

# Protection Prevention



**BAIS Céline**, psychiatre

CRIAVS LR

Département d'urgence et post urgence psychiatrique  
CHRU de Montpellier



# Repérage

- Les victimes se taisent souvent
- Les professionnels n'entendent pas toujours
- La société et les médias ébruitent l'horreur  
Et la parole de la victime  
se perd parfois!

⇒ Le corps s'exprime lorsque la parole n'advient pas...



# Comment aborder l'abus avec un enfant



# Pourquoi les enfants ont tant de difficultés à parler des violences subies?

La relation particulière abuseur/abusé  
L'emprise!



# Peut-on repérer?



# Dans les violences sexuelles

*Les troubles sont variés par leur nature et par leur sévérité, inconstants et évolutifs*



Un changement par rapport à l'état antérieur!

Attention le fait que rien ne soit apparent ne signifie pas que tout va bien!



# Les troubles les plus caractéristiques



## Les troubles du comportement sexuel

- jeux sexualisés
- ou à l'inverse: réactions phobiques et des inhibitions sexuelles chez les enfants abusés

## L'état de stress post-traumatique

Conduite d'évitement, flash back, anxiété, cauchemars...

## La dépression

Risque de tentative de suicide plus élevé





# Et si l'enfant lui-même venait révéler...

- Déculpabiliser l'enfant
- Le féliciter pour son courage (la révélation est toujours difficile)
- Lui montrer son soutien et son affection
- Dire à l'enfant que l'abus va cesser immédiatement (et le faire cesser!)
- **Pas de confrontation sauvage entre l'enfant et l'abuseur**



# Et si l'enfant dit qu'il a menti la question de la crédibilité



- D'après une étude américaine en 2007, **23% des enfants se rétractent totalement après une révélation** et ceci d'autant plus s'il existe une « dépendance filiale ».
- La phase de rétractation fait partie des 5 phases dans la révélation décrites par Summit. Elle peut être suivie d'une ré-affirmation par l'enfant de l'abus.



# Le signalement

- Obligation de signaler un mineur en danger
- Art 434-3 du CP
- Art 223-6 du CP



# En fonction du niveau de gravité

- **L'information préoccupante**

- doute ou questionnement sur la situation du mineur, situation à risque probable, enfants en danger hors urgence

- ⇒ Le CRIP (cellules de recueil des informations préoccupantes)

- ⇒ Appartiennent aux conseils généraux

- ⇒ Interface entre service départementaux d'aide à l'enfance et les tribunaux

- **Le signalement (H-24)**

- Urgence, sévices sexuels, suspicion de violences caractérisées

- Nécessité de protéger de l'auteur présumé, de protéger l'enfant en urgence

- ⇒ Procureur de la république

- ⇒ Possibilité d'action immédiate (téléphone + fax)

- ⇒ Seul habilité en cas d'urgence

# Qui doit agir ?



# Intérêt d'une réflexion concertée

- Réflexion commune conseillée mais pas obligatoire
- C'est votre responsabilité personnelle qui est en jeu



# Prévention (campagnes)



Le bon roi Dagobert  
A mis ~~sa~~ culotte à l'envers...  
*re* *ma*

TRIBUNE  
**Pédophilie : appel  
citoyen pour une  
campagne de prévention  
en France**

Par Un collectif , de politiques et de personnalités civiles  
(<https://www.liberation.fr/a/collectif/18542-un-collectif>) - 18 novembre  
2018 à 12:18 (mis à jour le 20 novembre 2018 à 08:28)

Pédophilie : appel citoyen pour une campagne de prévention en France. Copy: AFP  
Myrièle Dantax

Es gibt Hilfe! kostenlos und unter schweigepflicht. Institut für sexualmedizin der charité,  
telefon: 030/450 529 450, [www.kein-taeter-werden.de](http://www.kein-taeter-werden.de)



lieben sie kinder mehr als ihnen lieb ist?

mit unterstützung von



VolkswagenStiftung



Pseudo : STARLETT 11 ans,  
cherche nouveaux amis...

**UN PSEUDO PEUT CACHER N'IMPORTE QUI**  
**SOYEZ VIGILANTS SUR INTERNET**  
Ne donnez jamais votre nom, votre adresse ou votre téléphone  
production des enfants sur internet - [www.actioninnocence.org](http://www.actioninnocence.org)



# DES OBJECTIFS

- Réduire l'incidence et la prévalence des violences en particulier sexuelles  
⇒ **Education**
- Améliorer le dépistage  
⇒ **Détection**
- Faciliter l'accès aux soins  
⇒ **Orientation**





**Inform**

**Prévenir**

**Soigner**

**Créer des synergies**

**Former**

**Comprendre**





# de Prévention des violences sexuelles

à l'usage des professionnels intervenants auprès  
d'enfants et d'adolescents âgés de 5 à 18 ans



**CRIAVS-LR**  
Pôle Urgence DPUP  
CHRU de Montpellier

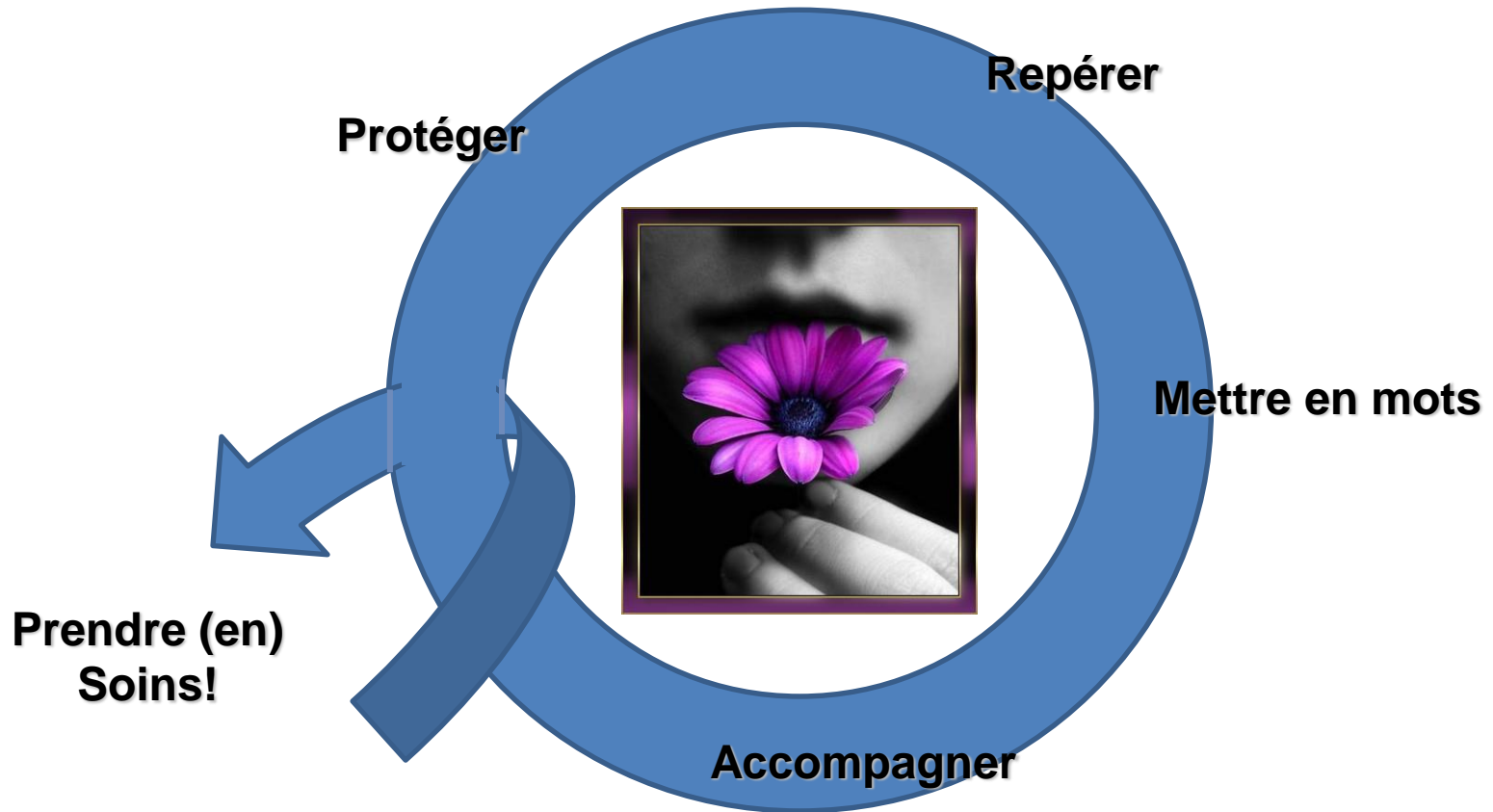


# LA BOAT

- Malette avec 134 fiches activité
- Un plateau de jeu
- Guide animateur
  - Construction de l'intervention
  - Lettre d'information
  - Protocole de signalement
  - Fiche d'évaluation
  - Glossaire
  - Bibliographie



# Au total



# Merci pour votre attention!

- Criavs-Ir : 04 67 33 85 77
- **[www.chu-montpellier.fr/fr/criavs](http://www.chu-montpellier.fr/fr/criavs)**

# Biblio - Ressources



## Agir contre la maltraitance

### Guide juridique

à l'usage des professionnels de l'enfance



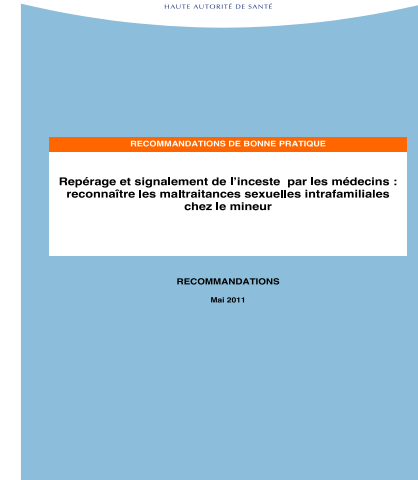
### SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS DE BONNE PRATIQUE

## Repérage et signalement de l'inceste par les médecins : reconnaître les maltraitances sexuelles intrafamiliales chez le mineur

Mai 2011

### DÉFINITIONS

Maltraitance sexuelle envers un mineur	<ul style="list-style-type: none"> <li>Forcer ou inciter un mineur à prendre part à une activité sexuelle, avec ou sans contact physique, et/ou l'exploiter sexuellement.</li> </ul>
Mineur	<ul style="list-style-type: none"> <li>Âgé de moins de 18 ans.</li> </ul>
Maltraitance sexuelle intrafamiliale ou inceste envers un mineur	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maltraitance sexuelle commise au sein de la famille sur la personne d'un mineur par un ascendant, un frère, une sœur ou par toute autre personne, y compris s'il s'agit d'un concubin d'un membre de la famille, ayant sur la victime une autorité de droit ou de fait (selon la loi du 08/02/2010).</li> </ul>
Signalement	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un acte professionnel écrit présentant, après évaluation, la situation d'un enfant en danger qui nécessite une protection judiciaire.</li> <li>Depuis 2007, il est uniquement destiné aux autorités judiciaires : correspond à la saisine du procureur de la République.</li> </ul>

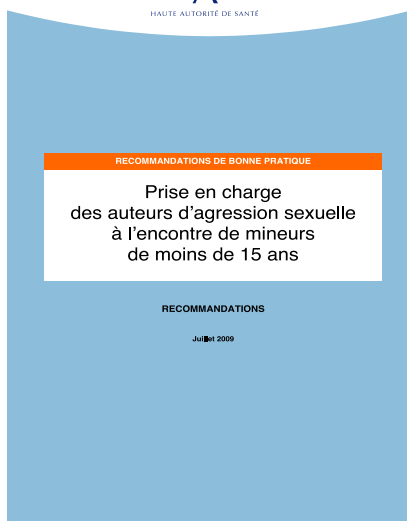


### RECOMMANDATIONS DE BONNE PRATIQUE

## Repérage et signalement de l'inceste par les médecins : reconnaître les maltraitances sexuelles intrafamiliales chez le mineur

### RECOMMANDATIONS

Mai 2011

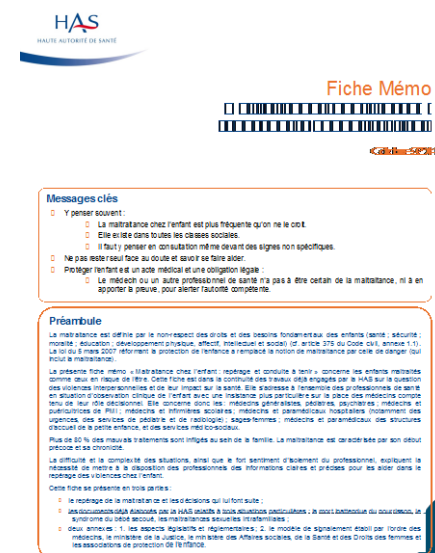


### RECOMMANDATIONS DE BONNE PRATIQUE

## Prise en charge des auteurs d'agression sexuelle à l'encontre de mineurs de moins de 15 ans

### RECOMMANDATIONS

Juillet 2009



## Fiche Mémo



CalmeSanté

### Messages clés

- Y penser souvent :
  - La maltraitance chez l'enfant est plus fréquente qu'on ne le croit.
  - Elle existe dans toutes les classes sociales.
  - Il faut y penser en consultation même devant des signes non spécifiques.
- Ne pas attendre face au doute et avoir le faire sayer.
- Protéger l'enfant et un acte médical et une obligation légale :
  - Le médecin ou un autre professionnel de santé n'a pas à être certain de la maltraitance, ni à en apporter la preuve, pour alerter l'autorité compétente.

### Préambule

La maltraitance est définie par le non-respect des droits et des besoins fondamentaux des enfants (santé, sécurité, moralité, éducation, développement physique, affectif, intellectuel et social) (cf. article 375 du Code civil, annexe 1.1). La loi du 5 mars 2007 renforce la protection des enfants et renobélit le notion de maltraitance par celle de danger pour l'enfant (maltraitance).

Le présent fiche mémo « Maltraitance chez l'enfant : repérage et signalement » concerne les enfants maltraités comme seul en danger de l'être. Cette fiche est destinée à la communauté des professionnels engagés par la HAS sur la question des violences intrafamiliales et de leur impact sur la santé. Elle s'adresse à l'ensemble des professionnels de santé en situation d'observation clinique de l'enfant avec une vigilance plus particulière sur la place des médecins comme tenu de leur rôle professionnel. Elle concerne donc les médecins généralistes, pédiatres, psychiatres, médecins et puéricultrices de PMI, médecins et infirmières sociales, médecins et paramédicaux hospitaliers (notamment des urgences, des services de soins et de rééducation), sages-femmes, médecins et paramédicaux des situations d'accueil de la petite enfance, et des services médico-sociaux.

Plus de 50 % des mauvais traitements sont infligés au sein de la famille. La maltraitance est caractérisée par son aspect péroré et chronique.

La difficulté et la complexité des situations, ainsi que le fort sentiment d'isolement du professionnel, expliquent la nécessité de mettre à la disposition des professionnels des informations claires et précises pour les aider dans le repérage des violences chez l'enfant.

Cette fiche se présente en trois parties :

- Le repérage de la maltraitance et ses indications au forfait santé ;
- Les modalités de prise en charge de la HAS auprès de tous les acteurs concernés ;
- Les modalités de suivi et de prise en charge des maltraitances sexuelles intrafamiliales.

Si vous avez des questions, des remarques ou des suggestions, il est possible de nous écrire par l'intermédiaire du ministre de la Justice, le ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des Femmes et les associations de protection de l'enfance.