



# ACTES

## « Ecoute et impact de la parole de l'enfant autour de l'inceste. »

Colloque organisé par l'Association Docteurs Bru

Jeudi 27 mai 2010 – Agen

ASSOCIATION DOCTEURS BRU  
46, rue Boissière – 75116 Paris  
Tél : 01 44 34 81 02  
Fax : 01 44 34 72 82  
E-mail : [adb@groupe-halisol.com](mailto:adb@groupe-halisol.com)  
Internet : [www.maisonjeanbru.org](http://www.maisonjeanbru.org)

# Sommaire

## INTRODUCTION

Jacques ARGELES  
Directeur général de l'Association Docteurs Bru (ADB)  
Coordonnateur du Conseil d'Orientation Scientifique et Technique

## PRESIDENCE DE SEANCE DE LA MATINEE :

Adeline GOUTTENOIRE  
Professeur à l'Université Montesquieu Bordeaux IV  
Directrice de l'Institut des Mineurs de Bordeaux  
Membre du Conseil d'Orientation Scientifique et Technique de l'ADB

## « LA PAROLE DE L'ENFANT ET SES EFFETS SUR SA PERSONNE »

Liliane DALIGAND  
Professeur de Médecine légale, Psychiatre des Hôpitaux – CHU de Lyon  
Expert près la Cour d'Appel

## « L'ECOUTE DE L'ENFANT PAR LES PROFESSIONNELS DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE : DES RECOMMANDATIONS A LA REALITE »

Charlotte BARAT-SCHERER  
Assistante sociale, Responsable du dispositif Accompagnement Mineurs Victimes. Agep,  
Bordeaux

## « LES PARENTS CONFRONTES A LA PAROLE AUTOUR DE L'INCESTE »

Patrick AYOUN  
Pédopsychiatre, Responsable du Centre de crise et de soins spécialisés pour adolescents  
à l'hôpital Charles Perrens, Bordeaux  
Chargé de la supervision et de groupe de travail (soutien et formation à la maison  
d'accueil Jean Bru)  
Membre du Conseil d'Orientation Scientifique et Technique de l'ADB

## « LE LIEN FRATERNEL A L'EPREUVE DE L'INCESTE »

Hélène ROMANO  
Docteur en psychologie clinique - Psychothérapeute, psychologue clinicienne  
Consultation de psychotraumatisme  
Membre du Conseil d'Orientation Scientifique et Technique de l'ADB

**PRESIDENCE DE SEANCE DE L'APRES-MIDI :**

Dominique NOLET  
Conseiller à la cour d'Appel d'Agen  
Déléguée à la protection de l'enfance

**TABLE RONDE****ANIMATION :**

Patrick AYOUN  
et  
Luc MASSARDIER  
Psychiatre praticien hospitalier - SMPR Maison d'arrêt Paris-La Santé - Hôpital Sainte-Anne, Paris  
Membre du Conseil d'Orientation Scientifique et Technique de l'ADB

**TEMOIGNAGES :**

Yannick DELSOL  
Infirmière Education Nationale Collège E Leroy Bergerac

Roselyne VENOT  
Inspection Académique- Versailles

Dr Pascal PILLET,  
Pédiatre - Service des urgences des urgences pédiatriques - Hôpital Pellegrin Enfants –  
CHU Bordeaux

Maryse MERCEY  
Sage -Femme et CCF, au CDPEF du Conseil Général de Haute Garonne

Fabienne OURDAS  
Famille d'accueil

**« LA LOI N° 2010-121 DU 8 FEVRIER 2010 INSCRIVANT L'INCESTE COMMIS SUR LES MINEURS DANS LE CODE PENAL ET VISANT A AMELIORER LA DETECTION ET LA PRISE EN CHARGE DES VICTIMES D'ACTES INCESTUEUX »**

Adeline GOUTTENOIRE

**CLOTURE**

Jacques ARGELES

## OUVERTURE

**Jacques ARGELES**

**Directeur général de l'Association Docteurs Bru (ADB)  
Coordonnateur du Conseil d'Orientation Scientifique et Technique**

L'Association Docteurs Bru est très heureuse de vous accueillir à son 6<sup>ème</sup> colloque dans ce grand amphithéâtre de l'Université d'Agen mis aimablement à sa disposition par Monsieur le Professeur Brisson.

Au nom du conseil d'administration et de sa présidente, Mme le Docteur Nicole Bru, je vous souhaite la bienvenue et vous remercie de l'intérêt que vous portez à nos travaux.

Je voudrais remercier tout particulièrement pour leur présence, les magistrats et les représentants des Directions Enfance - Famille de différents départements dont bien sûr, celui du Lot-et-Garonne.

Tout d'abord quelques mots sur l'association.

L'établissement d'Agen, la Maison d'accueil Jean Bru (MaJB) représente son activité principale.

Aujourd'hui sous la direction de Michel Louvet, l'équipe éducative depuis maintenant plus de 14 ans accueille des jeunes filles victimes d'inceste ou de violences intrafamiliales. Cet établissement, au fil des années, a su faire évoluer ses pratiques et proposer de nouvelles réponses à partir d'un projet technique sans cesse réajusté. Il garde ainsi son esprit de recherche et d'expérimentation en ce domaine.

Cet esprit de recherche se traduit également au niveau de l'association par un suivi de jeunes filles qui ont résidé à la MaJB et qui, aujourd'hui, ont quitté l'établissement. Elles nous enseignent, lors de ces rencontres menées par un médecin psychiatre, membre du Conseil d'Orientation Scientifique et Technique, les améliorations à apporter à la prise en charge.

Par ailleurs, l'association va mettre en place très prochainement une recherche clinique en partenariat avec un laboratoire de psychopathologie dont le thème devrait tourner autour du devenir de ces jeunes femmes victimes d'inceste et ayant été prises en charge ou pas en établissement.

Enfin, nous continuons à réfléchir à de nouvelles prises en charge tant pour les jeunes filles, en particulier en milieu naturel, mais aussi pour les garçons, ici ou ailleurs, victimes de violences sexuelles intrafamiliales que ce soit en hébergement ou en consultation.

Chaque fois que nous le pouvons, nous faisons part de nos réflexions et de nos préoccupations, dans le cadre d'échanges avec des équipes confrontées aux mêmes populations que celles accueillies à Agen ou dans le cadre de formations lorsque nous sommes sollicités.

Ce souci d'échanges, ce souci de transmettre — et je salue les nombreux étudiants et professionnels en formation qui sont là aujourd'hui — passent par l'organisation de colloques.

Aujourd'hui, nous avons voulu avec le Conseil d'Orientation Scientifique et Technique de l'Association Docteurs Bru, proposer une réflexion sur l'écoute de la parole de l'enfant autour de l'inceste et à son impact tant pour l'enfant lui-même que pour ses parents, ses frères et sœurs mais aussi tous les professionnels qui reçoivent cette parole pour la première fois.

Cette parole intime qui surprend, qui dérange, qui émeut, va par le jeu du traitement des informations préoccupantes devenir publique et déclencher dans la plupart des cas une intervention judiciaire pénale.

Mais ce n'est pas de vérité judiciaire dont nous voulons parler aujourd'hui.

Au-delà de toutes les recommandations de Bonnes Pratiques, de guide à l'entretien ou de cadre méthodologique, nous voulons parler d'émotion, de sidération, de difficultés à faire face à ce genre de situation ainsi que d'attitudes professionnelles.

Et l'on sait que de l'attitude des professionnels de première ligne dépend pour le jeune sa protection, sa prise en charge, sa confiance en l'adulte.

Quelles attitudes adopter alors ? Que faire et comment faire devant une telle parole ? Autant de questions et de pistes de réflexion que ce colloque veut mettre en débat.

Avant de passer la parole aux intervenants suivants, vous voudrez bien noter quelques changements dans l'organisation de ce colloque.

En ce qui concerne la table ronde, c'est Mme MERCEY, sage-femme au Conseil Général de Haute-Garonne qui sera présente. Participera également Mme Roselyne VENOT, commandant de police aujourd'hui détachée auprès du recteur de l'Académie de Versailles. Elle a longtemps travaillé en Brigade des Mineurs et a été formatrice au centre de formation de la Police Nationale en ce qui concerne l'audition de l'enfant.

Le deuxième changement concerne Mme FORT, députée, auteur du rapport de la mission de lutte contre l'inceste et de la proposition de loi, qui hélas ne peut être là aujourd'hui à cause du nuage volcanique Eyjafjöll. Son voyage prévu au mois d'avril au Moyen-Orient dans le cadre de sa mission d'information sur le rôle de la Turquie sur la scène internationale, a dû être reporté en cette fin de mois. Pour avoir communiqué avec elle récemment, croyez-bien qu'elle regrette beaucoup cet empêchement.

Nous devons d'ailleurs la rencontrer prochainement dans le cadre du rapport que le gouvernement doit déposer, dans le cadre de la loi du 8 février 2010 sur le traitement des victimes d'inceste, dans le courant de l'année.

## LA PAROLE DE L'ENFANT ET SES EFFETS SUR SA PERSONNE

**Liliane DALIGAND**

**Professeur de Médecine légale, Psychiatre des Hôpitaux – CHU de Lyon**

**Expert près la Cour d'Appel**

Mon expérience clinique se fonde sur celle de la structure d'accueil des victimes dont je suis responsable au Centre hospitalier Lyon-Sud et sur les expertises psychiatriques que je réalise depuis de nombreuses années pour les magistrats à l'occasion d'enquête préliminaire, d'instruction ou d'indemnisation.

La parole est au fondement de l'humanité. Tout être naît d'une parole échangée entre un homme et une femme. Le développement de l'enfant va être articulé à deux caractères de son évolution :

- les coupures successives mère/enfant qui instaurent l'altérité
- l'exercice du langage exigé comme lien par la coupure.

L'enfant entre dans le monde du langage. Ce mode d'être aux autres est facteur d'acquisition d'une place dans la parenté et dans la génération. Cette place lui est gardée quand il l'occupe et que les autres la reconnaissent.

L'incarnation du langage, les mots gravés dans la chair de sensations de l'enfant, fait de son corps l'oriflamme de sa place, le lieu intime de sa reconnaissance.

Si cette place est bousculée par la pénétration de cette chair incarnée par les mots du langage, la confusion s'installe par les effets de l'émotion qui occulte le langage. Et la parole devient étrangère, sans signification ou même risque d'être toxique du fait qu'elle est réputée mensongère. L'enfant peut y couler, c'est le naufrage du sujet.

C'est en ce point où tout effort de révélation n'est pas simplement le fait de révéler un secret mais l'effet d'une poussée vitale chez l'être de langage et qui se fonde sur les rapports vérité/mensonge et vie/mort. La révélation est donc l'effort d'une retrouvaille avec la nature humaine. Tout doute, toute négation de ce qu'il manifeste, est un refoulement dans le chaos confusionnel et renvoie la parole au risque du mensonge.

Inversement, tout accueil d'une parole prudemment adressée, et surtout écoutée dans l'attente et le silence, promeut celui qui parle à sa place dans l'altérité. Ce peut être une ouverture à la parole qui est promesse de soins.

Cette position langagière est réouverture à l'humanité de la victime car les dégâts de l'inceste marqués par la perte de sa place entre père et mère guident la recherche de sa position dans la parenté. Sa parole exige des échanges avec ceux-là mêmes qui ont pris le risque de sa naissance. C'est dans l'exigence de la reconnaissance par le père de sa faute, de son manquement à sa fonction co-créatrice que l'enfant victime peut retrouver sa position dans la génération.

**Les effets de la révélation** sont représentés par ce qu'expriment si souvent les victimes :

*La légèreté*, car dans l'inceste le collage à l'autre écrase du poids de l'agresseur,

*La liberté* d'être, signifiée par la place reconnue d'un corps de parole,

*La culpabilité* qui se partage. La victime a été souillée par la faute du père noyé dans la confusion.

*La honte* de n'avoir rien dit, d'avoir partagé le secret pendant si longtemps.

Les effets de l'inceste se constituent des effacements de l'incarnation stérilisée dès les commencements. L'incarnation commencée dès la naissance ou peut-être dans la vie fœtale se poursuit tout au long de l'existence par les sensations croisées avec les mots qui les symbolisent.

L'absence de parole qui marque tout inceste suscite des silences d'effacement. Le traumatisme se constitue surtout du fait de déclarer mensonger la révélation, ultime effort de l'être pour recouvrer une vie humaine.

Ce bouleversement structural de l'être sous l'effet de la contradiction mensongère entraîne le refus de tout ce qui se manifeste en soi et en particulier dans l'intime. Ce même refus peut entraîner des conduites d'évitement, de fermeture à l'intime et la recherche ou la constatation du vide : « je suis vide, je ne pense rien, je ne sais pas quoi dire » Les victimes peuvent ainsi vouloir se révéler à elles-mêmes par des sensations charnelles qu'elles se provoquent : scarifications, brûlures, drogue, etc.

Le traitement ne peut se faire que dans le transfert : reconnaissance de la personne, préservation de ses révélations dans l'intime, dans une parole échangée.

**L'illustration clinique** nous est donnée par Lara, 19 ans lors de la rencontre expertale.

Lara illustre l'emprise où l'absence de sensation signe la trace indélébile. Cette emprise est ressentie de façon ambivalente par la victime, qui ne sait plus ce qui est de l'ordre de la relation familiale et ce qui appartient aux gestes pervers. Ainsi Lara, prise dans le dilemme, est toujours figée, sans éléments de choix possible, et va jusqu'à intégrer les gestes de son agresseur dans le processus de filiation : elle voudrait donner le prénom de son agresseur à son enfant. C'est l'emprise générationnelle.

Le cadre familial de Lara est ainsi décrit :

Son père s'est toujours occupé d'elle, malgré ses nombreux déplacements. Petite, il jouait avec elle, lui contait des histoires. Il a toujours tenu Lara et les autres membres de la famille au courant de ses préoccupations. Un homme qui a toujours été très tendre, affectueux. Bien qu'il n'ait jamais eu aucun geste équivoque, elle trouvait presque gênante cette tendresse pour elle qui n'a « *jamais été très câline* ». Après les révélations de Lara, c'est son père qui, bien qu'affecté qu'on ait pu toucher à son enfant, bien que condamnant fermement les actes de son agresseur, a montré le plus de calme, le plus de sérénité.

Sa mère est une femme beaucoup plus réservée, moins tendre que son mari, mais « *on a toujours su que maman nous aimait* ».

Lara est l'aînée d'une fratrie de trois. Sa sœur cadette est de tempérament fort différent et elle ne s'entend pas avec elle. Elle a un frère en CE1. « *Comme je rêvais depuis longtemps d'un petit frère, c'est génial.* »

Tout petit bébé à la naissance, née trois semaines avant terme, elle a marché tard, « *comme il est de coutume dans la famille* ». Elle n'a pas été affectée de maladie notable, sauf une déformation de la colonne vertébrale qui nécessitera plus tard le port d'un corset plâtré.

Quand elle est venue au monde, ses parents suivaient encore leurs études. Confiée tôt à l'école maternelle, adaptée au cursus primaire, elle commente ainsi ses vacances : « *Je m'ennuyais car j'aimais bien mes petites copines.* » Elle a passé avec succès un bac C. Elle est maintenant en faculté de sciences. Elle veut poursuivre ses études, mais ne sait pas encore quelle sera sa profession. Sa famille la laisse libre de choisir ce qu'elle veut, « *mais il faut réussir* ».

Elle aime avant tout lire : le fait simplement de lire. Il lui est même arrivé, petite, de lire de vieux programmes de télévision qui n'indiquaient que l'heure et le titre des programmes. « *Ça énerve les autres, car je n'entends rien, je m'enferme en moi.* » Elle aime également le cinéma, préférant les films où il ne se passe rien : « *Pas besoin d'une histoire.* » Elle aime ce qui tourne autour d'une vie de famille.

**Les faits** se sont produits avec le deuxième mari de sa grand-mère maternelle. Sa grand-mère avait divorcé depuis très longtemps et ne s'était remariée qu'après une longue période de concubinage. Le mariage a dû avoir lieu lorsque Lara avait 7 ans ; elle se rappelle avoir été déçue de ne pas voir sa grand-mère en robe blanche. Cependant, elle a toujours continué à voir son vrai grand-père.

Ses parents rendaient visite à ce couple grand-parental le dimanche. Les relations ont toujours été très bonnes avec la grand-mère. Elle ne se souvient pas de ses premiers contacts avec Pierre, le nouveau mari de sa grand-mère, avant les faits. Elle se remémore un homme assez serviable, très manuel, qui venait volontiers chez eux lorsqu'il y avait un travail à faire, tel que tapisser une pièce.

Les premiers gestes équivoques de Pierre remontent aux 9 ou 10 ans de Lara : elle était en CM1 ou CM2. Chez lui, dans la salle de bains – elle ne sait pas comment il est entré –, ils se sont retrouvés seuls tous les deux. Il s'est assis sur le rebord de la baignoire. Elle était en chemise de nuit. Il l'a attirée vers lui pour l'embrasser dans le cou et, dans le même temps, il a mis le genou entre ses jambes, puis il est parti. « *On savait qu'il nous aimait bien, il lui était arrivé de nous tapoter les fesses gentiment en passant.* » En revanche, c'était la première fois qu'il l'embrassait « *en dehors des bonjours et au revoir* ». Ce qui l'a gênée, c'est que son genou n'aurait pas dû être là où il l'avait mis. Le soir même, elle était mal à l'aise, tracassée par ce qui c'était passé dans la salle de bains et n'arrivait pas à s'endormir. C'est alors qu'il est venu dans sa chambre, qu'il lui a caressé le dos nu, sa chemise de nuit étant un peu remontée, et sa main est descendue plus bas. Il lui a dit : « *T'inquiète pas, je suis venu voir ta sœur qui s'est réveillée.* » Durant ce séjour, ses parents n'étaient pas là.

Plus tard, elle se rappelle une scène dans un fauteuil. Il regardait la télévision et il lui a dit : « *Viens.* » Elle trouve qu'elle a mal agi, car elle s'est approchée. Il l'a embrassée et caressée sur le sexe. Elle se reproche beaucoup de n'avoir pas exprimer de refus, d'avoir revêtu une chemise de nuit alors que, chez elle, elle portait souvent un pyjama. À une autre occasion, elle a dit non et il n'a rien fait. Mais c'est la seule fois où elle a pu dire non.

Elle a tout de suite compris qu'il ne fallait pas en parler aux parents. « *J'avais vu quelque chose que je n'aurais jamais dû voir ou sentir.* »

Par la suite, il a recommencé ses caresses à chaque rencontre. Un dimanche, il l'a couchée sur son bureau. Il lui a enlevé son pantalon ou sa jupe – elle ne se rappelle pas précisément – et « *il m'a caressée avec la bouche* ». Elle a vu qu'il n'était pas comme d'habitude : « *Je le sentais plus grand, plus fort, plus impressionnant, il y avait dans son attitude plus de détermination... Je pleurais silencieusement.* » Il s'est couché sur elle, elle a eu mal et a fermé les yeux. Finalement : « *Je l'ai repoussé mais pas bien fort.* » Il s'est dégagé et elle a remonté son pantalon. Il ne l'a pas retenue. Elle est allée dans la salle de bains et a vu du sang dans sa culotte. Elle devait avoir 11 ans et demi, son corps était déjà très marqué par sa féminité, mais ses premières règles sont apparues plus tard. Elle se reproche de ne pas être allée vers ses parents, de ne pas leur avoir montré sa culotte tachée de sang. « *Mais rien, j'ai lavé ma culotte, il fallait surtout pas le montrer.* »

Par la suite, il a recommencé ses gestes, mais il n'y a pas eu d'autre pénétration. Il agissait uniquement avec les mains et la bouche. « *Une fois, le jour de la communion solennelle de ma sœur, j'étais aux toilettes et je me rhabillais. Il est entré, m'a embrassée dans le cou et, tout en me caressant, il a descendu son pantalon et a mis sa main sur son sexe.* » Alors qu'elle avait fait passer doucement sa main derrière en signe de refus, il a repris sa main. Tout s'est arrêté parce qu'on l'a appelée.

Quand elle s'interroge sur les **sensations** que lui ont produites les caresses sur le sexe, elle dit que, la première fois, ça lui a fait bizarre, d'autant que c'était avec le genou, que personne ne lui avait jamais fait ça. Après, elle avait chaque fois un peu peur ; c'est la peur qui l'a emporté le jour de l'épisode du bureau. Sinon ces caresses étaient sans effets, elle ne sentait rien, telle une « *statue de marbre* ». Elle ne ressentait aucune émotion, même

lorsque, silencieusement, les larmes lui coulaient sur les joues. Certains jours, elle pressentait qu'elle « *allait y passer* » et elle avait peur, mais, le moment venu, elle n'éprouvait rien, pas même la peur. Elle est surprise de pouvoir raconter les scènes « *comme s'il y avait une caméra là-haut* », comme si elle se repassait des cassettes vidéo. Quand ces scènes lui revenaient, elle les voyait toujours d'en haut, toujours en plongée. Pourtant, c'est bien elle qui jouait un des rôles.

Il n'y a jamais eu de violence gestuelle. Cependant, quand dans les toilettes elle avait dit non tout bas, il avait répondu : « *Pense à ta sœur.* » Elle a traduit : « *Si c'est pas toi, ce sera ta sœur.* » Depuis, elle a un doute : ça pouvait bien être arrivé également à sa sœur, puisque c'était arrivé à sa mère et à une cousine. Mais sa sœur ne veut rien dire : « *Ça ne vous regarde pas.* »

Tout s'est arrêté alors qu'elle était en troisième. Plusieurs raisons, selon Lara, expliquent cet arrêt. Elle a du porter un corset plâtré en classe de seconde et supportait mal les trajets en voiture ; par ailleurs, elle avait beaucoup de travail en classe. Aussi ne se rendait-elle pratiquement plus chez ses grands-parents.

Elle a **révélé les faits** la semaine précédant Noël. Rentrant de classe avec sa sœur, celle-ci lui a déclaré : « *Je n'offre pas de cadeau à Pierre.* » Lara a interprété cette phrase comme une agression à l'égard de Pierre, qui aurait fait subir à sa sœur les mêmes gestes. Elle s'est alors dit : « *Tout ce que j'ai subi n'a servi à rien.* » Depuis la seconde, elle suivait une psychothérapie ; elle s'est confiée à sa psychothérapeute, qui lui a conseillé : « *Dites-le à vos parents, ils vous croiront.* » Elle a appris par la suite que sa mère, qui l'avait accompagnée auprès de la thérapeute la première fois, lui avait fait confidence qu'elle avait été violée par le mari de sa mère.

Lara a donc pu le dire à sa mère. Elle était en pleurs, alors qu'elle s'était montrée très calme avec sa psychothérapeute. Avant que sa mère n'ouvre la bouche, elle a compris que celle-ci avait également été soumise aux désirs de Pierre. « *Il m'est arrivé la même chose qu'à toi avec Pierre* », lui a-t-elle dit. Et elles sont tombées dans les bras l'une de l'autre, en pleurant, en présence du père. Ils ont annulé le rendez-vous de Noël chez la grand-mère. Le père a dit : « *On en a contre Pierre* », et la grand-mère a été mise au courant. Comme Pierre a accepté d'aller à l'hôtel pour la nuit de Noël, la famille a finalement rejoint la grand-mère.

Il n'y a pas eu de dépôt immédiat de plainte. La grand-mère a continué à vivre avec son mari, venant seule voir sa famille à Lyon. C'est par la suite qu'ils ont appris que les cousines aussi avaient été victimes de Pierre. Lorsque la grand-mère, « *jouant le double jeu* », a dit que Lara était une menteuse, que sa mère et sa cousine étaient des allumeuses, une plainte a été déposée en juillet.

Elle ne regrette pas vraiment ses révélations. Elle a cependant des coups de cafard. Elle est préoccupée : tandis qu'elle peut évoquer certaines scènes avec précision, elle sait que, à de nombreuses autres reprises, il lui est arrivé des choses semblables qu'elle ne peut détailler. Les scènes qu'elle peut citer lui reviennent toujours « *par bouffées, je les sens venir* ». Avant, au moment du coucher, elle revoyait ces « *scènes* » qui ne l'empêchaient cependant pas de s'endormir ; un jour, en cours de mathématiques, une scène revenue brutalement l'a envahie d'angoisse et l'a poursuivie toute la journée. Après la révélation, « *les scènes* » lui reviennent moins fréquemment, seule une crise d'angoisse l'envahit parfois.

Trois scènes resurgissent surtout : celle du bureau et du lavage de culotte, celle où elle parvient à dire non à Pierre et une troisième qu'elle raconte ainsi.

Un jour que ses parents étaient en voyage, elle s'était lavé les cheveux, vêtue d'un peignoir. Alors qu'elle se séchait, il est arrivé, a dénoué le peignoir, lui a léché les seins, puis il l'a emmenée dans sa chambre d'enfant, sur son lit. Elle était couchée, lui debout, il s'est penché et l'a embrassée sur la bouche. C'est ce dernier geste qui a suscité son dégoût. Elle sait, quand aujourd'hui elle a des sensations de dégoût, que ça vient de là. « *Quand il*

*m'a embrassée, j'ai associé ça aux limaces.* » Elle commente : « *C'était la première fois qu'un homme me faisait ça.* » Et elle poursuit : « *De toute façon, il a toujours été le premier partout.* »

Avec les garçons, les contacts ont toujours été difficiles. En fin de seconde, en Angleterre, elle a eu un flirt avec un Français très sympa ; « *mais je ne peux pas embrasser, ça me répugne* ». Après, elle a fait quelques rencontres, elle en a même rencontré un qui a très bien compris son dégoût. Actuellement, c'est sa plus longue relation – neuf mois –, avec un garçon de 20 ans, étudiant. Avec lui non plus il n'y a pas de baiser, il ne comprend pas, il insiste. En se forçant, parfois, elle y arrive. En fait, quand elle embrasse un garçon pour la première fois, il n'y a pas de dégoût, c'est petit à petit qu'il s'instaure.

Elle a eu des rapports sexuels avec les deux derniers garçons. Là, elle n'éprouve pas de dégoût, mais pas non plus le moindre plaisir : « **Je suis froide comme une statue.** » Elle revoit alors son grand-père par flash. Par moments, ça semble mieux aller, puis le flash arrive, c'est fini.

### **Cet exemple clinique appelle les commentaires suivants :**

Cette jeune fille grande et mince est en bon état général. Elle mène une vie plutôt régulière. Elle parle facilement. Son discours est toujours varié, nuancé, souvent précis. Elle cherche à transmettre des éléments détaillés qui rendent compte des faits ou de ses états d'âme. Elle reste toujours pudique, n'est jamais caricaturale, ne charge pas son agresseur, se contentant de décrire ce qu'il lui a fait.

Elle est *marquée dans sa chair* par ces agressions successives. Elle est devenue, comme elle le répète souvent, de marbre. *Elle a perdu la capacité de ressentir.* Cette froideur s'étend également à ses sentiments. Si elle ne refuse pas de communiquer avec autrui, elle n'est bien que seule, enfermée en elle-même. Depuis longtemps, la lecture lui sert de lieu d'isolement. Elle s'y enferme et il est difficile de l'en déloger. Elle trouve étrange de le dire, mais elle peut affirmer que son corset plâtré a été un moyen supplémentaire d'isolement : « *J'étais bien, j'étais toute seule, j'avais ma petite carapace.* » C'est d'ailleurs cet isolement, joint à une baisse de son activité scolaire, qui avait justifié une psychothérapie dès la classe de seconde.

Cette froideur, ce goût pour la solitude, ne lui permettent pas d'entrer en contact véritable avec les garçons qu'elle fréquente. Elle noue pourtant ces relations comme pour se persuader qu'elle peut être femme, qu'elle peut faire couple comme tout un chacun, que peut-être les flashes, l'angoisse, le dégoût disparaîtront dans la répétition des gestes à représentation amoureuse. Car, comme toute fille dont on a abusé très jeune, elle est non seulement dans l'insensibilité, mais dans *le dégoût et la honte*.

Elle analyse particulièrement bien *la honte* qui est la sienne. Elle a mal fait en ne se protégeant pas le corps suffisamment (chemise de nuit au lieu de pyjama, jupe au lieu de pantalon), en ne disant pas « *non* » plus souvent, alors que son refus avait au moins entraîné un arrêt momentané. Elle y voit comme une obscure complicité qui la fait souffrir. Elle se dit bien qu'elle a pu croire ainsi protéger sa sœur, mais elle n'est pas sûre d'y être arrivée et elle ne peut croire qu'elle subissait ces actes par goût du sacrifice. « *J'y allais car je ne pouvais pas faire autrement.* »

Dans le regard qu'elle porte sur l'avenir, elle ne voit pas particulièrement un homme mais « *plein d'enfants : six, par exemple, trois filles et trois garçons* ». Elle sait comment elle les prénommerait : Claude, Sylvie, Aline, Arnaud, Guillaume, et puis Étienne, ou plutôt Pierre-Étienne. À l'évocation de ce prénom, Pierre, qui est celui de son agresseur, elle voit bien qu'il lui reste quelque chose. D'autant que c'est le vocable Pierre-Étienne qui est retenu et qui ne manque pas de consonner comme Pierre-est-tienne. Il lui semble bien, en effet, qu'elle est marquée par cet homme jusque dans sa descendance. Cela résonne avec sa remarque que dans l'intimité de son corps Pierre a toujours été le premier.

Accrochée à cette appartenance et à l'impossibilité du gommage, elle ajoute qu'elle voudrait militer pour les enfants victimes d'abus sexuels : « *Ce serait plus utile pour moi que l'action en justice.* »

Comme il est habituel dans ce cas d'abus sexuels, elle voudrait que son agresseur soit mort. Elle a des envies de le tuer elle-même et a souvent ces rêveries de meurtre. Par exemple, elle lui tire une balle dans la tête sans un mot et, malgré le fait qu'il exprime alors ses regrets, elle continue à tirer. Ou bien ce serait un empoisonnement, sans qu'il sache qui l'aurait tué.

Lara présente tous les traits de l'enfant et de la femme abusés. Elle a de plus souffert de voir sa parole niée, une première fois non retenue par la justice. Malgré son aspect – une tenue stricte, tant sur le plan corporel que psychique –, elle est comme *évidée de l'intérieur* et il lui est nécessaire de poursuivre la psychothérapie initiée depuis plus de quatre ans déjà.

Référence :

Daligand L. L'enfant et le diable, accueillir et soigner les victimes de violences, Ed. L'Archipel, Paris 2004

## **L'ECOUTE DES ENFANTS PAR LES PROFESSIONNELS DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE : DES RECOMMANDATIONS A LA REALITE**

**Charlotte BARAT-SCHERER**

**Assistante sociale, Responsable du dispositif Accompagnement Mineurs Victimes. AGEF, Bordeaux**

Comment les professionnels de la protection de l'enfance reçoivent cette parole de l'enfant sur l'inceste ? Quel en est l'écho dans leurs décisions et dans l'accompagnement de cet enfant et de sa famille ?

Lorsque l'enfant et sa famille s'adressent aux institutions sociale, judiciaire ou médicale, la parole de l'enfant va être recueillie, analysée, et va donner lieu à des décisions judiciaires et des prises en compte médico-psycho-socio-éducatives. A ce moment-là de la révélation, les missions de soin, de protection, d'investigation, s'entremêlent, même si chaque professionnel garde son domaine de compétence. Le processus à l'oeuvre consiste à conjuguer l'aide à apporter aux enfants et l'arrêt d'une conduite répréhensible.

Donc cette parole produit des effets très importants,

- pour l'enfant et sa famille
- pour l'enquête pénale.
- mais aussi pour le professionnel, en relation directe avec l'enfant et sa famille.

### **Première partie : les recommandations pour les professionnels**

Sur le plan réglementaire, méthodologique et théorique, il existe des recommandations, consignées dans des rapports de recherche et des publications ministérielles. Elles veulent guider le professionnel dans l'écoute de cette parole pleine d'enjeux, de souffrance, de gravité. Elles sont issues des progrès de la recherche scientifique et des avancées politico-sociales internationales et nationales.

On peut dire que ces recommandations relativement récentes apparaissent dans un certain contexte politique et social. Il s'agit, depuis une vingtaine d'année, de l'inscription progressive de la notion d'inceste dans le débat public.

D'abord maltraitance parmi les autres, l'inceste va ensuite être assimilé aux violences sexuelles, pour être plus récemment identifié en tant que tel, dans sa dimension intrafamiliale.

Cette évolution s'accompagne d'une prise en compte du mineur victime.

#### **1.1. Sur le plan réglementaire**

Schématiquement, trois lois rendent compte de cette évolution :

⇒ **la loi du 10 juillet 1989**, qui instaure le dispositif de « prévention et de protection des mineurs maltraités ».

Dans le contexte international, c'est aussi l'année de la signature de la convention de l'ONU sur les droits de l'enfant.

La question des droits de l'enfant victime d'abus sexuel va être portée par le courant associatif de défense des victimes, par exemple en se portant partie civile dans des procès. Les années 90 sont aussi marquées par l'affaire Dutroux et le premier congrès mondial contre l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales (à Stockholm).

En France, en 1997, le gouvernement proclame Grande Cause Nationale la protection de l'enfance contre toutes les formes de maltraitements. Une circulaire du 26 août 1997 propose des instructions aux professionnels scolaires concernant les violences sexuelles. Elle distingue les agressions intrafamiliales (9/10) et la pédophilie. Elle définit notamment les dispositions et démarches à suivre en cas de révélations.

Dans ce contexte est votée :

⇒ **la loi du 17 juin 1998**, relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs.

Son objectif est d'améliorer le sort des enfants victimes au cours de la procédure pénale, de favoriser la prise en compte de leurs révélations, de leur parole et de renforcer la défense de leurs intérêts. Les conditions d'audition du mineur sont améliorées et mieux adaptées.

Deux circulaires du ministère de la Justice appliquent cette loi

- La circulaire du 20 avril 1999 introduit la notion de préjudice supplémentaire subi par l'enfant qui va répéter son témoignage : « parler des faits, c'est aussi les revivre ».

Elle va préciser les conditions, les conséquences, et les modalités pratiques de la procédure d'enregistrement prévue par l'article 706-52 du code de procédure pénale.

Le but de l'enregistrement est clairement affiché par le législateur : limiter les auditions ultérieures du mineur.

- La circulaire du 2 mai 2005 se fait dans le prolongement du rapport du groupe de travail chargé de tirer les enseignements de l'affaire d'Outreau (rendu public le 8 février 2005). Cette circulaire a pour intérêt de partir d'un bilan critique de l'application de la loi, pour définir une méthodologie tant dans le souci d'une meilleure prise en compte de l'enfant que du respect des principes-mêmes de la procédure pénale. « La parole de l'enfant, qu'il ne faut pas sacraliser, doit cependant être reconnue dans sa spécificité. »

Est notamment visée l'amélioration de la qualité de l'enquête ainsi que de l'accompagnement du mineur et sa prise en charge, en rappelant le rôle central du parquet dans son appréciation :

- de la présence d'un tiers au cours de l'audition du mineur,
- de la désignation d'un administrateur ad hoc,
- d'une intervention au titre de l'assistance éducative auprès du mineur et de sa famille.

⇒ Et **la loi du 8 février 2010**, qui inscrit l'inceste dans le code pénal et en propose une définition : au-delà de la violence physique et psychique de l'agression sexuelle, l'inceste est aussi la destruction de la personnalité de l'enfant, en raison de la relation qui lie auteur et victime. Cette loi s'appuie sur le rapport de Madame Fort, mais n'en valide pas toutes les préconisations, notamment en matière de prise en charge de ces situations.

Cette évolution s'observe aussi dans les préconisations faites aux professionnels, que l'on trouve dans les rapports et les guides officiels, concernant l'évaluation, le dépistage, la prise en charge et la prévention des maltraitements sexuelles. Ces travaux vont aussi progressivement se focaliser sur la notion d'intrafamiliale, sa définition et sa quantification.

⇒ Le rapport du ministère de l'Éducation nationale 2002 « Prévention et traitement des violences sexuelles ». C'est un rapport généraliste.

⇒ En novembre 2003, les travaux de la 7ème conférence de consensus de la Fédération Française de Psychiatrie (avec le soutien de la Direction Générale de la Santé) sur les conséquences des maltraitements sexuelles. Ces travaux vont proposer des conseils particuliers dans la prise en charge des situations d'inceste.

- ⇒ De même pour le Guide des bonnes pratiques publié par le Ministère de la justice en janvier 2004, concernant l'accompagnement des enfants victimes d'infractions pénales, qui relève le cas particulier des fausses allégations.
- ⇒ L'ouvrage publié en 2008 par A. Tursz (Inserm), Enfants maltraités : les chiffres et leur base juridique en France valorise les outils de dépistage de la maltraitance.
- ⇒ Le Rapport législatif de Madame Fort rendu en janvier 2009 se veut un travail de définition, de spécification, de description du vécu de l'enfant victime d'inceste
- ⇒ Actuellement en cours, un groupe de travail conduit par la HAS pour proposer des recommandations sur le repérage des violences sexuelles intrafamiliales chez l'enfant, l'expression de ces traumatismes et les modalités de repérage.

Dans le domaine de l'intervention professionnelle, cette évolution politico-sociétale encourage une nouvelle organisation du travail entre les professionnels de la protection de l'enfance, en particulier dans ces situations de maltraitance sexuelle : le décloisonnement des pratiques, le travail partenarial, en réseau, et pluridisciplinaire. L'objectif est de faciliter la cohérence des prises en charge et de la protection de ces mineurs.

Le défaut de communication entre professionnels est expliqué par le peu de formations transversales.

Ainsi, dans la circulaire du 2 mai 2005, puis dans les lois du 5 mars 2007 et du 8 février 2010, sont encouragées la pluridisciplinarité dans la prise en charge de l'enfant victime, ainsi que la formation, qui se veut pluridisciplinaire et en partie commune aux différents professionnels de la protection de l'enfance.

Il est affirmé que le recueil de la parole de l'enfant exige un savoir-faire et une méthodologie qui ne s'acquièrent qu'avec le suivi d'une formation adaptée.

## **1.2. Les travaux scientifiques**

Les avancées de la recherche scientifique internationale concourent à cette évolution des idées. En effet, depuis 20 ans, différentes publications se font sur la spécificité de la parole de l'enfant et sur le diagnostic clinique de la maltraitance sexuelle. Ces travaux scientifiques d'abord américains et canadiens, mais aussi belges, français, britanniques, s'inscrivent dans les différents courants de la psychiatrie et psychologie contemporaines. Ils dressent un tableau complet de l'enfant abusé, traumatisé, de la spécificité de sa parole.

La singularité de ces travaux scientifiques est de proposer, en plus des connaissances théoriques, des guides et recommandations à l'intention des professionnels qui recueillent la parole et prennent en charge ces situations.

Ces travaux vont se fonder dans le champ judiciaire et dans le champ du soin :

- ⇒ D'un côté ces travaux vont être au service de la procédure pénale
  - De quelles façons appréhender cette parole, qui est parfois la seule pièce à conviction, le plus objectivement possible.
  - Les compétences du professionnel qui recueille la parole et l'adaptation de l'entretien à l'enfant (recherche de l'efficacité de l'entretien).
  - les compétences de l'enfant en matière de restitution de l'information.
- ⇒ De l'autre côté, ces travaux vont être au service de l'enfant, pour prendre en compte sa souffrance, son vécu, pour humaniser les protocoles d'écoute de sa parole, pour servir ses intérêts, pour l'orienter vers le soin.

Du côté de la procédure, ces travaux vont amener à considérer les réalités psychologiques de la personnalité de l'enfant, ses spécificités, pour que cette parole soit plus la plus fiable possible.

Du côté du soin, ces travaux vont nourrir la construction de nombreux outils de prévention, de repérage de maltraitance sexuelle, voire de conduites thérapeutiques adaptées.

Les domaines d'application de ce nouveau champ entre droit et psychologie sont la psychologie légale, l'expertise, l'évaluation et l'accompagnement des maltraitances.

On peut presque parler d'une discipline à part entière, une psychologie de l'enfant abusé, qui a ses propres directions de recherche.

1.2.1. Concernant la production de connaissances sur l'enfant victime, ces travaux se basent sur le développement cognitif ou affectif de l'enfant pour expliquer le vécu de l'enfant et en dégagent les spécificités de l'enfant victime, et de sa parole.

A partir des connaissances générales sur l'évolution du langage et du dessin, du jeu, chaque outil cognitif peut être ré-exploré à l'aune de la maltraitance.

- **la mémoire** qui va être différente en fonction de l'âge de l'enfant. La mémoire de scénario est le type de mémoire qui prévaut chez l'enfant (et de ce fait on peut comprendre que plusieurs scènes d'abus vont être reconstruites comme si cela n'en était qu'une). La description des modes de fonctionnement de la mémoire peut être utile pour repérer l'oubli, le refoulement...
- **le rapport à la temporalité et à l'espace** dépend aussi de l'âge
- le niveau de **suggestibilité** est lui aussi influencé par l'âge et la personnalité. La notion de suggestibilité est la vulnérabilité de l'enfant, qui dans sa relation à l'adulte (et dans son souhait de se conformer aux attentes qu'il perçoit chez l'adulte), va modifier son discours (induction, contamination de son discours). Le discours de l'enfant va donc évoluer en fonction des professionnels, et au fur et à mesure de la procédure. C'est pourquoi le moment du premier recueil de la parole est essentiel pour la procédure, car cette première parole est considérée la plus authentique possible.
- le rapport de l'enfant à la **réalité et à la logique**, qui vont illustrer les notions de mensonge, d'affabulation, dont le sens est différent en fonction de l'âge et de l'intention (pour les moins de 6 ans, cela peut être un fantasme plus fort que la réalité, et pour les plus de 6 ans un évitement de punition ou l'obligation de garder le secret).  
Les auteurs soulignent l'inhibition de la pensée rationnelle, l'enfant envahi par le traumatisme n'a plus accès à lui-même.

Sur le plan des signes cliniques présentés par les enfants victimes, toutes les études se rejoignent sur l'impossibilité de décrire l'existence d'un syndrome caractéristique des enfants victimes d'atteintes sexuelles. Ainsi, tous les signes cliniques et associations entre eux sont possibles. En France donc, l'analyse des syndromes se base sur la Classification Française Des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent.

Malgré tout, sur le plan international, différentes études en psycho-traumatologie ont développé des tests d'évaluation clinique de la maltraitance sexuelle.

- Le Child Behaviour Chek List
- Le CECA anglais (Childhood Experience of Care and Abuse)
- Child Sexual Behavior Inventory (CSBI)
- Le Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC).
- Diagnostic Interview Schedule for Children Revised (DISC-R)  
(Procédure d'entretien directif) ou Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School Age Children (Kiddie-SADS) (semi-directif).

D'autres travaux, issus de la psychanalyse, donnent des pistes de lecture au professionnel, pour comprendre le vécu d'angoisse, l'identification à l'agresseur, le clivage, les différents mécanismes de défense pour survivre psychiquement à l'agression. Ils mettent à jour la complexité des enjeux pour l'enfant à se sortir de ces relations familiales incestueuses, comme la peur, la culpabilité, les conflits de loyauté, mais aussi l'abandon, la séparation. Dans la réalité aussi cette parole a des effets immédiats, en cas de danger direct l'enfant peut être retiré de sa famille, le séparant brutalement de ses parents avec lesquels il vit dans une étroite dépendance. L'intérêt de ces différents travaux, complétés par les apports de l'analyse systémique, c'est de rappeler qu'au-delà de l'agression sexuelle, au-delà du crime, l'enfant est pris dans un fonctionnement familial à transaction incestueuse dont il est essentiellement dépendant.

Le moment de la révélation est décrit comme particulièrement bouleversant pour l'enfant, qui en sortant du silence, transforme son organisation psychique (celle qui lui a permis de survivre jusqu'alors) et peut revivre le traumatisme. C'est ainsi que ces recherches veulent prévenir contre les risques d'une « traumatisation » secondaire lors des entretiens avec les professionnels.

Ces différents travaux ont mis à jour les spécificités de l'enfant, de son vécu, de son effort surhumain pour parler, des effets dévastateurs de la révélation.

1.2.2. En application de ces connaissances, ils proposent des méthodologies d'entretiens menés par les professionnels, à trois niveaux : les conditions de l'entretien, les techniques utilisées et les compétences du professionnel.

Ils vont proposer des protocoles de recueil de la parole.

L'hypothèse est double, il s'agit de protéger l'enfant mais aussi de recueillir une parole au plus près de la réalité. Meilleures seront les conditions, meilleure sera sa parole.

Du côté des services enquêteurs, l'enregistrement vidéo de l'enfant va être systématisé pour limiter la multiplication des auditions et les risques de traumatismes secondaires. De même, il est préconisé la spécialisation des équipes enquêtrices et des formations dans la conduite de l'audition.

Mais cette méthodologie et ces formations s'adressent aussi aux professionnels de soin et du travail social puisque, comme nous l'avons vu, dans ces situations, il y a urgence et gravité, et les fonctions d'évaluation, de soin et de judiciarisation sont donc souvent mêlées.

Quelles sont ces formations pour les professionnels ?

Elles concernent la conduite de l'entretien avec l'enfant, dans les attitudes et les positions professionnelles : attitude respectueuse, compréhension du point de vue de la victime.

Des protocoles exigeants demandent aux professionnels de se détacher de leurs propres émotions, de leurs préjugés et de leur système explicatif pour être à l'écoute de ce que dit l'enfant. L'objectif est d'éviter les risques d'interprétations hâtives.

Les techniques d'entretien proposées dans les différents guides et formations soulignent l'intérêt des questions ouvertes pour éviter toute suggestion, de prendre le temps pour l'évaluation et d'intégrer les silences et la communication non verbale.

Les conditions de l'entretien sont étudiées, le cadre, les supports, le vocabulaire utilisé par l'adulte, afin d'instaurer un climat de confiance. Il est souligné l'importance de la confiance dans la relation avec l'enfant, qui passe par l'explication, afin de ne pas lui faire revivre une nouvelle trahison.

Se mettre à la portée de l'enfant demande au professionnel des connaissances dans le domaine de l'enfance, son expérience cognitive, affective, relationnelle. Mais en plus, le professionnel devra adopter un comportement neutre, calme, chaleureux, et des capacités d'écoute et d'observation, sans interprétation. Il est souvent précisé que lui-même devra être à l'aise avec sa sexualité, et ne devra pas se sentir gêné ou anxieux.

Il devra s'adapter à la communication de l'enfant, capter son intérêt, pouvoir s'ajuster en fonction de ce que l'enfant lui retourne.

Ainsi c'est de la qualité de la relation créée avec l'enfant que va dépendre la qualité de l'entretien.

Au-delà des progrès concernant les protocoles d'accueil, ces recherches sont traversées par la question de la crédibilité de la parole de l'enfant.

Certains chercheurs comme H. Van Gijseghem ont proposé des critères de fiabilité qui peuvent constituer des repères pour les professionnels. Ils reposent sur l'hypothèse que le récit de l'enfant va être différent, si c'est une expérience vécue ou si ce sont des allégations construites. Ce qui va être analysé, c'est l'organisation du discours, les détails de l'abus, les modalités émotionnelles, la description des interactions. C'est la méthode « Statement Validity Analysis » (S.V.A.) d'origine nord-américaine. La philosophie de cette méthode est une démarche qui se veut objective, pour aider les professionnels face aux premières paroles des victimes, en leur donnant des éléments d'analyse « objective ». Le but est de les aider à se détacher de leur subjectivité immédiate.

Cette méthode ne fait pas l'unanimité chez les professionnels, en particulier dans le domaine du soin. Ces critères de crédibilité ne vont pas être utilisés dans le diagnostic clinique, l'intérêt n'étant pas de départager réalité et vécu de l'individu, mais de lui proposer une prise en compte de sa souffrance.

Il est toutefois souligné l'intérêt de cette démarche « objectivante » face à ces situations complexes.

Sur le plan judiciaire aussi, cette notion de crédibilité va prêter à confusion, en ce qu'elle va devenir synonyme de vérité judiciaire. La circulaire du 2 mai 2005 va donc supprimer ce terme dans la mission de l'expert judiciaire, au bénéfice d'une analyse des circonstances et des contextes de la révélation, ainsi que de la personnalité et troubles du plaignant.

### **Pour conclure**

L'intérêt majeur de ces travaux est l'enrichissement des connaissances sur l'enfant victime et les modalités de fonctionnement de la famille incestueuse. La meilleure formation des professionnels et le travail en réseau ne peuvent qu'améliorer la prise en compte de l'enfant mais aussi de sa parole.

De plus, ces différentes recherches, en montrant les risques inhérents à la psychologie de l'enfant abusé, tels que la suggestibilité, le traumatisme secondaire, font réaliser toute l'importance de la place du professionnel à l'écoute de la parole.

Sans formation, le professionnel peut provoquer d'autres atteintes psychiques chez l'enfant vulnérable ou déformer la réalité de son discours.

Les guides et recommandations préviennent des difficultés d'ordre émotionnel qui peuvent assaillir l'intervenant confronté à l'horreur d'un enfant maltraité, mais ils stipulent parallèlement une stricte neutralité pour ne pas communiquer ces ressentis à l'enfant. De même pour les préjugés du professionnel qu'il se doit de déconstruire.

Mais comment faire ? Ces guides ne décrivent pas le trajet effectué entre émotions et neutralité, ils n'expliquent pas comment l'anxiété est évitée, comment les émotions et de les préjugés sont neutralisés.

Et l'on peut être surpris par le mode de transmission de ces travaux, sous la forme d'une injonction, « on doit, il est nécessaire, il faut ». Le professionnel face à l'enfant se doit de bien l'accueillir, d'éviter sa propre anxiété, d'être à l'aise avec sa sexualité...

Une injonction suffit-elle dans ces domaines ?

D'une part, en qui concerne les injonctions, les professionnels de la protection de l'enfance ont souvent à cœur de s'interroger sur le sens de leurs actes, et n'appliquent pas mécaniquement des procédures.

D'autre part ces guides peuvent donner l'illusion qu'un bon entretien est une question de maîtrise des connaissances et de contrôle de ses propres ressentis.

En revanche, ils évoquent peu les mouvements psychiques à l'œuvre chez les professionnels.

Pour autant, et particulièrement dans ces situations d'inceste, cette partie de soi qui n'est pas contrôlable va quand même s'exprimer malgré toutes les procédures existantes.

N'avoir que la méthode comme point de vue c'est prendre le risque de ne pas reconnaître ces processus à l'œuvre ; cela peut avoir comme conséquence de détourner l'objectif initial de la protection de l'enfant.

### **Deuxième partie : une réalité confuse malgré tout ; ressentis « coupables », distance « suspecte »**

Face à ces situations d'inceste,

Qui n'a jamais essayé de contenir des sentiments de colère, dégoût ?

Qui n'a jamais essayé de ne pas céder à cette petite satisfaction de savoir que l'auteur désigné est poursuivi ?

Quel service n'a pas été plongé dans un climat passionné, une effervescence, une excitation, dans l'urgence et la violence de la révélation ?

Qui n'a pas tenté de remettre de l'ordre dans cette confusion par un signalement un peu trop rapide ? Signalement qui peut devenir souvent un écrit confus et difficile à construire.

Enfin, qui ne s'est pas senti investi par l'enfant d'une grande force pour le protéger ?

Difficile de ne pas être embarqué dans des ressentis immédiats, primaires : gêne, sensation d'étouffement, d'envahissement, qui peuvent provoquer un acte professionnel rapide ayant pour but de soulager le professionnel.

Parfois c'est une indifférence distante qui accueille ces situations, dont on ne parle pas, que l'on oriente vers un autre professionnel, vers un autre service.

Toutes ces réactions des professionnels sont particulièrement fortes dans les situations d'inceste. Le professionnel, malgré l'acuité de son savoir, peut être attiré, ou au contraire se protéger, de l'histoire singulière de l'enfant et de sa famille.

Les descriptions de scènes incestueuses avec toute leur dimension d'inhumanité, vont avoir un effet sidérant, fascinant, comme si la pensée était bloquée sur cette scène. Lorsqu'on

arrive à s'en dégager, à récupérer sa pensée, il y a une sensation d'épuisement, comme après une lutte.

La parole que l'enfant dépose est très difficile à garder pour soi, il y a un besoin presque immédiat de la partager entre collègues, avec un effet de soulagement mais aussi de culpabilité. Comme si cette parole était chargée d'interdit et qu'on devait en protéger les autres.

Autre indice, les professionnels doutent souvent de leur propre capacité dans leur intervention auprès de ces familles, comme si, quoi qu'ils fassent, ils étaient mis en échec, impuissants. L'impression de mal faire, d'être illégitimes.

Souvent, ces situations amènent le professionnel à sortir des limites de son rôle, de sa place, à ne plus être dans les règles ou les procédures habituelles, voire même enfreindre la loi :

- Par exemple se faire porteur d'une lettre alors qu'il y a interdiction de tout contact,
- Prendre seul une décision de signalement
- Ou un gendarme, qui lors de l'audition de l'auteur, joint l'enfant par téléphone pour lui demander s'il confirme ses propos,
- Permettre des confrontations en dehors de la gendarmerie,
- Dans les relations partenariales, un manque de clarté dans les missions de chacun, parfois une rivalité aussi.

Souvent, c'est pris dans une demande de l'enfant, très puissante, dans sa rencontre avec lui, très proche, que le professionnel va agir, comme instrumentalisé, collé à quelque chose de pulsionnel, d'émotionnel, plus fort que la pensée et son cadre d'intervention.

Comme si le professionnel malgré lui pouvait porter ce scénario incestueux qui alors va se rejouer sur la scène du travail, entraînant des conflits entre les professionnels, de l'excitation, une impression de toute puissance, ou encore une inhibition de l'action et de la pensée (quand la réalité de l'agression sexuelle ne peut être pensée).

Il est fondamental de ne pas considérer ces manifestations du côté des professionnels comme des manquements, des incompétences. Malgré toutes les formations et les recommandations qui alertent les professionnels et leur donnent un cadre d'intervention, ces processus incestueux sont très forts, et sont inhérents au travail relationnel.

Accepter de reconnaître ces mouvements, les accueillir, et permettre au professionnel de s'en dégager, c'est aussi les intégrer dans le travail avec l'enfant et sa famille et les aider dans leur cheminement.

### **Troisième partie : Positionnement clinique du professionnel**

Dans la rencontre du professionnel avec la famille, ce n'est pas seulement la pensée logique et le savoir qui sont mobilisés, ce sont aussi les ressentis. Ce n'est pas en « pensant » ou en sachant, que le professionnel va se dégager de ces problématiques familiales, c'est en éprouvant.

Comment prendre en compte ces éprouvés et s'y appuyer dans la pratique professionnelle ?

Il y a deux niveaux de vécu par le professionnel, un où l'on est captif de la relation, et l'autre où l'on a pu analyser la dynamique familiale, à partir de la relation, et donc s'en dégager.

Dans la relation, ressentir semble inévitable, cela appartient au professionnel et fait partie de son vécu individuel ; c'est le matériau qui va servir à travailler la situation. C'est parce que l'on a pu vivre quelque chose dans la relation, on a pu décrypter un mode de fonctionnement de la famille, un vécu de l'enfant.

Après avoir réalisé qu'il y a une émotion en jeu, on peut l'identifier, dans l'exemple c'est notre culpabilité de dire non, et ensuite avec la famille notre position sera plus claire et ce sera plus significatif pour la famille.

Ce cheminement est loin d'être simple.

D'abord parce qu'il nécessite que le professionnel accepte de reconnaître sa partie sensible, son côté obscur. La particularité de l'inceste, c'est qu'il va convoquer chez tout le monde son histoire infantile, ses limites, ses pulsions.

Par exemple, le récit d'abus sexuel met dans une position de voyeur. Et cela peut créer un malaise. Et de quoi est fait ce malaise ?

Si cette question n'est pas travaillée, le professionnel comme l'enfant peut rester dans une sidération, et ne pas trouver la disponibilité, l'écoute, les mots, les idées pour le guider. Le vécu traumatique va être partagé ; les entretiens peuvent en être réellement envahis.

En revanche, lorsque le professionnel parvient à réaliser qu'être le voyeur d'une scène sexuelle incestueuse provoque de la gêne, de l'horreur, mais aussi un trouble, une excitation, il est prêt à entendre et comprendre une parole d'enfant qui dit, du haut de ses 5 ans, « ce qu'il m'a fait ça m'a fait du bien ».

La parole n'est possible qu'à partir du moment où elle est recevable, où le professionnel est disponible pour cette parole. Cela reste très difficile d'entendre que ce qui a pu faire souffrance a pu aussi faire plaisir, mais en même temps c'est reconnaître que l'enfant est aussi un sujet, et qu'en tant que sujet il y a été impliqué, c'est bien là le traumatisme.

C'est à moindre échelle ce que le professionnel vit dans les entretiens avec les enfants victimes d'inceste, lorsqu'il est convoqué du côté pulsionnel. En tant que professionnel, pouvoir accueillir et reconnaître ses propres émotions mais aussi son trouble, c'est comprendre, en les vivant, les mécanismes qui enferment dans la relation incestueuse.

Ce positionnement professionnel permet ensuite d'accueillir ce que l'enfant dit, quand il est prêt à le dire, c'est-à-dire quand le professionnel est prêt à l'entendre. Et bien plus que toute intervention, cette écoute est primordiale pour l'enfant dans son cheminement pour se dégager de l'enfermement du traumatisme de l'inceste.

Deuxième difficulté dans ce trajet que fait le professionnel, c'est le travail de reconnaissance et d'identification de ce qu'il ressent. Ce n'est possible que dans un lieu bienveillant qui favorise cette élaboration. C'est le principe des groupes d'analyse de pratique, des supervisions.

En particulier dans les situations d'inceste, ce travail spécifique va aider le professionnel à se dégager des effets de la parole de l'enfant et ainsi l'accompagner dans sa protection.

Ce travail essentiel vient en complémentarité avec le savoir théorique et méthodologique conseillé dans les recommandations évoquées.

## BIBLIOGRAPHIE

### Ouvrages

- L'enfant en questions : de la parole à l'épreuve du doute dans les allégations d'abus sexuels,  
Yves-Hiram HAESEVOETS, De Boeck université, 2000
- Les droits des victimes, G. LOPEZ, S. PORTELLI, S. CLEMENT, Dalloz 2007

### Textes officiels

- Du signalement au procès pénal - Enfants victimes d'infractions pénales : guide de bonnes pratiques, direction des affaires criminelles et des Grâces . décembre 2003  
[www.justice.gouv.fr](http://www.justice.gouv.fr)
- Circulaire du 2 mai 2005. Amélioration du traitement judiciaire des procédures relatives aux infractions de nature sexuelle. [www.justice.gouv.fr/bulletin-officiel](http://www.justice.gouv.fr/bulletin-officiel)
- Rapport de Madame Marie-Louise FORT [www.assemblee-nationale.fr](http://www.assemblee-nationale.fr)

### Travaux scientifiques, articles

- Conséquences des maltraitances sexuelles. Les reconnaître, les soigner, les prévenir 7<sup>ème</sup> Conférence de consensus de la Fédération Française de Psychiatrie (6-7 novembre 2003) : Organisée par Fédération Française de Psychiatrie, *selon la méthodologie de l'ANAES avec le soutien de la Direction Générale de la Santé psydoc-fr.broca.inserm.fr* et notamment :

#### Textes des experts : Recommandations (texte court)

- Devant une révélation de maltraitance sexuelle, émanant d'un enfant ou de ses parents, ou d'un adulte pour lui-même, quels éléments retenir pour la confirmer ?  
Yves-Hiram HAESEVOETS
- Facteurs de risque ou de protection chez le mineur victime d'abus sexuel, Jean-Yves HAYEZ
- Comment reconnaître une maltraitance ancienne chez l'enfant et l'adolescent  
Yvonne COINÇON, Jean-Pierre THEVENOT
- Vers qui et comment orienter la victime d'une maltraitance sexuelle, quelles sont les principales modalités du parcours judiciaire ?  
Serge PORTELLI
- La prise en charge des enfants victimes d'agressions sexuelles  
Liliane DALIGAND, 2003 [www.chu-lyon.fr](http://www.chu-lyon.fr)
- Note de cadrage – Repérage et signalement des violences sexuelles intrafamiliales chez l'enfant – HAS [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)
- L'expertise psychiatrique pénale,  
Dr R. COUTANCEAU Psychiatre des Hôpitaux  
Chargé de Cours en Psychiatrie et Psychologie Légales  
*Audition Publique, organisée par la Fédération Française de Psychiatrie les 25 et 26 janvier 2007, Avec le soutien de la Direction Générale de la Santé, du Ministère de la justice et de la Haute Autorité en Santé psydoc-fr.broca.inserm.fr*
- L'abus sexuel sur mineurs d'âge  
J.-Y. HAYEZ, E. de BECKER avec la collaboration juridique de D. Vrignaud  
[www.jeanyveshayez.net/](http://www.jeanyveshayez.net/)
- Perspective systémique et travail familial ou de couple dans la prise en charge des auteurs d'agression sexuelle.  
Pr J.-Y. HAYEZ et Dr E. de BECKER [psydoc-fr.broca.inserm.fr](http://psydoc-fr.broca.inserm.fr)
- Vous avez dit inceste... ?  
Martine Fadier-Nisse [www.therapie-familiale.org](http://www.therapie-familiale.org)
- Avis sur les conditions de recueil de la parole de l'enfant victime de mauvais traitements et/ou de violences sexuelles (*Adopté le 22 septembre 2005.*)  
Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH) [www.cncdh.fr](http://www.cncdh.fr)

- [www.lien-social.com](http://www.lien-social.com)

De Jacques Trémintin :

- Pour un recueil respectueux de la parole de l'enfant (Publication n °678 du 18 septembre 2003)
- Après Outreau, quelle place pour la parole de l'enfant ? (n°715 du 1er juillet 2004)

## LES PARENTS CONFRONTES A LA PAROLE AUTOUR DE L'INCESTE

**Patrick AYOUN**

**Pédopsychiatre, Responsable du Centre de crise et de soins spécialisés pour adolescents de l'Hôpital Charles Perrens, Bordeaux.**

**Membre du Comité d'Orientation Scientifique et Technique de l'Association Docteurs Bru.**

Après de longues années auprès d'enfants victimes d'inceste et de leurs parents, et pour penser nos actions de protection, de justice et de lois ainsi que le transfert spécial qui s'établit avec eux, je me suis rappelé ceci : qu'une double négation n'équivaut pas à une affirmation.

Ainsi qu'un sujet dise non, grâce à nos dispositifs d'État, au négationnisme en acte de ses parents lui permet de survivre mais est insuffisant pour vivre.

Car c'est l'acte du dévoilement en lui-même et d'où qu'il vienne qui peut constituer un non à l'inceste, même si l'emprise et le déni continuent, car l'inceste est fait indissociablement de sexe, de secret et de silence imposés.

« Dire non » à une négation de soi, à un meurtre de soi (comme si la vie donnée était subitement reprise) que représente l'agir incestueux n'est pas équivalent à « dire oui » à la vie, au monde, au réel avec l'étonnement du nouveau qui n'est pas toujours re-trouvaille ou répétition.

C'est pourquoi la justice pénale, les mesures de protection, le prendre soin éducatif, l'accompagnement psychologique et leur articulation, mesures indispensables, se révèlent insuffisantes pour permettre à un sujet d'exister pleinement hors de la confusion des places et de l'anesthésie des affects. Même si chacun sait que passer du non à la destructivité des autres et de soi au oui à une vie digne de ce nom n'est pas une mince affaire, ce n'est pas une raison pour ne pas s'y engager.

Ainsi du côté des parents (l'agresseur reconnaissant ou pas la portée de son acte, l'autre parent se montrant ou non protecteur) ce que déclenche le dévoilement devrait permettre la transformation de l'assouvissement pulsionnel et de l'exercice plus ou moins ajusté des fonctions parentales d'attachement (souvent désorganisées), visant la sécurité psychique et matérielle à un désir de vie pour l'enfant. Et même si c'est un chemin difficile et hasardeux, ce devrait être l'enjeu de nos actions.

C'est peut-être ce que voulait dire le passage institutionnel, il y a quelques années, de la « lutte » contre la maltraitance, les traumatismes primaires et secondaires à celui du « combat pour » la bienveillance et la résilience. Cependant, aucune amélioration des procédures ne remplacera l'affirmation ressentie d'un désir de vivre et d'exister. Ce désir signifie au-delà ou en dépit des familles l'indestructibilité du lien d'appartenance à la communauté humaine, pour les auteurs comme pour les victimes.

Donc reconnaître et ressentir, bref se représenter l'inceste en tant que délit ou crime est en fait difficile pour tous et en premier lieu pour la famille concernée sans qu'il s'agisse forcément de mauvaise foi ou de déni de réalité.

Le dévoilement des gestes (l'agir incestueux) dénoncé par l'enfant, entendu par les services de l'État, déclenche un bouleversement de l'organisation familiale. C'est la recherche pénale

de justice et de vérité qui légitimant ce bouleversement va offrir la condition rendant possible pour l'enfant, ses parents, et toute la famille, non pas comme on le dit trop facilement un travail thérapeutique de « deuil » des idéalizations parentales, mais le cheminement laborieux avec l'aide au long cours d'équipes médico-psycho-judiciaires vers un dégel des affects et un travail de réanimation psychique pour le père agresseur, l'enfant victime et le reste de la famille. Dégel et réanimation indispensables pour nommer les émotions et le crime, pour envisager de ne plus subir ou répéter.

Dans ce cheminement, j'ai pu constater à quel point du côté de l'enfant victime comme des parents non agresseurs, le passage par d'autres actes auto ou hétéro-agressifs était fréquent pour abonder indirectement et penser les effets de l'inceste.

Comme si le traumatisme était un trou ou un abîme et qu'il faille en border les effets pour ne pas complètement disparaître, en devenant acteur d'une autre destruction, cette fois-ci plus compréhensible.

Comme si une identification, cette fois active et subjectivée à l'agresseur devenait possible mais qui ne répète pas l'inceste à l'identique.

Il faut sans cesse se souvenir que le déni, le clivage, le recours à l'agir sont d'abord des moyens de défense, des stratégies de survie.

Je me souviens de cette jeune fille de 16 ans (appelons-la Diana) à la double nationalité, française par sa mère, anglaise par son père et que j'avais rencontrée en centre de crise lors d'un passage à l'acte suicidaire.

Diana protestait contre sa mère qui l'avait hospitalisée sans son consentement : «Elle dit qu'elle veut me protéger et encore une fois, elle me trahit».

Il fallut de nombreux entretiens avec sa mère, son beau-père du côté français, son frère, son assistant social, son petit ami du côté anglais pour que progressivement, avec l'équipe pluridisciplinaire, nous puissions nous représenter sans trop de confusion, l'enchaînement d'actes, d'acting-out, de passages à l'acte qui l'avaient conduite à prendre le risque de se supprimer.

Les deux parents étaient enseignants. La mère avait rencontré le père à Londres et ils avaient décidé de vivre et s'installer en Angleterre. Très vite, ils donnent naissance à une fille, Diana. Après quelques années de bonheur passionnel, fusionnel, les disputes avaient commencé. La jalousie, les soupçons d'infidélité. Ils avaient alors souvent confié leur fille aux grands-parents paternels. Le grand-père exerçait la profession de clown et avait beaucoup de succès auprès des enfants. Ce n'est qu'à 14 ans, à l'occasion de fugues à répétition, de refus scolaire affirmé, alors que le couple des parents est en instance de séparation, se déchirant quotidiennement, que Diana révèle à la police les attouchements opérés par le grand-père paternel.

Les parents sont sous le choc. Le père se referme sur sa douleur. La mère est assommée par la révélation. Mais très vite, chacun dévoile à l'autre ses relations extraconjugales et la séparation entre eux devient effective, occupant toute la scène familiale, laissant leur fille dans l'ombre entre police et services sociaux.

C'est la rencontre amoureuse avec un garçon âgé de 14 ans semblant protecteur qui lui avait permis de se plaindre, pas à des parents trop centrés sur leur couple mais à la seule instance capable de l'entendre : la police. Toutes les fugues avaient lieu au domicile des parents de ce garçon. Très vite, sans que les services sociaux puissent l'empêcher, Diana s'installait avec son ami, comme un jeune couple, dans cet environnement plus stable et plus

fiable pour elle. Pendant deux ans, une guerre juridique et sociale commence entre les parents de Diana, cette fois unis, et la nouvelle famille. À qui appartient Diana ? Telle était la question.

Pendant ce temps, était mise de côté l'affaire du grand-père qui, lui, de toute manière, avait nié les faits et continuait à faire le clown dans les petites classes.

Un assistant social trouve un compromis : le jeune couple ayant dépassé 16 ans, il devient légal de leur fournir un logement à bas prix. Et Diana crut alors que la paix était venue. Elle accepte la proposition de sa mère de venir en France pour l'aider temporairement à soigner une grand-mère maternelle mourante. Elle n'avait jamais pu imaginer que sa mère lui avait subtilisé son passeport pour l'empêcher de repartir en Angleterre et la garder pour l'utiliser ainsi en garde-malade et sous son emprise. Diana est alors désespérée, se sent trahie, veut mourir. Étrange mère qui, d'un côté peut à la suite de la tentative de suicide de sa fille se dire qu'il faut porter plainte en France contre le grand-père incestueux mais qui ne peut laisser sa fille repartir en Angleterre que sous la menace de la police française.

Car Diana, lors de l'audition prévue pour établir les faits d'inceste du grand-père paternel parle surtout de l'acte abusif de sa mère.

Dans les entretiens, elle découvre en même temps son incapacité à dire non à la demande de sa mère qu'elle sait pourtant carentielle et négligente dans les moments où elle a besoin d'elle. Elle ressent douloureusement l'empreinte d'une logique sacrificielle d'abord subie : son corps livré à l'inceste entre 9 et 11 ans, mais ici agie : elle est venue de son propre gré, d'Angleterre en France se livrer à une mère plutôt prédatrice. Elle ne s'est pas méfiée de ses appels téléphoniques pendant un an où sa mère lui déclarait son amour comme appât pour la faire venir. Cette mère, elle-même prisonnière du devoir auprès de la grand-mère maternelle tyrannique.

Et encore une fois c'est le recours à l'État, sa police, les services sociaux, qui a fait cesser ces abus et surtout permis le début d'un travail d'individuation et de subjectivation au sein d'entretiens thérapeutiques.

Donc de mon point de vue pour aborder avec efficacité, l'agression sexuelle intra-familiale, son dévoilement, l'impact sur les parents et la fratrie, il est trop approximatif d'invoquer la famille comme ce système qui viserait l'homéostasie au moyen de la conduite incestueuse.

Même si on différencie avec Jorge Barudy les trois premières formes bien connues :

- de la famille despotique avec le père tyran, la mère soumise et les enfants esclaves sexuels,
- de la famille enchevêtrée, dévouée et « altruistes » où règne l'inceste « amoureux », névrotique ou immature,
- de la famille à problèmes multiples, indifférenciée où règne le chaos et la promiscuité, l'alcool, les toxiques,
- 

on a vite, à l'expérience, le sentiment que ces typologies sont cliniquement exactes, décrivant bien les dysfonctionnements familiaux et individuels mais qu'elles passent à côté de l'essentiel.

Or, l'essentiel c'est que l'inceste à une dimension spécifique distincte des autres maltraitements : c'est un crime sexuel d'identité.

Pour le définir, on ne peut seulement le rapporter à l'association d'attaques pédophiliques dans la famille et de l'intrusion de la sexualité génitale adulte dans la sexualité infantile.

Car l'inceste n'est pas seulement un traumatisme sexuel pédophilique en milieu familial plus ou moins associé à des sévices psychiques, corporels avec ou sans séduction.

L'inceste n'est pas non plus qu'une organisation familiale où règnent le flou des frontières générationnelles et de sexe, la communication verbale rare, la confusion des rôles.

L'inceste n'est pas enfin réductible à une modalité d'un trouble de l'attachement, insécure, désorganisé ou évitant.

Tout ceci bien sûr existe dans la clinique de l'inceste mais seulement au titre des effets du crime. Au fond ce qui paraît le mieux définir l'inceste c'est qu'il paraît s'agir d'une attaque de filiation proche de l'infanticide.

Cette atteinte délictueuse ou criminelle à la filiation des enfants par les parents produit un risque de cassure du sentiment d'appartenance à l'espèce humaine. Ce que Liliane Daligand appelait « dégénération » pour qualifier l'inceste comme une version mortifère du processus de la génération tournée vers la vie.

L'agir incestueux qui ne produit donc pas seulement de la confusion (le père devient l'amant, la fille devient la femme) détruit en plus les places qui fondent l'identité comme un filicide et un parricide simultanés.

On voit alors que l'enjeu du dévoilement ne se résume pas au passage du malheur privé vers le scandale public. Il porte une question radicale : peut-on se définir comme être humain en dehors des liens familiaux d'origine ? Ou bien peut-on avec d'autres se fabriquer une place et une origine qui ne seraient pas infernales ?

L'État peut-il, suivant l'expression de Pierre Legendre, exercer des fonctions parentales ? Ce sont les réponses provisoires à ces difficiles questions qui doivent nous orienter lorsque nous tentons de nous articuler entre services médico-psycho-socio-judiciaires.

Le recours aux notions « d'enveloppe partenariale » (Chantal Parret) - ce groupe pluridisciplinaire inter-institutionnel référent de la situation traitant les informations, les représentations mais aussi les émotions et pouvant prendre des décisions en se protégeant des interventions familiales, des idéologies et de la solitude - me paraît insuffisant.

De même que celle « d'inter-contenance psychique » (René Kaës) entre praticiens d'appartenance institutionnelle différente où chacun pour être complémentaire doit faire le deuil de sa toute-puissance et laisser une place à l'autre.

Car pour tenir le coup face aux dynamiques du crime d'inceste et ses stratégies complexes, il faut bien une représentation commune de la nature de ce qui affecte l'enfant et les familles.

Pour que l'enfant ne soit plus considéré comme un «double narcissique», «un objet sexuel», ou un lieu de projection de son parent agresseur, il est nécessaire de restaurer ou d'instaurer dans la famille le processus d'une permutation symbolique des places. Cette permutation qui débute dès la conception consiste pour Pierre Legendre, en un double mouvement permis par l'interdit social et symbolique (de l'inceste et du meurtre) :

- d'abord un renoncement de chacun des deux parents à leur propre demande infantile qui laisse la place libre pour l'enfant à venir,
- puis quand l'enfant réel occupe à sa manière sa place, lorsqu'il paraît, la dette qu'il contracte par le fait d'être mis au monde ne se « paie » qu'en vivant sa propre vie séparée et désaliénée du parent d'origine, et non en se vouant au culte de ses parents, forme larvée de sacrifice humain.

L'interdit est donc un opérateur vital de différenciation ; il est en même temps intra-psychique et interpersonnel. Il est inclus dans la relation intersubjective familiale dont on sait actuellement qu'elle est primaire au moins dès la naissance. Intersubjectivité veut dire que le nourrisson, dès le début et sauf dans les cas d'autisme, a d'emblée, par moments dans la journée, une « théorie de l'esprit ». Il se représente que sa mère n'est pas une extension de lui-même, qu'elle a une vie psychique et émotionnelle propre distincte de la sienne. Et par empathie, il peut la ressentir, se la représenter, et par le corps communiquer bien avant l'usage de la parole ses propres états subjectifs et mentaux.

Or cette intersubjectivité est fragile. Il faut tout le travail émotionnel, tout l'amour sans captation des parents pour amener l'enfant à s'individuer et devenir sujet de sa vie.

Du côté du parent, l'attribution à l'enfant d'un état mental propre, d'une sexualité autonome, d'une vie intérieure différenciée ne se fait pas automatiquement. Il peut exister des zones de la relation qui échappent à cette différenciation. Van Gijssingh en était même venu à soutenir qu'il y a peut-être chez certains parents, agresseur ou complice, une absence d'origine neuro-développemental de l'interdit de l'inceste - un peu sur le modèle de l'autisme.

En dehors de ces cas, l'hypothèse la plus courante est que la non parentalisation des adultes ayant mis au monde un enfant et l'ayant incesté est plutôt d'origine traumatique. Pas forcément un traumatisme identique.

Si le parent ne laisse pas une place libre à son enfant comme sujet humain, qu'il l'agresse, le « parentifie » ou en fait son « double », c'est que la place est encore occupée par les traces émotionnelles encryptées et anesthésiées d'eux-mêmes comme cet enfant maltraité, éternellement en attente de protection ou de reconnaissance.

Pour que ce parent renonce alors à sa demande issue d'un passé qui ne passe pas, il faut d'abord que sa douleur d'enfant soit reconnue, ressentie, apaisée, limitée et ramenée à ses origines. C'est ce qu'on nomme, assez mal, la « thérapie des traumatismes trans ou intergénérationnels ».

En pensant cette douleur, du côté du parent, peut se retrouver la possibilité d'aimer cet enfant en soi, adulte, et d'y reconnaître un désir de vie et plus seulement une défense vengeresse pour la survie.

L'affirmation du droit de vivre et d'être aimé comme Moi-enfant permet au parent de se différencier de son enfant actuel. Il n'était pas Moi-mon double, je peux maintenant le voir et le regarder dans sa réalité.

Or à l'expérience, la présentation initiale des douleurs d'enfants du côté du parent se font souvent dès le dévoilement, dès le déclenchement des premières mesures qui signifient la reconnaissance du crime. C'est ce que l'on appelle d'un terme odieux « la concurrence des victimes » : dans la famille, tout le monde revendique un statut de victime. Mais si elle apparaît comme une « concurrence », c'est peut-être que nous, professionnels, avons oublié ou rejeté cette idée compliquée que l'inceste est un crime généalogique.

Donc que son abord, au-delà de l'usage des génogrammes, doit respecter la succession généalogique des agressions, des traumatismes mais aussi de l'engendrement de la vie quand elle est humanisée.

## **LE LIEN FRATERNEL A L'ÉPREUVE DE L'INCESTE**

**Hélène ROMANO**

**Docteur en psychologie clinique**

**Psychothérapeute, psychologue clinicienne**

**Consultation de psychotraumatisme**

**Membre du Conseil d'Orientation Scientifique et Technique de l'ADB**

### **Le lien fraternel à l'épreuve de l'inceste**

La parole qui révèle une situation d'inceste projette la famille sur une autre scène : celle de l'inintelligible, de l'innommable, celle du médico-légal, du judiciaire et certaines fois du médiatique. Pour chacun des membres de la famille, c'est une épreuve de crise sans précédent. Notre propos est d'envisager les répercussions de l'inceste sur le lien fraternel et ce que peut représenter la fratrie pour les enfants, abusés ou non, à la fois en tant que facteurs de vulnérabilité mais aussi en tant que source de créativité susceptible de leur permettre de se dégager de l'impact traumatique de cette transgression fondamentale.

Nous rappellerons dans une première partie la dynamique des liens fraternels, puis nous décrirons les conséquences possibles de l'inceste sur le processus fraternel, avant d'aborder la question des possibilités de prise en charge. Nous limiterons notre discussion aux situations où l'abus n'est pas commis par un des membres de la fratrie, les processus alors en jeu nécessitant une analyse spécifique [1,2].

### **Préalable**

La prise en charge d'enfants victimes d'inceste permet de constater combien la révélation de ces abus conduit à une déstabilisation au sein des familles [3,4]. Dans l'urgence de la révélation, puis lors des suivis, la fratrie des enfants abusés apparaît dans les évaluations mais est rarement prise en compte et pensée en tant qu'espace relationnel à part entière. Il nous semble pourtant essentiel de ne pas l'oublier, car la fratrie est constitutive de la singularité de l'enfant (quelle que soit son histoire traumatique). Or, lorsque l'enfant est confronté à un événement traumatique (de nature intentionnelle comme l'inceste ou non intentionnelle comme une catastrophe naturelle), il se trouve amputé de cette part vivante de son histoire psychique : la fratrie n'est pas la priorité des intervenants, déjà fort préoccupés par le contexte de crise et la complexité de ces prises en charge. L'attention portée à la fratrie s'envisage en seconde intention, lorsqu'elle s'envisage... Certaines fois, d'autres priorités font qu'elle n'est jamais prise en charge et « oubliée » [5] ; le secret, la gêne, la dimension de la transgression, la thématique de la sexualité, peuvent aussi aboutir à des présupposés, voire des croyances, qui conduisent à évincer les fratries sous prétexte qu'elles ne seraient pas directement concernées. Il n'est pas rare d'entendre certains propos qui témoignent de mécanismes de défense à l'œuvre du côté des adultes (parents non mis en cause, comme professionnels) : « ça ne sert à rien de leur en parler, ils n'ont rien subi », « à quoi bon, il est bien trop jeune pour comprendre », « il n'y a aucune raison de leur en parler, ils vont être traumatisés ». Au-delà de la blessure psychique qu'il occasionne, le trauma atteint l'espace de pensée et met à mal l'espace langagier si fondamental pour que la parole puisse devenir récit et la violence de l'abus élaborée [6] ; ainsi la contamination du secret continue bien après la révélation, à envahir l'espace psychique individuel et familial comme le rappelle Sabourin : « dans les familles où il y a inceste, ce n'est pas l'inceste qui est tabou, c'est la parole sur l'acte » [7]

Cet oubli des frères et sœurs est d'autant plus regrettable que les suivis de fratries en contexte traumatique permettent de constater que les frères et sœurs ne se portent pas mieux que l'enfant directement victime, même s'ils n'ont pas été directement impliqués dans l'événement [8] ni abusés [9]. Les conséquences de la révélation font des dommages collatéraux et atteignent tous les enfants de la famille, sans qu'ils soient toujours pris en charge.

### **Le lien fraternel**

Comprendre l'impact de l'inceste sur le lien fraternel nécessite de définir ce que nous entendons par fratrie et par lien fraternel. Vaste question en ces temps modernes où nous avons déjà tant de difficultés à décrire la famille... La fratrie peut être comprise comme la constellation horizontale entre enfants d'une même famille mais avec des modes d'expressions diverses et polymorphes : fratries limitées ou multiples, écarts d'âge de quelques mois à plusieurs années, gémellité ou non ; fratrie de germain (même père et mère), fratrie des demis, fratrie par adoption, fratrie par recomposition familiale. À un autre niveau, il serait aussi possible d'élargir cette dimension pour les enfants et les adolescents à la fratrie d'élection, celle du copain, du meilleur ami choisit par l'enfant et qui lui permet de créer sa propre famille de cœur loin des impératifs administratifs du livret familial.

Dans les théories psychanalytiques, la fratrie est longtemps restée peu étudiée [10, 11]. Pour Freud, les liens parentaux constituent la matrice de référence du lien fraternel dont il comprend les enjeux (en particulier de rivalité et de jalousie) comme liée au déplacement du complexe œdipien [12]. Par la suite, d'autres psychanalystes vont s'intéresser au complexe fraternel et celui-ci va progressivement être envisagé dans toute sa spécificité. Kaës [13] participe ainsi à inscrire la relation fraternelle comme un processus fondamental de l'organisation psychique.

Si le lien fraternel s'enracine dans ce qui le constitue, à savoir le lien parental, il ne saurait s'y réduire.

Une compréhension horizontale des mécanismes en jeu dans la relation fraternelle permet ainsi d'interroger les troubles spécifiques des liens intersubjectifs et leurs corrélations intrapsychiques. Les études contemporaines sur les enjeux des télescopes des générations [14, 15, 16, 17,18] ont ainsi mis en perspective l'importance de la psyché dans le lien fraternel et la richesse apportée par une conception multidimensionnelle de ce lien. Envisager la fratrie en tant qu'espace relationnel impose de prendre en compte les rapports mutuels du sujet à l'objet, c'est-à-dire de la présence de l'autre dans l'objet : « la question de l'autre dans l'objet ne se comprend pas seulement du côté du sujet, qui a pu connaître différentes vicissitudes dans l'installation de la présence ou de l'absence de cet autre dans l'objet : elle se comprend aussi à partir de la stratégie conjointe de l'autre dans son double statut de sujet et d'objet pour un autre. » (Kaës, 2002).

Le lien fraternel s'inscrit au sein du triangle des liens familiaux : filiation, alliance, fraternité ; il représente ce qui est intériorisé entre frère et sœur et ce qui a pu s'élaborer psychiquement, progressivement au fur et à mesure de l'histoire. Dans le lien fraternel et pour constituer ce lien, chacun interroge l'autre et chacun accompli pour l'autre une double fonction, organisatrice et représentationnelle. De telle sorte que se constituent des systèmes de représentation et d'interprétation similaires, des mécanismes de défense et d'élaboration conjointement instaurés pour soutenir les défenses de chacun, des alliances, des pactes et des dispositifs sacrificiels communs. Ils témoignent de cette capacité à sentir exister en soi un lien à l'autre, un lien pour l'autre, un lien co-construit avec l'autre. Cette attention portée aux corrélations d'altérité et de subjectivité permet de repérer différents niveaux d'analyse du

lien fraternel : du point de vue de chaque sujet et du point de vue du mode de liaison entre les sujets du lien, en fonction de leur organisation psychique propre. Au sein de la fratrie, le travail de liaison et de transformation psychique inhérent à tout lien intersubjectif est ainsi principalement animé par deux modalités d'expression pouvant être entendues comme deux territoires d'intimité fraternelle :

- La première se définit dans un cadre où la fratrie est envisagée en tant que bloc, espace groupal, dans un rapport d'isomorphie (Kaës, 2002) où l'intimité fraternelle est comprise comme un rapport de soi à l'autre. Elle renvoie à cet espace privé que l'on partage avec quelqu'un de très proche.
- La seconde se caractérise par un rapport d'homomorphie où priment les relations individualisées et la différenciation entre les espaces intrasubjectifs et intersubjectifs. Les unes les autres sont différenciées en fonction de ce qu'elles entretiennent ou non comme lien d'appartenance. L'appartenance fraternelle révèle ainsi ce que Tisseron dénomme cet « inconnu de soi sur soi » [19].

Le trauma peut représenter une attaque de l'espace fraternel et mettre à mal ce lien jusqu'à le rendre mortifère [20]. La résonance traumatique a en effet des répercussions au-delà de l'organisation intrapsychique et vient contaminer l'espace intersubjectif du lien fraternel qui se trouve profondément désorganisé. Cette déliaison post-traumatique nécessite alors un remaniement des espaces psychiques de chacun des membres de la fratrie, comme de celui constitutif du lien fraternel ; ce qui ne se fait pas sans difficulté.

### **Impact de l'inceste sur le lien fraternel**

La révélation d'une situation d'inceste révèle les dysfonctionnements familiaux et mobilise des enjeux relationnels spécifiques : enfant(s) victime(s), fratrie non impliquée, auteur(s), parents non mis en cause, chacun se trouve contraint à des remaniements psychiques et les liens préalablement établis se trouvent violemment interrogés ; avec dans certains cas des déliaisons durables qui témoignent de la souffrance des interactions. Notre pratique clinique auprès de fratries nous amène à constater des bouleversements spécifiques selon que tous les membres de la fratrie sont victimes d'abus ou simplement l'un d'entre eux :

1 - Lorsqu'un seul enfant est victime d'abus, les conséquences sur la fratrie ressemblent à celles constatées chez les fratries d'un enfant porteur de handicap, de maladie grave ou victime d'événements traumatiques de nature non intentionnelle, dont tout le quotidien se trouve violemment bouleversé [17, 18, 20] : pleurs, angoisse, tristesse, rejet, colère, agressivité, jalousie, conduite auto-agressive, sentiment d'incompréhension, culpabilité à n'avoir pas pu empêcher les actes commis ou n'avoir pas pu intervenir, n'avoir pas vu, etc. La capacité de chaque frère et sœur à élaborer cette situation d'inceste révélée participe au travail de restauration psychique de l'enfant victime. Mais cette mise en sens ne va pas de soi ; c'est un processus difficile car il réactive l'histoire individuelle et fraternelle antérieure et confronte l'organisation psychique de chacun.

La transgression de l'interdit fondamental qu'est l'inceste est source de déstructuration majeure au sein des familles. Lorsque le secret est levé, les frères et sœurs non concernés par l'abus sexuel peuvent être submergés par ce que signifie l'inceste, à savoir la réalisation des fantasmes œdipiens. Selon l'âge de chacun, la différence d'âge et le genre (garçon, fille), les remaniements du complexe œdipien solliciteront avec plus ou moins d'intensité le complexe fraternel. Autrement dit, pour la fille dont la sœur a seule été abusée, elle peut envisager sa sœur comme celle qui a atteint le but de ses fantasmes œdipiens, s'identifier au père agresseur et éprouver des sentiments de jalousie à l'égard de cette sœur (« s'il l'a

fait avec elle, c'est que c'est sa préférée, qu'il l'aime plus que moi ; qu'elle a su se faire aimer mieux que moi ; qu'elle a réussi là où j'ai échoué »). La fille abusée apparaît alors comme celle qui a transgressé l'interdit fondamental : les réactions de jalousie, d'ambivalence haineuse à son égard sont alors souvent à l'œuvre.

Si l'on étudie ce qui peut être en jeu du côté des garçons, lorsque l'auteur est le père, nous constatons que la problématique œdipienne est là aussi réactivée. L'éviction du père par la procédure et certaines fois son éloignement durable lors de la détention, peuvent signifier pour le petit garçon, la réalisation de ses fantasmes de meurtre du père. La mise en acte de ce désir œdipien peut entraîner une profonde culpabilité à l'origine de conduites auto-agressives et d'attitudes violentes contre lui-même et/ou contre les autres. Cette violence est majorée par l'angoisse déstructurante que représente l'identification à la figure paternelle : « s'il a fait quelque chose aussi terrible alors qu'il est mon père, moi son fils, je risque de faire pareil ». La croyance des enfants et adolescents en une inéluctabilité intergénérationnelle qui conduirait à prendre cette place d'auteur au sein des familles incestueuses est particulièrement active au sein des fratries (abusées et non abusées) ; mais elle n'est pas facilement exprimée par ces enfants qui tentent de maintenir ces pensées intrusives à distance par crainte qu'elles ne se réalisent.

Les conséquences sur le lien fraternel de l'inceste et de la révélation sont donc intimement liées à la problématique œdipienne des enfants et à ce que signifie la réalisation de leurs désirs œdipiens mis en acte par cette situation d'inceste.

Pour la fratrie non abusée, la révélation peut être un temps de pétrification émotionnelle, source d'une angoisse insurmontable au sens véritablement de « l'effroi traumatique » décrit par Lebigot [21] : au-delà de la peur, au-delà du compréhensible, la fratrie se trouve projetée dans l'ère de l'indicible et le lien fraternel violemment réinterrogé. Lorsqu'aucun adulte ne met de mot et qu'aucune explication claire ne lui est donnée, la fratrie se reconstitue une histoire à partir de bribes entendues. Elle construit des théories pour donner sens à ce qui est en train d'arriver, à partir des représentations souvent angoissantes de ce qu'elle vit. Cette situation est particulièrement fréquente lorsque le mis en cause est un oncle ou un grand-père et moins à l'œuvre lorsqu'il s'agit du père car les bouleversements familiaux sont alors très importants et la fratrie plus directement concernée. La fratrie peut exprimer des sentiments ambivalents à la fois à l'égard du frère ou de la sœur abusée, mais aussi vis-à-vis de l'auteur ou de l'autre parent, avec des positionnements fluctuants. Elle peut alors s'organiser psychiquement sur le mode du clivage, comme cela se constate souvent auprès de fratries d'enfants malades ou victimes de traumatismes non intentionnels.

Le déni intervient en défense à une culpabilité trop insupportable et peut durablement venir perturber la perception du monde interne et ses liens avec le monde externe. Si le parent (au sens large) mis en cause ne reconnaît pas les faits, la fratrie non abusée peut mettre en doute la parole de l'enfant victime. Cette négation de l'auteur place la fratrie dans une confusion qui peut venir renforcer la déliaison fraternelle, ce dont témoignent les réactions de colère, d'agressivité et de rejet, qui s'expriment alors. La fratrie non abusée peut se sentir obligée de choisir « son camp » et elle l'est même souvent contrainte par l'entourage ; l'enfant victime tout comme l'auteur, lui demande plus ou moins directement : « c'est lui ou c'est moi qu'il faut croire »... et la fratrie se trouve empêchée dans sa capacité à penser la réalité de ce qui s'est passé. Ne sachant pas qui croire, et étant certaines fois soumise au secret et à des stratégies d'emprise de la part de l'auteur, il est alors fréquent que la fratrie se positionne du côté de celui qui lui semble représenter le moindre danger pour son équilibre psychique. Le lien fraternel est alors souvent sacrifié au profit du lien parental.

Lorsque la révélation conduit à l'aveu de l'auteur et à sa reconnaissance des faits, la levée du secret peut avoir des répercussions inattendues du côté des fratries non abusées. La fratrie n'est plus dans la même situation de confusion ; mais la reconnaissance par l'auteur ne signifie pas l'assimilation de cette information par la fratrie, qui peut, là aussi, réagir par des réactions de déni. L'agressivité qui ne peut pas s'agir contre l'auteur se retourne alors souvent contre l'enfant lui-même (conduites dangereuses, automutilation, tentative de suicide) ou contre la victime. Les remaniements du lien fraternel entraînent la réactivation de rivalités anciennes et peuvent venir exacerber des fantasmes agressifs à l'égard de l'enfant qui a révélé. La fratrie peut ainsi dégager la responsabilité des faits sur l'enfant victime l'accusant d'être responsable de ce qui s'est passé ; d'avoir « cherché » ce qui est arrivé ; « d'avoir profité de cette situation », etc.

2 – Lorsque les membres de la fratrie ont été abusés, les enjeux sont rendus particulièrement complexes : les enfants ont souvent été placés dans un contexte d'emprise qui les a détruits psychologiquement (et ce d'autant plus que les abus ont duré) ; ils peuvent présenter des troubles post-traumatiques importants (souvent peu repérés), en particulier des reviviscences, des attitudes d'évitement, d'hypervigilance et de contrôle. Les enjeux consécutifs à la révélation sont variables : elle peut s'inscrire dans une démarche de protection (la grande sœur qui dénonce le père pour protéger et arrêter les abus sur la petite sœur) ; mais également par vengeance dans un contexte de dénonciation : l'enfant abusé découvre que son frère ou sa sœur est aussi « le préféré » du parent, contrairement à ce que celui-ci lui avait dit, et dénonce l'auteur pour avoir été trahi dans ce qui lui avait été dit. Les sentiments de rivalité et de haine sont ici particulièrement exacerbés et peuvent durablement mettre à mal le lien fraternel.

Les réactions de frères et sœurs abusés conduisent des modalités différentes d'expression de la souffrance du lien fraternel : la première est une sorte d'adhésion psychique qui ne permet plus à l'un d'exister sans l'autre. Elle peut conduire à des attitudes de parentification repérées dans ses comportements de frères et sœurs hyperprotecteurs l'un vis-à-vis de l'autre ; mais à l'extrême, elle peut conduire à de tels collages, que frère et sœur deviennent de véritables petits couples avec, dans certains cas, des passages à l'acte incestueux au sein de la fratrie. La révélation de l'inceste a bouleversé l'équilibre familial et laissé des places vides : celle du parent auteur, exclu pour une durée toujours incertaine de la vie familiale, celle du parent non mis en cause, souvent en incapacité d'être dans une attitude protectrice à l'égard des enfants et qui se positionne dans une passivité mortifère. Ces places abandonnées insécurisent la fratrie qui peut tenter de trouver un nouvel équilibre en se réappropriant l'une ou l'autre.

À un autre niveau, une violence extrême peut se manifester alors que précédemment les liens n'étaient pas marqués par des relations de ce type. Ce que nous comprenons lors de la prise en charge de ces enfants-là, c'est que l'arrêt, dans les actes, des abus ne signifie pas l'arrêt, dans le psychisme, de leurs conséquences. L'enfant abusé, comme l'enfant maltraité, continue de subir psychologiquement les conséquences des violences, longtemps après leur arrêt dans la réalité. Ce qui n'est pas si facilement compris des proches et des professionnels : « le père est en prison, il devrait aller mieux » ; « cela fait 3 ans que les visites sont suspendues, il ne devrait plus y avoir de problème » Le propre des maltraitances est ce génocide identitaire [6] qu'elles imposent. Le déni d'altérité, le viol de l'intimité et de l'intégrité, l'attaque des croyances et du sentiment fondamental de sécurité psychique, détruit psychologiquement l'enfant. Comme un poison dont l'action continuerait longtemps d'agir, l'inceste contamine le psychisme des enfants, abusés ou non, et infecte durablement le lien fraternel.

Au sein des fratries abusées, deux mouvements à l'œuvre témoignent de cette atteinte du fraternel : les membres de la fratrie peuvent être envahis par la terreur de subir de ce frère ou de cette sœur les violences déjà endurées et simultanément, les enfants victimes sont submergés par la terreur de faire à l'autre ce qu'ils ont subi. Le lien fraternel représente un risque permanent de passer à l'acte et en protection, les enfants peuvent mettre en place des attitudes de rejet et de violence rare, pour tenter de maintenir à distance le frère ou la sœur, tout en se protégeant eux-mêmes de tout risque de passage à l'acte. Rares sont les enfants qui spontanément s'autorisent à parler de cette terreur de l'agir ; lorsqu'ils parviennent à le faire ils expliquent ce qui interdit cette parole : la « peur de paraître monstrueux » ; la crainte de perdre l'attention de l'adulte protecteur ; l'impression d'être perçu comme « un enfant dégoûtant ayant des idées pas normales » ; la certitude d'être « comme un fou avec des idées à vomir » ; l'impression d'être « condamné à ces idées qui volent [leur] esprit et de ne plus être comme les autres », etc.

Qu'il s'agisse des fratries abusées ou non, nous constatons combien l'inceste et la révélation de cette transgression viennent déstructurer le lien fraternel. Nous l'avons rappelé, le lien fraternel est un espace relationnel à part entière et s'il s'origine dans ce qui le constitue, à savoir le lien parental, il ne saurait s'y réduire. Le paradigme fraternel est sous-tendu par ce que Kaës appelle le « pacte dénégatif » [22] qui correspond aux opérations de refoulement, de dénégation, ou de déni, de désaveu, de rejet ou d'enkystement. Ce sont des opérations qui, dans tout lien intersubjectif sont requises chez chaque sujet pour que le lien puisse se constituer et se maintenir. Cet accord inconscient sur l'inconscient est conclu mutuellement pour que le lien fraternel s'organise et se maintienne dans sa complémentarité d'intérêt, pour que soit assurée la continuité des investissements et des bénéfiques liés au maintien des idéaux, du contrat narcissique. Deux polarités du pacte dénégatif se dégagent ainsi : l'une organisatrice du lien et de l'espace intrapsychique, l'autre défensive de l'espace interne et de l'espace intersubjectif. En ce sens, le pacte dénégatif est pour Kaës [13,22] une « métadéfense », c'est-à-dire qu'il crée la possibilité d'espace de non-signifiable et de non-transformable : des zones de silence, des espaces enkystés, des poches d'intoxication, ou des lignes de fuite qui maintiennent le sujet dans un lien d'étrangeté à sa propre histoire ; sans en être pour autant blessé psychiquement.

De telles alliances sont d'autant plus aptes à se maintenir inconscientes et à produire de l'inconscient que les intérêts les plus profonds de chacun des sujets engagés dans le lien doivent demeurer refoulés : pour préserver et le lien, son objet, la loi qui l'ordonne, et l'alliance comme instrument du refoulement, et la position inconsciente de chacun dans le lien. C'est sur de telles alliances qu'est scellée la réalité psychique du lien fraternel.

L'événement traumatique, par l'effraction du psychisme, vient bouleverser l'organisation de ce pacte dénégatif qui n'assure plus sa fonction de métadéfense. Le pacte dénégatif devient ce que nous avons désigné comme un « pacte traumatique » [20] : l'alliance inconsciente du fraternel est annihilée. La déliaison à l'œuvre ne permet plus au fraternel de penser les effractions et de s'en protéger à travers le pacte dénégatif. Il n'y a plus cet équilibre préalable et cette capacité à ce que nous pourrions appeler « d'accordage fraternel » au sens de l'accordage affectif décrit par Stern. La dysharmonie affective au sein du lien fraternel le rend persécuteur, entraînant la mise à jour de défenses très archaïques telles que ces violences incontrôlables et incontrôlées des enfants entre eux.

## Perspectives de prise en charge des fratries dans les contextes incestueux

Les capacités de chacun des membres de la fratrie à pouvoir élaborer cette situation d'inceste, à pouvoir en exprimer les ressentis, à tisser des liens, à mettre en récit l'inintelligible, suite à cette révélation, sont extrêmement variables selon les situations : certains vont développer de réelles solidarités ; pour d'autres, des conflits anciens vont être réactivés et mettre en souffrance durablement le lien fraternel. Les situations d'inceste sont particulièrement complexes à prendre en charge : au dysfonctionnement familial ayant conduit à la réalisation d'actes incestueux, se surajoutent les réactions des familles : emprise et tentative de contrôle des enfants par les parents ; verrouillage et secret pour tenter d'oublier ; rejet et agressivité à l'égard des enfants ; dégageant de toutes responsabilités, responsabilisation des enfants et positionnement en tant que victimes des parents, etc.

La capacité de mobilisation psychique des uns et des autres est donc particulièrement variable et peut se comprendre en lien avec l'histoire individuelle préalable, l'histoire familiale, le lien avec le mis en cause et la place de chacun des enfants au sein de la dynamique famille avant la révélation. La fratrie blessée met en exergue les facteurs de vulnérabilité du lien fraternel, mais il nous semble important de l'envisager également comme un espace de ressources spécifiques, facteurs de créativité, permettant aux enfants de survivre au trauma et de se dégager de l'impact traumatique de l'inceste et de ses répercussions dans la dynamique familiale.

Travailler avec les fratries nécessite de pouvoir accéder à un travail auprès des familles. Celui-ci est souvent envisagé avec des parcours thérapeutiques variables, dont l'importance est régulièrement rappelée [3, 23,24] mais ces prises en charge doivent être abordées avec une grande prudence. Les risques de réactivation traumatique sont en effet permanents (révélation, témoignages de chacun), tout autant que les manifestations de défense extrêmement fortes pour maintenir à distance tout risque d'effraction et de perturbation de l'illusion d'équilibre. Il est ainsi fréquent, passé quelques jours, voire quelques semaines de mobilisation, que les familles développent des attitudes d'évitement à l'égard des prises en charge (oublis répétés de rendez-vous, arrivées en retard, voire les arrêtent totalement (« ça ne sert à rien... les enfants sont petits... ils vont oublier, ils n'ont pas compris, ça va les perturber »)). S'engager dans un travail thérapeutique dépasse la simple bonne volonté des personnes concernées : c'est un processus coûteux (en temps, en organisation, financièrement et psychologiquement). Pour les professionnels, ces situations nécessitent une capacité d'adaptation du cadre pour permettre que l'accompagnement puisse se faire en s'ajustant à l'évolution du niveau d'élaboration des familles. Une rupture de prise en charge devrait pouvoir être parlée avec la famille comme un temps qui participe aussi à la restauration psychique afin de lui laisser la possibilité de reprendre contact après un temps de latence ; ce que les familles n'osent rarement faire, par crainte d'être jugées négativement.

Penser le lien fraternel dans la prise en charge d'inceste nécessite à la fois d'en repérer les vulnérabilités mais également les ressources propres qui pourront être utilisées comme autant de leviers thérapeutiques dans la prise en charge. Plusieurs perspectives sont possibles : des temps individuels avec chaque enfant et des temps de regroupement de la fratrie ; mais également d'autres situations où la fratrie ne peut pas être rassemblée (distance liée à un placement, ou situations où la souffrance du lien fraternel est trop forte pour que frère et sœur soient pour l'instant réunis, sans risque de se blesser mutuellement).

Plusieurs points nous semblent pouvoir être abordés :

- La qualité des liens antérieurs à l'événement traumatique est particulièrement importante à évaluer (dynamique fraternelle, règles familiales) ainsi que les transformations des liens

- fraternels suite à la révélation, pour permettre de comprendre les enjeux d'alliance, de coalition ou de rejet au sein du lien fraternel, avant même la révélation
- La question identitaire, fondamentale, avec une problématique identitaire particulièrement réactivée dans ces contextes de révélation ; autrement dit comment en tant que frère/sœur d'un frère ou d'une sœur abusée, en ayant été moi-même abusé(e) ou non, vais-je pouvoir affirmer mon identité au sein de cette famille en crise où la loi n'a pas été respectée et a été transgressée ? Comment vais-je pouvoir me positionner par rapport à ces parents, (et en particulier l'agresseur) et par rapport à ce frère, cette sœur, victime ?
  - La mise en récit des ressentis : ce que l'enfant a compris de ce qui s'est passé (révélation, procédure, bouleversement dans la vie de la famille), ce qu'il ressent (culpabilité, colère, doute, interrogation). La parole est libre. Il ne s'agit pas de contraindre à la parole par une sorte d'injonction à la répétition, qui s'oppose à la restauration psychique, mais d'accompagner l'enfant pour lui permettre de se dégager de cet état de sidération psychique [6,25].

Il nous semble essentiel avant d'envisager un temps commun avec la fratrie, de proposer un temps individuel à chacun des enfants. Cet espace, préservé des contextes d'emprise et de contrôle mutuel, permet à l'enfant de pouvoir s'exprimer plus librement sans crainte de représailles, sans peur d'être jugé, sans craindre de blesser l'autre. S'ils sont d'emblée pris en charge ensemble, nous constatons très souvent que les enfants, d'eux-mêmes, s'autocensurent et ne s'expriment pas librement.

Ces temps d'expression exclusivement dédiés à chaque enfant, permettent de dire les symptômes, la peur de devenir fou, le sentiment de souillure et d'anormalité, la peur de mourir, la culpabilité de n'avoir pu changer les choses, la culpabilité d'avoir dit, d'avoir fait certaines choses, la responsabilité des adultes, la colère à l'égard des adultes, les sentiments d'abandon, d'impuissance, la peur de la punition, de la vengeance, la terreur de faire pareil, le ressenti à l'égard de la fratrie, la crainte de l'avenir, etc. [25] Cet espace est nécessaire pour que l'enfant expérimente le fait que les émotions peuvent être exprimées sans danger et que cela aide à ne pas être débordé par elles. Cela permet également au thérapeute de repérer le mode de fonctionnement du lien fraternel, les zones de souffrances, les espaces préservés.

Dans un second temps, lorsque cela est possible, le travail avec la fratrie peut s'organiser. Chacun, en présence de l'autre peut témoigner de ce qu'il ressent et le thérapeute est ici l'adulte transitionnel au sens de Winnicott [6], celui par qui « ça peut parler » ; celui qui permet la traduction de l'indicible et que des mots puissent être posés sur des éprouvés ou des actes. Ces enfants ont subi la violence du secret, ils ont certaines fois expérimenté une parole devenue toxique voire mortifère, lorsqu'ils n'ont pas été entendus, crus et protégés. Proposer un espace où la relation langagière leur permettra de restaurer le lien fraternel nécessite une attention constante à chacun, pour contenir les manifestations des réactivations traumatiques et leur permettre de décrypter ce qui fait violence dans leur relation. Il faut du temps, certaines fois beaucoup de temps à l'enfant ou à l'adolescent pour que cette confiance en l'autre, comme support de sa parole, puisse être restaurée. Lorsque frère et sœur ne peuvent pas être réunis, il est possible de travailler sur le lien fraternel en autorisant l'enfant à s'exprimer par rapport à sa fratrie et en l'accompagnant dans son travail de décryptage des ressentis. Ce travail de restauration du lien fraternel prend du temps et peut être régulièrement fragilisé par les interventions parentales ou par les procédures. L'expérience permet pourtant de constater, que lorsqu'il peut être mené dans la durée, frère et sœur comprennent le sens de ce qui les fait souffrir ; ils peuvent réinscrire dans le champ du symbolique les traces traumatiques et faire qu'elles soient désormais pensables et nommables. Le lien fraternel devient alors une force essentielle qui leur permet de continuer de vivre.

## Conclusion

Pour chaque famille confrontée à une révélation d'inceste, et en fonction de chaque contexte, les prises en charge des fratries nécessitent de pouvoir se positionner face à soi-même et dans le rapport à l'autre ; en limitant d'autres secrets, d'autres silences, d'autres réinterprétations de l'histoire. La relation fraternelle dans le contexte d'un dysfonctionnement parental peut constituer une ressource thérapeutique pour l'enfant et avoir cette dimension de tuteur de créativité, si l'on prend soin d'en décrypter les blocages éventuels et les souffrances manifestées. Cette attention portée aux fratries, à toutes les fratries, introduit un degré de complexité supplémentaire pour les intervenants et l'ensemble des professionnels impliqués. Mais cette démarche nous semble indispensable pour penser l'enfant victime dans toute sa singularité et être en mesure d'envisager une prise en charge respectueuse de ce qu'il est : avant tout un enfant et non une victime figée dans une histoire traumatique sans devenir ; un enfant avec son histoire et sa fratrie qui participent à toute sa singularité. Penser les fratries, travailler avec elles, c'est croire aux promesses d'avenir de ces enfants meurtris par le trauma et construire avec eux des espaces où ils pourront se réinscrire dans une humanité, indispensable pour continuer d'être et d'exister.

## Bibliographie

1. De Becker E. Transaction sexuelles au sein de la fratrie : évaluation et traitement, *Psychothérapies*, 25, n°3 : 173-186
2. Haesevoets Y.H. (2000) L'enfant en question. Bruxelles : DeBoeck université.
3. Parret C. (2003) Comment prendre en compte le rôle de la famille dans les conséquences potentielles de la maltraitance sexuelle lorsque la victime est un enfant, Conférence de consensus sur les abus sexuels, ANAES.
4. Hayez J-Y., De Becker E. (1997) L'enfant victime d'abus sexuel et sa famille : évaluation et traitement. Paris : PUF.
5. Ali Hamed N., Chatelle N., De Becker E. (2008) La fratrie oubliée dans les situations d'inceste, *Enfance & Psy*, 2, n°39 : 167-173.
6. Romano H. (2009) La maltraitance et ses conséquences chez l'enfant. Descriptions cliniques, évaluation et prise en charge. Paris : Fabert.
7. Sabourin P. (1996) Face à l'inceste, la thérapie familiale : pourquoi ? in Gabel M. Les enfants victimes d'abus sexuel Paris : PUF : 213-225.
8. Scelles R. *et al.* (2009) Fratries confrontées au traumatisme. P.U. de Rouen.
9. Raimbault G., Ayoun P. Massardier L.(2005) Questions d'inceste. Paris : Odile Jacob.
10. Bourguignon O. (1999) Le fraternel. Paris : Dunod.
11. Freud S. (1917) Pulsions et destins des pulsions, *Métapsychologie*. Paris : Gallimard idées, 1968
12. Assoun P.-L. (1998) Leçons psychanalytiques sur frères et sœurs. Paris : Anthropos-Economica.
13. Kaës R. (2002) Le complexe fraternel. Aspects de sa spécificité, *Topique*, 51, 1993 : 5-42
14. Tisseron S., Torok M. (1995) Le psychisme à l'épreuve des générations. Paris : Dunod.

15. Scelles R. (2003) La fratrie comme ressource, *Contraste*, n°18 : 95-117.
16. Scelles R. (2005) Réflexions autour du double fraternel, *Imaginaire et inconscient*, 14 : 71-83.
17. Scelles R. (2001) Le processus de résilience dans les familles in Marty F. et al., *Figures et traitements du traumatisme*. Paris : Dunod : 173-195.
18. Baubet T., Lachal C., Ouss-Ryngaert, Moro M.R. (2005) *Bébés et trauma*. Grenoble : La pensée sauvage.
19. Tisseron S. (2001). *L'intimité surexposée*. Paris : Hachette Littératures.
20. Romano H. (2009) Incidence du trauma sur le lien fraternel. *Neuropsychiatrie de l'enfant et de l'adolescence*, 57 : 293-302.
21. Lebigot F. (2005) *Soigner les troubles psychotraumatiques*. Paris : Dunod.
22. Kaës R. (1989) Le pacte dénégatif dans les ensembles transsubjectifs, in Missenard A. et al., *Le négatif, figures et modalités*. Paris : Dunod : 101-136.
23. Cirillo S., Di Blasio P. (2005) *La famille maltraitante*. Paris : Fabert.
24. Mugnier J.P. (2002), *Les stratégies de l'indifférence*. Paris : ESF.
25. Romano H. 2006, *Prise en charge des enfants et des adolescents victimes d'événements traumatiques*, *Stress et Trauma* 6 (4) : 239-246.

## TABLE RONDE

### LES PROFESSIONNELS FACE A LA PREMIERE PAROLE DE L'ENFANT

PRESIDENTE DE SEANCE :  
Madame NOLET

ANIMATION :  
Luc MASSARDIER  
Patrick AYOUN

Les discussions avec la salle ne sont pas reproduites dans ce document.

**Dr Pascal PILLET****Pédiatre - Service des urgences pédiatriques - Hôpital Pellegrin des Enfants – CHU Bordeaux**

La maltraitance constitue un fléau social et médical dont des pays comme la France n'ont pris une claire conscience que depuis peu. Les Urgences sont un lieu de passage privilégié et parfois l'unique lieu de soins des personnes maltraitées : ne pas saisir cette opportunité pour reconnaître la maltraitance expose ces enfants à un risque important de récurrence. Cette tâche est difficile car elle nécessite des connaissances spécifiques (aspects épidémiologiques, démarche diagnostique, aspects légaux de la maltraitance), et du temps qui manque le plus souvent dans un service d'urgence, entre autre pédiatrique soumis à des activités croissantes. De plus, elle exige une étroite collaboration entre toutes les personnes ressources afin que puisse se mettre en place auprès de la personne maltraitée un réel réseau de prise en charge. Pour cela, l'équipe des Urgences a un rôle primordial, non pas de diagnostiquer avec certitude ces situations, mais de savoir évoquer cette hypothèse afin d'activer le réseau multidisciplinaire dont elle constitue la première étape. Les services d'urgences ne sont pas des lieux en général adaptés ou propices à recueillir la parole d'un enfant qui évoque des agressions sexuelles intrafamiliales. Par contre, cette verbalisation peut survenir à l'occasion d'autres motifs de venues aux urgences qui sont parfois la conséquence de la maltraitance sous-jacente : tentative de suicide, prise de toxiques, troubles du comportement et troubles psychiatriques multiples, alcoolisation aiguë, troubles psychosomatiques et somatoformes récidivants (troubles digestifs, lombalgies chroniques, céphalées, asthénie, malaises etc.). Néanmoins, très souvent, cette verbalisation ne s'opère pas et c'est une autre parole qui se fait entendre alors, celle du corps qui exprime une souffrance dont la raison est inavouée, dissimulée ou parfois déniée. Le diagnostic de maltraitance est alors difficile voire impossible car il ne repose sur aucun signe spécifique. De ce fait, la maltraitance est sous-estimée dans les services d'Urgences. Il faut donc savoir y penser surtout devant des motifs de recours aux Urgences peu explicites et répétés. Des travaux montrent en effet que les enfants maltraités consultent souvent aux urgences et que l'attention doit être portée particulièrement sur des répétitions importantes des venues et sur certains motifs dont les tentatives de suicides.

Les services d'urgences sont ainsi des lieux d'expression d'une souffrance souvent non verbalisée qu'il est fondamental de savoir décoder. Une meilleure sensibilisation à ce problème est fondamentale ainsi qu'une amélioration du travail en réseau de toutes les personnes ressources.

**Yannick DELSOL**

**Infirmière Education Nationale - Collège E Leroy - Bergerac 24**

Suite à l'intervention du docteur Pillet qui parle des adolescentes fréquentant trop souvent les urgences ou les consultations médicales, je constate que l'infirmier du collège est un lieu de passage important pour certains élèves. Je pourrais comparer l'infirmier à un « rond point », des élèves tournent autour du rond point, certains trouvent une sortie mais d'autres tournent beaucoup trop longtemps...

Chaque fois qu'une adolescente a dévoilé un inceste dans l'infirmier, je connaissais cette élève, soit elle fréquentait trop l'infirmier, soit elle avait été signalée par la communauté éducative comme ayant des problèmes. Les révélations de ces jeunes filles ne sont pas, la plupart du temps, une surprise totale. On ne connaît pas la teneur du problème mais on sait qu'il y a un gros problème.

L'impact émotionnel et affectif sur le professionnel existe devant la gravité de ce dévoilement.

Personnellement, même si je me pose des questions sur le mal être évident de certains élèves, je ne pose pas directement la question des violences sexuelles. Je pense qu'il faut faire attention à ne pas « projeter » ses propres angoisses et ne pas influencer la parole des adolescentes et attendre qu'elles soient prêtes à parler.

Afin de leur permettre de pouvoir dévoiler des faits, il faut que nous puissions créer un climat de confiance, avoir de la disponibilité et savoir mener un entretien. Le travail en partenariat avec les assistantes sociales de l'éducation nationale est très positif pour nous : il permet, si l'élève est d'accord de mener un entretien à deux, de réaliser un écrit à deux ce qui peut maintenir une forme de neutralité.

Certaines infirmières sont isolées dans des collèges, pas d'assistante sociale, pas de psychologue scolaire et des médecins scolaires débordés par l'ampleur de leurs missions. Pour ces professionnelles se pose la question de l'impact affectif de ces révélations. Nous n'avons pas à l'éducation nationale de supervision ni d'analyse de pratiques, ceci semble dommage vu les problèmes que les infirmières sont amenées à entendre à traiter et à orienter.

Pour permettre aux élèves de parler, il faut que l'accueil à l'infirmier soit sécurisant, disponibilité, attitude, qualité de l'écoute, temps, qualité des locaux. Nous savons que mener un entretien de ce type-là n'est pas forcément « inné » pour les infirmières. Aussi il paraît nécessaire que des formations internes soient organisées afin que nous puissions permettre aux adolescents de « sortir du rond point » en assurant une écoute de qualité. Le travail en partenariat doit également être favorisé. Ces améliorations pour recueillir la parole des jeunes victimes d'inceste permettraient également d'améliorer l'ensemble de notre travail, en effet il semble que les élèves vivent des situations de plus en plus complexes.

Le secret professionnel est bien entendu respecté à l'éducation nationale, les signalements sont faits à la justice ou à la cellule départementale. Cependant par l'intermédiaire des « meilleures copines », nous avons la surprise d'apprendre que beaucoup trop de gens sont au courant.

**Roselyne VENOT**

**Commandant de Police - Rectorat de l'Académie de Versailles**

Tout d'abord, c'est un plaisir et un honneur d'être conviée à ce colloque et de venir partager avec vous quelques moments forts de mon expérience professionnelle, notamment mon vécu émotionnel face à un enfant pouvant être victime d'inceste ou d'agression sexuelle.

J'ai travaillé presque dix ans à la brigade départementale des mineurs des Yvelines, service de police spécialisé dans la lutte contre la maltraitance physique et sexuelle des mineurs puis j'ai intégré le centre national d'études et de formation de la police nationale à Gif-sur-Yvette où j'ai participé à la formation continue des policiers et magistrats à « l'audition de l'enfant victime », entre autres formations.

Peut-être est-il nécessaire que je vous précise le cadre du travail de l'enquêteur judiciaire. Le recueil de la parole d'un enfant susceptible d'être victime d'inceste ou d'agression sexuelle est confié à des professionnels spécialisés soit à un policier affecté dans une brigade de protection des familles, soit à un gendarme exerçant dans une brigade de prévention de la délinquance juvénile. Ils sont chargés d'effectuer des enquêtes judiciaires aux fins de déterminer si l'enfant est en situation de danger, de qualifier pénalement les actes dénoncés, de déterminer la participation de ou des auteurs.

L'audition de l'enfant est organisée dans le cadre d'un signalement judiciaire, d'un dépôt de plainte ou d'une transmission d'une information préoccupante. Il y a plusieurs cas de figure :

- l'enfant a révélé à son parent, à un professionnel, à un autre enfant,
- l'enfant a un comportement qui préoccupe le professionnel ou le parent,
- l'enfant n'a rien dit mais la situation a été découverte par un tiers (flagrant délit, découverte de films, photos...).

Selon les cas, l'audition peut se dérouler de différentes façons :

- l'enfant raconte tout, très vite, presque sans arrêter, en y mettant toute sa souffrance et ses espoirs, comme un enfant m'a dit « t'es une tata police ( ? ) tu vas me sauver, tu vas tout arrêter..., tu vas lui dire hein qu'il faut qu'il arrête, tu vas le mettre en prison... »
- l'enfant est réfractaire, il a déjà raconté à plusieurs personnes et il ne veut plus parler « j'ai déjà tout raconté, tu n'as qu'à demander aux autres »
- l'enfant est mutique, ne veut rien dire, c'est trop dur, trop compliqué, il ne connaît pas les mots, il a peur de ce qui va arriver, des représailles...
- et puis il y a d'autres situations, l'enfant qui semble réciter un discours, dans un contexte de dénonciation d'un parent séparé ou l'enfant qui paraît instrumentalisé, piégé dans un conflit de loyauté et qui montre tant de fatigue et de désarroi.

Je vais donc partager avec vous quelques rencontres qui ont pu m'émouvoir, me toucher, m'interroger. Je rappelle que je parle en mon nom, avec ma propre sensibilité au travers de mon expérience personnelle.

Recueillir la parole de l'enfant exige disponibilité, écoute, neutralité, partialité et oserai-je dire, sérénité.

Il m'est arrivé d'être touché émotionnellement avant l'audition, en allant chercher l'enfant dans la salle d'attente :

- Parce qu'un enfant a pu me faire penser à un enfant qui m'était proche ou parce que ses conditions de vie étaient particulièrement dures et visibles dès le regard posé sur lui.
- Parce qu'une maman refusait que j'entende son enfant seul, et m'agressait verbalement, exprimant ainsi sa méfiance, sa peur ou sa douleur, affirmant « il ne vous

dira rien si je ne suis pas à côté de lui » ou « vous allez lui faire dire n'importe quoi, moi on ne me croit jamais ».

- Parce qu'un professionnel, tel l'éducateur, qui exprime sa méfiance, sa suspicion, sa représentation du policier en disant à l'enfant « ne t'inquiète pas, le policier est sympa, ça va bien se passer, de toute façon je suis là ».

Toutes ces situations qui attaquaient ma légitimité, ma compétence et qui mettaient à mal la relation de confiance que je voulais installer avec l'enfant...

J'ai pu, avant même de recevoir l'enfant, être affectée par diverses émotions : agacement, colère, fatigue, tristesse et de voir ma compétence, mon éthique professionnelle mises en doute, interrogées.

En quelques minutes, il faut se convaincre : « Je ne peux pas être déstabilisée, je dois organiser l'audition, il me faut être disponible, concentrée, à l'écoute... je dois faire l'effort... ».

### Que se passe-t-il quand on recueille la parole de l'enfant ?

Je ne vous parlerai pas des savoirs que doit avoir un policier pour procéder à l'audition de l'enfant : méthodologie de l'audition, connaissance de la psychologie de l'enfant, maîtrise de la procédure pénale.

La procédure judiciaire exige de connaître la nature des actes subis par l'enfant, le mode opératoire de ou des auteurs, le contexte, les mots, les gestes, les postures. Il faut répondre aux exigences de l'enquête : y-a-t-il eu agression sur un enfant, si oui, qui, quand, quoi, ou comment, combien, etc.

Une intervenante ce matin a évoqué un pré-requis demandé pour le professionnel travaillant dans ce domaine, « il doit être à l'aise avec la sexualité ».

De quoi parle-t-on ? Qui peut prétendre parler aisément de la sexualité ? Comment exiger et évaluer la connaissance et la maîtrise ?

Nous ne parlons pas d'une sexualité d'adultes, d'une sexualité entre adultes. Il s'agit d'actes sexuels avec un enfant. La difficulté pour l'enquêteur est de « penser » les actes sexuels avec un enfant, c'est-à-dire s'autoriser à imaginer ce que l'adulte a pu imposer à l'enfant, accéder mentalement à ce qui est impensable.

Et mon expérience me fait dire que l'adulte est capable du pire avec un enfant, dans ce domaine, par sa violence, par son emprise, par sa manipulation, par des actes et par des mots.

Il faut être à l'aise avec les mots qui traduisent et qui accompagnent les actes. Lorsque l'enfant révèle, explique, il le fait avec ses mots, son innocence, son ignorance.

Il y a une différence entre dire « fellation » et « il m'a mis son zizi dans la bouche, il m'a fait boire sa crème ».

J'ai pu être choquée, sidérée, dégoûtée, triste mais il faut maîtriser ses émotions.

### Réflexion :

Le risque du choc est de ne pas permettre à l'enfant de raconter à sa façon, avec ses mots - comme il le peut - le risque est d'amener l'enfant à parler d'autre chose, à ne plus chercher à savoir ce qu'il a subi pour se protéger soi-même.

Je me souviens d'une fillette qui, avec ses frères et sœurs, faisait l'objet d'un troisième signalement. Elle n'avait rien révélé les fois précédentes et elle avait le même discours devant moi : « Tout va bien ». Je vous rapporte un extrait de notre entretien :

« Tu sais, des personnes nous ont écrit pour dire qu'ils sont inquiets pour toi, tes frères et sœurs, ils pensent que vous avez besoin d'être aidés, je pense qu'ils ont raison, et je dois te dire que je suis inquiète pour toi, je voudrai t'aider mais je ne sais pas comment .»

« Je sais comment te le dire, je connais que des gros mots et toi, t'es une grande dame, je peux pas te dire des gros mots.»

« Tu me racontes comme tu peux, avec tes mots, ça ne me gêne pas, tu sais c'est mon travail d'entendre des enfants... » et la fillette de me raconter avec ses mots « bite, chatte, couille ».

### Réflexions :

- la procédure veut que l'enquêteur soit fidèle aux mots de l'enfant. Je dois dire que parfois, selon ma condition physique et mentale du moment, j'ai dû me « faire violence » à être dans cette vulgarité verbale.

- je me suis interrogée sur l'image que je pouvais renvoyer à cet enfant, par mon physique, ma voix, ma tenue vestimentaire. J'invite les professionnels que vous êtes à réfléchir sur votre capacité à entendre, à vous rapprocher du monde de cet enfant, à vous rendre accessible... Le physique, la tenue vestimentaire, le ton employé, autant d'éléments qui peuvent freiner la spontanéité d'un enfant.

- quand on doit entendre l'enfant, il faut créer un climat de confiance, une relation aidant à la confiance, à la libération de la parole. Je dois dire qu'il est difficile de garder la distance, le bon ton, la neutralité, la maîtrise de ses émotions, de ses réactions de surprise, de dégoût, d'écœurement, voire même de satisfaction (quand l'enfant raconte enfin... !).

Pas facile parfois de résister aux sollicitations de l'enfant qui veut être dans la proximité, dans le contact rassurant. Serait-ce manquer de professionnalisme que de prendre la main de l'enfant qui pleure, qui est agité, qui va se cacher sous la chaise ou qui vomit, parce que c'est tellement difficile de parler... Est-ce faire de la projection que penser qu'il a peur, qu'il souffre... ?

L'exigence de l'enquête, l'exigence de ne « pas passer à côté de quelque chose » demande à s'assurer que l'enfant a tout dit de ce qu'il a subi. Comment savoir si son papa lui a mis ou non le zizi dans la bouche, sans suggérer, sans risquer de lui faire découvrir un acte qu'il ignore.

Il y a la parole de l'enfant, et puis il y a les supports photographiques, vidéo, numériques...

Et je dois dire que la violence des images est insupportable. J'ai senti mes limites ! Ecouter les mots de l'enfant c'est une chose, regarder des images a été trop violent pour moi.

Je dois vous confier que c'est une des raisons qui m'ont fait quitter la brigade des mineurs. Je n'arrivai pas à oublier les images, je n'arrivai pas à gérer mon agacement quand l'auteur niait les faits devant de telles preuves

J'ai discuté avec une personne présente à ce colloque qui disait qu'une jeune fille avait été choquée par la brutalité et la rapidité des questions d'un enquêteur, sans se soucier de sa pudeur, sa gêne. Il y a ce risque. Je ne suis pas sûre que ce policier était très à l'aise avec la sexualité. Peut-être que oui, et si oui, ce policier était en danger... le danger de ne plus être dans la bonne posture professionnelle. Peut-être que non, ce policier était peut-être en difficulté, mal à l'aise, pressé par une urgence, à ce moment-là de son travail, épuisé.

Je conclurai en disant que travailler chaque jour dans ce domaine, entendre des paroles d'enfant qui dénoncent des faits d'agressions, de viols, de coups, d'humiliation, peut « abîmer » le professionnel, peut « grignoter » l'individu dans sa vie professionnelle mais aussi dans sa vie personnelle. Attaque des repères, attaque des valeurs, attaque de la normalité.

Il est dommage que dans ces services, les enquêteurs ne bénéficient pas d'un accompagnement psychologique pour se protéger.

Il y a des signaux d'alerte qu'il est possible de repérer : banalisation, blindage, insensibilité, ou à l'inverse, incapacité à supporter les pleurs de l'enfant mais aussi des familles, difficulté à ne pas penser aux situations lorsqu'on rentre le soir, épuisement...

J'ai quitté la brigade des mineurs parce que j'avais besoin de retrouver mes repères, parce que je voulais retrouver confiance en l'humain, car il y a la parole de l'enfant, et il y a la parole de l'adulte, celui qui a commis l'acte, qui peut être un homme, une femme, un père, une mère, de tout âge, de tout niveau socioéconomique, de toute origine, de toute religion.

Je conseille à tous les professionnels vigilance et bienveillance à l'égard d'eux-mêmes et de ceux qui comme eux s'investissent pour la défense et la protection des enfants.

## Maryse MERCEY

### Sage-femme et Conseil Conjugal Familial - Centre Départemental Pour l'Enfant et la Famille du Conseil Général de Haute-Garonne

Au cours de la demande de contraception, de test de grossesse, d'IVG..., nous entrons au cœur de l'intimité la plus secrète de la personne, via sa sexualité.

Même si la formation au Conseil Conjugal et Familial nous donne une vigilance spécifique pour établir une relation de confiance, d'écoute empathique et bienveillante, pendant longtemps les violences (toutes formes confondues) ne transparaissaient pas vraiment durant les entretiens.

Malgré tout, quelques situations dramatiques nous ont fait pressentir une face cachée de l'iceberg. Depuis maintenant plus de 3 ans, nous posons systématiquement la question de la violence lors de la première consultation. Je tiens à dire ici l'importance et la richesse des rencontres professionnelles régulières avec le Docteur PIET Emmanuelle,\* qui nous fait réfléchir et avancer toujours plus loin dans ce domaine.

Aujourd'hui, je ne suis donc plus ni surprise ni sidérée par son existence mais bien plus par sa fréquence. Le premier recueil, très partiel, en fin de première année de questionnement systématique, révélait 20% de personnes concernées. Il est vrai qu'en abordant l'âge des premiers rapports sexuels, le consentement ou pas, les prises de risque..., l'éventualité de malheurs possibles en sexualité va plus facilement émerger. Je me garderai bien de généraliser mais, très souvent, lorsque l'élaboration du dossier médical est difficile (avec, à la fois, des plaintes gynécologiques chroniques et diffuses, des tentatives de suicide, un passé dépressif...), la jeune femme est concernée par la question de la violence sexuelle dans son enfance.

Je suis d'autre part souvent stupéfaite par la facilité avec laquelle la parole se libère ; comme un abcès qui attendait d'être crevé, soulageant un peu la tension. La souffrance latente était là. Elle va s'engouffrer dans la brèche offerte et déferler, trop longtemps contenue et réprimée.

A une jeune femme, au lourd passé de violences, à qui je demandais « mais comment se fait-il que vous n'en ayez jamais rien dit ? », la réponse : « mais on ne me l'avait jamais demandé ! » a fusé tellement naturellement qu'elle m'a donné à penser que jamais personne jusque-là ne lui avait permis d'en parler !

Je souhaiterais souligner aussi ce qui me met très en colère. C'est le **déni de la première personne** (famille ou professionnel) qui reçoit (ou plutôt ne peut pas recevoir) la première révélation.

J'ai le sentiment que c'est un deuxième traumatisme encore plus douloureux que l'agression elle-même. Le fait de passer pour une menteuse, une affabulatrice... *paraît* faire plus de mal et de dégâts, être plus destructeur que les faits eux-mêmes. Cela rajoute de la souffrance aux douleurs déjà existantes et surtout emmure à nouveau et plus solidement la victime dans son silence.

Je travaille avec des médecins, très sensibilisés à ces problématiques, qui accordent le temps nécessaire pour se familiariser avec l'examen gynécologique, potentiellement traumatisant en cas de violences sexuelles (la table d'examen pouvant être par ailleurs un lieu de révélation).

J'ai en même temps le bonheur d'être au sein d'une équipe de sages-femmes conseillères conjugales et familiales où les échanges fructueux permettent la mise à distance nécessaire devant des situations très chargées en émotions.

Je n'oublie pas bien sûr le travail quotidien en réseau avec les infirmières scolaires, les éducateurs, la cellule de l'Enfance en Danger, les associations spécialisées dans la violence, la PMI... dans le soutien et l'accompagnement des personnes.

Il y a un autre volet de notre activité où sont présentes les violences sexuelles : les « séances d'éducation à la vie affective et sexuelle en milieu scolaire ». D'après le Docteur PIET, un enfant sur 25 (en moyenne un par classe, enquêtes ENVEFF et BVA) a été victime de violences sexuelles répétées de la part d'un membre de son entourage. Aborder la sexualité pendant ces rencontres doit se faire très prudemment. Les réflexions en groupe empêchent la parole personnelle mais les sous entendus et les comportements non verbaux nous interpellent : un garçon qui pâlit ou quitte brutalement la pièce pendant une discussion sur l'inceste doit nous interroger. Nous effectuons toujours un retour, après ces séances, auprès de l'établissement. Il arrive de plus en plus souvent que ce soit un moment de partage autour de notre expérience en matière de violence, par exemple, avant de stigmatiser une ado provocante, agressive, en échec scolaire (...) la questionner sur son histoire personnelle.

Ce qui m'attriste profondément, c'est qu'aujourd'hui encore les garçons et les hommes en général n'ont la plupart du temps pas encore vraiment de lieux d'expression spécifiques. Il y a là, je pense, un chantier en friche à explorer.

Je conclurai en disant que tant que je n'étais pas prête à entendre, je n'entendais rien. Depuis que je crois pouvoir le faire un peu plus, les histoires de vie se racontent. Devant la fréquence des violences sexuelles, l'ampleur des tabous, la puissance ravageuse du secret, il est essentiel de permettre la parole, d'entrouvrir une porte. De tendre une oreille et d'accorder foi à ce qui est exprimé. Je ne nierai pas qu'à la fin d'une journée éprouvante en révélations, le premier réflexe de défense qui consiste à me dire « ce n'est pas possible », « je n'ai pas envie d'entendre », n'existe plus. Mais la formation à la relation d'aide me permet de le dépasser... Savoir recevoir la première parole, sans déformer ou minimiser, pouvoir accueillir la multiplicité des violences entendues sans effet délétère grave, pour la personne reçue ou pour le professionnel, imposent une mise en perspective secondaire. Une remise en question régulière, par une analyse des pratiques, une supervision, un travail personnel sont indispensables.

Mon propos se termine par l'extrait d'une situation rencontrée :

Il s'agit d'une jeune fille de 19 ans, en demande de contraception. Elle a été placée très tôt, avec son frère, en famille d'accueil, après le décès des parents. Elle a été victime d'inceste de la part de ce frère.

Au temps des faits, ce qui lui a fait le plus mal, dans cette famille très soutenante et chaleureuse par ailleurs, est qu'elle n'ait pas été crue, ni écoutée (elle n'en a ensuite plus jamais reparlé).

Actuellement, ce qui la rend la plus malheureuse et qui bouleverse ma collègue, c'est que son frère **ne puisse l'aimer d'un amour fraternel** : « je voudrais qu'il me serre dans ses bras affectueusement... je lui ai pardonné depuis longtemps... il a souffert bien plus que moi, il a vécu et vu plus de choses... »

Ce besoin de maintenir le seul lien familial qui lui reste est, pour elle, essentiel, vital et abolit toute forme de velléité contre lui.

Ce pardon trouble profondément ma collègue qui n'avait perçu, jusque-là, ce frère qu'en agresseur. Elle commence à entr'apercevoir la victime qu'il a pu être lui-même mais surtout le frère qu'il reste d'abord pour cette jeune fille.

Je remercie les organisateurs de m'avoir permis de soulever un peu plus cette chape du silence, si angoissant pour tous.

Accuser réception et reconnaître la souffrance remet un peu d'humanité là où elle a disparu depuis longtemps.

\* Médecin Coordinateur des Centres de Planification et d'Education Familiale du Mouvement Français pour le Planning Familial de la Seine-Saint-Denis  
Présidente du Collectif Féministe contre le Viol



**Adeline GOUTTENOIRE**

**La loi n°2010-121 du 8 février 2010 inscrivant l'inceste commis sur les mineurs dans le code pénal et visant à améliorer la détection et la prise en charge des victimes d'actes incestueux**

**L'inscription de l'inceste dans le Code pénal par la loi du 8 février 2010<sup>1</sup>**

Si l'inceste n'était pas formellement cité dans le Code pénal avant 2010, il n'en était pas pourtant pas absent au fond. Pour toutes les infractions sexuelles, commises sur des mineurs, la qualité d'ascendant de l'auteur des faits était en effet prise en compte dans la répression des faits<sup>2</sup>. Toutefois l'inscription formelle de l'inceste dans le code pénal était perçue pour les associations de victimes comme une évolution nécessaire pour une meilleure reconnaissance de leur préjudice et partant un élément destiné à favoriser leur travail de réparation. La loi n°2010-121 du 8 février 2010<sup>3</sup> tendant à inscrire l'inceste commis sur les mineurs dans le Code pénal et à améliorer la détection et la prise en charge des victimes d'actes incestueux fait expressément de l'acte incestueux sur un mineur un abus sexuel spécifique sans pour autant faire de celui-ci une infraction spéciale. La reconnaissance de l'inceste que propose ce nouveau texte est ainsi davantage symbolique que réel (A). On peut en revanche penser que d'autres aspects du texte, et particulièrement celui concernant la définition de la contrainte pourrait constituer pour les victimes d'inceste un apport plus concret (B). Il en va de même de la représentation particulière de l'enfant victime d'inceste (C).

**A. La reconnaissance symbolique de l'inceste comme abus sexuel spécifique**

L'objectif clairement affirmé des auteurs de la loi était de « *faire entrer l'inceste dans le code pénal* ». Cette prise en compte de l'inceste est cependant passée par une voie originale. Toute en maintenant la circonstance aggravante liée à la qualité de l'auteur de l'infraction, il est proposé, pour chacune des infractions sexuelles commises sur des mineurs, c'est-à-dire, le viol, l'agression sexuelle et l'atteinte sexuelle, de qualifier les faits d'incestueux « *lorsqu'ils sont commis 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.* »

Cette disposition propose une définition extensive et pragmatique de l'inceste commis sur un mineur. Elle combine en effet une liste réduite de parents dont les actes seraient incestueux par principe sans qu'il ne soit nécessaire d'établir leur autorité sur la victime : les ascendants et les frères et sœurs, et un critère général : l'autorité de droit ou de fait exercée sur la victime par une personne de la famille. Le concubin d'un membre de la famille peut être concerné et relève de la deuxième catégorie, pour laquelle il faut démontrer qu'il exerce sur la victime une autorité de droit ou de fait. L'exigence selon laquelle les faits doivent avoir été commis au sein de la famille exclut les actes commis par une personne ayant autorité mais qui n'appartient pas au cercle familial, telle qu'une personne qui garde l'enfant, ou qui exerce une mission éducative.

<sup>1</sup> Cette chronique a été publiée à la Revue pénitentiaire Droit pénal 2010 p. 711

<sup>2</sup> A. Gouttenoire, Rep. Pénal Dalloz, V°Enfance

<sup>3</sup> A. Lepage, Réflexions sur l'inscription de l'inceste dans le Code pénal par la loi du 8 février 2010, JCP 2010, I, 335 ; Ph. Bonfils, RSC 2010, chron. législ. P.462 et s.

Cette qualification d'inceste ne modifie ni les éléments constitutifs des infractions concernées, ni les peines qu'elles sont susceptibles d'entraîner. En effet, le lien familial entre l'auteur et la victime était le plus souvent déjà pris en compte par le biais des circonstances aggravantes (viol, agression ou atteinte sexuelle) ou par le biais d'un élément constitutif (atteinte sexuelle sur mineur de quinze ans par un ascendant ou une personne ayant autorité). En tout état de cause, dans l'hypothèse où les faits n'auraient pas permis d'appliquer l'une des qualifications prévues par les anciens textes, les nouvelles dispositions ne permettraient pas davantage de considérer qu'une infraction est constituée. La loi du 8 février 2010 permet seulement d'ajouter une « *surqualification* » à une qualification déjà existante. Cette affirmation doit cependant être nuancée au regard de la nouvelle définition de la contrainte.

## **B. La qualification facilitée de la contrainte**

Élément constitutif des agressions sexuelles, la contrainte pose un problème particulier dans le cadre de l'inceste. Sous l'empire du droit ancien, la contrainte qui s'entendait d'une contrainte physique, s'avérait souvent être difficile à caractériser au regard de la situation d'emprise psychologique que l'auteur des faits exerçait sur sa victime, qui n'implique le plus souvent aucune contrainte physique. La Cour de cassation avait certes admis que la contrainte pouvait résulter de la différence d'âge entre l'agresseur et la victime, particulièrement pour les mineurs en très bas-âge<sup>4</sup>, mais elle n'avait pas admis que la seule autorité de fait pouvait être constitutive d'une contrainte<sup>5</sup>. Ces difficultés entraînaient fréquemment la « *disqualification* » des agressions sexuelles en atteintes sexuelles, moins sévèrement réprimées. Le nouvel article 222-22-1 du Code pénal selon lequel « *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* » permet de caractériser plus facilement la contrainte notamment dans le cadre d'un inceste et donc de qualifier les faits en agression sexuelle ou viol. Si elle n'est évidemment pas spécifique aux infractions commises dans le cadre d'un inceste, cette nouvelle définition de la contrainte constitue une reconnaissance de la situation d'emprise très souvent subie par la victime dans le cadre de l'inceste et de faciliter sa répression.

## **C. L'intervention de principe d'un administrateur *ad hoc* pour représenter l'enfant victime d'inceste**

Selon le nouvel article 706-50 du Code de procédure pénale « *Lorsque les faits sont qualifiés d'incestueux au sens des articles 222-31-1 ou 227-27-2 du code pénal, la désignation de l'administrateur *ad hoc* est obligatoire, sauf décision spécialement motivée du procureur de la République ou du juge d'instruction.* » Cette nouvelle disposition inverse, en cas d'inceste, la règle de droit commun en matière de représentation de l'enfant mineur victime d'une infraction pénale. De manière générale, en effet, les titulaires de l'autorité parentale sont considérés comme les mieux à même de défendre les intérêts de leur enfant et ce n'est que lorsque la protection des intérêts de celui-ci n'est pas complètement assurée par ses représentants légaux ou par l'un d'entre eux que le procureur de la République ou le juge d'instruction désigne un administrateur *ad hoc*. Au contraire, lorsque les faits seront qualifiés

<sup>4</sup> Cass. crim., 7 déc. 2005, Bull. crim., n° 326, *AJ pénal* 2006, p. 81, obs. Véron M. ; Crim. 3 décembre 2008, Pourvoi n°08 84092

<sup>5</sup> Cass. crim., 14 nov. 2001, Bull. crim., n° 239.

d'incestueux, le magistrat devra démontrer que la protection des intérêts de l'enfant peut être assurée par ses représentants légaux ou l'un d'entre eux sans préjudice pour l'enfant. A l'origine, la proposition de loi prévoyait une désignation systématique d'un administrateur *ad hoc* pour représenter le mineur victime d'inceste. La formulation définitive, proposée par le Sénat, est nettement préférable. Imposer la désignation d'un administrateur *ad hoc* pour l'enfant en cas d'inceste entraîne, en effet, un traitement différencié des enfants victimes d'infractions sexuelles selon que l'auteur de celles-ci appartient ou non à leur entourage familial ou assimilé, ce qui peut paraître légitime au regard de la spécificité de la situation de la victime d'inceste. En revanche, systématiser l'exclusion des représentants légaux était sans aucun doute excessif. Il en va particulièrement ainsi dans les hypothèses dans lesquelles l'auteur de l'infraction n'est pas un des parents ou que l'un des parents ne vit pas dans l'entourage de l'auteur des faits. La nouvelle disposition a l'avantage de rendre la question de la représentation de l'enfant victime dans la procédure pénale incontournable tout en laissant aux parents une chance de conserver leurs prérogatives en la matière, d'autant que l'article R53-7 du Code de procédure pénale prévoit qu'ils peuvent contester par voie d'appel la désignation d'un administrateur *ad hoc* pour représenter leur enfant.

## CLOTURE

### Jacques ARGELES

Nous voilà à la fin de cette journée. Beaucoup de choses ont été dites et il faut d'ores et déjà remercier tous les intervenants pour la pertinence et la qualité de leurs propos.

La parole donnée aux professionnels de terrain lors de la table ronde a confirmé la difficulté d'être en position d'écoute de cette parole, de cette révélation de l'enfant souvent dramatique dans son contenu mais aussi parfois dans ses effets sur les professionnels.

Les différentes interventions seront bientôt sur notre site internet mais essayons d'en extraire quelques idées forces évoquées au cours de cette journée.

Tout d'abord, Liliane Daligand nous a rappelé que tout enfant est né d'une parole d'amour. Il acquiert ainsi une place dans la trame symbolique de la parenté que les autres doivent lui reconnaître. Sa place de sujet. Dans la situation incestueuse, le silence et le secret doivent être levés. Il y a nécessité de prendre la parole qui est un effet de retrouvaille avec la nature humaine. Mais elle nous rappelle que tout accueil de cette parole doit se faire dans la quiétude et la patience car la révélation est le mode d'entrée du soin. Elle nous dit également que cette parole n'est pas toujours libératrice pour l'enfant.

Au sujet de l'écoute par les professionnels, Charlotte Barat-Scherer, après avoir rappelé les textes en vigueur et évoqué le cadre et les travaux en cours, nous indique qu'au-delà des manuels de procédure, des recommandations, des connaissances théoriques et des formations, ces guides n'évoquent pas l'émotion et n'expliquent pas comment l'anxiété peut être évitée. Il faut donc que le professionnel accepte de reconnaître en lui ce côté émotionnel qui lui est propre, ce côté obscur en chacun d'entre nous et face à ces émotions qui parfois polluent nos interventions et nos modes d'aide, Charlotte Barat-Scherer nous invite à mettre en place un travail de reconnaissance et d'identification de ce que nous ressentons, seule condition pour se dégager des effets de cette parole et ainsi accompagner l'enfant dans son cheminement pour lui permettre, lui aussi, de se dégager de l'enfermement du traumatisme de l'inceste.

Ensuite, Patrick Ayoun nous explique qu'il faut penser nos actions, qu'elles soient de protection, de justice ou de soin. L'acte de dévoilement peut constituer un non à l'inceste c'est-à-dire au sexe, au secret et au silence dans la famille. Mais il nous dit que passer du non à l'inceste au oui à la vie n'est pas une mince affaire et cela passe par un nécessaire travail de reconstitution psychique qui doit réunir les efforts de tous les intervenants. L'inceste est un crime sexuel d'identité, ce n'est pas seulement un sévice sexuel en famille mais une mauvaise organisation des frontières non réductible aux seuls troubles de l'attachement. Patrick Ayoun dit que c'est plutôt une attaque de la filiation proche de l'infanticide, une cassure avec l'espèce humaine. Et dans ce contexte, le dévoilement n'est pas le passage du malheur privé en scandale public, il pose la question : peut-on se définir comme être humain en dehors des liens familiaux d'origine ? Dès lors, il nous indique que nous, professionnels, avons oublié ou rejeté cette idée compliquée que l'inceste est un crime généalogique et que son abord doit prendre en compte cette dimension.

Dans le même esprit, Hélène Romano nous indique que la révélation d'une situation d'inceste est une crise sans précédent dans la famille.

Deux éléments fondent cette affirmation :

- La fratrie est consécutive de la singularité de l'enfant.
- Dans ce type de situation, les fratries ne se portent pas mieux que les victimes.

Dès lors comment prendre en charge les fratries de ce contexte, lorsque l'on sait que le vécu de la fratrie est chaque fois différent ?

Cette prise en charge doit être abordée avec prudence et chaque fois différemment, ce qui introduit un degré de complexité supplémentaire pour les intervenants et l'ensemble des professionnels. Mais, dit-elle en conclusion, penser les fratries, travailler avec elles, c'est croire aux promesses à venir de ces enfants meurtris.

La table ronde de l'après-midi, et les différents professionnels de première ligne que nous avons invités, ont confirmé les difficultés rencontrées lors de l'écoute de la parole de l'enfant lorsqu'il révèle ce qu'il vit dans le milieu familial. Ces témoignages proposés avec beaucoup d'humilité nous confirment que l'inceste n'est pas une maltraitance comme les autres et que face à ces situations, les professionnels ne doivent pas rester seuls. Ils doivent travailler en réseau mais surtout bénéficier de soutiens personnels qui doivent leur permettre de prendre suffisamment de recul pour apporter une réponse satisfaisante aux enfants dont ils ont la responsabilité.

Remercions ces professionnels pour l'authenticité de leur apport.

Enfin, Mme Gouttenoire a présenté la nouvelle loi du 8 février 2010 sur l'inceste. Elle nous a fait part de son approche de spécialiste du droit du mineur et mis en évidence les apports de ce nouveau texte, dont certains sont déterminants mais en a souligné également les limites, les manques et les déceptions par rapport à une attente forte que représentait ce texte.

Peut être que le rapport que le gouvernement doit remettre pour le 30 juin viendra combler les manques de ce texte. Nous sommes sollicités sur ce sujet et l'Association Docteurs Bru entend bien collaborer à l'amélioration de la prise en charge future de ces enfants victimes d'inceste.

Voilà, cette journée est maintenant terminée. Toutes les interventions, comme je l'ai déjà indiqué, seront bientôt sur le site internet de l'Association.

Nous espérons avoir répondu à vos attentes, je vous souhaite un bon retour.