

Comprendre les manifestations traumatiques de l'enfant et y répondre?

Réflexion à partir de comportements sexuels problématiques présentés par des enfants et adolescents en situation de handicap

Dr Sandrine Bonneton

Pédopsychiatre CCRIAVS Ile de France pôle Est, FFCRIAVS, CIIVISE

12/06/2025



A partir d'appuis, d'évaluations et de suivis cliniques

- Plusieurs vignettes cliniques
 - Éléments saillants
 - Contextes institutionnels et familiaux
- Handicap cognitif, psychique
- Patients suivis par l'ASE, en IME et en pédopsychiatrie

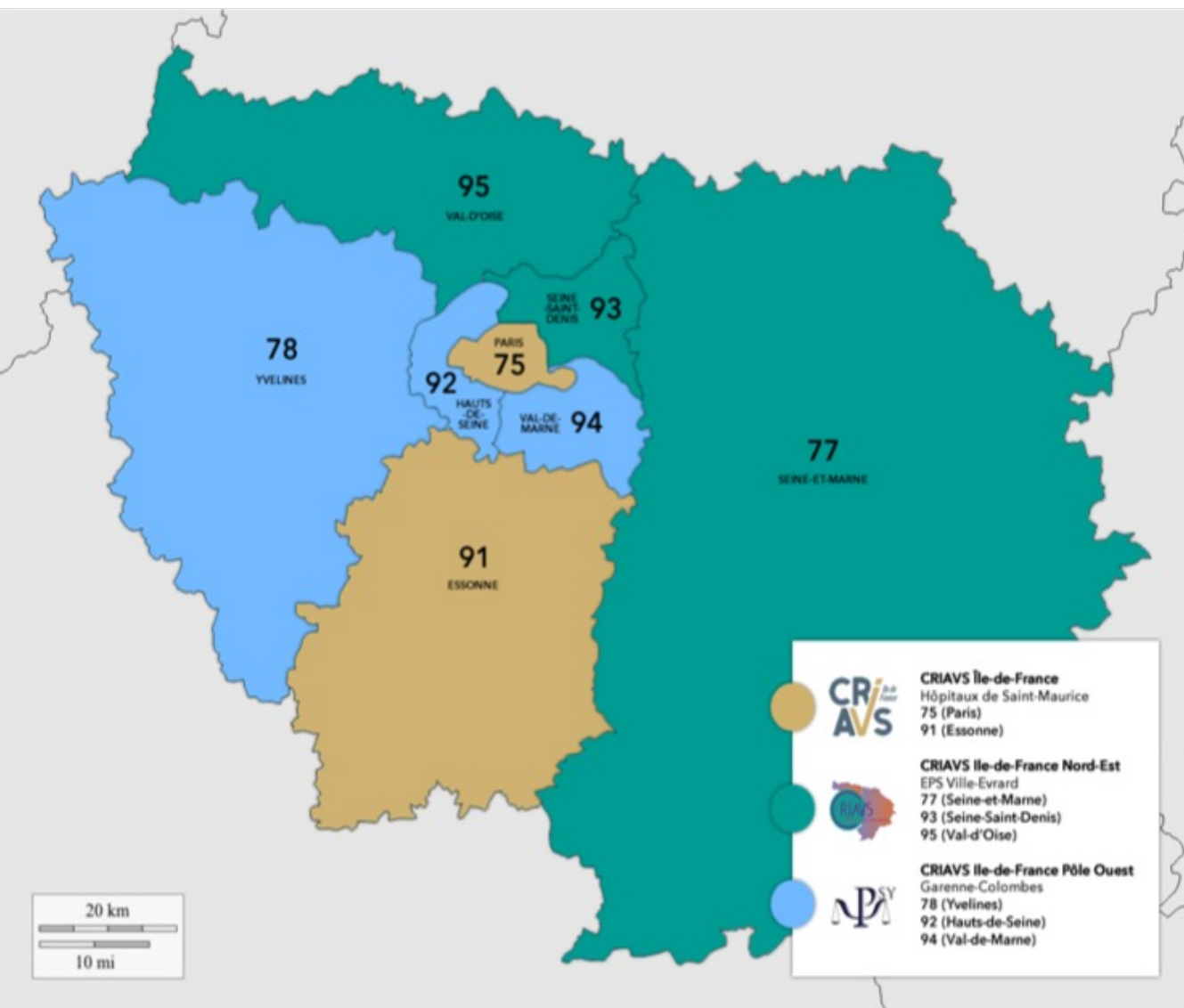


Qu'est-ce qu'un CRIAVS ?

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

« Notre mission de service public : agir à la source des violences sexuelles »





FORMATION

Catalogue de formations sur VE
Formation sur site à la demande
d'institution
Co-porteur du **DU Violence et Santé**
(Paris 13)

RECHERCHE

Publications (Santé Mentale, GyPsy)
Protocole de recherche
multicentrique d'évaluation
d'impact de la **BOAT** sur la
prévention des violences sexuelles
en milieu scolaire

PREVENTION

Réponse à la **Ligne STOP** (Service
Téléphonique d'Orientation et de
Prévention pour les personnes
attirées sexuellement par les enfants)

ANIMATION DE RESEAU

Réunions mensuelles SPIP 93 autour
des CPI
Création multipartenariale d'un
document de préparation à la sortie
Convention en constitution avec les
PJJ

ESPACE EXPERT

Appuis cliniques aux institutions
sanitaires, sociales, judiciaires et MS
**Analyse de pratiques
professionnelles** au CNE Réau, au
CD Melun

DOCUMENTATION

Accompagnement de mémoires
d'étudiants
Réponses aux demandes de
documentaiton



Pôle adolescent
Lieu de Ressource pour
les professionnels

Lieu de consultation pour
les mineurs et leurs
parents

- Un dispositif d'évaluation clinique et de soins
- En soins pénalement ordonnés ou librement consentis
- Travail en complémentarité avec les différentes offres de soins
- Temps d'accueil et d'évaluation clinique selon les situations, avec un regard pluri professionnel



Phénomène émergent en termes de visibilité

- Des enfants de moins de 12 ans avec des comportements sexuels problématiques

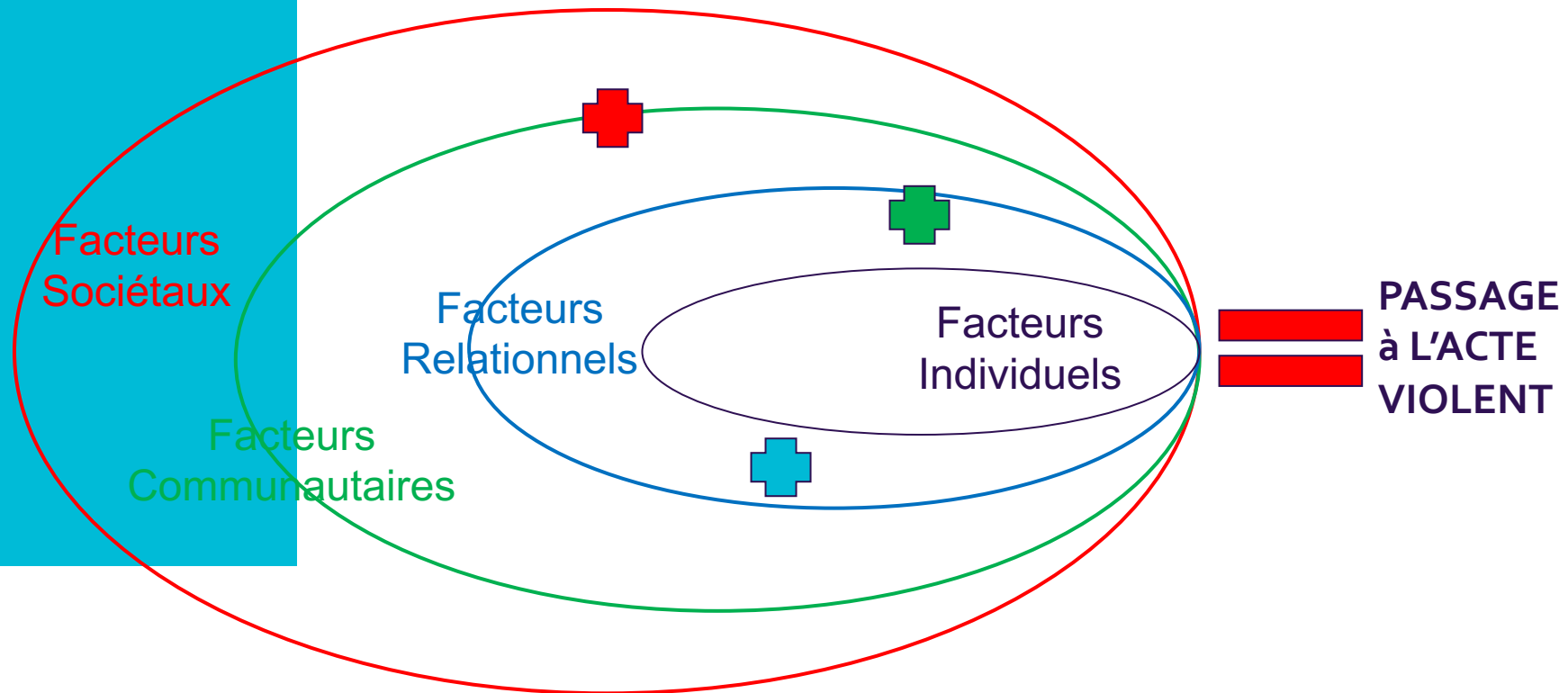


Louis 16 ans

- CSP depuis l'âge de 6 ans
- Psychothérapie
- Isolement, exclusion du groupe
- Réseaux sociaux
- Répétition processus de victimation
- Suivi CMP, CCRIAVS
- Médication
- HdJ
- Contexte familial

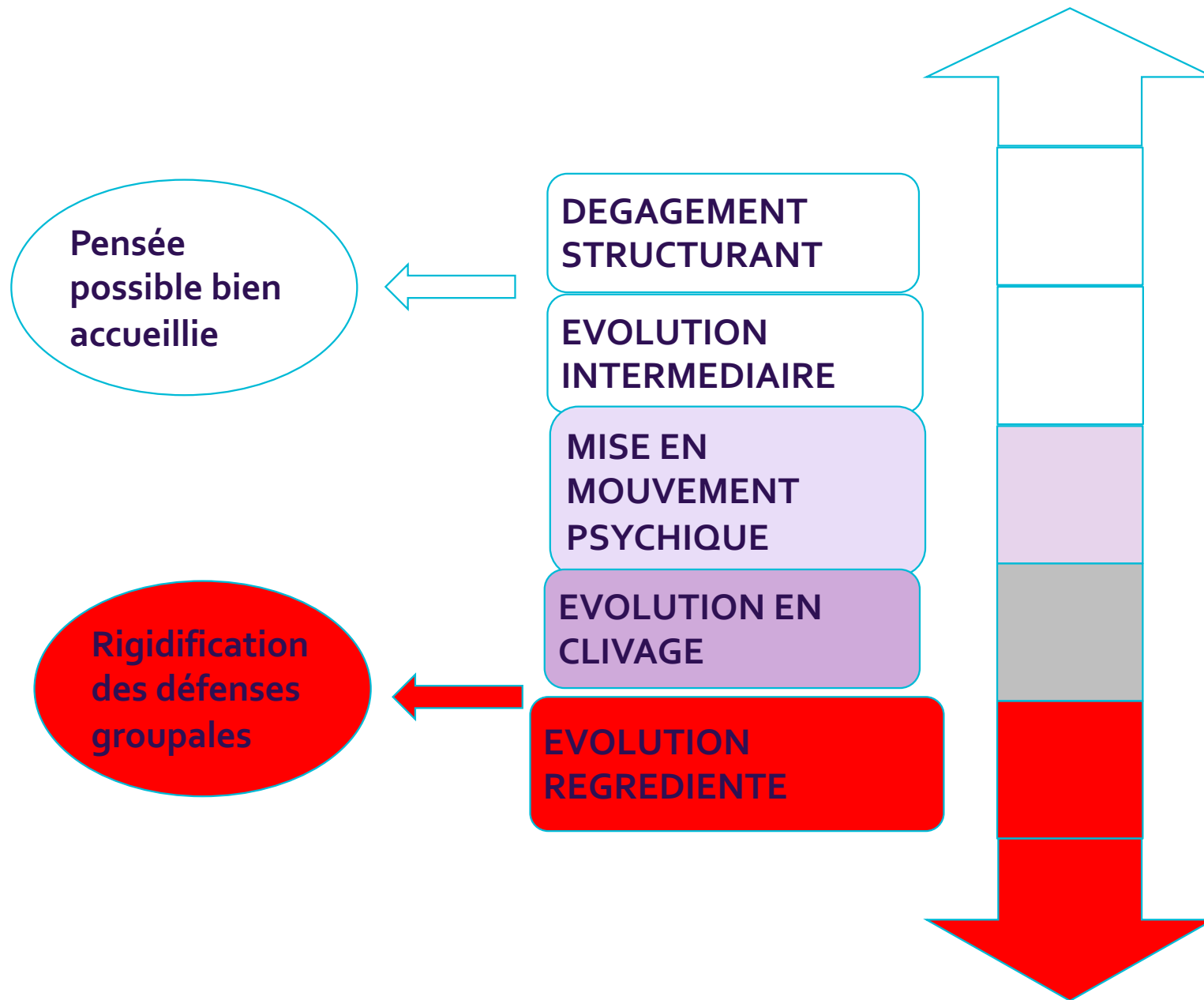


La violence résulterait selon ce modèle théorique de l'interaction complexe de facteurs individuels, relationnels, sociaux, culturels et environnementaux...



Stades évolutifs d'un groupe institutionnel après une situation de CSP

André Mariage

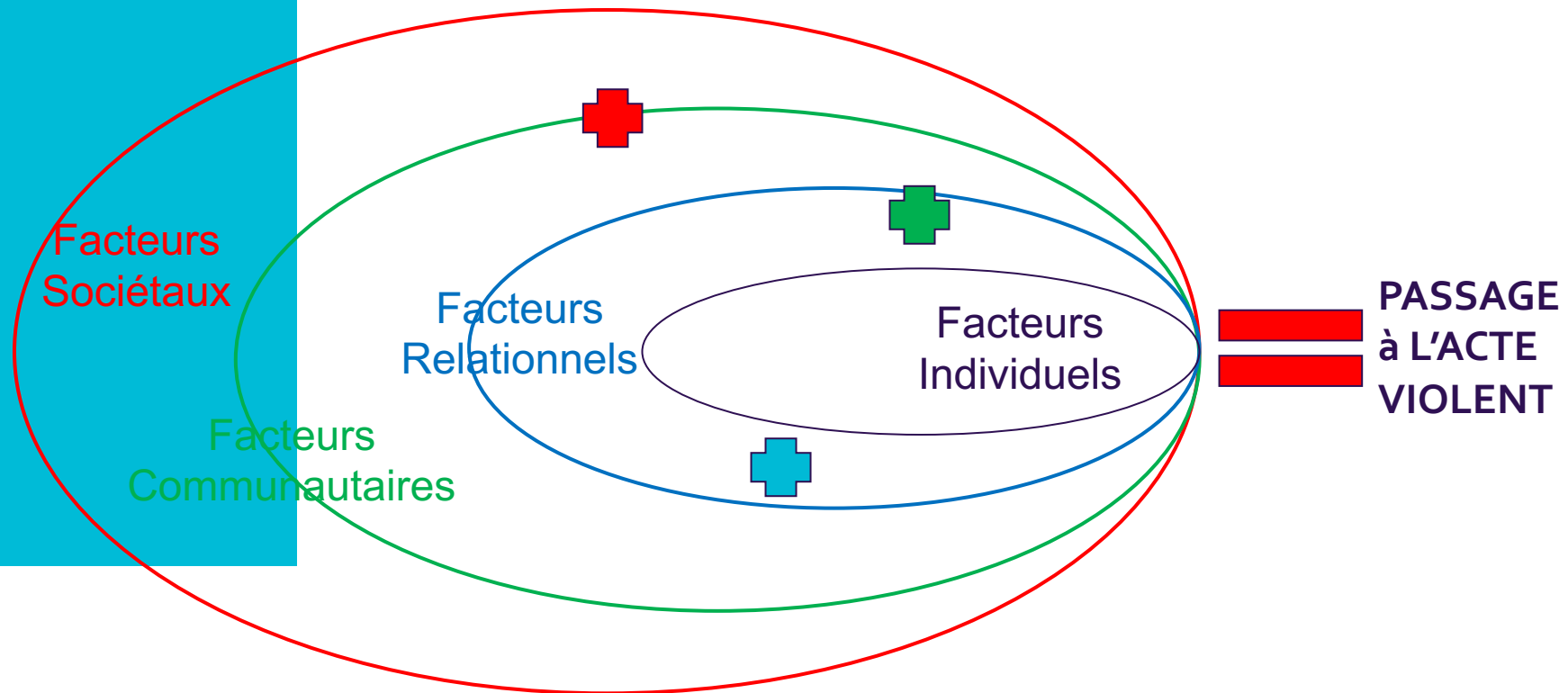


Eric 10 ans

- Placement depuis l'âge de 2 ans
- Agression sexuelle
- CSP deux ans plus tard
- Déscolarisation, exclusion MECS
- Foyer d'urgence
- Psychiatisation de la situation, suivi en SESSAD
- Situation de handicap?

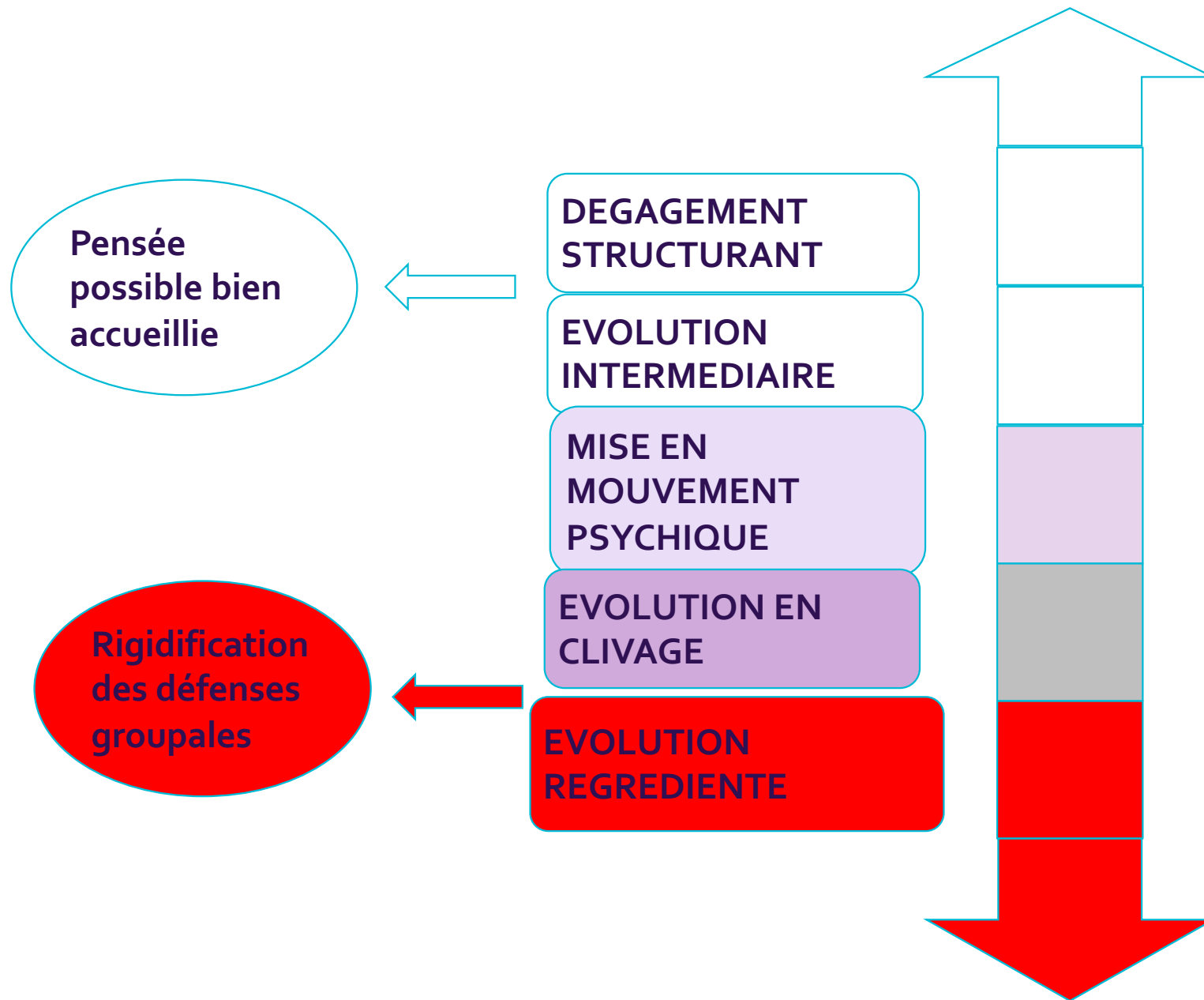


La violence résulterait selon ce modèle théorique de l'interaction complexe de facteurs individuels, relationnels, sociaux, culturels et environnementaux...



Stades évolutifs d'un groupe institutionnel après une situation de CSP

André Mariage



Esteban 19 ans

- IME
- Plusieurs passages à l'acte
- Auteur/ victime?
- Contexte familial
- Internat
- Ré-itération des faits

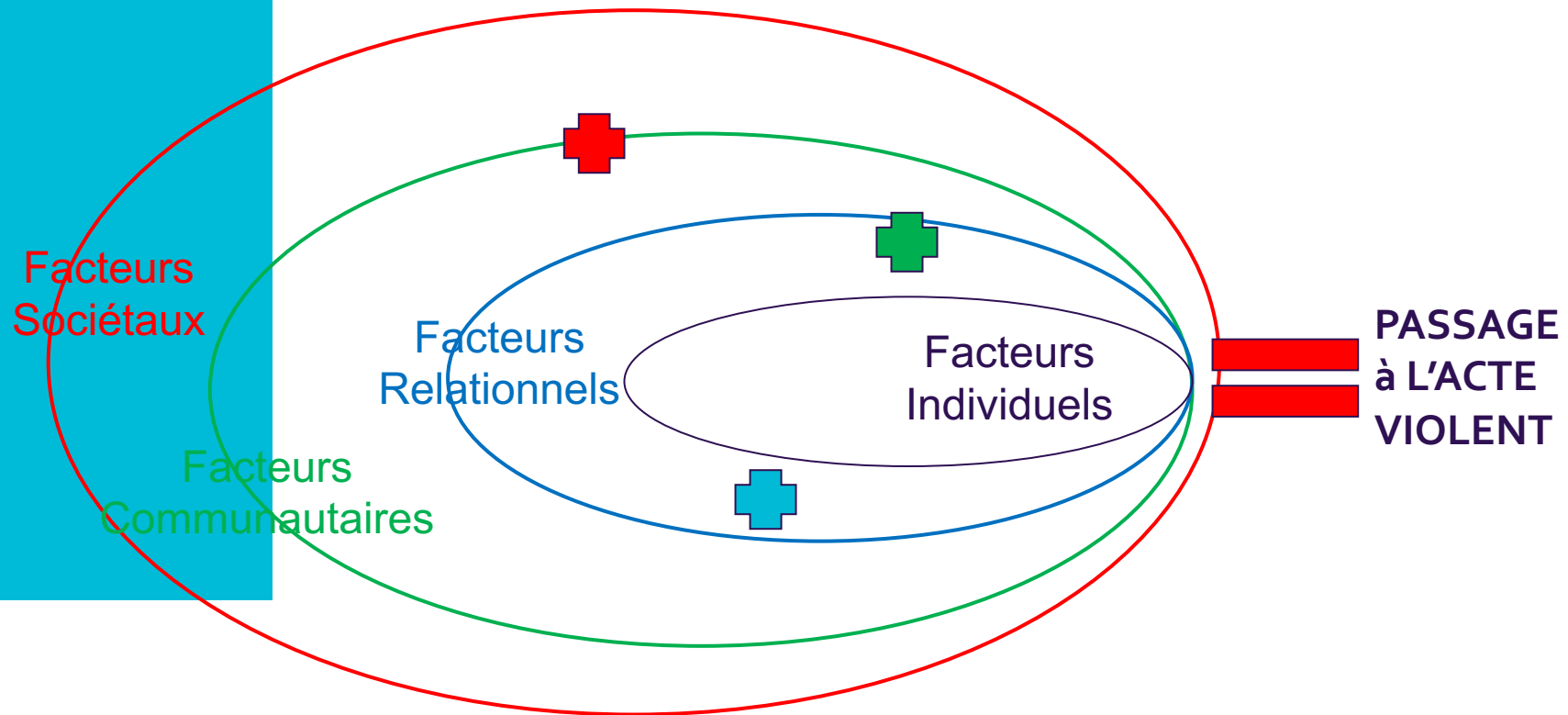


Lucas

- TSA
- IME
- TF
- Mère/Frère
- Nouveaux questionnements de l'équipe

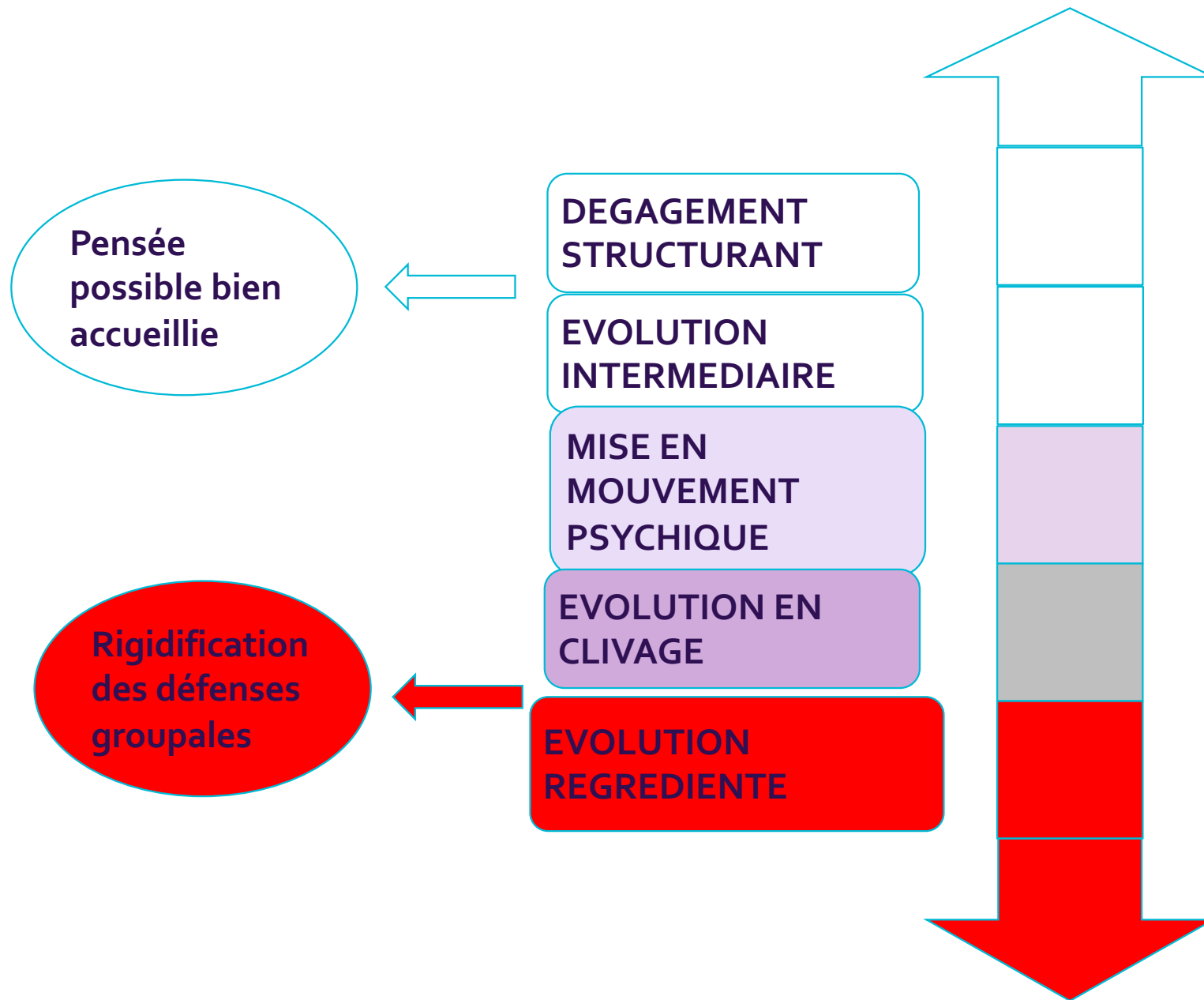


La violence résulterait selon ce modèle théorique de l'interaction complexe de facteurs individuels, relationnels, sociaux, culturels et environnementaux...



Stades évolutifs d'un groupe institutionnel après une situation de CSP

André Mariage

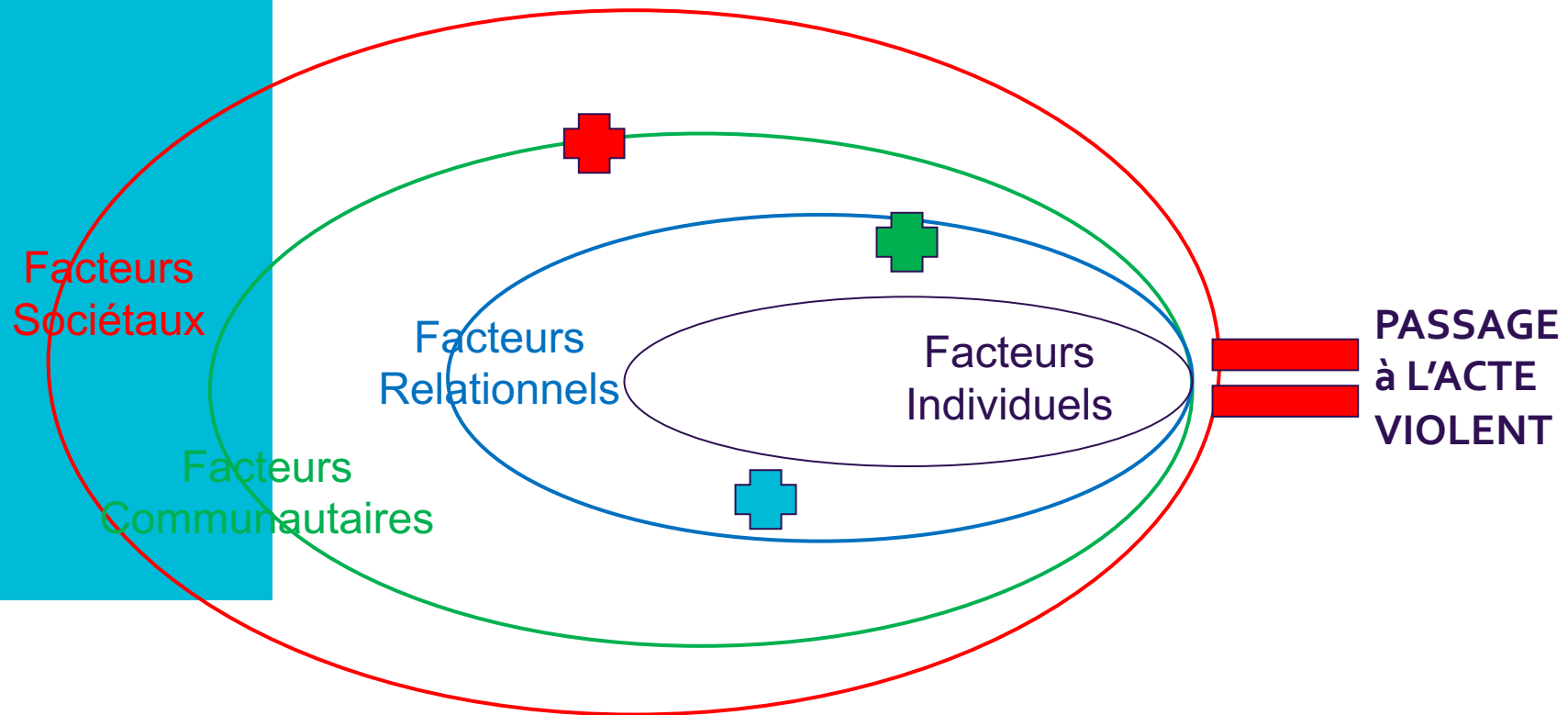


Luc 17 ans

- Manque d' empathie, absence consentement
- Age développemental?
- Victime de VS lors d'une hospitalisation ?
- Propos de ré-itération des faits
 - Trouble
 - Risque criminologique

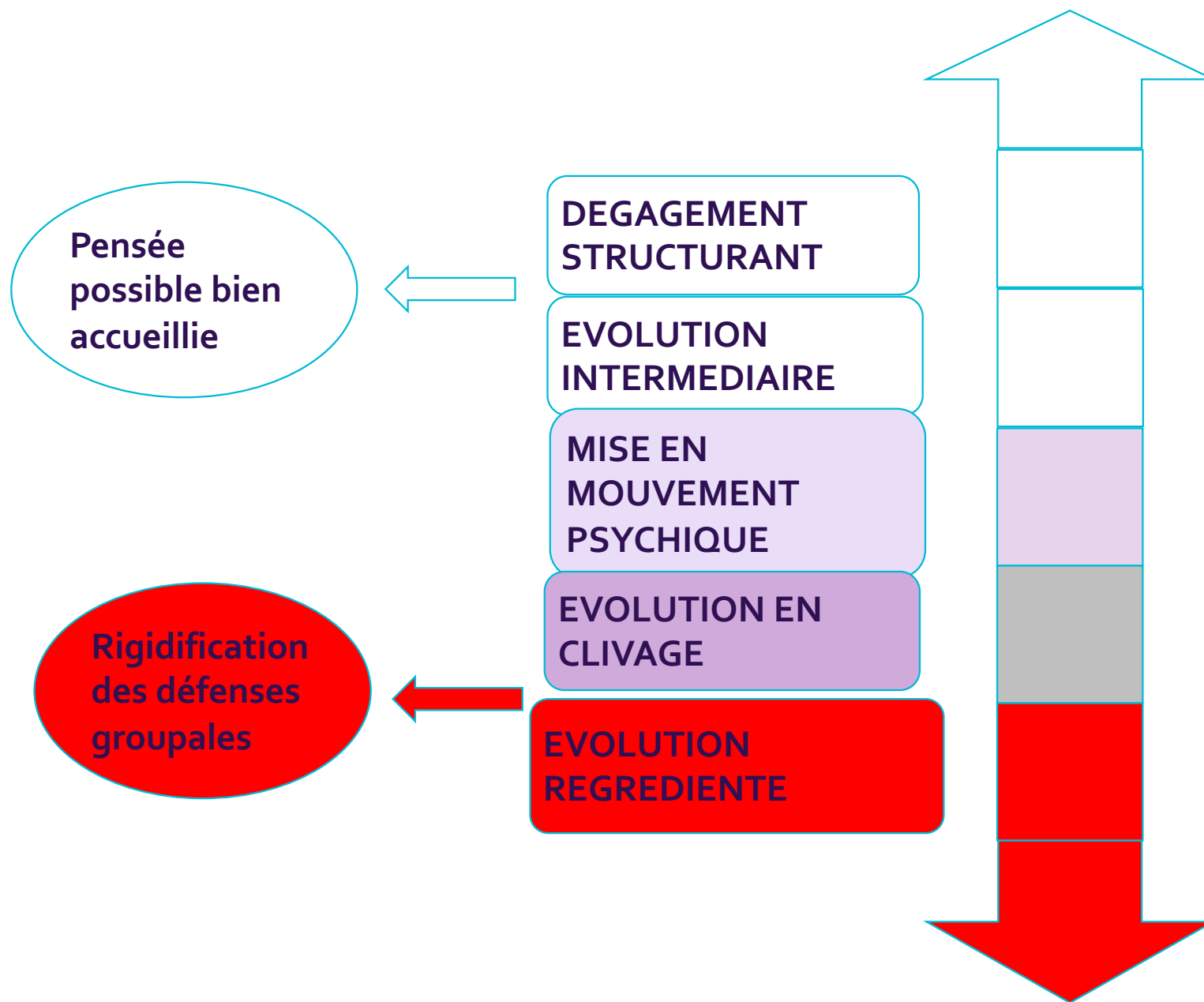


La violence résulterait selon ce modèle théorique de l'interaction complexe de facteurs individuels, relationnels, sociaux, culturels et environnementaux...



Stades évolutifs d'un groupe institutionnel après une situation de CSP

André Mariage



Contexte général

- Aujourd'hui en France, les mineurs représentent la moitié des mis en cause dans les affaires de viols et agressions sexuelles sur mineur (*Ministère de la justice/SG/SEM/SDSE : Fichier statistique Cassiopée 2020*)
- Ce phénomène complexe recouvre une grande variété de situations et implique des mineurs aux profils variés.
- Ces mineurs présentent rarement des troubles psychiatriques ou des comportements de «prédation».
- Un résultat notable concerne la surreprésentation des MAICS de moins de 13 ans
 - La plupart des MAICS sont âgés de moins de 16 ans au moment des faits (**27% ont moins de 13 ans**, 40% de 13 à 15 ans et 23% de 16 à 17 ans) contrairement aux autres mineurs délinquants (51% ont 16 ou 17 ans en moyenne au moment des faits).



Comportements sexuels problématiques

- Comportements impliquant des parties sexuelles du corps initiés par des enfants de 12 ans et moins qui sont inappropriés au plan développemental ou potentiellement néfastes pour eux-mêmes ou pour les autres.



Présomption de non- discernement des mineurs de moins de 13 ans

- Définition du discernement : Est capable de discernement le mineur qui a compris et voulu son acte et qui est apte à comprendre le sens de la procédure pénale dont il fait l'objet
- Situation de handicap : altération du discernement
 - Qu'attendre de la judiciarisation de ces situations ?
 - Pour le jeune concerné?
 - Pour la/les victimes?
 - Pour la société?



Comportements sexuels problématiques

- Ces comportements ne représentent ni un trouble au sens psychiatrique (pas de diagnostic spécifique)
- Ensemble de comportements qui se retrouvent à l'extérieur des limites sociales acceptables.
- Pas de « profil type »
- Cependant, l'ATSA propose en 2008 que les jeux sexuels et les comportements sexuels exploratoires spontanés, intermittents, mutuels, et non coercitifs soient définis comme étant normatifs (ATSA, Task force, 2008)

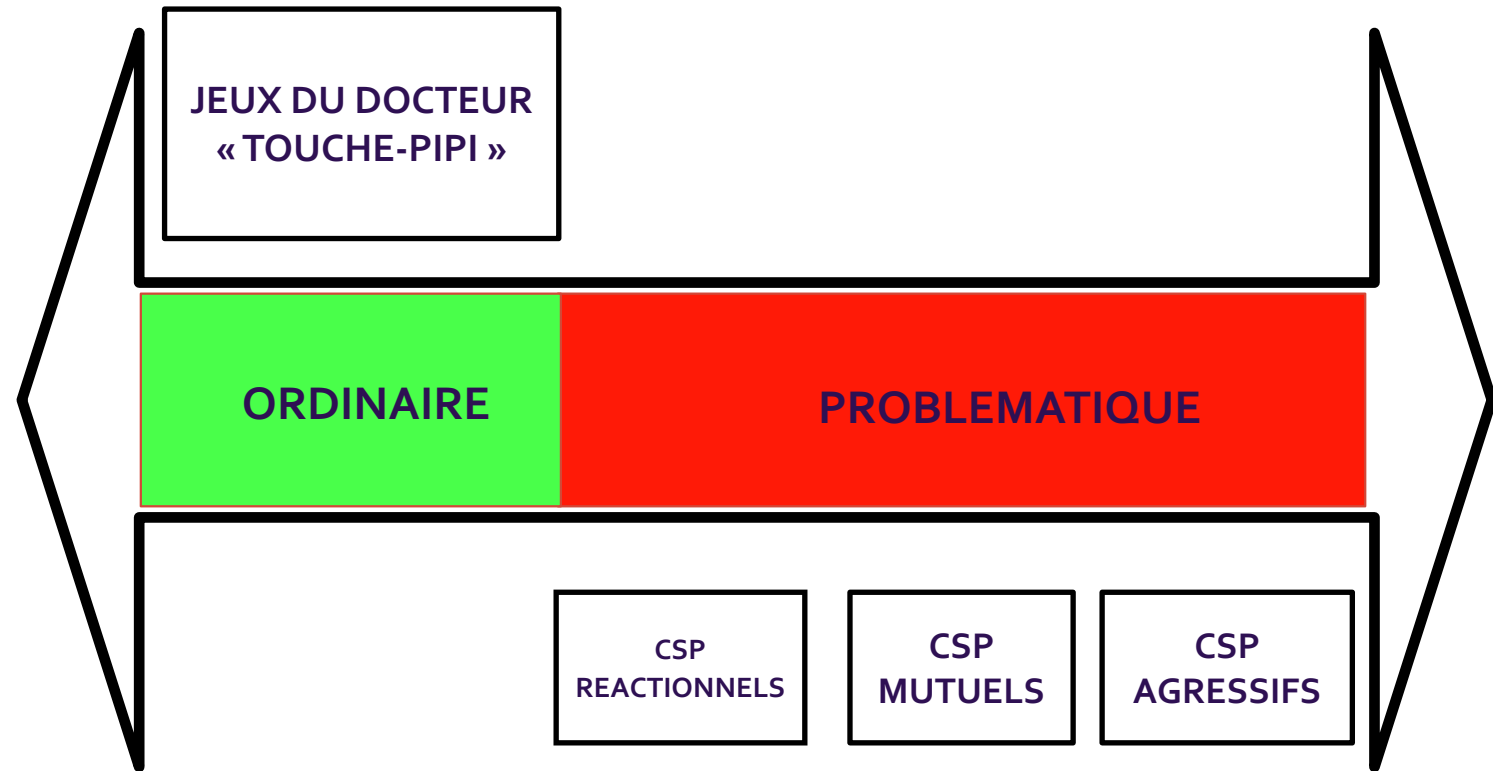


Qu'est-ce qui est « normal »?

- Comportements sexuels exploratoires vs comportements sexuels problématiques
- Continuum des comportements sexuels (Johnson, chercheure américaine depuis les années 80)
- Exploration sexuelle s'arrête vers 6 ans avec la pudeur
- Aspects du développement des enfants sont plus facilement « normés »



Les CSP un continuum



Inquiétudes et critères de gravité

- Fréquence ou intensité élevées
- Interfère avec le développement social, affectif, cognitif
- Implique la force, la coercition, l'intimidation
- Associés à des blessures physiques ou à une détresse émotionnelle
- Entre enfants d'âge, de taille, de niveau développemental différent
- Persistent malgré l'intervention des adultes



Modèles explicatifs

- Les premiers modèles explicatifs des CSP
- = agression sexuelle est la cause des CSP
- Enfants victimes d'agression sexuelle démontrent une plus grande fréquence de comportements sexuels
- Un haut taux d'agression sexuelle est présent chez les enfants qui manifestent des CSP



Modèles explicatifs

- Théories actuelles : Origine et le maintien des CSP incluent l'agression sexuelle, mais également des facteurs familiaux, sociaux, économiques et développementaux.
- Après approche multifactorielle
 - Vulnérabilités multiples
 - Développement
 - Impulsivité
 - Adversité familiale



Evaluations: enjeux multiples

- La multiplicité des facteurs suggère que les enfants présentant des CSP sont un groupe hétérogène: absence de pas de profil type
- Rechercher une problématique sous-jacente familiale et/ou personnelle.
- Problématique institutionnelle: contextualisation, compréhension, efficacité de la réponse individuelle/collective
- permet de définir des hypothèses de travail et une stratégie d'accompagnement global



CSP réactionnels

- Honte et culpabilité
- Environnement trop stimulant sur le plan sexuel
- Parfois des années après violences subies
- Témoin de RS, victime de VS
 - CSP seul élément
 - Effacement des expériences adverses, des VS subies



Expression d'une clinique traumatique

- Difficile à identifier
- Symptômes de l'expérience traumatique ne sont pas identifiés comme tels mais rattachés au trouble
- Trauma complexe
- Axe commun de réflexion pour les équipes des structures médico-sociales, pédopsychiatriques et celles accompagnant les enfants qui bénéficient de mesure de protection, confiés à l'ASE



Problématique du trauma complexe

- Trajectoires de vie marquées par des formes précoces et sévères de maltraitance – physiques, sexuels, émotionnels et négligences graves – qui les exposent à des perturbations multiples, durables et sévères dans plusieurs domaines: neuro-biologiques, psychologiques et sociales
- Enfants ont subi des événements traumatiques répétés, inter-relationnels qui impliquent figures d'attachement
- Absence de la triade symptomatique de la clinique traumatique (reviviscence, évitement, hypervigilance avec persistance d'une menace actuelle)
- Comportements inadaptés +++



**Pour les
équipes**



CSP au sein des institutions

- Très fréquent
 - 10 à 30 % EU des enfants suivis par les services sociaux à NY (2001)
 - 10% au Canada
 - Pas de chiffre en France
- Ecart entre comportements très fréquents dans certaines institutions/ absence de formation
 - Les professionnels exercent en référence à leurs représentations personnelles / environnement familial et social + que de repères acquis au cours de leur formation : inconfort
 - Interventions souvent mises en place de manière aléatoire et subjective par les intervenants
- Souffrance des professionnels, des institutions
- **Attaques des idéaux** / réactivation d'anciennes situations



Qu'est-ce qui maintient les CSP?

- Il est davantage nécessaire de comprendre ce qui maintient les CSP plutôt que leur origine
- Savoir si l'enfant a été agressé sexuellement ou pas est important, mais dans certains cas, nous n'aurons jamais de réponse précise, alors, on doit s'attacher à comprendre et à agir sur ce qui maintient les CSP



CSP symptôme en attente de mise en sens

Important et difficile ! pour les professionnels

- d'être attentif aux signes, sans stigmatisation de l'enfant, ni banalisation de l'acte
- Brosser un tableau le plus complet des actes, contexte...
- d'être en capacité de se détacher de l'acte pour penser de façon globale la situation de l'enfant avec le sens sous jacent au symptôme en lien avec la problématique de la famille



Réponses aux situations de crise

- Qu'est-ce qui fait « crise »?
- Enjeux de protection de l'enfance / « psychiatisation » des situations
- Approche centrée sur les « facteurs individuels » / dynamique du groupe/ dynamique institutionnelle
- Prévention

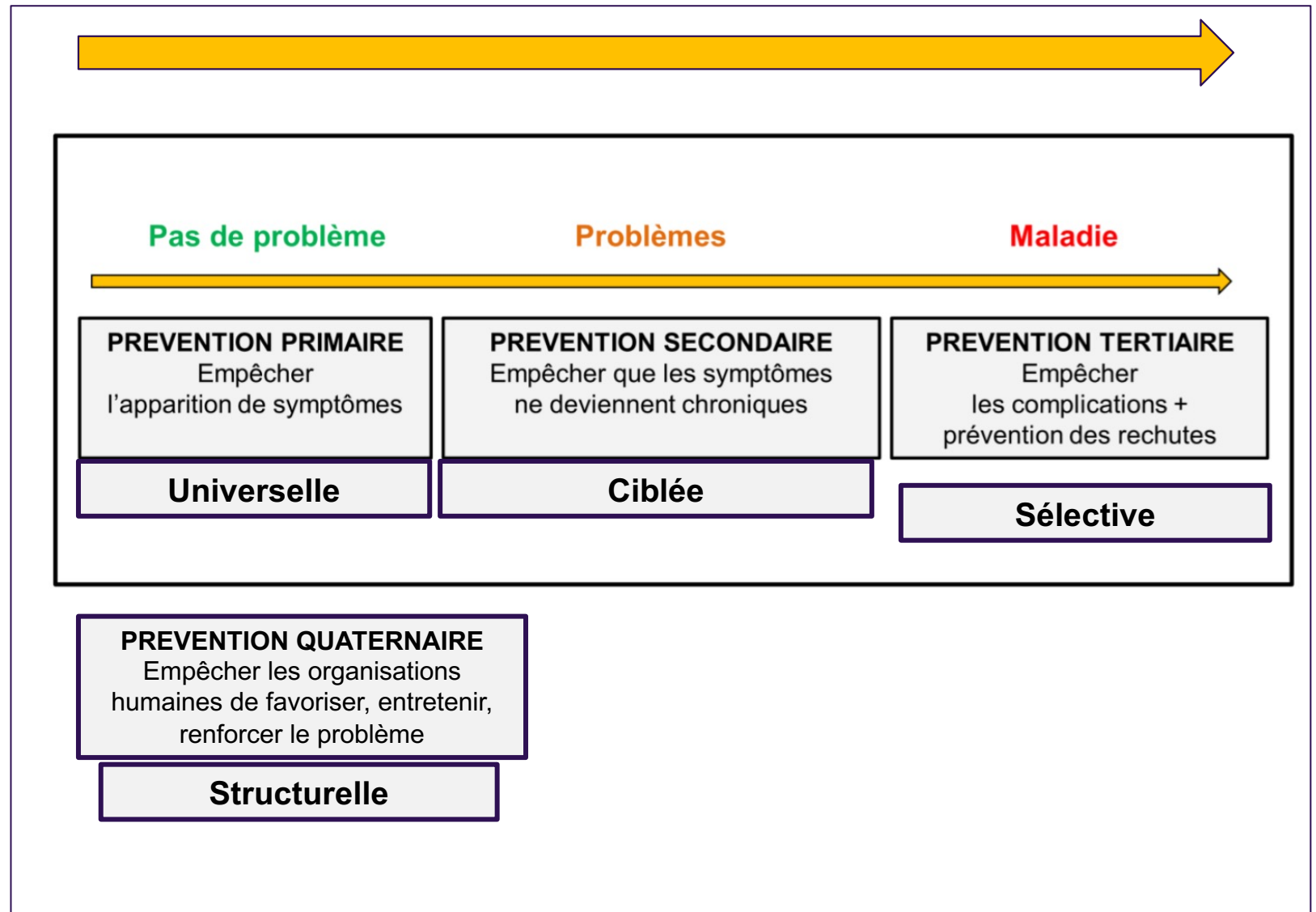


Approche en Santé publique

- Plutôt que mettre l'accent sur les individus, l'approche de la santé publique vise à apporter le plus de bien possible au plus grand nombre de personnes et à offrir de meilleurs soins et plus de sécurité à des populations entières.
- Les violences sexuelles revêtent des formes et s'exercent dans des contextes multiples.
- L'approche de santé publique met l'accent sur la **réduction des facteurs de risque** tout en **renforçant les facteurs protecteurs** afin de prévenir les passages à l'acte
- Elle souligne aussi la nécessité d'agir à différents niveaux.
- OMS, 1948 : la prévention est "l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des **maladies, des accidents et des handicaps**"



Quelle prévention de la violence ?



**Environnement
favorable?**

**Comment se
préparer à la
survenue des
CSP?**

- CIRCULAIRE N° DGCS/SD3B/2021/147 du 5 juillet 2021 relative au respect de l'intimité, des droits sexuels et reproductifs des personnes accompagnées dans les établissements et services médico sociaux relevant du champ du handicap et de la lutte contre les violences.

<https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=45220>



Facteurs de protection de l'institution

- Formation
 - Education à la vie affective et sexuelle
 - Prévention des violences
 - Dynamique institutionnelle et environnement favorable
 - Les CSP viennent perturber le fonctionnement de l'institution / révéler des dysfonctionnements?
- Problématique de l'exclusion ?



L'exclusion de l'enfant ou adolescent qui présentent des CSP

- Pose problème à plusieurs niveaux:
- Pour l'enfant et l'adolescent avec CSP: d'autant plus si les CSP viennent révéler des dysfonctionnements familiaux ou faire prendre conscience aux équipes de leur ampleur
- Pour la/les victimes :
 - d'un point de vue traumatique mêmes conséquences
 - Cohabitation difficile



Représentations des professionnels

- sur la violence, la sexualité, les violences sexuelles, les facteurs et mécanismes en cause
- La sexualité des personnes en situation de handicap
- Pourquoi travailler sur les représentations ?
 - parce qu'elles organisent notre action, notre positionnement professionnel dans ce que l'on pense, comment on accompagne les enfants et adolescents : objectifs et limites des missions, délégation à d'autres...



Représentations des professionnels

- Souvent appréhendés sous les traits de la « perversion », d'un « prédateur sexuel » ou du « monstrueux »
- Les enfants présentant des CSP ne doivent pas être étiquetés comme des agresseurs sexuels malgré le fait qu'ils puissent commettre des agressions sexuelles en raison de leur âge et de leur capacité développementale limitée
 - Profils et besoins des enfants CSP sont différents de ceux des adolescents et des adultes agresseurs
 - La grande majorité ne récidiveront pas, tout comme les AAVS



- Risque accru d'étiquetage et de rejet par les pairs et les professionnels
- Lutter contre des effets de stigmatisation: enfant, adolescent avec des CSP
- Changement de culture: rendre visible les CSP agies par les mineurs même les plus jeunes
- Clinique traumatique toujours à rechercher : CSP réactionnels
 - Facteurs d'adversité familiale et institutionnelle
 - Reconnaissance et droit
 - Guide l'accompagnement éducatif et thérapeutique



Comment y parvenir?

- Prévenir la crise par des temps réguliers de réflexion en équipe
 - travailler les représentations de chacun/ CSP
- Rompre l'isolement au sein de l'institution et au dehors de celle-ci
- Solliciter l'analyse de pratiques ou la supervision
- Formation



Conclusion

- Déstigmatiser
- Sortir d'une logique banalisation, dramatisation, oscillation entre les deux
- Repères « normatifs » pour professionnaliser l'abord de la problématique sexuelle en général, des CSP en particulier
- Évaluation CSP et leur contexte au sens large
- Recours à un tiers dont les CRIAVS
- ne pas effacer les expériences traumatiques passées



Conclusion

- Implication des parents dans l'accompagnement indispensable (levier thérapeutique) ne doit pas éluder leur potentielle responsabilisation dans ce qu'agit leur enfant
- La non-reconnaissance / sous-estimation par les professionnels de la trajectoire de polyvictimisation et de leurs conséquences est malheureusement encore fréquente
- Psychiatisation au dépend d'une approche globale des besoins ancrée sur une reconnaissance de l'histoire traumatique
- Les trajectoires des enfants et adolescents en situation de handicap traduisent en effet notre difficulté à repérer en amont des situations de de négligence/maltraitance familiale et institutionnelle et à identifier des leviers d'action pour une meilleure politique de protection de l'enfance pour cette population très vulnérable



MERCI DE VOTRE ATTENTION



www.eps-ville-evrard.fr

Criavs-idf-est@epsve.fr



Retrouvez nos actions et formations sur :
<http://www.eps-ville-evrard.fr/offre-de-soins/centre-ressources-ile-de-france-nord-est-pour-les-auteurs-de-violences-sexuelles>

Suivez-nous sur :

