

# Inceste

## Quel accompagnement pour les mineurs ?

Malgré ses graves répercussions sur la santé physique, le développement psychologique et le bien-être psychosocial des victimes, l'inceste reste un crime sous-estimé.

Si la majorité des signalements sont effectués par des travailleurs sociaux, ceux-ci ont souvent besoin de formations spécifiques pour mieux repérer, écouter et accompagner les mineurs victimes

« P

endant des années, la honte m'a empêchée de parler, de demander de l'aide, évoque Laurence Noëlle, violée par son beau-père dans l'enfance. J'avais le

sentiment profond d'être une « merde ». Ma mère ne me protégeant pas, je pensais être responsable et je culpabilisais. » Laurence a fugué, connu la boulimie, la drogue et l'alcool. Plus tard, l'aide de personnes bienveillantes et empathiques qui l'ont écoutée sans l'interrompre ni la brusquer, l'a sauvée. « Dans le parcours de résilience, on prend conscience de ses ressources, on découvre ses richesses. Guérir ne signifie pas oublier mais accepter pleinement de vivre avec ses blessures et, si possible, transformer sa honte en quelque chose d'utile », souligne la jeune femme qui a publié son histoire (1) et qui intervient aujourd'hui comme formatrice notamment auprès de travailleurs sociaux.

La réalité de l'inceste qui touche des garçons et des filles de tous âges et de tous milieux sociaux, est gravement sous-estimée. Selon la Haute autorité de

santé (HAS), le gouffre est immense entre le nombre d'adultes acceptant de dire en avoir été victimes enfant (près de deux millions de personnes) et la constatation des faits sur mineurs par les autorités policières et judiciaires (moins de 15 000 par an, toutes violences sexuelles confondues). La HAS estime que 90 % des cas d'inceste ne sont pas signalés à la justice. Pourtant, cette violence intra-familiale a des conséquences très fortes sur la santé physique de l'enfant et de l'adolescent (anorexie, addictions...), son développement psychique (dépression, pulsions suicidaires....) et sa vie sociale (agressivité, isolement...). Les médecins qui ont un rôle essentiel dans le repérage des cas d'inceste ou des situations à risque, ne les signalent pas assez par méconnaissance des signes d'appel, des procédures et par crainte de poursuites judiciaires pour dénonciation calomnieuse. Pourtant, les doutes étayés doivent obligatoirement être signalés au Procureur de la République. En 2011, pour soutenir les médecins dans le repérage et le signalement de l'inceste, la HAS a publié des recommandations de bonnes pratiques (2).

### Repérer les signes

« Les cas d'inceste sont en majorité suspectés et repérés par les travailleurs sociaux, proches du terrain, qui ont une bonne connaissance des familles et de la complexité de leur situation. L'agresseur peut être un père, une mère, un aïeul, un beau-parent, un frère, un proche de la famille... L'inceste peut aussi être dévoilé aux professionnels par l'enfant parce qu'il se sent en confiance. Il peut parfois leur être confié à un moment où ils ne s'y attendent pas du

tout », souligne le Dr Gilbert Vila, pédopsychiatre, responsable du Centre de victimologie des mineurs de l'hôpital Trousseau à Paris.

Cependant, ces situations dramatiques ne sont pas toujours faciles à repérer, à penser et à gérer, d'autant que les formations en travail social abordent peu, voire pas du tout l'inceste. « *Les futurs professionnels manquent d'outils pour repérer les signes et accompagner les enfants mineurs victimes* », observe Marie-Anne Lousteau-Milani, chef de service de la maison d'enfants à caractère social (MECS) Jean-Bru à Agen, spécialisée dans l'accueil de mineurs victimes d'inceste. Pourtant, afin de dépasser l'effroi que suscite l'inceste et venir en aide au mineur, il est nécessaire de reconnaître et de comprendre la dynamique incestuelle (effets délétères de l'emprise, loyautés inconscientes sur plusieurs générations...), les textes de loi régissant la protection de l'enfance et la sanction des agresseurs pour favoriser la cohérence des interventions pluridisciplinaires : éducative, judiciaire et psychologique.

« *De nombreux travailleurs sociaux nous demandent des conseils sans réussir à prononcer le mot (« J'ai près de moi une jeune fille qui a été victime de quelque chose », disent-ils par exemple). Si nous, professionnels de l'enfance, n'arrivons pas à prononcer « inceste » nous renvoyons à la jeune victime que son vécu est de l'ordre de l'indicible* », poursuit Marie-Anne Lousteau-Milani. Selon elle, les travailleurs sociaux ont toutes les compétences pour accompagner ces enfants si on leur en donne les moyens en temps, en formation et en supervision. Ces enfants ont besoin d'un cadre, d'adultes fiables que la si-

tuation n'effraie pas, qui les aident à couper avec tout ce qu'ils ont connu avant, qui font preuve de compréhension mais pas de compassion. La chef de service de la MECS Jean-Bru reconnaît cependant que ces jeunes peuvent mettre à mal les professionnels avec des comportements à risque, de l'autodestruction, de l'automutilation... Le crime d'inceste peut aussi renvoyer des choses difficiles aux professionnels qui se sentent impuissants, renvoyés à leur propre histoire ou à leur sexualité. « *Certains signes d'appel peuvent paraître violents : telle jeune fille va laisser traîner une culotte souillée au vu de tous chez son assistante familiale* », illustre-t-elle.

Les travailleurs sociaux manquent également d'outils pour écouter l'enfant, recueillir sa parole sans la traduire, la retranscrire avec exactitude (avec ses mots entre guillemets) sans le pousser à aller plus loin dans ses confidences et pour transmettre ses propos au procureur.

#### Accompagnements spécifiques

Une dizaine de départements comptent un service d'action éducative en milieu ouvert (AEMO) spécifique n'intervenant que dans les cas de violences intra-familiales et parfois même seulement dans les cas de violences sexuelles intra-familiales. C'est le cas du service d'AEMO spécifique de l'Association départementale pour la sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence de Carcassonne (Aude). Il compte une chef de service de formation juridique, une assistante de service social et six éducateurs spécialisés. Il a signé une convention avec les deux tribunaux de grande instance, le président du tri-

(1) *Renâitre de ses hontes*, Laurence Noëlle, Le Passeur éditeur, 2013.

(2) *Repérage et signalement de l'inceste par les médecins : reconnaître les maltraitances sexuelles intrafamiliales chez le mineur*

L'incoste  
condamne  
la jeune  
victime à une  
triple peine :  
l'agression,  
l'agression  
par un proche  
aimé et parfois  
le rejet de la  
famille après  
la révélation

bunal, la direction de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), le bâtonnier et le conseil général. Dans un premier temps, la chef de service présente la mesure à l'enfant et au détenteur de l'autorité parentale (parent, éducateur ou assistant familial si l'enfant est placé) puis deux éducateurs rencontrent le mineur pour lui expliquer les raisons de l'accompagnement basé sur son adhésion (il peut refuser). « Nous nous adaptons à chaque enfant et sommes toujours disponibles pour lui, explique Henri Delbreil, éducateur spécialisé. Nous l'écoutons, nous le soutenons, nous le rassurons et nous le préparons aux rendez-vous judiciaires, comme l'audition. Nous lui expliquons comment celle-ci va se dérouler sans lui demander de nous raconter son histoire. Nous lui parlons ensuite du système familial dans lequel il a

grandi, pour lui permettre de remettre en ordre le puzzle. » L'équipe soutient également les éducateurs du foyer ou la famille d'accueil de l'enfant placé ainsi que le parent non abuseur. Elle travaille en partenariat avec des avocats, des psychologues, l'unité psychiatrique pour adolescents, les assistantes de service social scolaire, les magistrats du Parquet, les juges pour enfants, la PJJ.

### Prise en charge globale

Le Centre de victimologie des mineurs de l'hôpital Trousseau propose une thérapie et une prise en charge globale au mineur victime grâce à un solide réseau de partenaires : unité d'accueil des jeunes victimes, unités de soins en traumatologie, unité médico-judiciaire pour mineurs victimes, plateaux de pédiatrie, services des urgences, associations d'aides aux victimes, Parquet, brigade des mineurs, antenne mineurs du barreau de Paris, les différentes juridictions (juge aux affaires familiales, juge pour enfants...). « Plus la prise en charge est globale, plus l'enfant aura des chances d'aller bien, précise le Dr Gilbert Vila. Nous prenons donc en compte le plus de dimensions possibles : sociale, familiale, médicale, juridique (la plupart des cas ont fait l'objet d'un signalement ou d'un dépôt de plainte). » Le centre reçoit aussi régulièrement les détenteurs de l'autorité parentale, très demandeurs de guidance face aux symptômes de l'enfant et aux problèmes rencontrés. Il les oriente vers des partenaires qui les informent et les soutiennent sur tous les plans y compris juridiques, le processus judiciaire étant long et complexe. Si l'agresseur est un frère ou une sœur, le centre peut aussi accompagner les parents qui se retrouvent des deux côtés de la barrière (parents de la victime et parents de l'agresseur).

### Un lieu d'accueil dédié

L'internat de la MECS Jean-Bru offre un accompagnement éducatif à des filles âgées de dix à vingt et un ans ayant subi l'inceste et le cadre structuré, structurant, protecteur dont elles ont manqué. L'équipe mixte – pour restaurer l'image de l'homme – les remet à leur place d'enfant pour couper avec une dynamique qui les a placées à celle de l'adulte (dans le lit du père par exemple). Elles ont des contraintes liées à leur âge : scolarisation obligatoire, horaires à respecter... Comme elles ont souvent des difficultés pour se protéger, les éducateurs veillent à ce qu'elles portent des vêtements adaptés à leur âge, leur rappellent l'importance des soins du corps qu'elles ont tendance à négliger ou à surinvestir. Certaines petites ont du mal à se laver les cheveux aussi les éducateurs ont-ils instauré un « shampoo boum » le samedi : les plus jeunes se shampooinent pendant que les copines dansent. Les filles qui n'arrivent pas à parler peuvent se confier à un « cahier de ressenti » lu par l'équipe si elles en sont d'accord, pouvant

## entre les lignes

« **S** i l'enfant ne se confie pas à propos de ce qu'il a subi, il importe que les professionnels de la protection de l'enfance apprennent à lire entre les lignes, à décoder des indices parfois à peine perceptibles, souligne Claude Séron, psychologue dans le service Kaleidos à Liège (Belgique) (1). Ils doivent tout d'abord observer son comportement : l'indicible peut sortir par tous les pores de sa peau, il n'arrive plus à contenir son terrible secret. » Les enfants ayant subi un trauma ont souvent tendance à répéter dans le jeu, de façon très littérale, l'expérience traumatique subie, d'autres se montrent hypervigilants et incapables de se concentrer sur leur jeu. « Mais il en va ici comme de la difficulté habituelle d'interpréter la vingtaine d'indicateurs de comportement (chute dans les résultats scolaires, fugues, idées suicidaires...). Les comportements d'hyperactivité, le déficit de l'attention ressemblent par exemple à ceux développés par nombre de victimes d'agression sexuelle. Dans les deux cas, on observe une perturbation des processus attentionnels, poursuit le psychologue. Seuls les indicateurs comportementaux à caractère sexuel sont discriminants (masturbation compulsive, activités sexuelles déplacées et persistantes avec des pairs...). Si l'on questionne respectueusement l'enfant sur l'éventualité d'une agression sexuelle après qu'il a manifesté des troubles du comportement à forte connotation sexuelle (« En regardant ton dessin, j'ai l'impression qu'il se passe quelque chose de pas facile dans ta vie. Parle-moi de ça »), le taux de dévoilement passe de 6 % à 31 %. Même quand ils montrent des preuves quasi évidentes d'abus, 67 % des enfants ne les dévoilent pas si on ne leur pose pas ouvertement la question. »

Service Kaleidos : [servicekaleidos.blogspot.fr](http://servicekaleidos.blogspot.fr)

1) Il propose un accompagnement socio-thérapeutique aux enfants victimes d'inceste et à leur famille

aussi servir de support dans leur thérapie. Elles ont également besoin d'une phase de régression : le soir un membre de l'équipe éducative lit une histoire à certaines filles, quel que soit leur âge, leur donne de la sécurité, les borde, les embrasse avant de passer le relais à une veilleuse de nuit. Dans les familles de ces jeunes filles, le poids du secret est énorme (« Si tu parles, je te tue »), aussi à la MECS n'en ont-elles pas pour les adultes : les confidences à un éducateur sont transmises au reste de l'équipe. En revanche, le cabinet du thérapeute à l'extérieur reste un espace de parole intime, de confidentialité.

### Aider le parent non abuseur

La structure compte aussi un Service famille chargé des relations avec les parents ; l'inceste concernant l'ensemble de la famille, une prise en charge ne saurait débiter sans interroger le fonctionnement de chacun des membres et le lien qui les unit. Dans ces situations, et plus particulièrement dans celles d'inceste père/fille, l'attitude de la mère est souvent interrogée : pour quelles raisons n'a-t-elle pas protégé sa fille ? Le service aide le parent non abuseur (le plus souvent la mère) à s'appuyer sur ses compétences parentales, il la soutient notamment pour qu'elle repose un cadre à sa fille après avoir perdu sa légitimité en ne la protégeant pas. À terme, la prise en charge doit permettre à la fillette ou à l'adolescente de restaurer le lien avec elle.

L'éducateur ou l'assistante de service social du service famille peuvent aussi aider la jeune fille à se repérer dans l'histoire familiale, à l'aide d'un génogramme, afin d'éviter la reproduction. « Chaque résidente a un référent dans les deux services aux-

quels elle montre des facettes différentes d'elle-même. Ainsi, les deux équipes qui travaillent ensemble peuvent-elles aider ces filles fragmentées, clivées, à se "rassembler" », explique la chef de service. L'équipe les prépare, les accompagne aussi tout au long du procès qui dure plusieurs jours. Elle les soutient et les aide à souffler le soir en parallèle de l'administrateur ad hoc qui défend leurs intérêts.

La MECS Jean Bru est le seul établissement dédié à l'accueil de victimes d'inceste en France. Le regroupement dans un même lieu de ces jeunes filles crée un sentiment d'appartenance. Certaines arrivent en pensant qu'elles ne peuvent pas parler de ce traumatisme que nul n'a vécu, puis elles constatent que d'autres le partagent, vont à l'école, ont des amis, un petit copain choisi, ce qui les aide. « C'est bien ici car personne ne me demande pourquoi je suis là », disent-elles souvent. L'équipe a le projet d'ouvrir une petite structure d'accueil (six places) pour les garçons victimes d'inceste et âgés de moins de treize ans à leur arrivée. D'autres structures préfèrent accueillir les mineurs victimes d'inceste avec des enfants et des jeunes rencontrant d'autres problématiques. Quel que soit l'accueil proposé, toutes ont la même préoccupation : les aider à avancer.

Katia Rouff

En cas de doute, il est conseillé au travailleur social de décaler l'entretien par des questions ouvertes pour ne pas induire de réponse et laisser l'enfant mineur s'exprimer librement.

### Contacts :

Laurence Noëlle : laurence.noelle@formatrice.net  
Centre de victimologie des mineurs  
de l'Hôpital Trousseau : Tél. : 01 44 73 69 38  
MECS Jean Bru : Tél. : 05 53 47 20 02  
ADSEA de l'Aude : adsea11@wanadoo.fr

Ces photos font partie de la campagne *L'inceste est toujours un crime*, lancée le 28 janvier 2014 par le Collectif féministe contre le viol. « Aujourd'hui, pour qualifier le viol par inceste il faut établir qu'il y a eu « violence, menace, contrainte ou surprise » même si la victime est un jeune enfant, alerte-t-il. Changeons la loi, pénalisons l'inceste pour mettre un terme à ce scandale, aucun enfant ne peut consentir. »



### À lire :

*Inceste, lorsque les mères ne protègent pas leur enfant*, sous la direction de Patrick Ayoun et d'Hélène Romano, ed. érès, 2013.

*Le livre noir des violences sexuelles*, Muriel Salmona, ed. Dunod, 2013.  
*L'enfant agressé et le conte créatif*, Marie-Christine Gryson-Dejehansart, ed. Dunod, 2013.

*De l'incestueux à l'incestuel. Une approche relationnelle*, Jean-Paul Mugnier, ed. Fabert, 2013.  
*Quand la famille marche sur la tête, inceste, pédophilie, maltraitance*, Martine Nisse, Pierre Sabourin, ed. Seuil, 2004.