banaliser les violences sous prétexte que « cela ne serait pas si grave » ou qu'il « y a bien plus grave », que « l'enfant est si petit qu'il n'a pu comprendre et qu'il va oublier » (bien au contraire plus les enfants sont jeunes, plus le traumatisme est important), qu'il ne « paraît pas si traumatisé » (les réactions des enfants traumatisés peuvent sembler paradoxales en raison de mécanismes de survie tels que la sidération ou la dissociation traumatique que nous allons expliquer plus bas), ou que cela ne serait que « des jeux d'enfants ». Il ne faut surtout pas culpabiliser les enfants, ni leur reprocher d'avoir été « trop imprudents », « trop naïfs », de ne pas s'être opposés ou défendus, de n'avoir pas parlé plus tôt, de mentir, etc.

Il ne faut pas imposer un flot de questions à l'enfant, ni exercer de pression sur lui en l'obligeant à répondre.

Ce n'est pas le rôle des adultes qui reçoivent la parole de l'enfant d'enquêter, et il ne faut en aucun cas confronter l'enfant à la personne qu'il désigne comme son agresseur, ni entrer en contact avec l'agresseur pour lui demander des comptes, c'est le travail de la police.

Il est important également de tenir compte non seulement du traumatisme de l'enfant mais également de l'effet traumatique des révélations sur vous (qui peuvent réveiller des traumatismes anciens et entrer en résonance avec les violences subies par les enfants) et d'être en mesure de reconnaître sur soi-même les effets sidérants et dissociants (anesthésie émotionnelle) des violences que rapportent les enfants, et leurs conséquences psychotraumatiques (cf le paragraphe suivant). Ces effets sidérants et dissociants peuvent empêcher les personnes qui reçoivent la parole des enfants victimes de les penser et d'y réagir de façon adaptée ou d'en ressentir la gravité. Ils peuvent parfois même sous l'effet du choc ne pas les enregistrer et les oublier, d'où l'importance de tout noter et de ne pas rester seul-e-s, d'en parler, d'échanger, de réfléchir avec d'autres personnes de son entourage professionnel, ou d'appeler des numéros d'aide comme le 119 ou de contacter des plateformes comme celles sur les violences sexistes et sexuelles. La mise en place d'une plateforme d'aide et de soutien spécifique pour les professionnel-le-s recevant des révélations d'enfants et prenant en charge leurs traumatismes est une mesure qui est demandée par notre association et de nombreuses autres associations partenaires ainsi que par la CIIVISE (Commission indépendante inceste et violences sexuelles faites aux enfants).

Les enfants sont à protéger, à rassurer et à soigner en priorité. Leur protection passe avant celle de la personne que l'enfant désigne comme son agresseur, ainsi que celle des intérêts et de la « réputation » de la famille, des institutions, de la société quand il s'agit de personnalités publiques très connues (hommes politiques, artistes, grands intellectuels, médecins réputés, sportifs de renoms etc.).

Les adultes protecteurs devront parfois affronter de puissantes forces de déni et une loi du silence à l'œuvre autour d'eux qu'il ne leur faudra pas sous-estimer. Ils se retrouveront parfois seuls, rejetés ou mis en cause et devront tenir bon face à des complicités directes avec l'agresseur, ou à une méconnaissance et un manque de formation des professionnels qui rendront les parcours judiciaires, socio-éducatifs et de soins souvent très difficiles, voire maltraitants. Ils peuvent en être à leur tour traumatisés par tant de violences et d'injustice (traumatisme vicariant). Il leur faudra être armés, bien informés, ne pas rester seuls et ne pas hésiter à demander de l'aide et être soutenus par des professionnels formés et des associations spécialisées.

Les enfants doivent pouvoir compter sur des adultes protecteurs identifiés à qui ils pourront faire confiance, et qui leur viendront immédiatement en aide s'ils sont exposés à des violences. Protéger les enfants de toute violence est un impératif catégorique qui s'impose à tous, et c'est un droit garanti par la Convention Internationale des Droits de l'enfant (CIDE). Les adultes doivent être particulièrement vigilants et attentifs.

Il est obligatoire de porter secours à un enfant en danger et de signaler aux autorités les violences commises sur un enfant ou une personne vulnérable.

Pour rappel le code pénal impose de porter secours et d'intervenir pour prévenir des crimes et il sanctionne : la non assistance à personne en péril (péril physique immédiat avec obligation d'action par vos propres moyens et sans danger pour vous ou de provoquer un secours), 223-6 du code pénal, et la non dénonciation de crimes, articles 434-1 et 434-3 du code pénal, non-assistance et non-dénonciation de crimes sont sanctionnées, d'autant plus s'il s'agit de mineurs et de personnes vulnérables.

Toute personne témoin ou soupçonnant un enfant en danger ou risquant de l'être doit signaler les faits. Il peut s'agir d'un particulier ou d'un professionnel (assistante sociale, médecin...). L'enfant peut également signaler lui-même sa situation ou celle d'un autre enfant qu'il connaît. Le signalement peut être anonyme, qu'il soit fait par courrier ou par téléphone.

Mieux vaut signaler les doutes que vous pouvez avoir sur la sécurité de l'enfant, au risque de vous tromper, **plutôt que de laisser un enfant en danger**. Quand il s'agit d'un mineur, la loi vous protège : vous ne pouvez pas être poursuivi pour dénonciation calomnieuse, **sauf s'il est établi une volonté de diffamation à l'encontre du présumé auteur**. Dans tous les cas, le mieux est d'en parler à des professionnels de la protection de l'enfance (119, CRIP ou des violences sexistes et sexuelles : plateforme gouvernementale de signalement en ligne) qui seront les mieux à même de vous conseiller, et d'évaluer les suites à donner aux informations dont vous leur faites part.

La non-dénonciation d'une situation de violence dont on a connaissance peut être punie de 3 ans de prison et de 45 000 € d'amende :

Article 434-3 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](#). **Les médecins n'ont donc pas d'obligation de signalement mais le secret médical est levé lorsque le médecin constate sur un mineur des sévices ou privations, sur le plan physique ou psychique, et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises, il procède à un signalement au procureur de la République (article 226-14 code pénal).** La Haute autorité de santé (HAS) a publié une [fiche mémo pour repérer la maltraitance chez un enfant](#). Le médecin doit signaler directement au Procureur (joignable 24h sur 24), éventuellement dans l'urgence par téléphone et document écrit à suivre, dès qu'il estime que les faits dont il a été témoin, ou qui lui ont été rapportés, revêtent un caractère de gravité. Il doit utiliser ce « modèle de signalement » et le remplir uniquement en fonction de ce qu'il a lui-même constaté. Le médecin ne doit pas mettre lui-même un tiers en cause et retranscrire entre guillemets les paroles exactes du mineur ou de la personne l'accompagnant.

Devant une situation grave ou urgente, l'Ordre des médecins préconise le signalement au Procureur avec, éventuellement, double à la CRIP.

La loi du 5 novembre 2015 met l'ensemble des professionnels de santé (et non plus uniquement les médecins) **à l'abri de toute poursuite pénale pour violation du secret professionnel**, sauf s'il est établi qu'ils n'ont pas agi de bonne foi. Si le médecin signale de bonne foi au Procureur une maltraitance constatée ou présumée, sa responsabilité ne pourra pas être engagée devant la juridiction disciplinaire, la juridiction civile ou pénale (article 226-14 du code pénal).

Si des violences sont révélées, il est important d'identifier le degré d'urgence en cas de violences sexuelles, en cas d'atteintes corporelles et/ou d'état de choc traumatique, de situation de danger immédiat pour l'enfant et de risque de récurrence (danger d'atteintes à son intégrité et à sa vie directement lié aux violences, danger lié aux conséquences psychotraumatiques : risque de suicide, d'accidents, de maladies liées au stress) pour pouvoir mettre la victime en sécurité et organiser sa protection par rapport à l'agresseur désigné.

En cas de harcèlement scolaire, la victime et/ou ses parents peuvent prévenir la direction de l'établissement. Des mesures devront être prises pour résoudre le cas, notamment dans le cadre du plan de lutte contre les violences scolaires. De plus, tout membre du personnel éducatif (enseignant, proviseur...) qui a connaissance de faits de harcèlement **doit avertir sans délai** le procureur de la République. Tous les renseignements concernant les faits doivent lui être transmis. La victime et/ou ses parents peuvent également saisir la Direction académique des services de l'éducation nationale (DASEN), pour demander, par exemple, un changement d'établissement.

Conduite à tenir en cas de révélations de violences ou de situations préoccupantes :

En cas de révélation par un mineur ou par une personne vulnérable de violences ou de maltraitances qui lui ont été infligées et si vous en avez été témoin ou si vous en avez eu de connaissance et qu'il y a une situation de danger grave et imminent cela représente une urgence :

- **il faut impérativement contacter ou faire appeler les services de première urgence** : les services de police ou de gendarmerie au **17** ou **112**, ou **114** par SMS pour les personnes sourdes ou malentendantes et pour celles qui ont des difficultés pour s'exprimer ou qui ne peuvent pas parler sans se mettre en danger et **si la victime est blessée en état de choc, appeler les urgences médicales** : le **15 (SAMU)**, le 18 (Pompiers) ou le 112 ou **114** par sms),

Hors situation de danger grave et imminent le signalement est obligatoire si vous pensez qu'un mineur ou une personne vulnérable est en danger et subit des violences ou des maltraitances dont vous avez eu connaissance :

- **à la police ou la gendarmerie (17, 112, 114 par SMS)**
- **et directement au procureur de la République du Tribunal de Grande Instance (TGI) du domicile de l'enfant** (les signalements écrits au Procureur de la République du Tribunal de grande instance (TGI) à réserver aux cas les plus graves (maltraitance avérée, violences sexuelles...) vous trouverez sur le site du ministère de la Justice les coordonnées des TGI <http://www.annuaires.justice.gouv.fr/annuaires-12162/annuaire-des-tribunaux-judiciaires-21768.html> **ICI**
- **sur la plateforme de signalement en ligne des violences sexuelles et sexistes** vous serez en contact par tchat avec des policiers et des gendarmes formés à ces violences qui vous répondront 24h/24 et 7j/7: <https://www.interieur.gouv.fr/Archives/Archives-des-infos-pratiques/2022-Infos-pratiques/Signalement-des-violences-sexuelles-et-sexistes> et qui pourront alerter le procureur de la République.

En cas de doutes de suspicions de violences, face à une situation préoccupante, pour la signaler, avoir des renseignements et des conseils, pour aider et

accompagner une victime de violence n'hésitez pas à appeler les permanences téléphoniques et les plateformes (mieux vaut signaler les doutes que vous pouvez avoir sur la sécurité de l'enfant, au risque de vous tromper, plutôt que de laisser un enfant en danger, la loi vous protège) :

- **119 (service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger SNATED)**, 24h/24 et 7j/7. Ce numéro gratuit et confidentiel non repérable sur les factures de téléphone est un numéro d'appel destiné à tout enfant ou adolescent victime de violences ou à toute personne préoccupée par une situation d'enfant en danger ou en risque de l'être (de l'étranger appeler le 0153063894). Sur le site www.allo119.gouv.fr Tchat en temps réel destiné aux moins de 21 ans (lundis et vendredis de 17 h à 21 h et mardis, mercredis, jeudis de 15 h à 19 h) Plateforme de traduction en langue des signes pour les personnes sourdes et malentendantes, Formulaire de recueil en ligne pour déposer une situation préoccupante
- **La CRIP cellule départementale de recueil de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes : le numéro de la CRIP de votre département se trouve sur le site internet de votre département, vous pouvez également l'obtenir auprès du 119 ou sur le site gouvernemental solidarité santé où vous avez les coordonnées de toutes les CRIP : [ICI](#)**
- **La plateforme de signalement en ligne des violences sexuelles et sexistes : <https://www.interieur.gouv.fr/Archives/Archives-des-infos-pratiques/2022-Infos-pratiques/Signalement-des-violences-sexuelles-et-sexistes>**
- **30-20 harcèlement scolaire entre pairs**
- **0 800 200 000 numéro net-écoute en cas de cyber-harcèlement**
- **30-18, gratuit et confidentiel consacré à la cyber violence et aux usages numériques des enfants**
- **La plateforme PHAROS de signalement de contenus illicites sur internet : <https://www.internet-signalement.gouv.fr/PharosS1/>**

Attention, les violences sexuelles et particulièrement le viol, sont toujours des urgences médicales, psychologiques et médico-légales qui ne peuvent pas être reportées (dans les 72h), si les violences sexuelles viennent d'être subies, il faut conseiller à la victime de ne pas se laver (et si possible de ne pas uriner ou de garder le papier toilette utilisé, de ne pas se laver les dents), ni de laver ou jeter les vêtements qu'elle portait, ainsi que tout tissu ou tout objet ayant été en contact lors des violences sexuelles (draps, coussins, serviettes, préservatif) et de les conserver dans un sac pour les remettre à la police, il est essentiel que la victime, qu'elle souhaite ou non porter plainte soit vue en consultation d'urgence à l'hôpital, par un médecin, et si possible dans une Unité Médico-Judiciaire ou aux urgences d'un centre hospitalier (soins médicaux et psychotraumatologiques indispensables, contraception d'urgence, prévention de maladie sexuellement transmissibles, examen médico-légal pour collecter des preuves et établir un certificat).

Il faut toujours avoir en tête qu'une personne (et encore plus s'il s'agit d'un enfant) qui subit des violences est traumatisée, voire est en état de choc si elle vient d'en subir, qu'elle peut être en état de sidération traumatique, hébétée, mutique, incapable de réagir, de se déplacer, de répondre à des questions ou d'accomplir des démarches, qu'elle peut être en état de dissociation traumatique (anesthésiée émotionnellement et physiquement) et paraître déconnectée, indifférente, a-réactive, semblant ne pas aller si mal alors qu'elle est gravement traumatisée et qu'elle peut même avoir des atteintes physiques importantes (blessures, fractures, hématomes et ecchymoses) dont elle ne va pas se plaindre car elle est anesthésiée par son état traumatique, elle peut être à l'inverse dans un état de terreur, de détresse morale et physique (pâleur, tremblements incoercibles, pleurs, nausées et vomissements), de panique, d'hypervigilance et de grande agitation, et se sentir en très grand danger et hyper réagir au moindre stimulus. Dans toutes ces situations traumatiques, la victime n'est pas dans son état habituel et a une perte transitoire importante de ses capacités, il faut la rassurer sur le fait qu'il s'agit de réactions traumatiques universelles et normales face à une situation de violences du fait de mécanismes de survie exceptionnels que le cerveau met en place, et que cela ne va pas durer. Il est nécessaire que la victime ne se retrouve jamais seule et qu'elle soit accompagnée par une personne capable de comprendre son état traumatique, de l'apaiser, de l'entourer, de lui proposer des boissons et de quoi se restaurer si elle en ressent le besoin, de s'assurer qu'elle n'ait pas mal, ni froid et qu'elle soit installée confortablement et de la rassurer en restant en contact avec elle, en lui parlant avec douceur, empathie et en lui donnant le maximum d'informations sur tout ce qui se passe. Il est important de s'assurer régulièrement que ce que l'on fait pour lui porter secours et la rassurer lui convient et ne l'angoisse pas (par exemple comme la façon de lui parler ou de la toucher, ou de lui poser des questions pour la réconforter, en fonction de ce qu'elle a subi elle pourra être très réactive à des comportements ou des gestes qui pourtant paraissent anodins).

Les violences faites aux enfants

Les enfants sont nombreux à être victimes de violences ou à être exposés à des violences. Les violences peuvent être physiques, verbales, psychologiques ou sexuelles. Il peut s'agir également de harcèlement scolaire, de cyberharcèlement et de cyberpédocriminalité. Les enfants sont victimes des violences conjugales. Les enfants réfugiés venant de zones de conflits, ou d'États non démocratiques subissent de nombreuses violences, dont fréquemment des violences sexuelles.

Fréquentes et répandues dans tous les milieux et dans tous les lieux de vie que côtoient les enfants, ces violences sont fortement sous-estimées et certaines encore bien trop tolérées (comme les violences éducatives et les châtiments corporels).

Elles sont le plus souvent commises par des personnes de l'entourage proche des enfants, fréquemment familial, scolaire ou institutionnel et par des personnes censées protéger les enfants.

Elles peuvent prendre de multiples formes forme d'injures, humiliations, dénigrement, harcèlements, coups, menaces, incitation au suicide, séquestration, agressions sexuelles, viols, inceste, tentatives de meurtre...

Ces violences s'exercent dans le cadre de rapports d'inégalité et de domination. Plus les enfants sont vulnérables, en situation de handicap ou de discrimination, plus ils sont exposés à des violences.

Dans le monde, un enfant sur quatre a subi des violences physiques, une fille sur cinq et un garçon sur treize des violences sexuelles, un enfant sur trois des violences psychologiques (OMS, 2014). Le Conseil de l'Europe estime qu'un enfant sur cinq a subi des violences sexuelles.

Les enfants, particulièrement les filles payent un lourd tribut à la violence intra-familiale et sexuelle et peuvent être victimes de travail forcé, de traite des êtres humains à des fins sexuelles et/ou domestique, de prostitution, de mariages forcés, de mutilation génitales. Dans le monde 1 femme sur 5 a subi des violences sexuelles dans l'enfance (OMS 2014), 200 millions de filles et de femmes ont subi des mutilations sexuelles dans l'enfance (UNICEF 2020), 650 millions de femmes et de filles dans le monde ont été mariées avant l'âge de 18 ans, chaque année 12 millions de filles sont mariées de force (ONU, 2013), une fille sur cinq donne naissance à son premier enfant avant 18 ans (ONU, 2013) Il y a 23 millions de filles manquantes dans le monde, les filles seules comptant pour près de trois victimes sur quatre du trafic d'enfants. Et pour les femmes et filles victimes du trafic d'êtres humains près de trois sur quatre le sont à des fins d'exploitation sexuelle (ONU, 2013).

En France, nous disposons de peu de chiffres, cependant nous pouvons estimer à 400 000 le nombre d'enfants exposés à des violences conjugales et à 10% le nombre d'enfants qui subissent du harcèlement scolaire. À partir des études réalisées auprès d'adultes rapportant les violences subies dans leur enfance, nous savons que les enfants sont les principales victimes de violences sexuelles. Les derniers chiffres font état de 160 000 enfants qui seraient chaque année victimes de violences sexuelles et que suivant les enquêtes entre 6 et 10% des adultes ont subi des incestes pendant leur enfance (Ipsos/Face à l'inceste, 2020, Inserm/Ifop/CIASE, 2021). Mais nous pouvons estimer en croisant les différentes enquêtes que ce sont, chaque année, plus de 130 000 filles et 35 000 garçons qui subissent des viols ou des tentatives de viols, en majorité incestueux. Des enquêtes nord-américaines ont montré que les enfants handicapés subissent 3 à 4 fois plus de violences, et même jusqu'à 6 fois plus de violences sexuelles en cas de handicap mental ou neuro-développemental (Sullivan, P. M. et Knutson, F., *Child Abuse & Neglect*, 2000), les femmes autistes sont 88% à avoir subi des violences sexuelles dont

74% avant l'âge de 18 ans et 56% ayant l'âge de 15 ans (Cazalis, Reyes, Leduc, Gourion, *Front. Behav. Neurosci*, 2022) .

En ce qui concerne les violences sexuelles, 81% ont débuté sur des victimes de moins de 18 ans, 51% de moins de 11 ans, 21% de moins de 6 ans, la moitié de ces violences sexuelles sur mineurs sont incestueuses et plus de 60% des viols sont commis sur des mineur·e·s (IVSEA, 2015 ; CSF, 2008). D'autre part, la cyberpédocriminalité explose dans le monde : chaque année le nombre de photos et de vidéos pédocriminelles répertoriées comme étant disponibles sur le net double, (70 millions en 2020). En 2019 la France était le 3ème pays au Monde en nombre de sites et de consommateurs d'images pédocriminelles et le deuxième en Europe après les Pays-Bas.

Les enfants peuvent être victimes de cyberpédocriminalité sous la forme le **grooming** (utilisation par un adulte d'un faux profil mettant en scène un autre enfant ou adolescent pour entrer en contact avec un enfant), de **sextorsion** (incitation sur un mineur, par un moyen de communication électronique, à commettre tout acte de nature sexuelle, soit sur lui-même, soit sur ou avec un tiers), ces situations sont souvent accompagné de chantage pour obtenir des images de plus en plus dénudées, dégradante et intrusives qui peuvent être ensuite diffusées sur les réseaux pédopornographiques), d'**exhibition sexuelle**, d'extorsion d'images pornographiques, de **live streaming** (pratique consistant pour un adulte à commander en ligne la réalisation et la diffusion en direct de sévices sexuels) et de mises en scène d'agression sexuelle et de viol par l'intermédiaire sur leurs avatars dans le cadre de jeux en ligne. Environ 45 000 situations de ce type sont signalées chaque année à ce titre, avec une explosion du harponnage de mineurs, parfois très jeunes, sur des sites de jeux en ligne.

Ils peuvent être exposés à de la pornographie en ligne, à 12 ans un tiers des enfants ont été exposés. Il a été démontré que la visualisation de pornographie dès l'enfance favorise des comportements sexuels violents, des pratiques sexuelles à risque, l'objectivation des femmes et des stéréotypes sexistes (Peter et Valkenburg, 2016). Les jeunes déclarant avoir été exposés à de la pornographie sexuellement violente étaient 24 fois plus susceptibles de commettre des comportements sexuels agressifs par rapport à leurs pairs non spectateurs de pornographie. Il est urgent d'agir car le contenu de la pornographie en ligne explose d'année en année et il est largement non réglementé (Wright et Donnerstein, 2014) : c'est une zone de non-droit. Cette industrie génère 136 milliards de vidéos par an sur les plateformes telles que Xvidéos, Pornhub, Xhamster...) sur lesquelles en quelques clics il est possible d'avoir accès à des contenus sexuellement violents (Collins et al., 2017 ; Strasburger, Jordan et Donnerstein, 2012) avec des scènes où des femmes subissent des actes violents dégradants et humiliants, et avec un accès à des contenus criminels : des vidéos de viols, de revenge-porn, de pédocriminalité.

Parmi les actes de violence les plus signalées sur Internet on retrouve le chantage sexuel à la webcam, avec l'usurpation d'identité, le cyberharcèlement, la pédocriminalité, le vol de données personnelles...

Ainsi, 40% des enfants déclarent avoir été victimes d'attaques ou d'agression en ligne. Le cyberharcèlement sur les réseaux sociaux concerne plus de 16% des enfants selon une étude de 2013, il intervient souvent en continuation d'un harcèlement dans le cadre scolaire mais il prend alors une autre ampleur. Les filles sont bien plus nombreuses que les garçons à déclarer avoir subi des violences en lien avec les outils numériques, ces violences ont une forte dimension sexiste.

D'où l'importance de s'enquérir régulièrement auprès des enfants s'ils n'ont pas subi de violences en ligne, s'ils n'ont pas vu de contenus choquants et de leur parler de toutes ces cyber-violences.

Récemment un numéro unique le 3018, gratuit et confidentiel est consacré à la cyber violence et aux usages numériques des enfants. Composées de psychologues, de juristes ainsi que de spécialistes du numérique, les équipes d'accueil peuvent également orienter les familles vers les autorités compétentes, comme la Police nationale la Brigade numérique de la Gendarmerie nationale, ou le 119-Enfance en danger.

Les enfants peuvent être victime de harcèlement scolaire, celui-ci est défini par le fait pour un élève ou un groupe d'élèves de faire subir de manière répétée à un camarade des propos ou des comportements agressifs (moqueries, brimades, humiliations, insultes...) : près d'un enfant sur 10 est harcelé chaque année à l'école. La plupart du temps, les cas de harcèlement débutent dès l'école primaire (12%), 10% se produisent au collège, 4% au lycée. Plus grave, 61% des élèves harcelés disent avoir des pensées suicidaires.

Dans le cadre des violences intra-familiales et conjugales, en plus des violences verbales, des injures, des violences psychologiques, des violences physiques, les enfants sont confrontés à un climat de terreur, de stress extrême, de cruauté, de menaces de mort, de menaces de passage à l'acte suicidaire. Ils ont pu assister à des scènes terrifiantes avec des tentatives de meurtres et des conduites de mises en danger (comme des tentatives de strangulation, d'étouffement, début d'incendie, conduites dangereuses sur la route), ils ont pu entendre ou voir leur mère être agressée sexuellement ou violée, ils ont peur pour la vie de leur mère, ils ont peur pour leur propre vie. Par ailleurs, des études américaines ont constaté que les violences conjugales étaient particulièrement corrélées à des violences physiques contre les enfants (Ross, S. M. (1996). Risk of physical abuse to children of spouse abusing parents. *Child Abuse & Neglect*, 20(7), 589-98) ; et également au risque de violences incestueuses (Paveza, G. (1988). Risk factors in father-daughter child sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 3(3), 290-306).

L'enquête de l'Ined Virage 2020 sur les violences intra-familiale subies par les enfants montre que, quel que soit le type de violences (psychologiques, physiques ou sexuelles), les filles ont davantage été victimes de violence parentale ou intrafamiliale que les garçons, elles sont 4 à 8 fois plus concernées par les violences sexuelles que les garçons, elles sont 12,6 % à avoir déclaré un climat familial intimidant avec des cris, hurlements, bris d'objets, (versus 8,4 % des garçons), 7,1 % à avoir mentionné des insultes, humiliations et dénigrements récurrents, (versus 3,7 % des garçons), 7% des

violences physiques (versus 6% des garçons), 2,3% à avoir subi des mises à la porte et des séquestrations (versus 1,9%), **et 1,5% à avoir rapporté des tentatives de meurtre** (versus 1 %).

Ces enfants gravement traumatisés par ces violences ont dû vivre ou doivent continuer à vivre continuellement menacés, sans aucun droit, avec la peur au ventre, peur de parler, peur de provoquer une colère, peur d'être tués, peur de se réveiller le matin, peur de rentrer à la maison après l'école, peur des repas, des week-end, des vacances... Ils ont dû développer des stratégies hors norme pour survivre, en s'auto-censurant pour éviter toutes les situations risquant de dégénérer en violences, en se soumettant à tous les diktats et les mises en scène des bourreaux, en devant assumer des responsabilités écrasantes, en gardant le silence, en se dissociant pour supporter l'insupportable, en développant très souvent un monde imaginaire pour s'y réfugier avec souvent un compagnon imaginaire (poupée, peluche, animal, ami), monde devenant parfois envahissant. Mais ces stratégies ont leurs limites, et les enfants pourront traverser des périodes de désespoirs intenses avec des risques de passage à l'acte suicidaire.

Pour les enfants victimes de violences intrafamiliales, le risque de développer des troubles psychotraumatiques est très important, plus de 60 %, et il est proche de 100% quand il s'agit de violences sexuelles et de tentatives de meurtres.

Toutefois, le déni, la loi du silence, la méconnaissance de la gravité de l'impact à long terme de ces violences sur leur santé mentale et physique font que ces enfants restent le plus souvent abandonnés, sans protection, ni soins, ni accès à la justice. Ils doivent survivre seuls face aux violences et aux traumatismes qu'elles engendrent.

Cette absence de protection et de prise en charge des traumatismes vécus par ces enfants représente une lourde perte de chance en termes de santé mentale et physique, de développement, de vie affective, de scolarité, d'insertion sociale et professionnelle. Elle est un facteur de grande vulnérabilité, d'aggravation des inégalités et fabrique des injustices à répétition, de la précarité, de l'exclusion et de nouvelles violences.

Or, cette perte de chance est d'autant plus scandaleuse que des soins spécifiques sont efficaces pour traiter les traumatismes liés à ces violences. Ainsi, la plus grande part des conséquences sur la santé et sur la vie de celles et ceux qui en ont été victimes pourrait être évitée, de même que la reproduction sans fin des violences (le premier facteur de risque de subir ou de commettre des violences étant d'en avoir déjà subies, OMS, 2010, 2017)

Pour les enfants qui subissent des violences, il faut beaucoup de temps pour verbaliser ce qu'ils subissent, parfois plusieurs dizaines d'années : d'autant plus s'ils sont très jeunes, gravement traumatisés, si ce sont des proches censés les protéger qui les ont commises, s'ils continuent de subir les violences ou de côtoyer leurs agresseurs. Et quand enfin ils arrivent à en parler, il n'est pas rare qu'ils ne soient ni entendus, ni crus, ni compris et protégés : 69% des enfants victimes de violences sexuelles parlent en

moyenne au bout de 12 ans, pour plus des deux tiers des victimes, le fait d'avoir parlé n'a entraîné aucune conséquence et seuls 8% sont protégés (IVSEA, 2015 ; MTV/Ipsos, 2019)

Alors que protéger les enfants est un impératif humain et que la loi oblige tout citoyen à signaler aux autorités les violences faites aux mineurs et aux personnes vulnérables, l'immense majorité des enfants victimes doit, souvent pendant des années, survivre seule face aux violences, ainsi qu'aux lourdes conséquences qu'elles entraînent sur leur santé mentale et physique et sur leur développement : 83% des enfants victimes de violences sexuelles ne sont jamais protégés ni reconnus (IVSEA, 2015).

Les séquelles liées à l'impact psychotraumatique des violences traduisent une grande souffrance chez les enfants qui en sont victimes ; au lieu d'être considérées comme des conséquences normales et universelles des violences, ces séquelles sont le plus souvent interprétées comme provenant de l'enfant, de sa nature, de son sexe, de sa personnalité, de sa mauvaise volonté, de ses provocations... Et plutôt que de relier ces troubles à des violences, de nombreuses rationalisations cherchent à les expliquer par la crise d'adolescence, des handicaps éventuels, des « problèmes familiaux », de mauvaises fréquentations, l'influence de la télévision, d'internet..., ou par la malchance et la fatalité, voire même par l'influence délétère d'une surprotection : « on l'a trop pourri, gâté, c'est un enfant roi !! ». L'hérédité peut être également appelée à la rescousse : « il est comme... son père, son oncle, sa grand mère, etc. », ainsi que la maladie mentale ou des troubles neuro-développementaux. C'est avec ces rationalisations que les suicides des enfants et des adolescents, ou les jeux dangereux sont mis sur le compte d'une contagion ou de dépressions, les violences subies n'étant presque jamais évoquées comme cause principale.

Cette situation génère pour l'enfant de grandes injustices et des pertes de chance intolérables. Ses symptômes, alors qu'ils sont des preuves des violences qu'il a subies, peuvent être retournés contre lui, voire permettre la mise en cause de sa parole et de son témoignage. Cette situation met l'enfant en danger, aggrave ses traumatismes, augmente le risque de subir sans fin de nouvelles violences et des situations de maltraitances de toute sorte. Elle enferme l'enfant dans une incompréhension de ce qu'il subit, vit et ressent, ce qui le culpabilise, lui fait croire qu'il est à l'origine de son mal-être, qu'il est méchant, incapable, insupportable, qu'il mérite ce qu'il vit et qu'il n'a aucune valeur ni aucun droit.

D'où l'importance que toutes ces informations primordiales soient diffusées au plus grand nombre dans une forme accessible aux enfants les plus jeunes et aux personnes les plus vulnérables, ce que ce livret se propose de faire.

Les conséquences psychotraumatiques des violences

Les violences portent gravement atteinte à la dignité et à l'intégrité physique et mentale des victimes, avec de lourdes conséquences sur leur santé mentale et physique et leur vie à long terme si rien n'est fait pour les protéger et les prendre en charge.

Ces conséquences sur la santé sont dues à l'installation de troubles psychotraumatiques.

Les études internationales montrent qu'il est possible de traiter ces psycho-traumatismes et ainsi d'éviter une très grande partie des conséquences, ne pas le faire représente une perte de chance pour les victimes.

Les violences sont très traumatisantes particulièrement pour les enfants et les personnes vulnérables, d'autant plus que les enfants sont très jeunes, que les violences sont répétées et s'inscrivent sur une longue durée, qu'il s'agit de violences sexuelles et qu'elles sont commises par des personnes de la famille ou qui ont la garde de l'enfant.

Les viols, les sévices physiques accompagnés de tortures ou d'actes de barbarie, les tentatives de meurtre font partie des violences qui entraînent les psychotraumatismes les plus graves.

Les violences peuvent être également traumatisantes pour les personnes qui en sont témoins (comme les enfants exposés aux violences conjugales), pour l'entourage proche des victimes, ainsi que pour les professionnel-le-s s'occupant des victimes (on parle alors de traumatisme vicariant). Les personnes qui commettent des violences développent également des psychotraumatismes.

De nombreuses études internationales montrent que le cerveau des enfants (dès la vie intra utérine) est très vulnérable devant toutes les violences qu'ils peuvent subir ou dont il peuvent être témoins quelle qu'en soit la forme, y compris des violences souvent encore bien trop tolérées comme les violences éducatives et les châtiments corporels que la France a enfin interdit spécifiquement le 2 juillet 2019.

Contrairement à certaines idées fausses, ce n'est pas parce qu'un enfant est très petit, parce qu'il ne peut pas bien comprendre ce qui lui arrive et parce qu'il ne s'en souviendra pas s'il a moins de 3-4 ans, qu'il ne sera pas traumatisé par ces violences, bien au contraire.

Depuis 1998, grâce à une très importante étude épidémiologique de Felitti et Anda, nous savons qu'avoir subi plusieurs formes de violences et de négligences dans l'enfance (violences physiques, verbales, psychologiques, sexuelles, être exposé à des violences conjugales, négligences émotionnelles et/ou physiques,...)

représente le déterminant principal de la santé 50 ans après et le premier facteur de risque de mort précoce par accidents, maladies et suicides, de maladies cardiovasculaires et respiratoires, de diabète, d'obésité, d'épilepsie, de troubles de l'immunité, de troubles psychiatriques (dépressions, troubles anxieux, troubles graves de la personnalité), d'addictions, de mises en danger et de conduites à risque, de troubles du sommeil, de l'alimentation et de la sexualité, de douleurs chroniques invalidantes, de troubles du développement et de troubles cognitifs etc. C'est également le premier facteur de risque de subir de nouvelles violences ou d'en commettre. Et c'est également un risque important de précarité et d'aggravation des situations de vulnérabilité et de handicap.

Ces violences entraînent des atteintes de plusieurs zones et structures du cortex cérébral, ainsi que des modifications épigénétiques liées au stress subi, avec la mise en place par le cerveau de mécanismes de sauvegarde coûteux. Ce sont ces mécanismes de sauvegardes neuro-biologiques qui sont à l'origine de troubles psychotraumatiques et des répercussions sur la santé et la vie de l'enfant à long terme si rien n'est fait pour le protéger de ces violences ni traiter les traumas.

La protection et les soins spécialisés permettent de réparer les atteintes neurologiques (neurogénèse et plasticité cérébrale) et de traiter la mémoire traumatique (symptôme principal des psychotraumatismes qui fait revivre à l'identique les violences comme si elles se reproduisaient) et d'éviter ainsi la très grande majorité des conséquences des violences. Il est à noter que, s'il est important d'apporter des soins spécialisés le plus tôt possible après les violences (dont des soins d'urgence), il est toujours temps et très utile de traiter cette mémoire traumatique, même de nombreuses années après.

Tous les symptômes et les troubles du comportement habituellement rencontrés chez les victimes de violences subies dans l'enfance s'expliquent : ils sont des conséquences habituelles et universelles des violences. Ces conséquences psychotraumatiques sont liées à des mécanismes de sauvegarde neurobiologiques exceptionnels, mis en place par le cerveau pour échapper au risque vital que font courir les violences, avec ensuite une cascade de symptômes qui constituent le psychotraumatisme.

Au cœur des mécanismes du trauma : sidération, dissociation, mémoire traumatique, conduites d'évitement et conduites à risque dissociantes

La violence a un effet de sidération traumatique du psychisme qui paralyse la victime. C'est un effet universel qui l'empêche de réagir de façon adaptée, et qui malheureusement est souvent reproché aux victimes : « Pourquoi tu n'as pas dis non ? Tu n'as pas crié ? Tu n'as pas fui ? Tu ne t'es pas débattue ?... ».

La sidération empêche le cortex cérébral de la personne de contrôler l'intensité de la réaction de stress, sa production d'adrénaline et de cortisol. Un stress extrême, véritable tempête émotionnelle, envahit alors l'organisme de la victime et – parce qu'il représente un risque vital (pour le cœur et le cerveau, en raison de l'excès d'adrénaline et de cortisol) – déclenche des mécanismes neurobiologiques de sauvegarde qui ont pour effet de « faire disjoncter » le circuit émotionnel et d'entraîner une anesthésie émotionnelle et physique, en produisant des drogues dures ayant le même effet qu'un cocktail morphine-kétamine (comme dans un circuit électrique en survoltage qui disjoncte pour protéger les appareils qui y sont reliés).

La disjonction de sauvegarde génère un état dissociatif traumatique accompagné d'un sentiment d'étrangeté, de déconnexion et de dépersonnalisation, comme si la victime devenait spectatrice de la situation qu'elle perçoit sans éprouver d'émotion (anesthésie émotionnelle entraînant une pseudo-indifférence). Mais cette disjonction isole la structure responsable des réponses sensorielles et émotionnelles (l'amygdale cérébrale) de celle qui encode et gère la mémoire et le repérage temporo-spatial (l'hippocampe). L'hippocampe ne peut pas faire son travail de repérage temporo-spatial, d'encodage, de stockage de la mémoire sensorielle et émotionnelle des violences. Celle-ci reste alors piégée dans l'amygdale cérébrale, sans être traitée ni transformée en mémoire autobiographique.

C'est cette mémoire piégée que nous appelons la mémoire traumatique. Elle va demeurer hors temps, non consciente, susceptible d'envahir le champ de la conscience ou la sphère émotionnelle si un lien rappelle les violences et de les refaire revivre de façon identique, comme une machine à remonter le temps, avec la même détresse et les mêmes perceptions : ce sont les *flash-back*, les réminiscences qui peuvent prendre la forme de mal-être, de sentiment de grand danger, de crises d'angoisse ou de panique, de phobies, de douleurs, de sensation d'étouffement ou de mort imminente, des nausées soudaines, un état de grand stress, d'agitation, des colères, des cauchemars... parfois la victime ré-entend des cris, revoit des scènes et paraît hallucinée, elle peut avoir des comportements automatiques de peur et de défense, des sursauts.

Ce phénomène de reviviscence du trauma permet de comprendre qu'il est impossible pour les victimes - comme on le leur demande trop souvent - de prendre sur elles, d'oublier, de passer à autre chose, de tourner la page... Cette mémoire traumatique se

traite et, grâce au traitement, elle est transformée en une mémoire autobiographique avec laquelle il est bien plus aisé de composer.

Telle une « boîte noire », la mémoire traumatique contient non seulement le vécu émotionnel, sensoriel et douloureux de la victime (sidération, état de choc, terreur et sensation de mort imminente, dégoût, désespoir, mais également tout ce qui se rapporte aux faits de violences, à leur contexte (bruits, odeurs, détails des lieux), et à l'agresseur (mimiques, mises en scène, haine, excitation, cris, paroles, injures, etc.). Cette mémoire traumatique des actes violents et de l'agresseur colonise la victime. Elle lui fera confondre ce qui vient d'elle avec ce qui vient des violences et de l'agresseur. La mémoire traumatique des paroles et de la mise en scène de l'agresseur (« *Tu ne vaux rien, tout est de ta faute, tu as bien mérité ça, tu aimes ça* », etc.) alimentera chez la victime des sentiments de honte, de culpabilité et d'estime de soi catastrophique. Celle de la violence, de la haine et de l'excitation perverse de l'agresseur pourront lui faire croire à tort que c'est elle qui le ressent, ce qui constituera une torture supplémentaire. L'enfant victime pourra aussi être colonisée par la détresse de l'auteur des violences quand celui-ci est, par exemple, un parent débordé par sa propre mémoire traumatique de châtiments corporels et se sentir d'autant plus coupable. Une enfant ainsi « parentalisée », prend en charge la souffrance de ses parents et est conduite à accorder beaucoup plus d'importance à celle-ci qu'à la sienne. On pourra aisément la convaincre qu'elle est à l'origine du malheur de ses parents et du sien. Elle n'éprouvera alors que mépris et haine pour elle-même et pourra développer une crainte envahissante d'être méchante, d'être un monstre. Cette colonisation par l'agresseur génère chez les enfants une atteinte grave de l'estime de soi, et la sensation d'être étrangère à elles-mêmes. Les enfants peuvent se retrouver à se haïr, se mépriser, se dénigrer, s'injurier, s'accuser comme l'ont fait les agresseurs au moment des violences, à considérer qu'ils n'ont aucun droit, jusqu'à penser qu'ils doivent disparaître...

Les enfants très jeunes quand ils sont envahis par la mémoire traumatique (quand un contexte, un bruit, une odeur, une sensation ou une émotion rappellent de façon non consciente les violences et active leur mémoire traumatique) peuvent n'avoir aucun moyen de la contrôler et se retrouver à la remettre en scène en revivant les violences du côté de la victime qu'ils ont été en étant dans un état de terreur, d'angoisse et de souffrance semblant impossible à calmer (cris, pleurs, tremblements, agitation, plaintes), de sidération, de dissociation (paralysie, absences, déconnection, actes automatiques) ou du côté de l'agresseur en « vrillant » dans un état de crises clastiques violentes, en hurlant et proférant des injures (celles provenant de l'agresseur), en étant violent physiquement ou sexuellement (en reproduisant sur lui ou sur autrui les violences subies).

Dans ces situations, les enfants semblent imperméables à toute tentative de les raisonner ou de les calmer. **S'énervier, crier ou les menacer de punitions ne fait qu'activer encore plus leur mémoire traumatique. Il faut les rassurer en leur expliquant**

calmement qu'ils sont en train de revivre une situation qui leur a fait très peur, très mal et que c'est pour cela qu'ils sont dans cet état. Il est utile de leur poser des questions sur ce qu'ils revivent, de leur demander : « Qui criait, hurlait, tapait comme cela ? Qui disait ou faisait cela ? ».

Il est très important de leur dire que ça va passer, qu'ils sont en sécurité et leur proposer une petite activité qu'ils aiment et qui leur permette de se concentrer sur le contexte qui les entoure (on peut leur demander de chercher des objets de telle couleur, de sortir un jeu, etc.). Il est essentiel qu'ils sentent que l'adulte comprend et met des mots sur ce qui est pour eux effrayant et incompréhensible, et qu'ils ne seront pas jugés et punis mais entourés, rassurés et protégés.

Après la crise traumatique, il sera important, sans jamais forcer les enfants, de revenir sur ce qui s'est passé en leur posant des questions pour qu'ils fassent des liens avec des scènes violentes qui se sont produites et qu'ils ont subies, en leur expliquant précisément comment fonctionne la mémoire traumatique.

Par exemple un enfant qui a assisté à une scène de violences conjugales où son père a cassé des objets, hurlé, injurié et menacé, tapé ou étranglé sa mère, pourra, lors de cris à l'école ou si une chaise tombe en faisant beaucoup de bruit, partir en « vrille », revivre la scène, se cacher, pleurer et trembler, réentendre les hurlements et hurler, réentendre les injures et injurier, s'agiter, casser des objets, se taper ou se mettre à taper, voire à étrangler un autre enfant ou son institutrice.

Une petite fille qui a subi des violences sexuelles incestueuses peut, si un contact, des paroles, une odeur, une personne qui ressemble à son agresseur ou une situation de surprise ou de stress allume sa mémoire traumatique, se mettre à être terrorisée, faire pipi sur elle, avoir envie de vomir ou avoir des propos ou des comportements inappropriés à connotation sexuelle, se déshabiller et s'exhiber, voire s'auto-agresser sexuellement ou agresser un autre enfant.

Tant que la victime sera exposée à des violences, à la présence de l'agresseur ou de ses complices, elle sera le plus souvent déconnectée de ses émotions, dissociée.

La dissociation, système de survie en milieu très hostile, peut alors s'installer de manière permanente, donnant l'impression à la victime de devenir un automate, d'être dévitalisée, confuse, comme un « mort-vivant ». L'anesthésie émotionnelle et physique que produit la dissociation empêche la victime d'organiser sa défense et de prendre la mesure de ce qu'elle subit puisqu'elle paraît tout supporter, ce qui suscite souvent l'incompréhension de son entourage et des professionnel.e.s qui ne sont pas formé.e.s aux psychotraumatismes. Les faits les plus graves, vécus sans affect ni douleur

exprimée, semblent si irréels qu'ils en perdent toute consistance et paraissent n'avoir jamais existé. **Cela entraîne de fréquentes amnésies dissociatives post-traumatiques, qui peuvent durer des années.**

Cette dissociation traumatique isole encore plus la victime, lui fait se sentir bizarre, pas comme les autres. Elle explique les phénomènes d'emprise et entraîne un risque important de subir de nouvelles violences. Voir l'article sur [la dissociation traumatique](#) : [ICI](#)

L'absence d'émotion apparente d'une enfant dissociée désoriente les personnes qui sont en contact avec elle et peut leur faire croire qu'elle n'est pas traumatisée, qu'elle ne vit rien de grave ou que tout ce qu'elle raconte n'est pas vrai. Les symptômes dissociatifs des enfants victimes donnent l'impression qu'ils sont absents, indifférents à leur sort, pas concernés par ce qui leur arrive ou qu'ils sont des enfants « modèles », parfaitement lisses et suradaptés. Et comme ce sont des neurones miroirs qui permettent de ressentir les émotions d'autrui (c'est le processus de l'empathie qui est inné chez toute personne et présent dès la naissance), si la victime est dissociée, autrement dit anesthésiée émotionnellement, les neurones miroirs de son interlocuteur ne reflèteront rien. Ils ne seront pas activés et ne transmettront aucune émotion. L'interlocuteur ne ressent alors rien face à la victime. Cette absence de ressenti émotionnel peut rendre indifférentes ou incroyables les personnes qui reçoivent le témoignage des enfants. Elles risquent de ne pas être touchées par ce qu'ils ont subi, de ne pas avoir peur pour eux, de ne pas les croire. Elles seront d'autant plus rares à se mobiliser pour l'enfant et à le protéger, alors qu'il est gravement traumatisé et en danger. Cela peut même les conduire à avoir des jugements négatifs, voire à rejeter l'enfant ou à le traiter injustement.

Il est essentiel pour les enfants traumatisés et pour l'entourage (proches et professionnel-le-s) de connaître ces processus de dissociation pour reconstruire intellectuellement ce qu'il faut ressentir et savoir qu'il faut, au contraire, davantage s'inquiéter pour ces victimes qui semblent indifférentes à leur sort, puisque cela signifie qu'elles sont très traumatisées et qu'elles sont certainement encore en grand danger.

Devant un enfant dissocié, il est important de le mettre en sécurité et de lui tenir un discours très cohérent, très rassurant. Il a besoin que l'on comprenne ce qui lui arrive et qu'on lui explique cet état d'anesthésie émotionnelle et son mécanisme, en le rassurant sur le fait que c'est un phénomène normal, dû aux violences.

Dans ce climat de sécurité et de cohérence, l'enfant pourra alors petit à petit sortir de cette dissociation. En revanche, lui renvoyer qu'il ne réagit pas normalement, lui demander pourquoi, le mettre en cause en lui disant vouloir le « secouer » parce qu'il

paraît absent, amorphe et indifférent, ou pire se moquer de lui, est catastrophique et cruel. Une telle d'attitude va aggraver les sensations d'insécurité et d'angoisse et accentuer la dissociation de l'enfant. Il sera encore plus confus, déconnecté et vulnérable face aux agresseurs.

Cette dissociation traumatique est également à l'origine d'importants troubles cognitifs de la mémoire et du repérage temporo-spatial, avec des amnésies traumatiques fréquentes totales ou partielles qui peuvent durer des années tant que les victimes restent exposés à l'agresseur ou à des dangers : 40% des enfants victimes de graves traumatismes (violences sexuelles, sévices physiques) présentent des amnésies traumatiques complètes, 50% en cas d'inceste et de violences sexuelles répétées dans la durée (MTV/Ipsos, 2019).

Mais quand l'enfant sort de son état dissocié (parce qu'elle est en sécurité, protégée de son agresseur), c'est à ce moment là que sa mémoire traumatique (qui n'est plus anesthésiée par la dissociation) risque d'exploser. La victime peut, au moindre lien qui rappelle les violences, être confrontée à un véritable tsunami d'émotions et d'images terrifiantes qui vont déferler en elle, accompagnées d'une grande souffrance et détresse. Cela peut entraîner un état de peur panique, d'agitation, d'angoisse intolérable et un état confusionnel tel, que la victime peut se retrouver hospitalisée en psychiatrie en urgence (avec souvent un diagnostic de bouffée délirante ou de psychose infantile), très souvent accompagné d'un risque suicidaire important, ou, pour les jeunes enfants, de mises en danger sévères.

Il est important pour l'entourage de comprendre que, là aussi, c'est un processus psychotraumatique normal, que la victime ne devient pas folle, qu'elle ne fait pas du cinéma : elle est piégée dans une sorte de machine à remonter le temps qui lui fait revivre des scènes des violences qu'elle a subies à l'identique. Ces épisodes de mémoire traumatique se déclenchent lors de liens qui rappellent les violences, il faut aider la victime à les rechercher pour les identifier et pour qu'elle puisse ainsi mieux contrôler sa mémoire traumatique. Ce qui est important, c'est de ne pas paniquer, de parler à la victime pour la faire revenir dans le monde actuel, en la rassurant et en lui décrivant ce qui se passe, en l'appelant par son prénom et en lui demandant de rester en contact avec vous, ce qui permet de l'aider à la sortir du passé. Plus la victime et son entourage comprennent ce qui se passe, plus la mémoire traumatique peut être contrôlée et désamorcée (c'est le principe du traitement). Ces épisodes peuvent également survenir la nuit lors de cauchemars traumatiques. Ils sont particulièrement fréquents chez les enfants. Voir l'article sur [la mémoire traumatique](#) : **ICI**

Les stratégies de survie mises en place par les enfants victimes

La vie devient un enfer pour les enfants victimes, avec une sensation d'insécurité, de peur et de guerre permanente. Pour empêcher leur mémoire traumatique de se déclencher, ils deviennent hypervigilants et développent des conduites d'évitement, une angoisse de séparation et des conduites de contrôle (avec une peur de tout changement et parfois d'importants troubles phobiques et obsessionnels compulsifs) pour éviter d'allumer cette mémoire traumatique. Ces stratégies de survie sont épuisantes.

Mais ces conduites d'évitement et de contrôle sont rarement suffisantes, et les victimes découvrent très tôt la possibilité de s'anesthésier émotionnellement grâce à des conduites dissociantes pour éteindre à tout prix une mémoire traumatique incompréhensible et impossible à éviter.

Ils développent donc des conduites dissociantes et anesthésiantes qui sont des conduites à risque avec parfois une véritable addiction au stress extrême, et plus tard, des conduites addictives (alcool et drogues). Ces conduites dissociantes peuvent être à l'origine d'accidents graves et des mises en danger, elles s'expliquent par une recherche compulsive de situations ou de produits qui permettent de faire taire momentanément la mémoire traumatique en la déconnectant et en l'anesthésiant, cette recherche peut aller jusqu'à des passages à l'acte suicidaire : voir la page sur les conduites à risque sur le site ; **ICI**

Ces conduites à risque servent à calmer l'état de tension intolérable ou prévenir sa survenue, soit en provoquant un stress très élevé (par des conduites à risques, des mises en danger, des troubles alimentaires (boulimie ou anorexie qui provoquent des stress physiologiques), des conduites auto-agressives comme des scarifications, des auto-mutilations, des jeux dangereux, ou des conduites hétéro-agressives ou délinquantes) qui redéclenchent la disjonction du circuit émotionnel et la sécrétion de drogues dissociantes par le cerveau, soit en consommant des drogues dissociantes (alcool, drogues, tabac à haute dose) .

Ces conduites servent à calmer l'état de tension intolérable ou prévenir sa survenue :

- **soit par des comportements à risque provoquant un stress très élevé** : des mises en danger (jeux dangereux, « enfant casse-cou », enfants qui s'échappent dans la circulation, qui sautent toujours de trop haut pour leur âge, qui cherchent la bagarre avec des plus grands, qui avalent des produits ménagers qu'ils savent dangereux, qui recherchent de contenus problématiques sur internet, etc ...) ; des troubles alimentaires (boulimie précoce, auto-gavage, refus de s'alimenter qui provoquent des stress physiologiques...) ; des conduites auto-agressives comme des scarifications, des auto-mutilations; des comportements sexualisés auprès des adultes (toucher les parties sexuelles ou les seins, embrasser avec la langue, se coller de façon

« lascive »...) qui risque de les exposer à de nouveaux agresseurs, une anormale proximité physique avec des adultes inconnus, des comportements de provocation agressive avec les adultes ; des conduites hétéroagressives ou délinquantes (« bagarres » répétées avec les autres enfants, agressions, reproduction des violences sexuelles contre d'autres enfants...) ; qui redéclenchent la disjonction du circuit émotionnel et la sécrétion de drogues dissociantes par le cerveau,

- **soit en consommant des drogues dissociantes** (dans certains cas, de jeunes enfants peuvent chercher à s'étourdir avec l'alcool laissé sans surveillance par les adultes, ou avec des médicaments ou des produits toxiques comme des produits ménagers, des colles ou des feutres à l'alcool ...), et bien sûr, en recourant aux « addictions sans produits » dès qu'elles leur sont accessibles (réseaux sociaux, pornographie...). Les comportements de mise en danger sont le plus souvent des répliques des violences subies.

Ces conduites dissociantes sont des tentatives désespérées d'auto-traitement. Elles deviennent souvent compulsives et dangereuses, elles peuvent être à l'origine d'accidents graves, de mises en danger et de passages à l'acte suicidaire. Elles sont très préjudiciables pour la santé et la qualité de vie des victimes dont elles aggravent la vulnérabilité, les handicaps, ainsi que le risque de subir de nouvelles violences ou d'en commettre à leur tour.

Les professionnels de la santé identifient rarement les conduites d'évitement et les conduites à risques comme des conséquences psychotraumatiques, et ne recherchent pas systématiquement les violences qui pourraient en être à l'origine.

Tous les symptômes psychotraumatiques sont souvent banalisés, mis sur le compte du « manque de cadre » dans la famille, de troubles de l'attention ou de troubles de la personnalité. À l'inverse, parfois, ils sont étiquetés psychotiques et traités comme tels, ou alors attribués à des déficits cognitifs.

Devant tous ces comportements qui, de même que les signes de dissociation, peuvent être très déstabilisants, déconcertants et angoissants pour l'entourage, il est essentiel de ne pas paniquer et de ne pas s'en prendre à la victime. Il est tout à fait contre-productif de faire la morale à l'enfant. Il s'agit avant tout de comprendre et de rechercher ce qui provoque l'exacerbation des stratégies de survie, de faire des liens pour

Une protection et des soins spécifiques et une prise en charge socio-éducative et juridique nécessaires.

Il est impératif que les enfants victimes de violences soient protégés de toute forme de violences et de maltraitance, et qu'ils reçoivent des soins spécialisés pluridisciplinaires par des professionnels de la santé et des psychologues et des thérapeutes formés. Les conséquences sur la santé de l'enfant à court, moyen et long termes sont telles que la prise en charge médicale est toujours nécessaire, associée à une prise en charge psychothérapique des psychotraumatismes. La prise en charge doit être holistique et prendre en compte les dimensions médico-psychologiques, socio-éducatrices et juridiques.

Pour rappel les violences faites aux enfants et aux personnes vulnérables doivent être signalées aux autorités judiciaires ou administratives en cas de doutes ou d'informations préoccupantes, et les violences sexuelles sont une urgence médicale et médico-légale.

Ces conséquences psychotraumatiques sont encore insuffisamment connues alors que leur prise en charge a démontré son efficacité. Celle-ci doit être la plus précoce possible et, avant tout, médicale et psychothérapique (mais elle est toujours possible et très utile quelque soit le temps qui s'est écoulé depuis les violences). En traitant le stress et la mémoire traumatique, c'est à dire en l'intégrant en mémoire autobiographique, elle permet de réparer les atteintes neurologiques, de rendre inutiles les stratégies de survie et d'arrêter la reproduction de violences.

Pour cela, il faut identifier et revisiter toutes les violences, et faire en sorte qu'il n'y ait plus d'état de sidération. Cela nécessite de sécuriser l'enfant ou l'adulte qu'il est devenu, de lui expliquer les mécanismes psychotraumatiques, et de faire avec lui des liens, en redonnant du sens et de la cohérence à tout ce qui n'en avait pas. Il faut également que la victime puisse reconstituer son histoire et restaurer sa personnalité et sa dignité, en l'accompagnant pour démonter, avec elle, tout le système agresseur et en la débarrassant de tout ce qui l'avait colonisée et aliénée (mises en scène, mensonges, déni, mémoire traumatique). La finalité étant que la personne qu'elle est fondamentalement puisse à nouveau s'exprimer librement et vivre, tout simplement. Une prise en charge de qualité permet de protéger les victimes, de traiter les troubles psychotraumatiques, de réparer les atteintes neurologiques (neurogenèse et neuroplasticité) et d'éviter ainsi la majeure partie des conséquences des violences sur la santé, ainsi que leurs conséquences sociales.

La souffrance des victimes doit être prise en compte et être le plus possible soulagée, tout en faisant attention de ne pas – par facilité – utiliser de façon systématique des médicaments ou des techniques certes efficaces pour anesthésier la souffrance, mais très dissociants.

Le risque de traiter en surface les psychotraumatismes en ne traitant que les symptômes de souffrance et les troubles du comportement, ou en dissociant les victimes traumatisées (pour anesthésier leurs souffrances) est un écueil fréquent qui porte préjudice aux victimes. Si, effectivement, elles semblent aller mieux dissociées car anesthésiées, elles se retrouvent bien plus vulnérables face aux agresseurs. La dissociation n'empêche nullement d'être traumatisée, et c'est même le

contraire, les victimes dissociées ont une tolérance aux violences et à la douleur qui font qu'elles ne peuvent se protéger au mieux de situations dangereuses, et qu'elles se retrouvent encore plus traumatisées, avec une mémoire traumatique qui se recharge chaque fois qu'elles subissent des violences, se transformant en une bombe à retardement...

C'est un problème préoccupant, car la tendance à vouloir des soins efficaces et rapides, et à centrer la prise en charge sur la disparition des symptômes les plus gênants et les moins tolérés par les proches et les soignants, fait que les traitements dissociants sont souvent plébiscités. Il est nécessaire d'être particulièrement vigilant. Sont à proscrire les prises en charges qui ne respectent pas le consentement éclairé et libre des victimes et de leurs ayant-droits et celles qui portent atteinte à l'intégrité physique et mentale des enfants (violences, contraintes, contentions, chambres d'isolement, menaces et manipulations) et qui sont discriminatoires

Dans le cadre de la prise en charge la psycho-éducation concernant les mécanismes psychotraumatiques est primordiale, notre livret y participe.

Les proches protecteurs et les professionnels venant à leur aide devront également être informés et soutenus, c'est essentiel pour les victimes, pour qu'elles soient mieux comprises et accompagnées. De plus, les proches, une fois bien informés, pourront être d'une aide précieuse pour participer au travail d'analyse et d'identification de la mémoire traumatique, dont ils sont souvent les témoins.

La souffrance des victimes doit être prise en compte et être soulagée le mieux possible, tout en faisant attention de ne pas – par facilité – utiliser de façon systématique des médicaments ou des techniques certes efficaces pour anesthésier la souffrance mais très dissociants.

Les enfants traumatisés sont extrêmement sensibles au stress et doivent en être protégés tout au long de leur prise en charge que celle-ci soit médico-psychologique, juridique, éducative et sociale, les confronter ou les exposer à des situations violentes et à leurs agresseurs est à proscrire. Il est important de permettre aux enfants traumatisés, en raison de leur vulnérabilité au stress, de leur fragilité émotionnelle, des risques d'activation de leur mémoire traumatique et de leurs troubles cognitifs qui sont souvent très importants et représentent un lourd handicap, de bénéficier d'aménagement de leur scolarité et de tiers-temps.

Il est donc essentiel et vital de protéger les enfants des violences et d'intervenir le plus tôt possible pour leur donner des soins spécifiques prodigués par des professionnel.le. formé.é.s. Voir l'article très détaillé **sur le soins des enfants victimes de violences sexuelles et les 15 mesures urgentes à mettre en place : ICI**

Malheureusement les professionnels du soins sont encore, en 2022, très peu formés aux conséquences psychotraumatiques des violences et à leur prise en charge, et l'offre de soins en psychotraumatologie est très insuffisante que ce soit pour les enfants ou les adultes alors que c'est un problème de santé publique majeur, et une grave perte de

chance pour les enfants victimes de violences. C'est pour cela que notre association offre des formations aux professionnels et fait un plaidoyer auprès des pouvoirs publics depuis 13 ans pour améliorer la prise en charge de toutes les victimes de violences, rendre tous les soins gratuits et accessibles (avec un remboursement à 100% des soins y compris ceux prodigués par les psychologues), créer suffisamment des centres de prises en charge pour les enfants victimes de violences (et des centres d'urgences ouvert 24h/24 pour les victimes de violences sexuelles).

Quand s'inquiéter de la situation d'un enfant en dehors des situations de révélation de violences ?

Outre des situations où on a pu être témoin de violences physiques, de propos, de gestes, de regards et de comportements déplacés, humiliants, agressifs, menaçants envers un enfant, et où on a pu constater des traces d'atteintes physiques telles que plaies, hématomes, contusions et des signes de négligences, les signes qui peuvent alerter (d'autant plus s'ils sont d'apparition récente et qu'ils sont difficilement compréhensibles et explicables), sont :

- **un changement brutal de comportement et de personnalité** : on ne reconnaît plus l'enfant ni ses réactions (par exemple enfant qui était très affectueux qui ne supporte plus aucune marque d'affection), il peut être associé à une grande labilité émotionnelle de l'enfant, ainsi qu'à un changement dans sa façon de parler, de s'exprimer, dans le ton et le vocabulaire utilisé, et dans ses rapports avec les autres (enfant qui devient soudain très familier ou au contraire très méfiant et rejetant), dans ses rapports avec lui-même et avec son corps (haine, dégoût) ;
- **des signes de souffrance mentale** : enfant triste, en état de mal-être intense, qui pleure souvent, qui s'isole, ne parle plus, ne rit plus, ne joue plus ou beaucoup moins, qui ne se montre plus enthousiaste et n'a plus envie de découvrir de nouvelles choses, et qui présente des symptômes anxio-dépressifs : crises d'angoisse, attaques de panique, perte d'intérêt, idées noires, idées suicidaires et tentatives de suicide (ou enfant qui parle souvent de la mort) ;
- **un état d'agitation**, enfant qui ne tient plus en place, stressé en permanence, irritable et qui fait des colères et des crises clastiques inexplicables et incoercibles, qui a des comportements agressifs et une grande impulsivité ;
- **ou au contraire un état apathique**, enfant qui semble indifférent, comme anesthésié, absent, sans réaction émotionnelle (dissociation traumatique) ;
- **une chute brutale des résultats scolaires**, enfant présentant des troubles de la concentration, de la mémoire et de l'attention, qui n'a plus confiance en lui, qui n'arrive plus à faire ses devoirs, à lire ; ,
- **un sentiment d'insécurité**, enfant en état d'alerte permanent, hypervigilant, ayant peur de de tout ce qu'il ne connaît pas, peur du noir, de certains lieux, avec des peurs

- paniques de certaines personnes, d'animaux, de soins...), avec des angoisses de séparation, des comportements régressifs (perte d'autonomie, énurésie, encoprésie),
- **un retrait social** et une grande méfiance vis à vis de certaines personnes, un désintérêt ou un arrêt des activités qui étaient auparavant investies,
 - **l'apparition de phobies et de troubles obsessionnels compulsifs** (peur de la saleté, lavages des mains compulsifs, rangements et vérifications compulsives, ou peur de se laver, d'aller aux toilettes, peur d'avoir des nausées, pour les tout-petits peur d'être changé), enfant qui ne supporte plus d'être touché, regardé...;
 - **Des troubles de la représentation de soi** : un enfant qui change brutalement de façon de s'habiller, qui ne supporte plus d'être en maillot de bain, qui est dégoûté par certaines parties de son corps, qui n'arrive plus à se laver, qui ne supporte plus d'être regardé ou photographié ;
 - **des troubles du sommeil** avec des cauchemars, des parasomnies (somnambulisme), ou au contraire une hypersomnie ;
 - **des troubles alimentaires** : boulimie, prise de poids, anorexie, vomissements, dégoût de certains aliments ;
 - **des conduites à risque et des mises en danger** : avec conduites addictives (prise d'alcool, de drogues, tabagisme), des accidents à répétition, des investissements physiques extrêmes, des jeux dangereux, des relations dangereuses, des comportements sexuels inappropriés (exhibition, masturbation compulsive, une hypersexualisation), des mises en danger sexuelles, des violences exercées contre soi (auto-mutilations, scarifications) ou contre autrui, des fugues, de la petite délinquance, de la kleptomanie...
 - **des plaintes somatiques chroniques et des symptômes liés au stress** : douleurs intenses ou chroniques (céphalées, douleurs thoraciques, abdominales, pelviennes, uro-génitales), constipation et anisme, palpitations, nausées, vomissements, vertiges, évanouissements, acouphènes, démangeaisons, fatigue, infections à répétition...

Il est à noter que tous ces symptômes et comportements, s'ils semblent incompréhensibles, voire paradoxaux, s'expliquent le plus souvent très bien quand ils sont reliés aux violences que l'enfant a subi ou auxquelles il a été exposés. Ils reproduisent souvent fidèlement (mémoire traumatique) les violences, les ressentis en tant que victimes et les comportements de l'agresseurs ainsi que sa haine, son agressivité, son mépris, son excitation ou ses manipulations. Ces symptômes et ces comportements peuvent se décrypter à l'aune de la mémoire traumatique des violences, de l'état de dissociation traumatique et des stratégies de survie pour échapper à la violence, à l'agresseur et à la mémoire traumatique (conduites d'évitement et conduite à risque d'associative). Pour mieux comprendre comment fonctionnent ces liens et comment se fait le décryptage de ces symptômes psychotraumatiques vous pouvez lire cet article très complet sur les troubles du comportement alimentaire : https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/20170519_lien_entre_TCA_et_psychotraumatisme_web.pdf ; ICI

Il est important de dire aux enfants que, s'ils ont subi ou ont été témoins de violences, il est normal d'être mal, de se sentir différent, bizarre, d'avoir comme un poids sur la poitrine et la gorge serrée, de faire des cauchemars et d'avoir du mal à dormir, d'avoir peur, d'avoir du mal à rester seul, d'avoir des idées tristes, de pleurer, d'avoir du mal à manger, d'avoir très mal au ventre, mal à la tête, de ne plus pouvoir se concentrer, d'être comme déconnecté avec une sensation de vide, de n'avoir plus envie de jouer ou de faire des activités, d'avoir des images ou des pensées bizarres qui surgissent comme un film dans sa tête, d'avoir des sensations insupportables au niveau des zones génitales qui peuvent donner envie de les frotter pour que cela disparaisse, qu'ils peuvent avoir envie de se faire mal, et que souvent l'agresseur fait en sorte que ce soit l'enfant qui se sente coupable ou qui ait honte, dire que c'est pareil pour les autres enfants que c'est normal avec ce qu'ils ont subi et qu'on va les soigner pour qu'ils ne ressentent plus tout ça.

Devant tous ces signes il est recommandé de demander à l'enfant s'il n'a pas subi de violences ou n'en a pas été témoin, notre livret peut être une aide pour permettre à l'enfant de parler de ce qu'il a vécu, d'autres situations traumatisantes autres que des violences peuvent être à l'origine de symptômes psychotraumatiques (maladie grave, suicide ou deuil d'un proche, accidents ou catastrophes naturelles...).

Il faut être particulièrement vigilant vis-à-vis des enfants les plus à risques de subir des violences (jeunes enfants, plus particulièrement les filles pour les violences sexuelles – 80% des victimes de violences sexuelles sont des filles), et les enfants qui sont en situation de vulnérabilité (enfants en situation de handicap qui subissent 3 fois plus de violences et jusqu'à 5 fois plus de violences sexuelles en cas de handicap mental ou neuro-développemental, placés, en grande précarité, enfants venant de zones de conflits). Il est important de relever ou de faire relever par l'entourage ou par les personnes qui s'occupent des enfants les plus vulnérables, en les questionnant ou en leur faisant régulièrement remplir des fiches de suivi, tout élément, comportement ou signe de souffrance pouvant faire suspecter des violences comme nous l'avons listé plus haut .

Que dit la loi ?

La loi protège les enfants de toutes formes de violences et de discriminations : violences physiques, violences psychologiques, violences sexuelles, négligences. Elles sont toutes interdites et punies par la loi. **Depuis le 10 juillet 2019 la loi interdit précisément les violences éducatives ordinaires** qui pouvait être tolérées sous couvert de droit de correction : « Considérant que la violence n'est pas un mode d'éducation, la loi prévoit que les titulaires de l'autorité parentale doivent l'exercer sans violence et ne

doivent pas utiliser la violence physique (fessées, etc.), verbale ou psychologique, les châtements et l'humiliation à l'encontre de l'enfant. »

Tout comme un adulte, un enfant a droit au respect de sa dignité et de son intégrité physique et psychologique. Il est protégé par toutes les lois qui s'appliquent aux violences commises sur les adultes, mais de par sa dépendance et sa vulnérabilité, il a des droits spécifiques assortis de procédures et de lois spécifiques qui renforcent sa protection, particulièrement contre les violences commises par les parents et toutes les personnes qui en ont la garde, et contre les violences sexuelles. De plus, des circonstances aggravantes font que les peines pour les auteurs de violences envers les enfants sont systématiquement plus lourdes.

Si la loi protège de plus en plus les enfants de toute forme de violences, la justice peine à l'appliquer et à protéger efficacement les enfants, même dans le cadre des violences les plus graves comme les viols : la protection de l'enfance et la justice s'avèrent souvent ne pas être à la hauteur de leurs obligations de protéger les enfants et de punir et poursuivre les auteurs de violences. De nombreux stéréotypes sexistes et de nombreuses théories anti-victimaires perdurent et nuisent à la protection des victimes (des syndromes qui n'ont pas de reconnaissances scientifiques comme le syndrome d'aliénation parentale, le syndrome des faux souvenirs, ou des assertions dont on a prouvé qu'elles n'étaient pas vraies comme la fréquence des fausses allégations qui ne représentent que 2 à 6% des plaintes, continuent à être largement utilisées) : les enfants continuent malgré des signalements à être confiés au parent mis en cause pour des violences, ce dernier gardant l'autorité parentale et le droit de garde (les parents protecteurs, le plus souvent les mères, pouvant être poursuivies en justice et condamnées pour non-présentation d'enfant, et perdre leur droit de garde) ; les plaintes et les signalements sont encore bien trop souvent classés sans suite (74% des plaintes pour viols sur mineurs le sont) ou déqualifiés (la moitié des plaintes pour viol sont correctionnalisées en agressions sexuelles) et au total seules 10% des plaintes pour viol sont jugées comme telles en cour d'assises ou au tribunal pour enfant. Très souvent le parquet justifie les classements sans suite par une absence de qualification des faits faute d'éléments de preuves suffisants, la parole des enfants victimes est trop souvent décrédibilisée du fait même d'une absence de prise en compte des troubles psychotraumatiques, ceux-ci pouvant même être utilisés (sidération, dissociation, mémoire traumatique) pour mettre en cause les témoignages alors qu'ils pourraient être des preuves médico-légales, cf cet article : https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/2020_analyse_memoire_traumatique_au_secours_des_droits_viol_soins_justice_reparations.pdf ; ICI

La lutte contre la pédocriminalité sur le net (cyberpédocriminalité) ne bénéficie pas des moyens d'investigations nécessaires, alors qu'il s'agit d'une criminalité en progression constante depuis des années touchant des enfants de plus en plus jeune (50% ont moins de 10 ans), alors que la France est le 3^{ème} pays au monde en

nombre de sites pédocriminels et en nombre d'utilisateurs. Et les enfants ne sont pas assez protégés des risques que représente l'internet, en terme d'exposition à des pédocriminels ou d'exposition à des sites pornographiques : à 12 ans un 1/3 des enfants a été exposé à de la pornographie en ligne.

La peine encourue pour les violences volontaires sur les enfants varie en fonction de l'âge du mineur, de la gravité des faits, du statut de l'auteur, de la gravité des faits et de leur caractère habituel

Enfant âgé de 15 ans ou moins

Violences ayant entraîné une incapacité de travail inférieure ou égale à 8 jours :

- violences commises par des tiers : la peine est de 3 ans d'emprisonnement et de 45000 € d'amendes
- violences commises par les parents ou par une personne qui a autorité sur le mineur, : la peine est de 5 ans d'emprisonnement et 75 000 € d'amende lorsque les faits sont commis par un parent ou par une personne qui a autorité sur le mineur.

Violences ayant entraîné une incapacité de travail supérieure à 8 jours :

- violences commises par des tiers : la peine est de 5 ans d'emprisonnement et de 75000 € d'amendes
- violences commises par les parents ou par une personne qui a autorité sur le mineur, ou bien violences habituelles : la peine est de 10 ans d'emprisonnement et de **150 000 €** d'amende.
- violences habituelles : la peine est de 10 ans d'emprisonnement et de **150 000 €** d'amende

Violences ayant entraîné une mutilation ou une infirmité permanente (il s'agit de crimes) :

- violences commises par des tiers : la peine est de 15 ans de réclusion criminelle
- violences commises par les parents ou par une personne qui a autorité sur le mineur: la peine est de 20 ans de réclusion criminelle.
- violences habituelles : la peine est de 20 ans de réclusion criminelle

En cas de tortures et d'actes de barbarie

- c'est un crime puni de 20 ans de réclusion criminelle
- lorsque les tortures et les actes de barbarie précèdent, accompagnent ou suivent un crime autre que le meurtre ou le viol c'est un crime puni de la réclusion criminelle à perpétuité.

Violences ayant entraîné la mort (et tentative de meurtre) :

- la peine est de 30 ans de réclusion criminelle.

Enfant âgé de plus de 15 ans

Violences ayant entraîné une incapacité de travail inférieure ou égale à 8 jours

- la peine est de 3 ans d'emprisonnement et **45 000 €** d'amende.

Violences ayant entraîné une incapacité de travail supérieure à 8 jours

- la peine est de 5 ans de prison et **75 000 €** d'amende.

Violences ayant entraîné une mutilation ou une infirmité permanente

- la peine est de 15 ans de réclusion criminelle.

En cas de tortures et d'actes de barbarie

- c'est un crime puni de 15 ans de réclusion criminelle
- lorsque les tortures et les actes de barbarie précèdent, accompagnent ou suivent un crime autre que le meurtre ou le viol c'est un crime puni de la réclusion criminelle à perpétuité.

Violences ayant entraîné la mort (et tentative de meurtre) :

- la peine est de 30 ans de réclusion criminelle.

Harcèlement scolaire, cyberharcèlement, harcèlement téléphonique

Le harcèlement est le fait de tenir des propos ou d'avoir des comportements répétés ayant pour but ou effet une dégradation des conditions de vie de la victime. Cela se traduit par une dégradation de la santé physique ou mentale de la personne harcelée (anxiété, maux de ventre....) C'est la fréquence des propos et leur teneur insultante, obscène ou menaçante qui constitue le harcèlement. Le harcèlement en ligne est un harcèlement s'effectuant via internet (sur un réseau social, un forum, un jeu vidéo multijoueurs, un blog...). On parle aussi de cyberharcèlement. Les propos en cause peuvent être des commentaires d'internautes, des vidéos, des montages d'images, des messages sur des forums...

Harcèlement scolaire

La loi punit le harcèlement scolaire, mais aussi les violences scolaires, les menaces de mort et la provocation au suicide, ce sont des délits.

Le harcèlement scolaire est le fait pour un élève ou un groupe d'élèves de faire subir de **manière répétée** à un camarade des propos ou des comportements agressifs. Les faits de harcèlement scolaire sont sanctionnés, qu'ils aient été commis au sein ou en dehors des bâtiments de l'établissement scolaire.

La peine encourue dépend du statut de mineur ou d'adulte du harceleur, et de la gravité des conséquences.

Si les auteurs sont mineurs :

Lorsque le harcèlement scolaire n'a pas entraîné d'incapacité totale de travail ou qu'il a entraîné une incapacité totale de travail de moins de 8 jours, il est puni de **1 an et demi d'emprisonnement et de 7 500 € d'amende** au maximum

Lorsque le harcèlement scolaire a entraîné une incapacité totale de travail de plus de 8 jours, les peines sont portées à **2 ans et demi et 7 500 € d'amende** au maximum.

Lorsque le harcèlement scolaire a conduit la personne visée à se suicider ou à tenter de se suicider, les peines sont portées à **5 ans d'emprisonnement et 7 500 € d'amende** au maximum. Les peines prévues dépendent de la gravité des conséquences du harcèlement sur la personne visée.

Si les auteurs sont majeurs :

Lorsque le harcèlement scolaire n'a pas entraîné d'incapacité totale de travail (jours d'école manqués) ou qu'il a entraîné une incapacité totale de travail de moins de 8 jours, il est puni de **3 ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende**.

Lorsque le harcèlement scolaire a entraîné une incapacité totale de travail de plus de 8 jours, les peines sont portées à **5 ans et 75 000 € d'amende**.

Lorsque le harcèlement scolaire a conduit la personne visée à se suicider ou à tenter de se suicider, les peines sont portées à **10 ans d'emprisonnement et 150 000 € d'amende**.

Le cyberharcèlement

Le harcèlement via internet (par mail, sur un réseau social, un forum, un jeu vidéo multijoueurs, un blog...) est appelé cyberharcèlement. Les propos en cause peuvent être des commentaires d'internautes, des vidéos, des montages d'images, des messages sur des forums...

Le harcèlement en ligne est un délit qui est puni que les échanges soient publics (sur un forum par exemple) ou privés (entre amis sur un réseau social), Les sanctions sont plus graves si la victime a moins de 15 ans..

La peine maximale est portée à 3 ans de prison et **45 000 € d'amende** si la victime a moins de 15 ans.

La victime de ce type de harcèlement peut demander le retrait des publications à leur auteur ou au responsable du support électronique.

Le harcèlement téléphonique

Une personne coupable de harcèlement téléphonique risque 1 an de prison et **15000€ d'amende**.

Les violences sexuelles faites aux mineurs

Viols, agressions sexuelles, harcèlement sexuels
mutilations génitales mariages forcés, exhibition sexuelle, bizutages, outrage sexiste

Pour rappel, depuis le 21 avril 2021 (loi Billon), tout acte sexuel commis par un adulte sur des enfants de moins de 15 ans (seuil d'âge du non-consentement) ou de moins de 18 ans (si l'adulte est un membre de la famille ayant autorité dans un cadre incestueux) est désormais considéré comme un viol (et donc comme un crime s'il y a pénétration ou actes bucco-génitaux) ou comme une agression sexuelle, sans avoir à prouver la violence, la contrainte la menace ou la surprise.

Même si l'enfant n'a pas pu dire non ou s'opposer pour ne pas déplaire ou désobéir, ou pense être d'accord, il ne peut pas y avoir de consentement éclairé, libre et valide entre un enfant de moins de 15 ans et un adulte (d'au moins 5 ans de plus que lui), et entre un mineur et une personne de la famille ayant autorité sur lui (violences sexuelles incestueuses). De même, un adulte ayant autorité n'a pas le droit d'avoir des comportements sexuels avec un mineur entre 15 à 18 ans : **c'est une atteinte sexuelle, un délit puni par la loi de 7 ans de prison.**

Il est important de connaître les définitions précises des viols et des agressions sexuelles

Pour le viol

- *« Tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, ou tout acte bucco-génital commis sur la personne d'autrui ou sur la personne de l'auteur par violence, contrainte, menace ou surprise est un viol. »* Le viol défini à l'article 222-23 est puni de 15 ans de réclusion criminelle.
- **Le crime de viol spécifique sur mineurs de moins de 15 ans** est défini par l'article 222-23-1 comme *« Hors le cas prévu à l'article 222-23, constitue également un viol tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, ou tout acte bucco-génital commis par un majeur sur la personne d'un mineur de quinze ans ou commis sur l'auteur par le mineur, lorsque la différence d'âge entre le majeur et le mineur est d'au moins cinq ans. »* La condition de différence d'âge prévue au premier alinéa du présent article n'est pas applicable si les faits sont commis en échange d'une rémunération, d'une promesse de rémunération, de la fourniture d'un avantage en nature ou de la promesse d'un tel avantage. Le viol défini par l'article 222-23-1 est puni de 20 ans de réclusion criminelle.
- **Le crime spécifique de viol incestueux sur mineurs** (moins de 18 ans) est défini par l'Article 222-23-2 comme *« Hors le cas prévu à l'article 222-23, constitue un viol incestueux tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, ou tout acte bucco-génital commis par un majeur sur la personne d'un mineur ou commis sur l'auteur par le mineur, lorsque le majeur est un ascendant ou toute autre personne*

mentionnée à l'article 222-22-3 ayant sur le mineur une autorité de droit ou de fait. ».
 Les viols définis aux articles 222-23-1 et 222-23-2 sont punis de vingt ans de réclusion criminelle. »

La tentative de viol prévu au présent article est punie des mêmes peines.

Chaque terme de la loi a son importance : *la pénétration sexuelle et les actes bucco génitaux* distinguent le viol des autres agressions sexuelles. *Les pénétrations sexuelles de quelque nature que ce soit* désignent toute pénétration sexuelle qu'elle soit vaginale, anale ou orale, ou pénétration sexuelle par le sexe, la main ou des objets ; *commis sur la personne d'autrui et sur la personne de l'auteur*, que la victime soit connue ou inconnue de l'auteur qui peut être extérieur à la famille ou lui appartenir (viol incestueux, viol conjugal), la victime peut être pénétrée sexuellement par l'auteur ou bien pénétrer l'auteur ; *par violence, contrainte, menace ou surprise*, ceci désigne les moyens employés par l'auteur pour imposer sa volonté, au mépris du refus ou de l'impossibilité pour la personne de s'y opposer (en raison de son âge, de sa vulnérabilité, de son état de conscience, etc.), cette *violence, contrainte, menace ou surprise* n'est pas à prouver *si la victime a moins de 15 ans et l'auteur plus de 5 ans de différence d'âge avec la victime, ou de 15 à 18 ans en cas d'inceste par personne ayant autorité.*

Pour les agressions sexuelles :

Une agression sexuelle est un délit , elle est définie par l'article 222-22 du code pénal :
 « *Constitue une agression sexuelle toute atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace ou surprise.* »

Les agressions sexuelles autres que le viol sont punies de dix ans d'emprisonnement et de 150 000 € d'amende lorsqu'elles sont imposées à un mineur de quinze ans par violence, contrainte, menace ou surprise article 222-29-1.

Le délit spécifique d'agression sexuelle sur mineurs de moins de 15 ans est défini par l'article 222-29-2. comme « *Hors le cas prévu à l'article 222-29-1, constitue également une agression sexuelle punie de dix ans d'emprisonnement et de 150 000 € d'amende toute atteinte sexuelle autre qu'un viol commise par un majeur sur la personne d'un mineur de quinze ans, lorsque la différence d'âge entre le majeur et le mineur est d'au moins cinq ans.* » . « La condition de différence d'âge prévue au premier alinéa du présent article n'est pas applicable si les faits ont été commis en échange d'une rémunération, d'une promesse de rémunération, de la fourniture d'un avantage en nature ou de la promesse d'un tel avantage ».

Le délit spécifique d'agression sexuelle incestueuse sur mineurs de 18 ans est défini par l'article 222-29-3 ainsi : « *Hors le cas prévu à l'article 222-29-1, constitue une agression sexuelle incestueuse punie de dix ans d'emprisonnement et de 150 000 €*

d'amende toute atteinte sexuelle autre qu'un viol commise par un majeur sur la personne d'un mineur, lorsque le majeur est un ascendant ou toute autre personne mentionnée à l'article 222-22-3 ayant sur le mineur une autorité de droit ou de fait. »

La tentative du délit d'agression sexuelle est punie des mêmes peines.

Les agressions sexuelles regroupent de façon non exhaustive les contacts sexuels, la masturbation imposée, la prise de photos ou de vidéos ou le visionnage pornographique sous contrainte, obliger à des situations dégradantes ou à des relations sexuelles devant témoins. Que ce soient des actes que l'agresseur pratique sur la victime ou bien qu'il contraigne la victime à les pratiquer sur lui, elles sont punies (ainsi que leurs tentatives).

En plus des viols et agressions sexuelles il existe de nombreux autres délits de nature sexuelle : harcèlement sexuel, sextorsion, exhibition sexuelle

Le harcèlement sexuel constitue un délit, quel que soit le lien entre l'auteur et la victime même en dehors du milieu professionnel (harcèlement par un proche, un voisin....).. Toutefois, la loi prévoit une protection spécifique lors d'un harcèlement sexuel pour les salariés du privé, les agents publics et les stagiaires. Il se caractérise par le fait d'imposer à une personne, de façon répétée, des propos ou comportements à connotation sexuelle ou sexiste, qui portent atteinte à sa dignité en raison de leur caractère dégradant ou humiliant, ou créent à son encontre une situation intimidante, hostile ou offensante. Est assimilée au harcèlement sexuel toute forme de pression grave (même non répétée) dans le but réel ou apparent d'obtenir un acte sexuel, au profit de l'auteur des faits ou d'un tiers.

le délit de sextorsion est une nouvelle infraction sexuelle créée par la loi du 21 avril 2021 :

Article 227-22-2 : « *hors les cas de viol ou d'agression sexuelle, le fait pour un majeur d'inciter un mineur, par un moyen de communication électronique, à commettre tout acte de nature sexuelle, soit sur lui-même, soit sur ou avec un tiers, y compris si cette incitation n'est pas suivie d'effet, est puni de sept ans d'emprisonnement et de 100 000 euros d'amende.* Les peines sont portées à dix ans d'emprisonnement et à 150 000 euros d'amende lorsque les faits ont été commis à l'encontre d'un mineur de quinze ans. Elles sont portées à dix ans d'emprisonnement et à un million d'euros d'amende si les faits ont été commis en bande organisée ».

L'exhibition sexuelle est un délit

L'exhibition sexuelle imposée à la vue d'autrui dans un lieu accessible au regard du public est punissable d'un an d'emprisonnement et 15 000 euros d'amende (article 222-32 du code pénal). Depuis la loi du 21 avril 2021 « *Même en l'absence*

d'exposition d'une partie dénudée du corps, l'exhibition sexuelle est constituée si est imposée à la vue d'autrui dans un lieu accessible aux regards du public la commission explicite d'un acte sexuel, réel ou simulé. Lorsque les faits sont commis au préjudice d'un mineur de quinze ans, les peines sont portées à deux ans d'emprisonnement et à 30 000 € d'amende. »

Le bizutage est un délit.

article 225-16-1 du code pénal : *« le fait hors les cas de violences, de menaces ou d'atteintes sexuelles d'amener autrui, contre son gré ou non, à subir ou à commettre des actes humiliants ou dégradants, notamment à connotation sexuelle, lors de manifestations ou de réunions liées au milieu scolaire et socio-éducatif est puni de six mois d'emprisonnement et de 7500 euros d'amende ».*

Le délit d'extorsion d'images pornographiques aux mineurs

Article 227-23-1 du Code pénal incriminant *« le fait pour un majeur de solliciter auprès d'un mineur la diffusion ou la transmission d'images, vidéos ou représentations à caractère pornographique dudit mineur »*. Les peines encourues sont calquées sur celles du délit de corruption de mineur.

L'inscription systématique au FIJAISV et l'incitation au prononcé de peines complémentaires.

Les auteurs d'infractions sexuelles sur mineurs, quelles qu'elles soient, seront automatiquement inscrits dans le fichier judiciaire des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIJAISV). Les juridictions sont encouragées à prononcer des peines complémentaires comme l'interdiction d'exercer une activité bénévole ou professionnelle au contact d'enfants à titre définitif.

Conclusion

Dans notre société encore bien trop inégalitaire et discriminante où règnent le déni, la loi du silence et la culture de la violence (ensemble de fausses représentations et de stéréotypes qui culpabilisent les victimes et décrédibilisent leurs témoignages, et qui disculpent les agresseurs et leur assurent une impunité quasi totale) identifier les enfants victimes de violences, les protéger efficacement et leur assurer le réconfort, la considération, la prise en charge et les soins spécialisés de qualité qui leur sont nécessaires, poursuivre les agresseurs et les condamner, éviter la répétitions des violences et réparer les préjudices subis par les enfants victimes est une gageure ! Nous sommes très loin du compte et la culture de la protection des plus vulnérables n'est pas suffisamment intégrée comme un impératif humain.

Des progrès sont réalisés, nous avons obtenu de belles victoires, de nouvelles lois ont été votées, mais ces progrès restent parcellaires et le chemin reste long pour assurer une réelle protection des enfants contre toutes les formes de violences. Alors que la France a une obligation juridique de prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger les enfants contre les violences de par ses engagements internationaux et européens, : ratifications de la Convention internationale des droits de l'enfant de 1989 et de la Convention du Conseil de l'Europe sur la protection des enfants contre l'exploitation et les abus sexuels, dite Convention de Lanzarote, de 2007, les enfants n'ont bénéficié d'un premier plan triennal gouvernemental de lutte contre les violences qu'en 2017. Les chiffres des enquêtes de victimation, les chiffres de la police et de la justice, les rapports sur la formation des médecins et des autres professionnels de la santé et l'offre de soins, et plus récemment les conclusions intermédiaires de la Commission indépendante inceste et violences sexuelles faites aux enfants montrent clairement que l'État ne remplit pas ses obligations internationales : la faillite de la prévention, de la protection de l'enfance, de la police et la justice et du système de soin est patente, et en ce qui concerne les violences sexuelles non seulement les enquêtes de victimation montrent qu'elles augmentent d'année en année mais que leur impunité s'aggrave parallèlement d'année en année. Ainsi en 2018 nous apprenions par les statistiques officielles de la Justice que 74% des plaintes pour viols étaient classées sans suite, que la moitié des plaintes instruites étaient déqualifiées et que seule 10% étaient jugées (soit environ 1% de l'ensemble des viols, les plaintes ne représentant que 10% de ceux-ci). Nous apprenions également que les condamnations pour viols avaient baissé de 40% en 10 ans, et en 2022 nous découvrons que l'impunité n'a fait que s'aggraver depuis 2019 avec 0,6% des plaintes pour viols qui sont jugées et 31% de condamnation en moins !

Il faut donc continuer sans relâche d'informer de lutter contre les violences faites aux enfants, et à l'échelle de chacun de se préoccuper d'informer, de faire de la prévention, du dépistage, de signaler et d'améliorer la prise en charge des enfants afin qu'aucun enfant ne soit exposé à des violences, qu'aucun enfant victime ne reste seul sans protection, reconnaissance ni soin. Nous espérons que ce livret y participera !

Si la justice est trop rarement à la hauteur de ses obligations, il est malgré tout toujours possible de rendre justice à un enfant victime en reconnaissant ce qu'il a subi et en remettant le monde à l'endroit. Pour un enfant victime de violences il est essentiel d'être entendu, cru, compris, réconforté et soutenu par un adulte professionnel de l'enfance ou non, de bénéficier d'un accompagnement et d'informations, de comprendre qu'il n'est pas seul, qu'il a des droits, que la loi interdit les violences qu'il a subies et en punit les auteurs, qu'on doit le protéger, que sa souffrance est légitime, que ses symptômes s'expliquent et sont liés aux violences et à leurs conséquences psychotraumatiques, que ces conséquences sont universelles et normales, que comprendre leurs mécanismes permet de mieux les contrôler, qu'elles se traitent et que des soins sont possibles et efficaces : cela change tout et cela peut le sauver.

Et c'est notre responsabilité à chacun et chacune de s'engager pour lutter contre les violences faites aux enfants : prévenir les violences, protéger les enfants, les prendre en charge et les soigner, poursuivre et condamner les auteurs est une priorité politique et une obligation internationale des États.

L'impunité, l'absence de protection et de soins des victimes alimentent sans fin la production de violences, il est temps d'agir à tous les niveaux. Soigner les psychotraumatismes des enfants est une urgence de santé publique, ne pas offrir de soins aux enfants traumatisés est une perte de chance intolérable pour leur santé et représente un risque majeur de perpétuation des violences, nous devons nous battre pour que les enfants soient enfin réellement protégés des violences.

Cf mon article de 2009 « **Lutter contre les violences passe avant tout par la protection des victimes** » : <https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/2009-lutter-contre-les-violences-decembre-2009.pdf>

Celui de 2019 « **Les traumatismes des enfants un problème de santé publique majeur** » : [https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/2019-Rhizome-Les traumatismes des enfants victimes de violences.pdf](https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/2019-Rhizome-Les%20traumatismes%20des%20enfants%20victimes%20de%20violences.pdf)

Celui de Sokhna Fall de 2021 : **Protéger les enfants, changer le monde** <https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/L-enjeu-de-la-protection-des-enfants.pdf>

Et voir plus bas les deux manifestes contre les violences faites aux enfants et contre l'impunité des violences sexuelles à lire, partager et à signer

Un grand merci à vous toutes et tous pour votre implication !

Le 27 mai 2022

Dre Muriel Salmona, psychiatre, présidente de l'association Mémoire traumatique et victimologie, membre de la CIVISE et du comité scientifique de la chaire internationale Mukwege.

Sokhna Fall, thérapeute familiale, vice-présidente de l'association Mémoire traumatique et victimologie

memoiretraumatique@gmail.com

Site : <https://www.memoiretraumatique.org>

Ressources :

Vous avez pour accompagner ce guide d'accompagnement du livret « Quand on te fait du mal » :

La fiche pratique d'utilisation page à page du livret rédigée par Sokhna Fall et Muriel Salmona où vous trouverez des conseils pratiques pour utiliser le livret et pour réagir face à des révélations, téléchargeable sur le site : <https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/fiche-page-a-page-pour-Quand-on-te-fait-du-mal.pdf>

Le témoignage d'expériences d'utilisation du livret d'une pédopsychiatre à Bordeaux la Dre Fleur Caix qui travaille en institution de soin pour enfants (hôpital de jour et DITEP) : <https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/livret-commentaire-de-Fleur-Caix.pdf>

De nombreuses informations, articles, vidéos, enquêtes, manifestes, lois, ressources sur le site memoiretraumatique.org avec plus spécifiquement :

deux modules interactifs d'auto-formation en ligne de 30 mn gratuits accessibles aux personnes en situation de handicap réalisés par l'association Mémoire traumatique et victimologie et équipe de digital learning [Skillbar](#)

- Un module labellisé par le ministère des Solidarités et de la Santé et le ministère de l'Education Nationale, de la Jeunesse et des Sports : Protection de l'enfant contre les violences sexuelles : nous devons tous agir
- Un deuxième module réalisé avec l'Association francophone des femmes autistes ayant l'agrément du gouvernement : Protection des personnes en situation de handicap contre les violences sexuelles

un clip pédagogique « Paroles d'expertes »

- Sur les conséquences psychotraumatiques des violences et leurs mécanismes psychotraumatiques par la Dre Muriel Salmona sur le site gouvernemental « Arrêtons les violences »

des fiches d'aide pour la prise en charge :

- Comment venir en aide secourir protéger une victime de violences intra familiales, conjugales, institutionnelles et/ou sexuelles
- Les fiches de prévention des violences sexuelles :
 - 1-Comment parler à un enfant
 - 2-Accompagner un enfant victime

des articles référencés sur les violences faites aux enfants :

- Les enfants victimes de violences conjugales, conséquences psychotraumatiques vignettes cliniques et témoignages (Dossier Grenelle violences conjugales)
- Prise en charge des conséquences des violences sexuelles subies dans l'enfance sur la santé des victimes : un impératif humain et une urgence de santé publique (dossier CIIVISE)
- Protéger les enfants, changer le monde par Sokhna Fall

- Mauvais conjoint, bons parent de Sokhna Fall

Des brochures et plaquettes de prévention et d'information sur les violences et leurs conséquences (pour adultes, jeunes, adolescents et enfants) téléchargeables gratuitement et que vous pouvez obtenir sur demande à memoiretraumatique@gmail.org : <https://www.memoiretraumatique.org/publications-et-outils/brochures-d'information.html>

Un blog Manifeste Stop aux violences faites aux enfants avec dix mesures proposées, une pétition co-signée par 20 associations et qui a reçu près de 91 000 signatures et de nombreuses pages à parcourir avec beaucoup d'informations, d'articles, de documentations et une bibliographie : <http://manifestestopvfe.blogspot.com>

Un blog Manifeste contre l'impunité des violences sexuelles avec 9 mesures demandées et une pétition co-signée par 29 associations et qui a reçu près de 107 000 signatures : <https://manifestecontreimpunite.blogspot.com>

Et vous avez les trois ouvrages de la Dre Muriel SALMONA :

Le livre noir des violences sexuelles, chez Dunod, 2ème édition 2019

Violences sexuelles. Les 40 questions réponses incontournables, chez Dunod, 2ème édition, 2021

Harcèlement sexuel, collection Que sais-je ? aux éd. PUF, 2019