



PRÉVENTION DES VIOLENCES SEXUELLES ENVERS LES ENFANTS

PARTIE 1

POURQUOI EN PARLER AUX ENFANTS ? COMMENT LEUR EN PARLER ? COMMENT MIEUX LES PROTÉGER ?

Dre Muriel Salmona

Présidente de l'Association Mémoire Traumatique et Victimologie

Avril 2015

Dès leur plus jeune âge, les enfants doivent être prévenus des dangers qu'ils courent et informés sur comment, et par qui, en être protégés. Mais il est essentiel de ne pas oublier que les enfants n'ont pas à être responsables de leur propre protection, c'est aux adultes de l'être.

Protéger les enfants contre toute forme de violence est un impératif catégorique qui s'impose à tous, et cette protection est un droit garanti par l'article 19 de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE). Les adultes doivent être particulièrement vigilants et attentifs. Et ils ne le sont pas suffisamment puisque toutes les études et les enquêtes de victimation montrent que les enfants sont les principales victimes des violences sexuelles et que la très grande majorité des personnes qui les ont subi enfants n'ont jamais été protégées, ni reconnues comme victimes. Les enfants victimes de violences sexuelles sont soumis au déni et à la loi du silence, il leur est très difficile de parler, et quand ils y parviennent, ils sont rarement entendus.

Pour briser ce déni et cette loi du silence qui règnent sur les violences sexuelles, informer les enfants pour qu'ils puissent en parler plus facilement est très important mais ce n'est pas suffisant, **il est nécessaire d'aller vers eux et de leur demander régulièrement s'ils ne subissent pas, ou n'ont pas subi de violences.** En effet, il ne s'agit pas d'apprendre uniquement aux enfants que leur corps leur appartient et qu'il leur faut dire non aux violences, car cela ne prend pas en compte qu'un enfant, même averti, sera le plus souvent dans l'impossibilité de se défendre et de s'opposer, surtout face à un adulte

déterminé à l'agresser. Ce sont les violences exercées, l'agresseur et sa stratégie qui sont la cause de cette impossibilité de l'enfant à dire non. S'en tenir à la prévention : « *ton corps t'appartient, on ne touche pas ici, tu dis NON* », c'est risquer de culpabiliser l'enfant qui considérera que tout est de sa faute puisqu'il n'a pas su, ni pu éviter les violences, et par là même de l'empêcher de parler et d'alerter les adultes.

De même, quand les adultes sont témoins ou sont informés d'agressions sexuelles sur des enfants, il leur incombe de les prendre en compte, de ne pas les nier, et de ne pas penser que c'est impossible parce que les violences leur paraissent trop incroyables, ou parce que celui qui est désigné comme l'agresseur leur paraît insoupçonnable, tellement apprécié par tout le monde, si serviable, et que l'on connaît si bien, depuis si longtemps qu'on est sûr que jamais il n'aurait pu faire une chose pareille... Il est nécessaire également qu'ils ne minimisent ou ne banalisent pas les agressions sexuelles 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 va oublier, qu'il ne paraît pas si traumatisé, ou que cela ne serait que des jeux d'enfants... Ils ne doivent surtout pas culpabiliser les enfants, ni les remettre en cause en leur reprochant d'avoir été désobéissants, trop imprudents, trop naïfs, de ne pas s'être opposés ou défendus, de n'avoir pas parlé plus tôt, de mentir, de chercher à se rendre intéressants en racontant n'importe quoi, etc.

Les enfants sont à protéger, à rassurer et à soigner en priorité, leur protection passe avant celle de l'agresseur, et celle des intérêts et de la « réputation » de la famille, des institutions ou de la société quand il s'agit de personnalités publiques très connues (hommes politiques, artistes, grands intellectuels médecins réputés, sportifs de renom etc.). La reconnaissance de ce qu'ils ont subi et de l'impact traumatique que cela a sur eux est essentiel, pour cela les adultes protecteurs devront avoir de bonnes connaissances sur la réalité des violences sexuelles et de leurs conséquences, sur les conduites à tenir, ce qui est l'objet de cet article. Ils 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 une complicité directe de l'entourage avec l'agresseur, ou à une méconnaissance et un manque de formation de professionnels qui rendront les parcours judiciaires, socio-éducatifs et de soins souvent très difficiles, voire maltraitants. Il leur faudra être armés, bien informés et soutenus par des professionnels formés et des associations spécialisées.

L'essentiel étant que les enfants puissent 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 sexuelles.

1/ POURQUOI EN PARLER AUX ENFANTS ET LEUR POSER RÉGULIÈREMENT DES QUESTIONS POUR SAVOIR S'ILS N'ONT PAS SUBI DES VIOLENCES ?

Les violences sexuelles sont fréquentes, et nous l'avons vu les enfants en sont les principales victimes. L'impunité dont bénéficient les prédateurs sexuels est telle qu'ils peuvent agir en toute sécurité, avoir de longue carrière de pédocriminels, développer des stratégies très bien rodées, et coloniser les espaces qui devraient être les plus sécurisés pour les enfants (famille, école, loisirs, institutions religieuses, lieux de soin et d'accueil, etc.). Le risque que les enfants soient confrontés à ces violences en tant que victimes ou témoins doit donc être pris en compte.

Il est important que les enfants soient avertis qu'il existe des personnes qui agressent sexuellement les enfants, et que le plus souvent ce sont des personnes connues, des proches, des membres de la famille, et non des inconnus dans la rue.

Les agresseurs profitent de la vulnérabilité des enfants, de leur méconnaissance et de leur incompréhension des actes sexuels, et de leur dépendance affective et de leur soumission à l'autorité, pour les tromper 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 sexuelles 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 de grandes personnes dignes d'être initiés, ou que c'est pour jouer, pour les éduquer, leur apprendre la vie, ou les punir... Il est donc essentiel que les enfants puissent identifier ce qui est normal et ce qui ne l'est pas, ce qui est interdit, ce qu'on n'a pas le droit de leur faire. Et il est nécessaire qu'ils aient des outils, afin — s'ils se retrouvent confrontés à une agression — de comprendre et nommer ce qu'ils subissent et ce qu'ils ressentent pour être moins déroutés par leurs réactions et leurs émotions ; de repérer et anticiper les stratégies des agresseurs, et ainsi éviter certains pièges ; d'avoir des conseils pour réagir et se défendre dans la mesure de leurs possibilités ; et de savoir à qui en parler pour donner l'alerte et chercher du secours.

Les avoir informés leur permettra d'anticiper des dangers, de réaliser qu'il se passe des choses anormales, d'arriver à les nommer et ainsi d'en parler plus facilement, cela augmentera leur chance d'être protégés et de ne pas rester à la merci de l'agresseur, et de possiblement protéger d'autres enfants. Mais nous l'avons vu ce n'est souvent pas suffisant, il faut en plus leur poser régulièrement des questions pour rechercher s'ils n'ont pas subi de violences ou n'en ont pas été témoin. Il faut leur demander si tout va bien, si personne ne leur fait du mal, et pas seulement si on a des doutes, ou s'il y a un changement de comportement chez l'enfant, il faut poser également la question de temps en temps. Faire le point avec son enfant. Il faut être dans le dépistage continu.

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

- ▶ **de la stratégie de l'agresseur** et de ses mises en scène trompeuses ou culpabilisantes, de ses menaces ou de ses manipulations affectives pour faire participer l'enfant, et de l'agression qui est sidérante et paralysante pour l'enfant, l'empêchant de réagir, de comprendre, l'enfant pourra alors se croire responsable de tout ce qui lui est arrivé, et développera des sentiments de honte et culpabilité qui scelleront son silence, ou bien ne saura pas identifier avec certitude ce qui s'est passé ;
- ▶ **du traumatisme subi** : de la mémoire traumatique qui lui fait revivre les violences et réactive une grande souffrance quand il essaye d'en parler, et de la dissociation traumatique qui le déconnecte, et lui donne un sentiment d'irréalité et de doute, et qui entraîne fréquemment des amnésies ;
- ▶ **de la peur de ne pas être entendu et cru**, et de la peur des réactions de l'interlocuteur, de plus l'enfant, en raison de la trahison qu'il a subi de la part d'un agresseur qui était censé être un adulte de confiance, pourra développer une méfiance envers tous les autres adultes.

Leur poser des questions c'est leur envoyer un signal fort que l'on se préoccupe de leur sécurité, de ce qui peut leur arriver. C'est également leur montrer que l'on sait qu'il peut leur être 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.

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 des violences sexuelles, ou en ont été témoins. Pour cela ils doivent être un minimum informés ou formés, connaître la loi, la réalité des violences sexuelles 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 les dangers avérés. Pour lutter contre les fausses représentations et les stéréotypes véhiculés par la société, il leur est indispensable de savoir que :

- les enfants sont les principales victimes de violences sexuelles, l'enquête "[Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte](#)", menée en France par notre association [Mémoire Traumatique et Victimologie](#) dans le cadre de sa nouvelle [campagne "Stop au](#)

déni", soutenue par l'UNICEF, montre que 81% des 1214 répondants ont subi les violences sexuelles avant 18 ans, 51% avant 11 ans et 21% avant 6 ans ;

- les violences sexuelles envers les enfants sont fréquentes : Les chiffres de l'OMS montrent que 18% des filles et 7,5% de garçons subissent des violences sexuelles, dans 70% des cas il s'agit de viols, et que les enfants présentant un handicap risquent quatre fois plus de subir des violences sexuelles ;
- les violences sexuelles envers les enfants sont commises à 94% par des proches et des personnes connues, des hommes très majoritairement (dont 24% de mineurs), dans 52% des cas ces violences ont lieu dans le cadre familial (violences sexuelles incestueuses), et elles sont commises dans tous les milieux socio-culturels ;
- très peu de violences sexuelles sont dénoncées (moins de 10% de viols font l'objet de plaintes) et encore moins d'agresseurs condamnés (entre 1 et 2% de condamnation pour les viols), donc l'immense majorité des agresseurs bénéficie d'une totale impunité ;
- l'étude que nous avons faite montre que 83% des enfants victimes n'ont jamais été reconnus comme tels, ni protégés ;
- les enfants qui ont été victimes d'une première violence sexuelle ont 70% de risque d'en subir à nouveau s'ils ne sont pas reconnus et pris en charge ;
- les enfants, s'ils ont été victimes de violences sexuelles, sont traumatisés, ils doivent être protégés, sécurisés, entourés, rassurés et pris le plus rapidement possible en charge pour être traités par des professionnels de la santé formés. De même s'ils ont été témoins de violences sexuelles, ils risquent d'être traumatisés et doivent être pris en charge. La prise en charge précoce permet d'éviter le risque d'installation de troubles psychotraumatiques chroniques qui auront de graves impacts sur leur santé mentale et physique et sur leur développement psycho-affectif. Mais il n'est jamais trop tard pour traiter le traumatisme et éviter de nombreuses conséquences ;
- les enfants qui sont agressés sexuellement par d'autres enfants de leur âge, ou à peine plus âgés, voire parfois plus jeunes (qui peuvent être de leur fratrie), n'en sont pas moins victimes et traumatisés, et doivent être protégés et pris en charge (ce n'est pas parce qu'un enfant n'a pas de responsabilité pénale au même titre qu'un adulte que cela diminue la réalité de l'impact des violences qu'il a commises sur la victime, il reproduit des actes graves) ;
- les enfants qui présentent des comportements ou des jeux sexualisés inadaptés, des masturbations compulsives, qui tiennent des propos obscènes, ou agressent sexuellement d'autres enfants sont très probablement victimes ou témoins de violences

sexuelles, il ne faut pas se contenter de leur interdire de tels comportements, il faut leur demander où ils ont vu faire ça, qui leur a fait ça, où ils ont entendu ça, et qui a dit ça ? Et il faut les prendre en charge et les signaler comme enfants en danger. Ces comportements agis sont des manifestations de la mémoire traumatiques des violences qu'ils ont subies ou dont ils ont été témoins. Dans des situations qui rappellent les violences, cette mémoire traumatique les envahit et leur fait revivre à l'identique ce qui s'est passé. Cet envahissement est tellement présent et se déroule avec tant de force dans leur tête que les enfants, comme dans un état somnambulique, rejouent compulsivement la scène en tenant les rôles de la victime ou de l'agresseur, cette mise en scène traumatique leur permettant de se dissocier et de s'anesthésier émotionnellement ;

- ce n'est pas parce qu'un enfant semble indifférent aux violences sexuelles qu'il a subi qu'elles ne sont pas graves, et qu'il n'est pas traumatisé. Ce n'est pas non plus par inconscience ou manque d'intelligence qu'il ne réagit pas, c'est qu'il est très certainement dissocié et anesthésié émotionnellement, ce qui signe un traumatisme sévère (il s'agit d'un processus de sauvegarde neuro-biologique qui s'enclenche lors des violences pour protéger l'organisme qui s'appelle la dissociation traumatique et qui peut durer si l'enfant continue à être exposé à l'agresseur) ;
- les signes les plus spécifiques qui peuvent alerter sont, comme nous l'avons vu, un intérêt accru pour tout ce qui est sexuel et en décalage avec l'âge de l'enfant, des comportements sexuels inadaptés (frottements des organes génitaux et masturbation compulsive, introduction d'objets dans le sexe ou l'anus, exhibition, comportement de séduction, jeux sexualisés et mises en scène de scènes sexuelles avec des jouets ou lors de dessins, agressions sexuelles sur d'autres enfants ou sur des animaux de compagnie). Mais cela peut être également un changement brutal de comportement et de personnalité chez l'enfant (on ne le reconnaît plus) ; une chute brutale des résultats scolaires, des troubles de la concentration, de la mémoire et de l'attention, des absences ; une agitation ou au contraire un état apathique ; un mal être important et une perte de confiance en soi, un dégoût de son corps ; des comportements agressifs dirigés contre lui (auto-mutilations, scarifications) ou contre autrui, une grande impulsivité, une instabilité émotionnelle ; un sentiment d'insécurité avec une peur permanente et une grande angoisse de séparation ; des comportements régressifs (perte d'autonomie, énurésie), un retrait social et une grande méfiance vis à vis de certaines personnes ; un désintérêt et un arrêt d'activités qui étaient auparavant investies ; l'apparition de phobies et de troubles obsessionnels compulsifs (peur de la saleté, lavages, rangements et vérifications compulsives, ou peur de se laver, d'aller aux toilettes, peur d'avoir des nausées, peur d'être touché ou examiné, pour les tout-petits peur d'être changé) ; des troubles du sommeil avec des cauchemars, des troubles alimentaires (boulimie, prise de poids, dégoût de certains aliments, peur panique de se laver les dents, d'aller chez le dentiste, anorexie, vomissements) ; des symptômes anxio-dépressifs (crises d'angoisse,

attaques de panique, des idées noires, des idées suicidaires et des tentatives de suicide) ; des conduites à risque et des mises en danger (avec des accidents à répétition, des pratiques sportives trop extrêmes, des jeux dangereux, des auto-mutilations, des mises en danger sexuelles, des fréquentations dangereuses, des fugues, des conduites addictives avec prise d'alcool et de drogues, des violences et de la délinquance) ; une grossesse précoce, des cystites à répétition, des infections sexuellement transmissibles, et des symptômes somatiques chroniques : douleurs (céphalées, douleurs abdominales, pelviennes, uro-génitales), des troubles du transit, des infections fréquentes, une fatigue chronique... On peut observer également des lésions au niveau des organes génitaux et de l'anus, du sang sur les sous-vêtements. La survenue de ses symptômes signent un état de souffrances chez l'enfant doivent faire consulter un professionnel de la santé qui recherchera s'ils sont psychotraumatiques, ils imposent de poser des questions à la recherche de violences subies ;

- Les agresseurs cherchent à s'immiscer dans les lieux de vie des enfants qu'ils choisissent pour cible, et à construire des relations de confiance avec eux et les adultes qui en ont la charge, ils colonisent les lieux de loisir et les institutions, deviennent amis des parents, et se rendent indispensables et cherchent à répondre aux besoins des enfants ou à jouer le rôle de sauveur. Les adultes protecteurs doivent être vigilants et s'alerter face à un adulte ou un adolescent qui noue des relations très privilégiées avec les enfants, et qui cherche à s'isoler ou faire des sorties avec eux, dormir avec eux (camping, séjour de vacances, baby-sitting) qui leur fait de nombreux cadeaux, qui leur propose des activités et des responsabilités qui ne sont pas adaptés à leur âge (réservées à des enfants plus grands ou à des adultes et que les enfants se sentiront fiers de faire, de la prise de tabac, d'alcool, de drogues). Il ne faut pas hésiter à poser des questions précises aux enfants, s'enquérir des sujets de discussion (les agresseurs brouillent les générations et parlent aux enfants comme s'ils étaient des adultes, ils leur parle de leur sexualité, font des enfants leurs confidents).

2/ QUI DOIT EN PARLER AUX ENFANTS ?

Quels adultes peuvent informer les enfants et leur poser des questions ? Les parents, les familles d'accueil, et toute personne ayant autorité sur l'enfant ou le prenant en charge, tous les professionnels du secteur de la santé et du soin (médecins, infirmières, orthophonistes, kinésithérapeutes, psychologues, psychothérapeutes, personnels de la PMI, du planning familial...), les professionnels de la protection de l'enfance et de la protection judiciaire de la jeunesse, les éducateurs spécialisés, les assistantes maternelles, les assistantes sociales et les conseillères familiales, les professionnels de l'éducation (enseignants, services de santé scolaires, les éducateurs, les psychologues scolaires...).

3/ QUAND EN PARLER AUX ENFANTS, À PARTIR DE QUEL ÂGE ?

Le plus tôt possible dès que l'enfant est en âge de parler, c'est possible dès la maternelle, et de façon répétée en adoptant ses propos à l'âge de l'enfant et aux risques qu'il peut courir.

4/ COMMENT EN PARLER À L'ENFANT ?

Il vaut mieux en parler à l'occasion d'une actualité, d'un film ou de la lecture d'un livre, dans un contexte de confiance et d'échanges, ou pour les plus petits lors des soins d'hygiène, du bain (ce qui permet de nommer les parties du corps les plus intimes et celles qui peuvent être l'objet de violences), avec des supports adaptés en fonction de l'âge des enfants, livre (il en existe de nombreux), bandes dessinées, films, jouets pour les plus petits (poupée ou peluche pour montrer les zones corporelles qui sont l'objet de violences sexuelles).

Le mieux est d'aborder les violences sexuelles dans le cadre plus général des violences, ce qui permettra de ne pas amalgamer violences sexuelles et sexualité, et d'éviter des confusions chez les enfants. Il faut éviter de l'aborder lors de questions que pose l'enfant sur la sexualité, par exemple « Comment on fait des bébés », et le faire à l'occasion de thèmes ou d'actualité sur les violences.

Cela peut se faire individuellement ou en groupe, avec les frères et sœurs (en revanche les questions précises pour rechercher des violences qu'aurait pu subir l'enfant doivent se faire individuellement). Il est utile de rappeler qu'il n'est pas traumatisant de parler de violences aux enfants, ce qui est traumatisant c'est de les subir, et que souvent les adultes appréhendent d'en parler et de poser la question, alors que les enfants le vivent bien et trouvent cela normal.

Il est important :

- ▶ De commencer à expliquer aux enfants leurs droits fondamentaux garantis par la [CIDE](#) à ne subir aucune violence qu'elle soit physique, sexuelle et psychologique, sous aucun prétexte, et au respect de leur corps, personne y compris ses parents ou toute personne ayant la garde de l'enfant n'a le droit d'exercer des violences sur l'enfant, de porter atteinte à son intégrité, de lui faire mal, de le faire souffrir, de l'humilier, et de lui dénier sa dignité en l'utilisant comme un objet.

ON N'A PAS LE DROIT DE TE FAIRE MAL, NI DE T'HUMILIER, DE MÊME TU N'AS PAS LE DROIT DE FAIRE MAL, NI D'HUMILIER UNE AUTRE PERSONNE.

- ▶ De dire aux enfants que leur corps n'appartient à personne, que personne n'a le droit de les toucher sans leur accord explicite et sans qu'ils ne sachent pourquoi (par exemple les professionnels de la santé doivent leur expliquer les gestes médicaux qu'ils vont faire et tenir compte de ce que les enfants ressentent), que si un contact leur fait mal, ne leur plaît pas, les gêne ou les met mal à l'aise, ils ont droit de demander à la personne d'arrêter, ils ont le droit de refuser des caresses et d'être embrassés, et de s'y opposer si c'est possible, et il faut leur rappeler de ne pas hésiter à en parler à une personne de confiance, même si ils ont des doutes et ne sont pas sûrs. Il faut également insister auprès des enfants sur un point : si personne n'a le droit de les forcer, il en va de même pour eux. Le corps de leurs camarades ne leur appartient pas, ils ne peuvent pas les toucher, les embrasser, les forcer s'ils n'en ont pas envie.

ON N'A PAS LE DROIT DE TE TOUCHER SANS TA PERMISSION. TON CORPS N'APPARTIENT À PERSONNE ; DE MÊME TU N'AS PAS LE DROIT DE TOUCHER QUELQU'UN SANS SA PERMISSION.

- ▶ De leur dire qu'avant 15 ans, si un adulte ou un jeune de moins de 18 ans bien plus grand qu'eux, les touche dans un contexte sexualisé (attouchements sur des parties du corps intime ou des zones qui sont l'objet de comportement sexuels : les fesses, les cuisses, la poitrine, les zones génitales, l'anus, la bouche), veut regarder les zones sexuelles de l'enfant ou faire regarder ses zones sexuelles, a des comportements ou leur demande d'avoir des comportements sexualisés (masturbation, actes sexuels, ou regarder des situations sexuelles, des images ou des films pornographiques), **c'est interdit et puni par la loi, cette personne n'a pas le droit de le faire, ce sont des violences**, même si l'enfant n'a pas pu dire non ou s'opposer pour ne pas déplaire ou ne pas désobéir, même s'il a pensé être d'accord et le vouloir, il ne peut pas y avoir un consentement éclairé et libre, et c'est considéré comme bien plus grave si la personne a une autorité sur eux (parents, beaux-parents, enseignants, éducateurs, professionnels de la santé). De même, un adulte ayant autorité n'a pas le droit d'avoir des comportement sexuel avec un mineur entre 15 à 18 ans même si ce dernier est d'accord c'est une atteinte sexuelle, c'est également interdit et puni par la loi. Et si c'est un enfant de son âge ou plus petit que soit qui a ses comportements, si on ne veut pas et qu'on n'a pas donné sa permission, lui aussi n'a pas le droit d'imposer ces actes, il s'agit également de violences sexuelles.

ON N'A PAS LE DROIT DE T'UTILISER COMME UN OBJET SEXUEL, DE MÊME TU N'AS PAS LE DROIT D'UTILISER UNE AUTRE PERSONNE COMME UN OBJET SEXUEL.

- ▶ Dire à l'enfant que s'il est témoin de violences sexuelles ou s'il entend quelqu'un dire qu'il a subi des violences sexuelles ou qu'il a commis des violences sexuelles, s'il voit

des photos pornographiques circuler il n'y a pas de secret pour des faits aussi graves (en général, il n'y a pas de secret pour tout ce qui met mal à l'aise, fait souffrir), il peut en parler à un adulte et c'est important qu'il le fasse.

- ▶ Insister sur le fait que s'ils ressentent que ce qu'on leur fait n'est pas normal, ils ont le droit de dire non, même à un adulte qui a autorité sur eux, même à un parent, ils ont le droit de désobéir, le droit de se défendre, de pleurer et de crier, le droit de s'enfuir, le droit d'en parler et de dénoncer ce qui s'est passé. Leur rappeler qu'ils ne sont en aucun cas responsables de ce qu'ils ont subi, et de ne pas avoir pu dire non car souvent c'est très difficile voire impossible car l'agresseur fait tout pour empêcher l'enfant de se défendre, l'obliger à se soumettre et lui interdire de parler ensuite. Et que même si l'enfant n'a pas dit non, l'agresseur sait très bien qu'un enfant ne veut jamais subir ces actes, qu'ils sont interdits et qu'il n'a pas le droit de les commettre.
- ▶ **Dire aux enfants que s'ils ont subi ou ont été témoins de violences sexuelles, 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 noires, 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 froter 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 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.
- ▶ **C'est aux adultes de protéger les enfants et de les aider à parler en leur posant régulièrement des questions.** Il faut leur expliquer que dans ces situations un enfant (et c'est le cas aussi pour des adultes) a trop peur de ce qui se passe, trop peur de l'agresseur et de ses comportements incompréhensibles, il est sidéré, et s'il n'a pas peur, il peut être intimidé et ne pas oser réagir, très souvent il faut du temps à l'enfant pour comprendre. L'enfant, et c'est normal, a des doutes, il n'est pas sûr que ce qu'on lui fait soit mal et interdit, surtout si l'agresseur a l'air gentil ou est très sûr de lui, et d'autant plus si c'est un très proche ou une personne appréciée de ses parents. Dans ces situations l'enfant peut se retrouver paralysé il aimerait dire non, crier mais il n'y arrive pas et c'est normal c'est dû au traumatisme, cela s'appelle de la sidération (le cortex cérébral est bloqué). D'autres fois l'enfant arrive à dire non, à dire à l'agresseur qu'il n'a pas le droit, à essayer de partir, mais celui-ci arrive à retourner la situation, à tout embrouiller, à faire croire autre chose en manipulant, à imposer par la force, à intimider, à culpabiliser ou à faire honte. D'autre fois l'agresseur peut annihiler les

défenses de l'enfant en lui faisant boire de l'alcool, prendre de la drogue ou des médicaments (il est important de dire aux enfants de refuser, s'ils le peuvent, de boire de l'alcool, de fumer ou d'avaler des comprimés). De plus la violence du traumatisme peut déconnecter l'enfant de ses émotions et l'anesthésier (c'est la dissociation traumatique qui le rend spectateur de l'événement) et lui faire penser que ce n'est pas si grave puisqu'il ne ressent rien, ou que c'est tellement irréel que cela n'a pas dû se passer et que ce n'est peut-être pas arrivé. C'est l'agresseur qui par ses stratégies arrive à imposer ce qu'il veut, et à embrouiller sa victime, c'est lui qui fait quelque chose de mal, il le sait, c'est lui qui est entièrement responsable de ses actes, et c'est lui, et lui seul, qui est coupable. Et ne pas oublier de dire à l'enfant que dans ces situations c'est normal qu'il ne puisse pas se défendre, et qu'il n'a pas à se le reprocher ou à se sentir coupable de ne pas avoir dit non si cela lui arrive.

LES ADULTES DOIVENT TE PROTÉGER ET T'AIDER À PARLER.

- ▶ Et ne pas oublier également de leur dire qu'ils n'ont pas le droit d'imposer des actes ou des comportements sexuels à d'autres enfants, ou de faire pressions pour obtenir qu'ils cèdent à leur demande, ils doivent eux aussi respecter les autres enfants.

Il est important d'utiliser des mots clairs sans ambiguïté et qui ne risquent pas de minimiser les violences sexuelles. Il vaut mieux éviter d'employer des mots comme « abus sexuel » sur un enfant, mot qui provient d'une traduction inadaptée du terme anglais « abuse » et qui, en français laisserait entendre qu'il s'agit d'avoir d'une utilisation excessive de la sexualité avec un enfant, et qui sous-entendrait qu'il pourrait y avoir un comportement sexuel avec les enfants correct et permis. De même l'utilisation du terme « pédophile » qui veut dire « qui aime les enfants » est propre à générer des confusions pour celui qui l'emploie et pour les enfants dès qu'ils connaissent un peu l'étymologie des mots, il vaut bien mieux lui préférer celui de pédocriminel sexuel.

Il faut bien différencier avec l'enfant les violences sexuelles de la sexualité et de la tendresse, et prendre garde là aussi au vocabulaire qu'on utilise (baisers, caresses, faire l'amour, etc.) et choisir des termes descriptifs neutres (non chargés affectivement) ou du registre des violences quand il y en a comme le mot viol. Il est important d'expliquer aux enfants qu'il s'agit d'une violence particulière qui utilise des actes sexuels comme une arme pour faire du mal et/ou pour prendre du plaisir en utilisant le corps d'un enfant comme un objet sexuel, en niant totalement ce qu'il est et ce qu'il peut ressentir.

Alors que la sexualité est une activité consentie (voulue), libre de toute contrainte et éclairée (comprise) entre des personnes ayant atteint la maturité sexuelle et ayant la capacité intellectuelle et affective de la vivre, les violences sexuelles sont des situations ou des actes sexuels imposés soit par un rapport de force contre le gré de la personne (violence, menaces, contraintes physiques et morales), soit par surprise sans qu'elle

puisse se rendre compte de ce qui se passe (lié à un état d'incapacité dû à l'âge ou à un handicap intellectuel, pendant le sommeil, dans un état d'inconscience ou par tromperie), soit pour un enfant en raison de son âge ou de la contrainte morale liée à l'autorité de l'agresseur ou à une différence d'âge de plusieurs années avec lui.

Et s'il est normal de garder secrète une expérience sexuelle consentie, désirée et permise par la loi, et de ne pas en parler parce que c'est sa vie intime et qu'on n'a pas envie de la dévoiler, les violences sexuelles sont à dénoncer, il ne s'agit pas d'intimité, elles n'ont surtout pas à rester secrètes.

Les enfants très tôt savent que la violence existe et que des personnes «méchantes» peuvent faire du mal et vouloir détruire l'autre, le soumettre ou le rabaisser, l'humilier ou l'utiliser comme un esclave (les contes, les livres et les dessins animés en parlent abondamment, et ils l'expérimentent dans la vie réelle, avec les actualités, et les situations de violences auxquelles ils peuvent être confrontés en tant que témoins ou victimes). Ils savent que des comportements sont interdits. Ils savent également que le «méchant» peut apparaître comme un méchant qui fait peur et qui utilise la force, mais qui peut aussi se «déguiser en gentil» pour tromper, en mentant.

Les violences sexuelles sont considérées comme des violences très graves, personne n'a le droit de les commettre et aucun enfant ne doit les subir quelqu'en soit la « raison » et les rationalisations que peuvent donner celui qui les exerce : « c'est pour faire ton éducation », « toutes les personnes font ça », « c'est normal », « c'est un jeu », « c'est pour te faire plaisir », « c'est pour ton bien, pour te soigner », « c'est parce que tu l'as bien mérité », « c'est une punition », « c'est parce que tu aimes ça », « c'est parce que tu es comme moi un être supérieur d'une autre essence qui peut faire ce que les autres ne font pas, et ce sera notre secret », etc.). Celui qui commet ces violences sait bien que c'est interdit et qu'il utilise des stratagèmes pour obtenir ce qu'il veut.

Il est important de lui décrire ce qui est interdit avec des mots que l'enfant connaît et peut comprendre en fonction de son âge et de la connaissance de son anatomie. De lui dire que personne n'a le droit de faire ces choses interdites, aucun adulte qu'il soit connu ou non, que ce soit un homme ou une femme, que ce soit un proche ou un parent ou un autre membre de sa famille, et que, même si c'est fait par un autre enfant, ce sont aussi des violences sexuelles à partir du moment où c'est imposé ou que l'enfant n'est pas en capacité de consentir en raison de son âge ou de la différence d'âge avec l'agresseur (il y a alors une contrainte morale de fait).

Il est important également de lui expliquer que ces violences peuvent être accompagnées de violences physiques ou pas, faire mal ou pas, qu'elles peuvent être sous forme de pseudo caresses qui ne sont pas douloureuses mais qui sont gênantes, qui mettent mal à l'aise et font peur, qui peuvent donner des sensations incompréhensibles, qui lui font

souvent se sentir honteux. Que l'agresseur peut l'embrouiller en lui disant qu'il aime cela et lui faire croire que la peur, le stress sont un état d'excitation et de plaisir en les nommant ainsi, alors que c'est faux.

Il faut essayer de décrire au mieux les agressions sexuelles en connaissant bien au préalable leur définition :

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.* »

La contrainte prévue par le premier alinéa de [l'article 222-22](#) peut être physique ou morale. La contrainte morale peut résulter de la différence d'âge existant entre une victime mineure et l'auteur des faits et de l'autorité de droit ou de fait que celui-ci exerce sur cette victime.

« *Constitue également une agression sexuelle le fait de contraindre une personne par la violence, la menace ou la surprise à subir une atteinte sexuelle de la part d'un tiers.* »

La tentative du délit prévu au présent article est punie des mêmes peines.

Les phrases que l'on peut utiliser pour les plus petits :

« Si on touche ou tente de toucher des parties sexuelles de ton corps (seins, fesses, sexe (on peut utiliser les petits mots que l'enfant connaît ou le montrer sur une poupée ou un dessin) si on se frotte le sexe contre toi. »

« Si on t'oblige à voir ou si on te fait toucher on tente de te faire toucher des parties sexuelles du corps d'autrui (de l'agresseur ou d'une autre personne). »

« Si on te fait faire ou regarder des actes sexuels. »

« Si on t'embrasse ou tente de t'embrasser sur la bouche, ou sur une autre partie de ton corps alors que tu ne le veux pas, ou que cela te déplaît. »

« Si on te demande de te déshabiller, si on prend des photos ou des vidéos de toi nu-e ou bien dans une mise en scène sexuelle. »

« Si on te fait regarder des images ou des films pornographiques »

Pour les viols :

Le viol est un crime il est défini par l'article 222-23 du code pénal :

« *Tout acte de pénétration de quelque nature que ce soit commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise* ».

et «*constitue également un viol le fait de contraindre une personne par la violence, la menace ou la surprise à subir un acte de pénétration de la part d'un tiers*».

La tentative du crime prévu par l'article 222-23 est punie des mêmes peines.

Les phrases que l'on peut utiliser pour les plus petits :

« Si on met ou tente de te mettre un doigt ou un objet dans ton sexe ou ton anus. »

« Si on te met un sexe ou tente de mettre un sexe dans ton sexe, dans ta bouche ou dans ton anus. »

« Si on t'oblige à mettre un doigt ou un objet dans le sexe ou l'anus d'une personne. »

« Si on t'oblige à mettre ton sexe dans le sexe, la bouche ou l'anus d'une autre personne. »

5/À QUI DOIT-ON DIRE À UN ENFANT D'EN PARLER ?

Lui dire qu'il peut compter sur nous, qu'il peut nous en parler, ou en parler à un autre adulte de confiance, si ce n'est pas possible (impossibilité de nous joindre, peur d'un conflit de loyauté si on connaît trop bien l'agresseur, peur de nous rendre trop triste si on est un parent). Lui dire qu'il peut en parler à des amis mais que c'est important qu'un adulte soit averti : cet adulte peut être les parents d'amis, un membre de la famille, un enseignant ou un autre professionnel de l'éducation nationale en qui on a confiance, assistante sociale, psychologue scolaire, médecin et infirmier-e scolaires, un professionnel de la santé (médecin, infirmière, personnel du planning familial ou de la PMI), à la police ou la gendarmerie, à une association, Il peut également appeler **le numéro national 119** (le numéro d'appel pour les enfants maltraités) et d'autres numéros d'aide aux victimes comme **Jeunes violences écoute au 0808 807 700**, ou bien **Viols Femmes Information au 0 800 05 95 95**. Une adolescente peut aller au planning familial le plus proche.

Lui dire qu'en parler est souvent difficile et que c'est le cas pour tous les enfants qui ont subi de telles violences car cela peut lui faire re-vivre les pires moments, et être tellement douloureux et angoissant que cela entraîne un blocage et empêche de parler, il peut avoir peur d'en parler car il a été menacé, ou parce qu'il pense être coupable, ou qu'il a honte, ou encore parce qu'il n'est pas sûr et qu'il a des doutes, qu'il a peur des réactions de la personne à qui il va en parler, peur de ne pas être cru, peur de la mettre en colère, peur de lui faire mal. Et c'est pour tout cela qu'il est important que les adultes posent souvent des questions aux enfants pour savoir s'il ne leur est rien arrivé de mal.

Ne pas oublier d'évoquer avec lui la possibilité qu'il ne soit pas écouté, ni cru par l'adulte à qui il aura choisi de parler. Lui expliquer que certains adultes ne savent pas bien réagir, qu'ils peuvent le culpabiliser, porter un jugement, lui dire qu'il ment, que ces personnes ont beau être des adultes, elles ne doivent pas se comporter ainsi, elles ont tort. Il faut alors conseiller à l'enfant d'aller parler à un autre adulte, et d'essayer jusqu'à trouver la bonne personne qui pourra enfin l'aider.

6/COMMENT LEUR POSER LA QUESTION ?

Le plus simplement et directement possible, suivant l'âge on peut demander : « Est-ce qu'on t'a fait du mal ? », « Est-ce qu'on t'a fait des choses graves ? », « Est-ce qu'on t'a fait ou fait faire des choses que tu as trouvé gênantes, embêtantes, qui t'on mis mal à l'aise, qui t'ont dégouté ? », « Est-ce que tu as subi des violences sexuelles ? » et les décrire plus précisément comme nous l'avons fait plus haut.

Pour les plus petits on peut demander « Est-ce qu'on t'a touché à ces endroits (en les désignant ou en les nommant avec les petits mots de l'enfant) ? », « Est-ce qu'une personne t'a montré ou fait toucher son sexe (en le nommant avec les petits mots de l'enfant) ? ».

7/QUE FAIRE SI UN ENFANT RÉVÈLE DES VIOLENCES SEXUELLES ? ET COMMENT SE COMPORTEUR AVEC UN ENFANT QUI A SUBI DES VIOLENCES SEXUELLES ?

En cas de révélation de violences sexuelles il est urgent de protéger la victime, de la soutenir et de l'accompagner, de la comprendre, la rassurer et la déculpabiliser, mais également de se faire aider et conseiller. Et il est vital pour la sécurité et la santé psychologique de l'enfant d'assurer un éloignement de l'agresseur et une prise en charge immédiate.

Avant tout il faut l'écouter attentivement, le laisser parler, ne pas l'interrompre dans un premier temps puis reprendre ce qu'il a dit pour s'assurer qu'on a bien compris. **Il faut le croire**, le rassurer et lui dire qu'il a très bien fait d'en parler, nommer précisément ce qu'on lui a fait, dire qu'il s'agit de violences sexuelles interdites et punies par la loi, qu'on avait pas le droit de lui faire ça, qu'il n'est responsable de rien, que c'est celui qui lui a fait ça qui est seul responsable. **Et lui dire qu'on va tout faire pour le protéger.**

Il est important que les enfants comprennent bien que même si on leur a appris à dire non et qu'une personne leur a tout de même fait du mal, ils ne sont en rien responsables. Le coupable est celui qui fait du mal. Et leur dire aussi qu'ils ne doivent pas avoir peur de trahir un secret – une pression courante – qu'il n'y a pas de secret pour ce genre de chose, et de les rassurer face aux menaces proférées par l'agresseur, les adultes seront là pour le protéger.

Et il faut lui expliquer pour que l'enfant ne se sente pas trahi, que pour bien le protéger on peut être obligé de signaler à des autorités ce que l'enfant vient de nous révéler, que c'est la loi.

Si vous n'êtes pas les parents de l'enfant vous devez les prévenir sauf si les parents ou un des parents sont mis en cause par l'enfant en tant qu'agresseurs ou complices.

Vous n'avez pas à vous substituer à la police et au juge, et à faire une enquête. Et il n'est pas question de confronter l'enfant à l'agresseur, au risque de le re-traumatiser et de le faire se rétracter par peur et par intimidation. L'intérêt de l'enfant est supérieur, c'est lui qui doit être protégé avant tout.

Et il est impératif de s'enquérir du danger actuel que l'enfant court (danger d'être confronté à l'agresseur et de subir de nouvelles violences ou de nouveaux traumatismes, menaces de mort sur lui ou sur ses proches, a-t-il déjà eu peur de mourir, danger de fugues, danger de suicide ou d'accidents par des conduites à risque), et d'évaluer si il y a urgence à protéger l'enfant pour qu'il ne soit pas en danger. On doit tout mettre en œuvre pour faire cesser les violences et mettre hors de danger l'enfant.

Pour cela il peut être nécessaire d'appeler la police ou la gendarmerie, ou de faire un signalement pour protéger l'enfant (toute personne témoin ou soupçonnant de la situation d'un enfant en danger ou en risque de l'être peut faire un signalement administratif ou judiciaire) soit en appelant le procureur du parquet des mineurs en cas d'urgence (qui pourra décider d'une mise à l'abri si nécessaire : centre d'hébergement, hospitalisation, OPP), soit la cellule de recueil d'informations préoccupantes du département (CRIP) ou par le 119 si le danger n'est pas immédiat.

Si vous êtes un professionnel soumis au secret professionnel, les situations de danger que court un enfant relèvent le professionnel de l'obligation de secret et lui permettent de signaler aux autorités la situation de danger. Les professionnels ont par ailleurs l'obligation de tout faire pour que l'enfant soit mis hors de danger.

Il ne faut pas hésiter à prendre conseil :

- **auprès d'un médecin ou d'un professionnel de la police ou de la justice**
- **En cas de doute vous pouvez appeler les permanences téléphoniques pour être conseillé et orienté** : Enfance Maltraitée : 119, Jeune Violence Ecoute : 0808 807 700 ; Violences faites aux femmes : 39-19, Maltraitance envers les personnes handicapées : 39-77 et le 01 40 47 06 06 de FDFA, Viols Femmes Information du collectif féministe contre le viol : 0 800 05 95 95, 08-victimes : 08 842 846 37, l'AVFT (association contre les violences faites aux femmes au travail) : 01 45 84 24 24. Vous pouvez aussi appeler les cellules de recueil des informations préoccupantes CRIP qui ont été mises en place dans chaque département, voir également la page « Que faire en cas de violences » du site memoiretraumatique.org : ICI ;

- **Le code pénal impose de porter secours et d'intervenir pour prévenir des crimes** : Non assistance à personne en péril, article 223-6 du code pénal ; Non dénonciation de crimes, article 434-1 du code pénal.

Éviter certains mots qui minimisent ou banalisent ce qui s'est passé, il ne s'agit pas de rassurer l'enfant en lui faisant croire que tout va bien, que ce n'est pas grave, que ce n'était qu'un jeu ou une grosse bêtise, mais tu sais il t'aime quand même ton... Éviter d'utiliser un vocabulaire trop sexualisé ou affectif « faire l'amour », « caresser », « ton papa ».

Éviter de dire au risque de semer le doute, de culpabiliser l'enfant et le faire se rétracter : « Tu es sûr de ce que tu dis ? C'est très grave tu sais, ton ... peut aller en prison à cause de toi ? Ce n'est pas bien de mentir, tu dis bien la vérité ? Pourquoi tu n'es pas parti, tu n'as pas appelé, tu n'as pas dit non, etc ? pourquoi tu ne l'as pas dit plus tôt ? Pourquoi tu as fait ça ou pourquoi tu n'as pas fait ça ? Ou tu aurais dû faire ça »...

Éviter de dire « Ce n'est pas possible ! Oh non ce n'est pas vrai ! C'est affreux, terrible, qu'est-ce qu'on va devenir ? », etc... et de paniquer devant l'enfant. Prendre le temps, garder son calme, lui poser quelques questions pour préciser l'identité de l'agresseur, le contexte et le comportement de l'agresseur, lui demander son ressenti ce qu'il a compris, lui expliquer ce qui se passe pour tout le monde dans ses situations que ses réactions ont été et sont normales que tous les enfants et même les adultes les ont dans ces situations.

Lui rappeler que rien de ce qu'il est, de ce qu'il a fait, de ce qu'il a dit n'explique ce qui s'est passé, c'est l'agresseur qui a voulu ça et qui a été à l'affut d'un moment où il s'est permis d'agresser.

L'enfant victime de violences sexuelles doit bénéficier d'une prise en charge et de soins très rapidement :

L'enfant a subi des violences particulièrement traumatisantes, il est indispensable qu'il soit pris en charge par des professionnels de la santé et du soin psychologique, il est nécessaire de faire un bilan de son état physique et psychologique et de mettre en place des soins adaptés. Les troubles psychotraumatiques se soignent et des soins précoces permettent d'éviter les nombreuses conséquences préjudiciables à sa santé. Il est nécessaire également d'établir un certificat médical de coups et blessures qu'une plainte soit déposée ou non, qui évaluera l'état physique et psychologique de l'enfant.

Le viol est une urgence médicale qui nécessite des soins très précoces pour mettre en place une prévention (contraception d'urgence, traitement préventif d'infection sexuellement transmissibles dans les 3 jours), des soins de l'état de choc traumatique (dans les 12h cela permet d'éviter la mise en place de la mémoire traumatique) des soins

corporels (coups et blessures) et de recueillir des preuves médico-légales (examen physique et psychologique, prélèvements sanguins, prélèvements à la recherche de sperme et d'ADN, établissement d'un certificat médical et d'un certificat d'ITT (interruption totale de travail)).

Il est donc essentiel de considérer que protéger les enfants des violences sexuelles est un devoir pour tout adulte, et qu'il est impératif de s'informer et se donner tous les moyens pour les prévenir et pour les faire cesser, pour mettre hors de danger les enfants et leur assurer une bonne prise en charge et des soins de qualité. Ces soins sont essentiels pour éviter la mise en place de troubles psychotraumatiques sévères et chroniques qui auront de graves conséquences sur leur vie future, leur santé, leur scolarisation et socialisation, et sur le risque de perpétuation des violences. Les pouvoirs publics ont une lourde responsabilité et des obligations en terme d'information, de formation des professionnels, de lutte contre l'impunité et de politique de soins qui sont très loin d'être remplies. Les violences sexuelles envers les enfants sont un problème humain, sanitaire et social, et une urgence de santé publique.

Dre Muriel Salmona
Présidente de l'Association Mémoire Traumatique et Victimologie
drmsalmona@gmail.com
www.memoiretraumatique.org
Avril 2015

POUR EN SAVOIR PLUS SUR LES VIOLENCES SEXUELLES ET LES VIOLENCES FAITES AUX ENFANTS :

Le site <http://www.memoiretraumatique.org> et les blogs <http://stopaudeni.com/> et <http://stopauxviolences.blogspot.fr/> de l'association Mémoire Traumatique et Victimologie.

Mon livre : [Le livre noir des violences sexuelles](#), Dunod, 2013 et son blog avec de nombreux articles, dossiers et témoignages : <http://lelivrenoirdesviolencessexuelles.wordpress.com>.

Le rapport d'enquête et sa synthèse 2015 [Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte](#) publié à l'occasion de la Campagne STOP AU DÉNI 2015 avec le soutien de l'UNICEF France dans le cadre de l'initiative #ENDViolence.

La Convention Internationale des Droits de l'Enfant : <http://www.unicef.fr/userfiles/50154.pdf>.

Et mes articles référencés sur :

[Violences faites aux enfants : Un silence assourdissant et un scandale sanitaire, social et humain](#). publié sur le blog Mediapart, Muriel Salmona le 14/07/2013.

[La mémoire traumatique et les conduites dissociantes](#) in *Traumas et résilience*, Dunod, 2012 : <http://www.stopauxviolences.blogspot.fr/2012/03/dernier-article-de-muriel-salmona-avec.html>.

[L'impact psychotraumatique de la violence sur les enfants : la mémoire traumatique à l'œuvre](#) in *la protection de l'enfance*, La revue de santé scolaire & universitaire, janvier-février 2013, n°19, pp. 21-25.

[La dissociation traumatique et les troubles de la personnalité post-traumatiques : ou comment devient étranger à soi-même ?](#) in *Les troubles de la personnalité en criminologie et en victimologie* Dunod, 2013 <http://www.stopauxviolences.blogspot.fr/2013/04/nouvel-article-la-dissociation.html>.

[Le viol, crime absolu](#) dans le dossier « Le traumatisme du viol », revue Santé Mentale, 176, mars 2013.

[Il est urgent de sortir du déni face à la pédocriminalité sexuelle](#) publié sur le blog Médiapart Muriel Salmona le 25/04/2014.

Et avec le Dr Patrice Louville : [Clinique du psychotraumatisme](#) dans le dossier « Le traumatisme du viol », revue Santé Mentale, 176, mars 2013.

les brochures d'information de l'association à destination des jeunes :

Information sur les violences et leurs conséquences sur la santé, à destination des jeunes éditées en 2013 avec l'association Sortir du Silence, texte de la Dre Muriel Salmona, distribuées gratuitement par l'association, à télécharger sur le site [memoiretraumatique.org](http://www.memoiretraumatique.org) : <http://www.memoiretraumatique.org/assets/files/Documents-pdf/brochure-jeunes-web.pdf>.

Information médicale sur les violences, à destination des adolescents réalisées en partenariat avec l'association Le Monde à Travers un Regard, texte de la Dre Muriel Salmona adaptation de Sokhna Fall, distribuées gratuitement par l'association, à télécharger sur le site [memoiretraumatique.org](http://www.memoiretraumatique.org) : <http://www.memoiretraumatique.org/assets/files/Documents-pdf/plaquette-d-informations-sur-les-violences-mineurs-web.pdf>.

Le livret [Signaux d'alerte et phrases assassines, les violences sexuelles sur les mineurs](#)
Ce livret a été élaboré par l'association [Le monde à travers un regard](#) présidée par Sandrine Apers, avec la participation et une préface de Muriel Salmona, et les illustrations de cAro.

Le DVD de formation «Longtemps après» sur les conséquences de l'inceste de Brigitte Lemaine avec 11 témoignages de victimes et 3 interviews de professionnels (dont le mien).

La campagne de prévention du Conseil de l'Europe : Apprenez à vos enfants la règle : « on ne touche pas ici » : http://www.underwearrule.org/default_FR.asp.

Bibliographie :

- Anda RF, Felitti VJ, Bremner JD. *The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology*. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2006 ; 256:174-186.
- Astin MC, Ogland-Hand SM, Coleman EM, Foy DS. *Posttraumatic stress disorder and childhood abuse in battered women: comparisons with maritally distressed women*. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1996;6:308-312.
- Bajos N, Bozon M, équipe CSF. *Les violences sexuelles en France : quand la parole se libère*. Population & Sociétés. 2008 Mai ; 445, www.ined.fr/fichier/t_publication/1359/publi_pdf1_pop_soc445.pdf.
- Bilheran A, Lafargue A, (2013). *Psychopathologie de la pédophilie: Identifier, prévenir, prendre en charge*, Armand Colin. Préface de Muriel Salmona.
- Breslau N, Davis GC, Andreski P, Peterson EL. *Traumatic events and posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults*. Arch. Gen. Psychiatry. 1991;48:216-222.
- Felitti VJ, Anda RF. « The Relationship of Adverse Childhood Experiences to Adult Health, Well-being, Social Function, and Health Care ». In Lanius R, Vermetten E, Pain C (eds.). *The Effects of Early Life Trauma on Health and Disease: the Hidden Epidemic*. Cambridge, Cambridge University Press, 2010.
- Foa, E.B., & Keane, T.M., Friedman, M.J., (2000) editors. *Effective treatments for PTSD: practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies*. New York, Guilford Press.
- Lopez Gérard (2013). *Enfants violés et violentés, le scandale ignoré*. Paris, Dunod.
- Maurel O. (2012). *La violence éducative : un trou noir dans les sciences humaines*. Edition l'Instant Présent.
- McFarlane AC. [The long-term costs of traumatic stress: intertwined physical and psychological conséquences](#). World Psychiatry. 2010 Feb;9(1):3-10.
- Miller A. (1985). *C'est pour ton bien*. Paris, Aubier.

- Miller A. *Abattre le mur du silence*. Paris, Aubier, 1991.
- Nisse M. & Sabourin P. (2004) *Quand la famille marche sur la tête*. Paris, Seuil.
- Romano H. (2013). *L'enfant face au traumatisme*. Paris, Dunod.
- Sadlier K. (2010). *L'enfant face à la violence dans le couple*. Paris, Dunod.
- Salmona M. « La mémoire traumatique ». In Kédia M, Sabouraud-Seguin A (eds.). *L'aide-mémoire en psychotraumatologie*. Paris, Dunod, 2008.
- Salmona M. « Mémoire traumatique et conduites dissociantes ». In Coutanceau R, Smith J (eds.). *Traumatis et résilience*. Paris : Dunod, 2012, www.stopauxviolences.blogspot.fr/2012/03/dernier-article-de-muriel-salmona-avec.html.
- Salmona M. « Dissociation traumatique et troubles de la personnalité post-traumatiques ». In Coutanceau R, Smith J (eds.). *Les troubles de la personnalité en criminologie et en victimologie*. Paris, Dunod, 2013, <http://www.stopauxviolences.blogspot.fr/2013/04/nouvel-article-la-dissociation.html>.
- Salmona M. (2013) *Le livre noir des violences sexuelles*, Paris, Dunod.
- Shin LM, Scott L, Rauch SL, Roger K, Pitman RK. *Amygdala, Medial Prefrontal Cortex, and Hippocampal Function in PTSD*. Ann NY Acad Sci. 2006;1071:67-79.
- Tursz A. (2010) *Les oublis : enfants maltraités en France et par la France*. Paris, Seuil.
- Yehuda R, Ledoux J. Response Variation following Trauma: A Translational Neuroscience Approach to Understanding PTSD. Neuron 56. 2007, Oct 4;19-32.
- Van der Kolk, B.A., & Van der Hart, O. (1991) *The intrusive past: The flexibility of memory and the engraving of trauma*. American Imago : 48, 425-454.
- World Health Organization and London School of Hygiene and Tropical Medicine. *Preventing intimate partner and sexual violence against women: Taking action and generating evidence*. Geneva, World Health Organization, 2010.