

Groupe UMP

Mission de Lutte Contre l'Inceste

RAPPORT

Le 30 septembre 2008, le Président du Groupe UMP, **Jean-François COPE**, a chargé **Marie-Louise FORT**, Député de l'Yonne, d'une mission sur l'inceste. Ce rapport présente ses conclusions et invite à la mise en oeuvre d'un véritable plan de lutte contre l'inceste.

Un travail de recherche approfondi, des visites d'institutions et de nombreuses auditions menées entre octobre 2008 et janvier 2009 ainsi que la lecture de centaines de pages de témoignages, ont confronté la mission à ce qui lui est apparu comme **le dernier tabou français**. L'évolution des mentalités ces dernières années face aux crimes sexuels et quant au sort des victimes n'ont que marginalement concerné l'inceste. **Sa singularité sous-estimée et sa « barbarie » l'avaient en effet exclu de nos schémas et donc de notre entendement.**

Mais la révélation récente de faits abominables en France et d'études de victimologie alarmantes confortent la mission dans sa conviction que ni l'opinion ni les pouvoirs publics ne peuvent plus aujourd'hui détourner le regard de ce fléau qui questionne notre humanité et notre société fondée sur la famille.

Aussi, la mission a-t-elle été convaincue de **l'impérative nécessité de lever le tabou par une action résolue tant sur le plan pénal et judiciaire que dans l'éducation nationale, le monde de la santé et de l'action sociale**. En effet, ayant observé les progrès réalisés depuis vingt ans, la mission n'en a pas moins constaté que demeurent des lacunes et des inerties inacceptables dans cette lutte, notamment :

- ∅ l'absence de la notion d'inceste du code pénal,
- ∅ l'inexistence de statistiques et d'étude scientifiques,
- ∅ le manque de prévention et d'information des enfants et du grand public,
- ∅ les obstacles multiples au dépistage dont les carences dans les formations des professionnels de la santé, de l'éducation, de la justice et de l'aide sociale et l'insuffisance des échanges interdisciplinaires,
- ∅ la rareté de l'offre de soins, la pénurie des moyens et la trop faible prise en compte des handicaps résultant d'incestes,
- ∅ la faiblesse et l'inconstance du suivi et des soins des auteurs.

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS

1- PREMIERE INTERROGATION : COMMENT LUTTER CONTRE L'INCESTE ?

Premier axe : Qualifier, quantifier et mesurer le coût

Définition de l'inceste
Mesure statistique
Évaluation du coût pour la nation

Deuxième axe : Faire évoluer le Code Pénal

Inscrire l'inceste dans le Code Pénal
Lever la prescription

Troisième axe : Prévenir et détecter

Éducation et information
Détection

2- DEUXIEME INTERROGATION : COMMENT MIEUX ACCOMPAGNER LES VICTIMES ET FACILITER LEUR RESILIENCE ?

Premier axe : Faciliter le parcours judiciaire

Amélioration de l'accueil et de l'écoute
Simplification du parcours judiciaire
Renforcement de la protection des victimes

Deuxième axe : Soigner

Identification des troubles résultant d'incestes
Renforcement, valorisation et simplification de l'accès à l'offre de soins

Troisième axe : Insérer

L'inceste comme handicap social
Création d'une nouvelle aide comme indemnisation

CONCLUSIONS

ANNEXES

AVANT-PROPOS

Maire de Sens, j'ai été confrontée à la situation particulièrement douloureuse et émouvante de victimes d'inceste luttant pour « recouvrer la vie ». Les accompagner a été pour moi l'occasion de mesurer le poids du tabou qui les écrase en même temps que leurs proches.

Surtout, cette expérience m'a permis d'observer le fossé qui peut exister entre d'une part les volontés individuelles et associatives de s'investir pour lever la chape du silence et lutter contre l'inceste, contre ses conséquences, et d'autre part les lacunes et les inerties institutionnelles et politiques en la matière. Certes, nombre des témoignages recueillis au cours de ma mission ont souligné les considérables progrès réalisés depuis vingt ans. Mais force est de constater l'incroyable retard de la France sur la plupart des pays développés.

Aussi, dois-je remercier Monsieur le Député Jean-François COPE, Président du Groupe UMP à l'Assemblée Nationale, de m'avoir confié une mission sur la « lutte contre l'inceste ».

Cette mission s'est organisée en trois phases. La première a été dédiée à l'identification des associations, professionnels, chercheurs et institutions acteurs du dossier ainsi qu'à la compilation et à la synthèse de leurs productions. Cette recherche a été l'occasion d'une observation surprenante. La question de l'inceste a fait l'objet de nombreuses recherches scientifiques ; elle est portée par des associations de victimes importantes par le nombre de leurs adhérents ; elle a été le sujet de propositions de lois et de rapports parlementaires dont le très essentiel « *Faut-il ériger l'inceste en infraction spécifique ?* » de Christian ESTROSI. Pourtant, le tabou demeure et l'accompagnement des victimes autant que celui des auteurs est toujours déficient.

Les auditions ont constitué le second temps de la mission. J'ai pu rencontrer des responsables associatifs ainsi que des professionnels du droit et de la santé qui, relatant leurs expériences de terrain, ont mis en exergue les trop nombreuses fragilités de nos systèmes de prévention, d'accompagnement des victimes et de sanction comme de soins des auteurs d'inceste. De l'ensemble de ces auditions émerge par ailleurs et de façon prépondérante l'attente d'une inscription de l'inceste dans le code pénal.

J'ai en outre pris connaissance d'une somme pour le moins impressionnante de témoignages qui m'ont été adressés spontanément par les victimes elles-mêmes. Ces lettres singulières par leur discrétion et leur humilité n'en étaient pas moins émouvantes tant on devine derrière chaque mot l'horreur vécue. Ces écrits forcent aussi notre respect car on sait le courage qu'il a fallu à leurs auteurs pour témoigner.

Enfin, la dernière phase de la mission a été un temps de réflexion et de synthèse. Car travailler à lutter contre l'inceste est humainement ébranlant et philosophiquement questionnant. Techniquement, c'est aussi à une somme de questions pour le moins complexes qu'il a fallu répondre. Cette difficulté tient à la très grande transversalité du sujet touchant à la fois aux domaines judiciaire, social, médical et éducatif. Ce recul était donc nécessaire pour proposer des solutions concrètes et efficaces qui s'intègrent à des dispositifs ou à des initiatives existant, les corrigent, les généralisent ou les complètent. L'ambition n'a jamais été de faire table rase de l'existant.

Ces solutions sont fondées sur une réflexion organisée en différents axes pour répondre à deux interrogations majeures et parallèles :

Première interrogation : Comment lutter contre l'inceste ?

Premier axe : Qualifier, quantifier et mesurer le coût

Deuxième axe : Faire évoluer le Code Pénal

Troisième axe : Prévenir et détecter

Deuxième interrogation : Comment mieux accompagner les victimes et faciliter leur résilience ?

Premier axe : Simplifier et améliorer le parcours judiciaire

Deuxième axe : Renforcer, valoriser et faciliter l'accès à l'offre de soins

Troisième axe : Faciliter l'insertion

Ainsi, j'espère avoir été au plus près du besoin des professionnels et des victimes.

C'est d'ailleurs eux tous que je souhaiterais remercier le plus sincèrement et le plus humblement pour leur participation à cette mission.

Car il faut saluer le courage de ceux qui souffrant de l'inceste ont décidé de témoigner. Ce n'est pas facile. Cela ne va pas sans tourments. Je sais la volonté qu'il leur a fallu. Lorsqu'on est opprimé par le tabou de l'inceste, témoigner devient un acte d'héroïsme.

Je voudrais aussi dire mon admiration pour ces associations et pour ces différents professionnels et experts qui s'investissent et travaillent sans relâche pour faire reculer l'inceste dans les actes mais aussi dans l'esprit et dans le corps de ceux qui l'ont subi. Ils ne comptent ni leur temps, ni leurs efforts. Par leurs initiatives, ils apportent souvent l'humanité et l'espoir là où leur flamme est devenu si ténue ; là, précisément, d'où la société a malheureusement trop souvent détourné le regard. Ils ont proposé des solutions concrètes, parfois très discrètes, mais qui toutes apporteront des améliorations plus que sensibles dans la lutte contre l'inceste et dans l'accompagnement des victimes.

Ce rapport leur est dédié, et tout particulièrement à Ghislaine PIEUX et au Docteur COCQUEMPOT. La première m'a touchée et m'a fait découvrir, à travers elle, la tragédie de centaines de milliers d'enfances dans notre pays. Le second, par son action déterminée, m'a convaincue, cette tragédie n'est pas une fatalité.

A nous aujourd'hui, représentants de la nation et détenteurs de la puissance publique de prendre nos responsabilités. A nous de savoir traduire ces propositions en actes, de savoir généraliser et dynamiser ces initiatives.

PREMIERE INTERROGATION : COMMENT LUTTER CONTRE L'INCESTE ?

Premier axe : Qualifier, quantifier et mesurer le coût

Comment lutter contre l'inceste ? D'abord certainement en appréhendant plus finement ce phénomène, en le qualifiant. Mais définir l'inceste ne suffit pas à en prendre toute la mesure ; faut-il encore le quantifier. Il convient en effet de dire le fait individuel et de démontrer le fait social.

A ce jour, toute tentative de définition se heurte à une interrogation : « Quels chiffres en prouvent l'existence ? » Mais toute tentative d'étude épidémiologique se voit opposer à son tour la question de la définition. Il faut donc en finir avec cette attitude kafkaïenne qui enferme les victimes dans la souffrance et la société dans un tabou au coût humain insoutenable et social exorbitant.

L'évaluation de ce coût social pourrait d'ailleurs être le déclencheur de l'action publique en la matière : la majorité des victimes connaissent des difficultés scolaires, sociales et relationnelles, des troubles psychiques et physiques. Quel en est le poids pour la collectivité ? Il ne s'agit pas ici d'une équation cynique. Sa réponse relativisera grandement, si besoin est, le coût des mesures sociales, médicales, éducatives et judiciaires qui s'imposent par ailleurs.

« Combien coûte à la société une nuit en urgence psychiatrique ? »

Isabelle

a - Définition de l'inceste

Définir l'inceste n'est pas une tâche aisée en dépit d'une bibliographie de qualité¹. La définition varie en effet selon qu'une approche anthropologique, biologique ou psychologique est préférée, étant entendu par ailleurs qu'aucune de ces approches ne remet véritablement en cause l'universalité de l'interdit.

Il semble important à la mission de préciser qu'au-delà d'une définition stricte, l'inceste se comprend surtout par le climat familial dans lequel il se réalise. Or ce climat est constitué d'une grande variété de maltraitements physiques et psychiques dont la complexité, la violence et la perversité sont telles qu'elles ne peuvent être résumées dans ce rapport. Seule la

« Quand on vit avec un tel secret, vous vous sentez sale, honteux et vous avez l'impression que les autres arrivent à lire en vous comme si vous aviez marqué « inceste » sur le front, alors vous manquez cruellement de confiance en vous et vous passez votre temps à vous cacher derrière les autres, à non vivre. »

Fanny

¹ Pensons notamment au travail de Françoise Héritier, Boris Cyrulnik et Aldo Naouri dans « De l'inceste » (Odile Jacob, 2000).

lecture des études, procédures et témoignages parvenus à la mission pourrait en rendre compte².

Toutefois il est essentiel de comprendre que ces violences, leurs inscriptions dans la durée et parfois sur plusieurs générations, la relation qui lie auteur et victime et ses conséquences médicales et sociales pour les victimes font de l'inceste un crime spécifique qui ne peut être circonscrit aux frontières de la pédophilie. Dans les cas d'incestes, l'auteur agresse non seulement sexuellement sa victime avec ce que cela peut comporter de violences physiques et psychiques, mais il détruit ou dévie la construction de la personnalité de l'enfant d'une façon si grave et si profonde qu'il réduit à minima les chances qu'a l'enfant de connaître une résilience. L'inceste conduit la société dans l'indicible en l'attaquant sur deux de ses fondements : la protection de l'enfance et la famille.

Par souci de concision, de clarté et parce que cette définition exprime ce qu'en conçoit le sens commun, la mission s'est donc référée au *Littré* :

L'inceste (du latin incestus : « impur ») est « une conjonction illicite entre des personnes qui sont parentes ou alliées au degré prohibé par les lois. »

Or, ces interdictions figurent implicitement dans la loi française au travers soit des circonstances aggravantes au viol et aux autres agressions sexuelles dans le Code Pénal (art. 222-24 et 222-28), soit des interdictions au mariage dans le Code Civil (art. 161 à 163).

Code Civil

Art. 161 : *En ligne directe, le mariage est prohibé entre tous les ascendants et descendants et les alliés dans la même ligne.*

Art. 162 : *En ligne collatérale, le mariage est prohibé, entre le frère et la soeur.*

Art. 163 : *Le mariage est encore prohibé entre l'oncle et la nièce, la tante et le neveu.*

Aussi, la mission a-t-elle constaté que la difficulté à définir l'inceste et son absence du Code Pénal induisent une certaine incapacité des autorités et des experts à l'évaluer en termes statistiques.

b - Mesure statistique

La mission a en effet souffert dans son travail de l'absence de mesures statistiques spécifiques à l'inceste en France. Ainsi, seules des extrapolations ou des études étrangères peuvent être produites.

Les données de la Police, de la Gendarmerie et de la Justice d'abord.

Les statistiques policières portant sur les plaintes enregistrées par les services de police et les unités de gendarmerie (état 4001) ne permettent pas, à ce jour, de distinguer les crimes et délits sexuels commis sur mineurs par un ascendant de ceux commis par une personne ayant autorité.

² La lecture du livre témoignage d'Isabelle AUBRY, *La première fois j'avais six ans...* (Oh ! Editions) est à cet égard très édifiant.

L'évaluation la plus pertinente pourrait être réalisée d'après une étude qualitative des données de la Gendarmerie nationale. Ces données sur la nature de la personne victime ou de la personne auteur sont renseignées dans les champs facultatifs des Messages d'Informations Statistiques (MIS) qui alimentent la Base Nationale de la Délinquance. Une telle étude n'a jamais été réalisée. Pourtant, deux mois seulement y suffiraient.

L'analyse des procès d'assises rencontre les mêmes difficultés. Toutefois, des évaluations permettent d'estimer la part des procès concernant des infractions de type incestueux à au moins 20 % des procès d'assises³. En moyenne, plus d'une condamnation est prononcée chaque jour de l'année soit pour « viol par ascendant ou personne ayant autorité » soit pour « agression sexuelle par ascendant ou personne ayant autorité ».

Les enquêtes générales ensuite.

Les enquêtes de victimations INSEE/OND sur les violences sexuelles ou physiques commises au sein du ménage et l'enquête Événements de Vie et Santé (EVS) de la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES) du Ministère du Travail ensuite ne permettent ni l'une, ni l'autre d'observer le lien familial entre l'auteur et la victime. Néanmoins, ces études fournissent quelques données éclairantes. Ainsi, 11 % des femmes interrogées dans le cadre d'EVS en 2006 ont déclaré avoir été victimes de violences sexuelles. Parmi elles, 40 % l'ont été pendant leur minorité.

L'enquête Contexte de la Sexualité en France (CSF) menée par l'INSERM et l'INED en 2006 révèle pour sa part que près de 10 % des femmes et 3 % des hommes auraient subi au moins un rapport sexuel ou une tentative de rapport sexuel forcé avant leur majorité. Près du tiers des femmes de plus de 40 ans déclarant ces faits incrimine une personne de leur famille. Quant à l'étude menée par l'ONED en 2008 sur le chiffre noir des violences sexuelles subies par les mineurs, elle conclut aussi que près de 3 femmes sur 100 ont été victimes de violences sexuelles « de manière durable » durant l'enfance⁴.

Mais peut-être faut-il s'inquiéter de ce que, si l'on se reporte aux statistiques des autres pays développés qui ont davantage pris conscience du problème, les chiffres cités ici paraissent encore largement sous-estimés. Ainsi, selon l'OMS, les violences sexuelles infligées aux enfants touchent 20% des femmes et 5 à 10% des hommes⁵. Au Canada, lorsque l'auteur d'abus sexuels sur un enfant est un membre de sa famille – c'est-à-dire dans 51 % des cas pour les fillettes âgées de moins de 12 ans et dans 46 % des cas sur les garçons de moins de 12 ans⁶–, on estime que cet individu a plus de deux chances sur trois de ne pas être dénoncé avant la majorité de sa victime⁷.

Le numéro d'appel 119 pour l'enfance en danger a quant à lui enregistré 1 043 appels relatifs aux dangers sexuels au second semestre 2008. Parmi ceux-ci, 53 % concernaient des violences réalisées par des membres de la famille proche. Sur les 177 appels concernant des viols,

3 Gérard LOPEZ, *Violences sexuelles sur les enfants*, PUF, collection « Que sais-je ? », 1999

4 Emmanuelle GUYAVARCH, Note 1 - ONED 2008, « Une estimation du « chiffre noir » de l'enfance en danger par le biais des enquêtes de victimation ».

5 D. FINKELHOR, *The international epidemiology of child sexual abuse*, Child Abuse & Neglect, 1994.

D. FINKELHOR, *Current information on the scope and nature of child sexual abuse*, The Future of Children, 1994

6 Étude du Programme DUC 2 du Centre Canadien de la Statistique Juridique

7 S. L. ROBINS, *Protégeons nos élèves : Examen visant à identifier et à prévenir les cas d'inconduite sexuelle dans les écoles de l'Ontario – sommaire et recommandations*, Toronto, ministère du Procureur général de l'Ontario, 2000, p. 15

41 % auraient été commis au sein de la famille.

En somme, en l'absence d'études générales, la mission n'a pu que considérer les données citées, les a extrapolées et croisées⁸. En dépit des nombreux biais méthodologiques introduits par cette méthode d'évaluation, la mission peut avancer que environ :

1 000 000 de Français ont subi d'un père, d'un beau-père ou d'un autre membre de leur famille un rapport sexuel forcé ou une tentative de rapport sexuel forcé durant leur enfance.

Ce chiffre de 1 million (environ 2,3 % de la population française) qui ne recouvre pas l'ensemble des agressions sexuelles de type incestueux et se fonde sur les plus basses estimations statistiques permet d'envisager le coût pour la nation du fléau qu'est l'inceste.

c - Évaluation du coût pour la nation

En raison de l'absence de bases statistiques préexistantes, la mission n'a pu que réunir quelques indicateurs à titre d'illustrations afin d'apprécier le coût pour la collectivité de l'inceste et de ses conséquences.

Ce coût collectif peut être estimé notamment à travers l'estimation des moyens nécessaires aux enquêtes et aux procédures pénales et correctionnelles, de ceux demandés par la lutte contre les stupéfiants entre autres, de ceux alloués à la lutte contre l'échec scolaire, ou des bénéfices perdus de vies professionnelles et sociales réussies.

Mais il faudra aussi prendre en compte le coût exorbitant des soins d'un état de stress post-traumatique (ESPT) et des psychopathologies variées dont souffrent la plupart des victimes⁹ :

- troubles anxieux,
- troubles affectifs,
- troubles du comportement,
- troubles du développement,
- troubles sphinctériens,

8 Calcul du nombre de victimes de l'inceste : Selon l'ONED, 2,4% des femmes ont été victimes durant leur minorité de violences sexuelles commises par un membre de leur famille. Sur les 31 801 000 femmes françaises recensées en 2007 par l'INSEE, cela signifie que 763 224 femmes ont été victimes d'inceste.

L'évaluation des victimes mâles est plus délicate en raison de l'absence de certaines données. Selon l'étude CSF, 2,8 % des hommes déclarent avoir subi un rapport sexuel forcé avant l'âge de 18 ans. Si l'on considère le même ratio que pour les femmes (donnée manquante), c'est-à-dire 27 % des individus déclarant ces faits, afin de déterminer la part de ces exactions commises par un membre de la famille, alors on peut estimer à 0,756 % des hommes les victimes d'inceste. Sur les 30 075 000 hommes recensés par l'INSEE en 2007, ce calcul donne 227 367 hommes victimes.

La somme exacte des victimes ainsi évaluée donne 990 591.

9 KA Kendall-Tackett, LM Williams, D Finkelhor, Impact of sexual abuse on children : a review and synthesis of recent empirical studies, Psychol Bull, 2003

FW Putnam, Ten-year research update review : child sexual abuse, J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 2003

JM Davers-Bornoz, Syndromes traumatiques du viol et de l'inceste, Congrès de Psychiatrie et de neurologie de langue française, Masson, 1996, pp. 59-116

- conversions et troubles dissociatifs,
- somatisations,
- états délirants,
- troubles des conduites alimentaires,
- addictions,
- troubles de la personnalité,
- perversions,
- troubles de la sexualité,
- tentatives de suicide,
- délinquance et prostitution, etc.¹⁰

A titre d'information, la mission souhaiterait livrer le chiffre de 94 milliards. En dollars, c'est le coût total des abus et négligences sur enfants aux Etats-Unis en 2001, soit environ 0,6 % du PIB américain¹¹. Ce chiffre n'est évidemment pas transposable en France et recouvre des maltraitances plus étendues que les seules liées à l'inceste. Toutefois, il renseigne sur le coût pour la collectivité de ces maltraitances faites aux enfants et dont on sait que l'inceste représente une part significative tant par le nombre de victimes que par la gravité de ses conséquences.

10 Selon PC ALEXANDER, CL ANDERSON, B BRAND, CM SCHAEFER et BZ GRELLING (*Adult attachment and long-term effects in survivors of incest*, Child Abuse Negl, 1998) : « L'inceste dans l'enfance s'associe souvent à un attachement insecure chez l'adulte, prédictif de la détresse, de la dépression et des troubles de la personnalité. »

11 Chiffre calculé en 2001 par Prevent Child Abuse America (étude financée par la fondation Edna McConnell). Cette somme correspond à un ensemble de coûts allant du traitement des fractures du radius ou du cubitus jusqu'à la productivité perdue à l'âge adulte en passant par ceux de l'assistance sociale, de l'exercice du système judiciaire, de la propension de la victime à sombrer dans la criminalité, etc.

Deuxième axe : Faire évoluer le Code Pénal

Afin de surmonter les obstacles à une meilleure compréhension de l'inceste et à une lutte plus efficace contre lui, la mission s'est interrogée sur l'opportunité de faire évoluer le Code Pénal en y inscrivant la notion d'inceste et en y levant la prescription. Ces deux questions avaient déjà fait l'objet en 2005 d'un rapport parlementaire de Christian ESTROSI, « Faut-il ériger l'inceste en infraction spécifique ? ». Unanimement salué, celui-ci a servi de base de réflexion pour le présent exposé.

La mission a dégagé une position ferme sur la première évolution et continue de s'interroger sur la seconde. La première est soutenue par la majorité des professionnels et experts auditionnés. Elle est demandée par les victimes et il semble que les Français y seraient très majoritairement favorables. Quant à la seconde, elle est un sujet clivant qui prêterait davantage à polémique et qui mériterait d'être intégré à une réflexion globale sur la hiérarchie des infractions. En attendant les conclusions de cette réflexion et en s'appuyant sur les propositions de professionnels, la mission souhaiterait proposer une solution qui tienne compte des réalités et des spécificités de l'inceste sans sacrifier le principe de la prescription.

a – Inscrire l'inceste dans le Code Pénal

La loi actuelle ne réprime pas l'inceste et les agressions sexuelles incestueuses en tant que telles. L'inceste comme infraction spécifique a été retirée du Code Pénal en octobre 1791. Les actes incestueux sont donc aujourd'hui considérés dans un tout que sont les viols d'une part et les autres agressions sexuelles d'autre part. L'appartenance à une même famille de l'agresseur et de sa victime y constitue une circonstance aggravante. Le viol ou l'agression sexuelle sont alors réputés commis « par ascendant ou personne ayant autorité ».

« L'inceste était identifié en 1791; Il est indispensable de le réintroduire dans le Code Pénal aujourd'hui alors que certains repères se troublent notamment dans la fonction parentale. »

Ghislaine PIEUX, victime auditionnée

Définition actuelle du viol : Article 222-23

Tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise est un viol.

Le viol est puni de quinze ans de réclusion criminelle.

Définition actuelle d'une agression sexuelle : Article 222-22

Constitue une agression sexuelle toute atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace ou surprise.

Le viol et les autres agressions sexuelles sont constitués lorsqu'ils ont été imposés à la victime dans les circonstances prévues par la présente section, quelle que soit la nature des relations existant entre l'agresseur et sa victime, y compris s'ils sont unis par les liens du mariage. Dans ce cas, la présomption de consentement des époux à l'acte sexuel ne vaut que jusqu'à preuve du contraire.

Lorsque les agressions sexuelles sont commises à l'étranger contre un mineur par un Français ou

par une personne résidant habituellement sur le territoire français, la loi française est applicable par dérogation au deuxième alinéa de l'article 113-6 et les dispositions de la seconde phrase de l'article 113-8 ne sont pas applicables.

Aussi, certaines réserves ont été exprimées lors des auditions pour considérer que l'existence de cette circonstance aggravante suffit à punir l'inceste. La mission ne partage pas cette analyse et souhaite s'inspirer des législations de nos partenaires européens qui condamnent explicitement l'inceste¹².

La réponse à cette réserve est en effet en partie contenue dans le rapport du Député ESTROSI :

« Le contexte familial entourant la commission des actes incestueux empêche, le plus souvent, le mineur agressé de résister à l'emprise qu'exerce sur lui son agresseur. Or, les dispositions du code pénal permettant de réprimer de tels actes obligent le plus souvent les autorités judiciaires à s'interroger sur le consentement de la victime. Une précision de la loi apparaît, sur ce point, nécessaire à une plus juste prise en compte de la spécificité de cette forme de délinquance. »

« Les pères doivent pas faire ça à leurs gosses... »

Lydia GUARDO

« De plus, la notion de " personnes ayant autorité " a été jugée source de confusion, en ce qu'elle ne permettrait pas de différencier les individus auxquels la garde de l'enfant a été " confiée " (cadre familial) de ceux auxquels elle a été " déléguée " (cadre institutionnel...). Ainsi, cette notion ne stigmatiserait pas suffisamment le cadre familial de l'infraction et par là même l'inceste. Enfin, la coexistence en un même lieu d'une autorité de droit et d'une autorité de fait a pu conduire certaines juridictions à en déduire que la présence de la première entraînait forcément l'exclusion de la seconde. »

Ainsi, Christian ESTROSI préconisait que les alinéas du Code Pénal consacrés aux circonstances aggravantes susmentionnées soient précisés par l'énumération des auteurs de ces actes incestueux : les ascendants, les collatéraux, etc.

La présente mission, considérant que l'inceste n'est pas seulement la circonstance aggravante d'un viol ou d'une autre agression sexuelle mais aussi un élément constitutif de ceux-ci, suggère pour sa part d'intégrer la notion de l'inceste aussi dans la définition de ces infractions. Non seulement, le caractère incestueux d'une agression sexuelle accroît sa gravité, mais le lien familial doit être étudié au niveau des violences, contraintes, menaces et surprises qui constituent l'infraction. Autrement dit, la mission invite le législateur à considérer que ni la question du consentement, ni celle de la contrainte ne doivent être posées à un enfant. Une relation sexuelle incestueuse doit être de fait comprise comme une contrainte. La seule exception que peut connaître ce principe est le cas d'un viol, au sens de la loi existante, de l'adulte par le mineur.

La mission recommande donc de modifier le premier alinéa des articles 222-22 et 222-23 du code pénal comme suit :

Art. 222-23

Tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace, surprise **ou dans l'inceste lorsque la victime est mineure** est un viol.

¹² Cf. Ch. GUERY, L'inceste : étude de droit pénal comparé, Recueil Dalloz, 1998, p; 47

Art. 222-22

Constitue une agression sexuelle toute atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace, surprise **ou dans l'inceste lorsque la victime est mineure.**

Un article serait alors ajouté pour définir l'inceste par l'énumération des personnes visées sur la base des interdits au mariage :

un ascendant, un oncle, une tante, une nièce ou un neveu, un frère ou une soeur légitime, naturel ou adoptif ou leurs alliés.

La mission souhaiterait rappeler que la loi a le pouvoir de casser le tabou en le nommant. C'est là aussi un argument soutenant l'inscription de la notion d'inceste dans le Code Pénal.

Par ailleurs, pour des raisons de meilleure appréciation de la criminalité sexuelle, la mission recommande que puissent être disjoints les auteurs membres de la famille des auteurs ayant autorité dans l'énoncé des circonstances aggravantes.

b - Lever la prescription

En ce qui concerne la prescription, la mission souhaiterait donc proposer qu'elle soit aménagée. Il s'agit, sans remettre en cause son principe, de prendre en compte la réalité des faits.

La parole des victimes ne s'exprime que très tardivement après les agressions et souvent un délai de vingt ans ne peut y suffire. La conscience et la mémoire d'une personne ayant subi de tels actes sont comme mise en sommeil. Des événements de vie (une relation amoureuse naissante, une maternité, le décès, le départ des enfants du foyer, etc.) ou même des circonstances plus anodines (visionner un film par exemple) peuvent réveiller cette conscience et ces souvenirs.

« Prescription ! Prescription... Nous on n'oublie pas... »

Lydia GUARDO

La mission recommande donc que la prescription puisse être levée après expertise psychiatrique révélant l'incapacité de la victime à dévoiler les faits plus avant.

Le juge d'instruction gardera donc la faculté de déclarer le non-lieu ou de prononcer le renvoi de l'affaire en correctionnelle ou la mise en accusation devant la Cour d'assise (art. 177 et suivant du Code de Procédure Pénal) si les preuves semblent insuffisantes. En revanche, la parole des victimes sera entendue et les preuves étudiées. De nombreux cas laissent en effet apparaître qu'au-delà des délais de prescriptions, des preuves peuvent subsister et d'autres se créer (aveux des auteurs, nouveaux témoignages, etc.).

Troisième axe : Prévenir et détecter

Comment prévenir et détecter l'inceste ? C'est une question là aussi très complexe que se pose une mosaïque de professionnels et d'experts de l'enfance. Sensibilisation générale ou ciblée des enfants, formations des professionnels, interventionnisme des acteurs sociaux dans les familles, croisement des données médicales, encouragement à signaler et protection accrue de ceux qui s'y emploient... Les pistes sont nombreuses.

Compte tenu de ses contraintes matérielles, la mission n'a pu explorer toutes les voies possibles. Elle s'est donc concentrée sur quelques points pouvant être améliorés aisément et dont l'impact sera le plus sensible et déterminant.

a - Éducation et information

Les responsables associatifs auditionnés ont tous mis l'accent sur le besoin de créer un référentiel chez les enfants victimes. Il s'agit de permettre à l'enfant de comparer sa situation avec celles de ses camarades et avec la norme. L'enfant écoutant le message de prévention sur les méfaits de la violence, dans lequel s'inscrit la sensibilisation aux violences sexuelles, pourra développer son jugement et comprendre que sa souffrance ne fait pas partie de la normalité comme peut le lui faire croire son agresseur.

Il faudra donc créer un module de sensibilisation, inclus dans un projet éducatif global sur la santé et sur le comportement à adopter face au danger et à la violence quels qu'ils soient.

Cette sensibilisation pourrait prendre différentes formes. La plus pertinente semble-t-il serait une articulation entre des modules de formation pour les enseignants, suivis d'actions pédagogiques en classes par des intervenants spécialisés avec les enseignants puis d'animations ludiques (les plus répandues étant des pièces de théâtre adaptées aux jeunes publics). De telles initiatives existent déjà. Elles ont fait leurs preuves et devraient être généralisées.

La mission propose aussi parallèlement que la loi énonce un droit à l'information des enfants sur la violence et à une éducation à la sexualité. Celui-ci pourrait s'insérer dans le droit de la famille. Une base de réflexion existe dans l'obligation pour la Justice d'informer les mineurs de certains de leurs droits dans les procédures.

Pour les mêmes raisons, c'est-à-dire créer un différentiel, sortir les victimes de leur isolement et donc lever le tabou :

La mission demande que soit inventée une campagne d'information à destination du grand public sur l'inceste. Les spots télévisuels pourraient être diffusés notamment comme une information citoyenne sur les chaînes publiques entre les Journaux télévisés et les programmes de première partie de soirée.

L'ensemble de ces actions mettrait par ailleurs en avant le numéro de téléphone 119 pour la protection de l'enfance maltraitée. Le 119 et l'Observatoire National de l'Enfance en Danger (ONED) devraient parallèlement connaître un renforcement des moyens qui leur sont alloués par l'État. Cet effort budgétaire paraît aujourd'hui impératif pour une véritable politique de prévention et de détection.

En outre, plus qu'un avertissement à l'égard des criminels, la publicité des débats des procès pour inceste est un autre moyen pour les victimes non déclarées de prendre conscience de l'anormalité de leur martyre. La publicité des débats a de plus une valeur d'exemple et donc pédagogique pour que la société reconnaisse l'existence et la gravité de l'inceste.

La publicité des débats des procès pour inceste devrait donc être davantage encouragée.

b – Détection

Une meilleure formation et une plus forte sensibilisation du corps médical et paramédical, des professeurs des écoles et enseignants ainsi que des travailleurs sociaux notamment et quelques mesures facilement applicables devraient considérablement améliorer nos capacités à dépister les victimes d'incestes.

En matière de formation, il convient de s'appuyer sur l'exemple de la magistrature et de profiter de la loi du 5 mars 2005. Les magistrats bénéficient en effet de modules de formation sur la criminalité sexuelle à l'encontre des mineurs et sur ses effets. Cette pratique devrait devenir une obligation du cursus pour les professionnels de l'enfance.

Des modules de formation obligatoires et pluridisciplinaires doivent donc être créés soit dans la formation initiale soit dans la formation continue des différentes professions liées à l'enfance.

Ces modules devraient réunir les différentes professions afin que des réseaux puissent se constituer. L'objectif est de renforcer la confiance et la connaissance que les acteurs ont de chacun d'entre eux et de faciliter les échanges d'informations et de compétences. Il n'est absolument pas souhaitable que les professionnels deviennent interchangeable mais il est impératif qu'ils gagnent en complémentarité et qu'ils développent des interactions.

Fort de cette formation et sensibilisés à la question de l'inceste, les professeurs des écoles et les enseignants, les médecins de famille et les travailleurs sociaux pourront observer avec une nouvelle acuité ces troubles (I-1-c) que revêt souvent chez l'enfant le traumatisme de l'inceste. Ainsi, ils pourront alerter dans de meilleurs délais et avec plus de certitude les services sociaux et la justice. Ils sauront aussi mieux être à l'écoute de personnalités hors normes, autour desquels la souffrance crée souvent un mur d'incompréhension.

Les avocats devraient aussi participer à ces modules et l'opportunité de créer une spécialisation ou une sur-spécialisation nouvelle de leur formation sur les violences sexuelles à l'encontre des mineurs devrait être étudiée. Le nombre des affaires et l'analyse de leur complexité à la fois technique et psychologique plaident en ce sens.

Certains professionnels auditionnés ont par ailleurs voulu porter l'accent sur l'importance de sensibiliser à l'ensemble des violences sexuelles intrafamiliales. Celles commises au sein de la fratrie ont notamment été identifiées comme sous-estimée par l'environnement des enfants.

Outre l'amélioration des formations, la mission propose que les médecins soient invités à prêter une attention particulière à l'inceste lors de la consultation annuelle gratuite de prévention pour les 16-25 ans qu'ils effectueront dorénavant.

La mission a par ailleurs identifié les médecins scolaires ainsi que les infirmières scolaires comme des acteurs de première ligne du dépistage de l'inceste. Les Centres Médicaux Pédagogiques (CMP) entre autres, tiennent dans ce champ croisé de la prévention, du dépistage, de l'accompagnement et du soin, une place déterminante qu'il conviendrait sans doute de renforcer. Les professionnels intervenant dans les CMP devraient d'ailleurs participer aux modules d'enseignements dont la mission suggère la création. Leur expérience des problématiques de l'enfance en danger et surtout leur habitude du travail en interactions pluridisciplinaires y apporteraient beaucoup.

Par ailleurs, la mission invite les pouvoirs publics à rappeler aux professionnels, médecins et autres acteurs, leurs droits et leurs devoirs par rapport au signalement et en particulier la protection dont ils jouissent face à d'éventuelles poursuites de la part des suspects.

« Il faut que tous comprennent que l'inceste n'est pas une affaire de famille mais une question de société »

Isabelle AUBRY, Présidente de l'AIVI

DEUXIEME INTERROGATION : COMMENT MIEUX ACCOMPAGNER LES VICTIMES ET FACILITER LEUR RESILIENCE ?

« La reconstruction des personnes victimes passent par une réparation juridique, quand elle est possible, mais aussi par une réparation psychologique dans laquelle la personne doit s'impliquer en toute liberté et volonté, souvent notamment une psychothérapie. Ce sont les deux piliers de ce processus de retour à l'équilibre, également longs et difficiles.

Les victimes sont dans un véritable parcours du combattant à cet égard, dans l'un et l'autre champ.

Obtenir justice est complexe, et paraît souvent un espoir inaccessible dans le témoignage des personnes. Trouver un accès aux soins, un accès dans des délais raisonnables et auprès de professionnels compétents, est tout aussi difficile. Il existe à ce jour très peu de lieux où s'adresser en confiance et où l'on sera entendu au niveau des besoins spécifiques.

Le consensus international va vers des centres spécialisés, au moins en psychotraumatologie, pour l'accueil pluridisciplinaire et le soin aux victimes.

La réalité est que de tels centres sont l'exception en France et dans beaucoup de pays. L'articulation entre le soin et le juridique n'est quasiment jamais prise en compte, alors que c'est un aspect essentiel et que le besoin est celui d'une prise en charge complète par des professionnels. »

Docteur Gilbert VILA

Premier axe : Simplifier et améliorer le parcours judiciaire

Si l'écoute est au centre de la prévention et du dépistage, c'est parce que la parole, ou plus précisément son absence, est au coeur du tabou de l'inceste. La libérer doit donc être aussi le premier objectif de tout accompagnement des victimes car c'est par là que commence leur « guérison ». Or, cela nécessite d'instaurer un climat de confiance et d'apaisement. Différentes mesures et évolutions peuvent y concourir en améliorant l'accueil et l'écoute dans les services, en simplifiant le parcours judiciaire et en renforçant les garanties de protection des victimes.

a – Améliorer l'accueil et l'écoute

La très grande majorité des victimes relatent le port de plainte comme une épreuve terrible rendue encore plus difficile par les conditions d'accueils dans les

« Il faut passer du traitement administratif au traitement humanitaire »

Gilles BOULLIN, Comité Gavroche

services de police et de gendarmerie. Beaucoup d'efforts ont été réalisés ces dernières années et la situation s'est très nettement améliorée. Toutefois, ces efforts devraient être poursuivis et amplifiés. Devoir expliquer à un agent au guichet d'accueil, sans intimité, au milieu de délinquants divers, la nature de son agression n'est pas supportable. Une meilleure organisation physique de l'accueil dans les commissariats et gendarmeries peut paraître de l'ordre du détail mais ce premier contact avec les autorités est crucial lorsqu'il concerne les personnes les plus fragiles.

Ainsi, d'une part, la mission souhaite que l'amélioration des conditions d'accueil fasse l'objet d'un effort renouvelé et pour que les agents d'accueil soient mieux formés aux enjeux trop sous-estimés de leur fonction. D'autre part, la mission demande que systématiquement, les policiers ou les gendarmes qui enregistrent une plainte ou une déclaration remettent à la victime le guide de ses droits et transmettent ses coordonnées à l'INAVEM qui aura la charge d'orienter l'individu vers des associations qualifiées.

Plus largement, des experts auditionnés et les témoignages ont mis en relief certaines faiblesses des formations. Outre les modules pluridisciplinaires de sensibilisation aux violences sexuelles subies par les mineurs et une meilleure formation à l'accueil du public pour les agents,

La mission propose que les policiers et gendarmes, les avocats, les juges et les greffiers voient leur formation initiale et continue renforcée notamment par de la psychologie appliquée.

Le fait qu'aucune formation n'équivaudrait à l'expérience acquise est une certitude et fait consensus. Toutefois, bénéficier d'une sensibilisation aux enjeux psychologiques de son métier est un outil nécessaire afin de mieux vivre une confrontation quotidienne à la souffrance et aux désordres qu'elle génère. De plus ces formations pourraient donner des outils techniques à chacun. Ainsi, elles permettraient aux juges de mieux apprécier ce qui peut se jouer dans une confrontation très traumatisante mais paradoxalement tout à fait nécessaire pour les victimes.

b – Simplifier le parcours judiciaire

Nombreux sont les témoignages qui relatent une expérience douloureuse du système judiciaire. Celui-ci apparaît trop complexe, très lent et communiquerait trop peu.

Le déficit de communication et la lenteur des procédures sont très largement dépendantes de la charge de travail des tribunaux. Compte-tenu des différentes contraintes pesant sur ces derniers, il paraît difficile d'y remédier. Mais, l'outil informatique offre sans doute de nouvelles possibilités qui pourraient y contribuer. En outre, la responsabilité des avocats dans l'information de leurs clients devrait être rappelée sinon renforcée.

« J'ai voulu abandonner la plainte parce que j'avais trop mal, chaque convocation chez le juge, chaque courrier me tordait le ventre et des longs mois de silence m'achevait. »

Catherine

Quant à la simplification du parcours judiciaire quelques évolutions peuvent y participer et méritent d'être étudiées. Ainsi, comme le préconisait Christian ESTROSI dans son rapport :

« Afin de simplifier le parcours judiciaire auquel la victime doit se prêter, il serait sans doute opportun que la question du maintien ou du retrait, total ou partiel, de l'autorité parentale

soit systématiquement posée devant les juridictions répressives en cas de condamnation de l'auteur pour des actes de nature incestueuse. »¹³

La réforme du Juge d'instruction représente d'ailleurs une opportunité de rendre plus lisible le fonctionnement des tribunaux.

Mais plus globalement, la complexité du système judiciaire et parfois sa lenteur ne sont pas sans raisons et doivent être aussi comprises comme inhérentes à toute recherche de meilleures garanties de justice et d'efficacité dans le traitement des dossiers. Aussi, la mission estime nécessaire de développer l'information du citoyen sur le fonctionnement de la Justice. Cette information ne serait pas délivrée dans le conflit entre le justiciable et l'institution qu'il ne comprend pas mais en amont. Elle serait donc délivrée par les avocats comme c'est le cas aujourd'hui, mais :

Cette information sur le fonctionnement de la Justice et des procédures serait aussi dispensée par des sortes de médiateurs dans les centres d'accueil des victimes qui existent ou qui doivent être créés comme nous l'avons vu précédemment.

c – Renforcer la protection des victimes

Quelques mesures ont été soumises à la mission par des avocats auditionnés et elle souhaite les proposer comme base pour de nouvelles évolutions.

Ainsi, nommer un administrateur judiciaire pour les mineurs est une mesure appliquée dans la majorité des cas mais son obligation devrait être rappelée.

Elle est la base d'une meilleure défense des intérêts de l'enfant bien que les candidats à cette fonction doivent être mieux évalués.

Ensuite, le cadre des expertises devrait être précisé à nouveau pour que celles-ci puissent donner une vision globale de la famille.

Cela semble aller de soit lorsqu'il s'agit d'inceste. Pourtant, la mission a pu observer quelques lacunes en la matière. Aussi,

13 Le rapport stipule que : « la grande majorité des actes incestueux sont commis par un parent à l'encontre d'un de ses enfants. Lorsque la juridiction pénale entre en voie de condamnation, elle a la possibilité, le cas échéant, de retirer à l'auteur de l'acte l'autorité parentale qu'il exerce sur la victime. Cette mesure d'ordre purement civil ne peut être prononcée que par les seuls magistrats professionnels. Toutefois, aux termes des dispositions de l'article 378 du code civil, ce retrait ne peut s'opérer que de manière expresse par le tribunal correctionnel ou la cour d'assises (son président et ses deux assesseurs, à l'exclusion des jurés). A défaut, le parquet et/ou la partie civile doivent introduire une requête en ce sens devant la juridiction civile. »

La réalisation de génogramme devrait devenir une obligation dans ces affaires.

Cet outil est parfois seul capable de donner une vision d'ensemble des relations de filiation complexifiées par des générations de relations incestueuses.

Par ailleurs, pendant les auditions le psychologue présent doit être taisant.

Les questions doivent être posées par les gendarmes ou policiers uniquement de sorte que le tiers puisse apporter une expertise indépendante, avec le recul indispensable à son élaboration et qui puisse être valide devant les tribunaux. Il apparaît en effet que dans de trop nombreux cas, les victimes sont contraintes de répéter ce qu'elles ont vécu. Or, comme l'ont expliqués à la mission certains experts, souvent pour la victime « *redire c'est refaire* ».

Autre point d'attention de la mission, les mesures de protections des victimes pendant l'instruction et après la condamnation. Depuis quelques années, qu'il s'agisse des maltraitances sur les enfants ou des violences sur les conjointes ou conjoints notamment, la justice préfère extraire le suspect ou le condamné du foyer plutôt que la victime. La mission salue cette évolution et appelle à la renforcer. Toutefois, dans un climat incestueux, la complexité des relations rend souvent difficile l'évaluation des risques pesant sur l'enfant. La Justice est donc contrainte à placer le mineur hors de son foyer. La mission a donc été très attentive sur ces mesures de placement et sur leurs conditions d'exécution. Le placement ne doit pas devenir « une double-peine » pour l'enfant. Mais cette considération ne doit pas non plus se faire au détriment d'une juste appréciation des risques graves qui pèsent sur sa sécurité physique et psychique au sein du foyer. Des solutions existent d'ailleurs dans le placement chez un tiers digne de confiance ou chez un membre non impliqué de la famille. La loi de mars 2007 apporte sur ce sujet de nouvelles réponses dont il faut accélérer la mise en oeuvre et qu'il faudra évaluer. Enfin, le rôle du parrain et de la marraine pourrait être renforcé. Rappelons en effet que leur fonction première dans certaines cultures était de prévenir l'inceste en apportant une altérité dans la relation parents-enfants.

La question doit être posée aussi de savoir si la rupture des relations entre l'enfant et son parent n'est pas préférable.

La mission s'est interrogée de la même façon sur l'étude des droits de visites ou de l'opportunité d'autoriser les visites des enfants victimes à leurs parents incarcérés. Elle mesure la gravité de ces interrogations et n'a pas dégagé de position définitive. Elle en recommande l'examen attentif par le législateur appuyé sur l'expertise des professionnels de la Justice.

La mission souhaite en outre souligner l'importance de déclencher l'aide psycho-socio-éducative le plus tôt possible. Considérer les besoins de l'instruction permet de comprendre que pendant un temps très limité, il peut être difficile pour la Justice de faire intervenir trop d'acteurs autour des enfants. Toutefois cet isolement ne peut se justifier au-delà de quelques jours. Des consignes en ce sens ou, si besoin était, des évolutions des codes de procédure devraient donc être étudiées.

« Il importe, dès que possible, de développer une démarche psycho-socio-éducative en direction de l'enfant et souvent de membres de la famille non impliqués dans les violences. »

Paul DURNING, Directeur Général du GIP
Enfance en danger

Enfin, la protection des victimes repose très largement sur la qualité du suivi de leur dossier par leurs avocats. Pourtant, les conditions d'exercice des avocats ne favorisent pas toujours ce suivi. Ainsi, l'aide juridictionnelle est souvent synonyme de fragmentation des dossiers entre différents spécialistes. Cette organisation est nécessaire pour permettre au système d'apporter une meilleure qualité de service. Mais, cette division des dossiers demande aussi plus de concertation entre les avocats et avec le bénéficiaire de l'aide. Chaque dossier requiert donc plus de temps. Or, en l'état actuel, les conditions de rémunération de l'aide juridictionnelle sont défavorables à cet investissement en temps.

La mission recommande donc que soit relevée l'indemnité perçue par les avocats pour l'aide juridictionnelle de façon suffisamment sensible pour que celle-ci soit rendue dans des conditions comparables aux affaires faisant l'objet d'honoraires.

Deuxième axe : Soigner

A différents titres, la visite du service de psychiatrie de l'Hôpital Tenon a été un point essentiel dans ces trois mois de mission. Recueillant l'expérience et l'expertise du Docteur JEHEL, la mission a rencontré des victimes d'inceste souffrant de certains des troubles décrits plus bas. Ainsi, a-t-elle pu d'une part mieux comprendre toute l'importance de la psychiatrie hospitalière pour faire face aux maux des victimes et d'autre part mieux évaluer le déficit criant de moyens dans ces services. L'audition du Docteur Vila et des membres de son équipe à l'Hôpital Trousseau a de même contribué à mieux comprendre le rôle des consultations en victimologie dans le parcours des enfants victimes. La mission a par ailleurs visité le Centre des Buttes-Chaumont où elle a auditionné Martine Nice.

Ces trois visites ont donc été l'occasion pour la mission d'observer et d'analyser la chaîne des soins depuis la détection et le début de la thérapie très en amont, jusqu'aux soins apportés en urgence aux victimes adultes en situation de grande détresse.

a – Identification des troubles résultant de l'inceste

Selon les psychiatres et psychologues auditionnés, parmi l'ensemble des victimes d'agression sexuelle, celles qui ont le plus de difficultés à surmonter leur traumatisme sont les victimes d'inceste. Elles connaissent de façon souvent plus intense, plus complexe et imbriquée plusieurs des pathologies et des psychopathologies qu'il convient de citer à nouveau :

Pathologies et psychopathologies liées aux agressions sexuelles sur les mineurs :

Troubles anxieux, troubles affectifs, troubles du comportement, troubles sphinctériens, troubles du développement, conversions et troubles dissociatifs, somatisations, états délirants, troubles des conduites alimentaires, addictions, troubles de la personnalité, perversions, troubles de la sexualité, troubles comorbides (dépressions avec risques suicidaires, troubles anxieux, etc.), délinquance et prostitution, etc.

Selon le Docteur Louis JEHEL, « L'Etat de Stress Post-Traumatique est une des formes les mieux identifiées et la plus spécifique des troubles psychiques post-traumatiques. Dans sa forme chronique, la plus invalidante, il peut survenir à différentes périodes de la vie où il se trouve réactivé par des événements de vie actuels puis régresse et n'apparaît plus alors systématiquement dans sa forme complète. Les symptômes dépressifs et phobiques ou d'autres troubles anxieux sont quant à eux plus constants parmi les victimes d'agressions sexuelles de même lorsque les agressions sexuelles sont survenues chez l'enfant. L'identification de ces troubles doit s'appuyer sur des mesures psychométriques valides pour permettre ensuite de quantifier notamment l'évolution d'une action thérapeutique. Ces évaluations psychométriques peuvent être associées à des mesures physiologiques qui apparaissent dans certains traumatismes psychiques comme prédictifs de l'apparition de troubles post-traumatiques. Au premier plan de la gravité des traumatismes sexuels reste le retentissement sur l'adaptation sociale avec le risque de comportement suicidaire dont il faut répéter l'évaluation. »

« Lorsque nous devons prendre en charge aux urgences de Sens une personne ayant tenté de se suicider, nous lui demandons systématiquement si elle a été victime d'inceste... Pour 50 % d'entre-elles, c'est le cas. »

Docteur COCQUENPOT

Or, selon le Docteur Vila dont une synthèse de recherche est jointe en annexe, « les expériences familiales précoces négatives sont prédictives de tous les types de dysfonction sexuelle ». De même, selon « une étude prospective sur le devenir de fillettes, 10 ans après la révélation d'abus sexuels dans l'enfance (âge moyen : 20 ans), (...) des abus sexuels perpétrés par le père biologique prédisaient une plus grande aversion sexuelle ou l'ambivalence. (...) De la même façon, on a montré que des femmes ayant subi des abus sexuels dans l'enfance avaient plus souvent une histoire de divers traumatismes sur toute la vie. »

Par ailleurs, toujours selon le Docteur Vila, « Les conséquences de la maltraitance ne s'arrêtent pas avec la fin des actes pervers, mais se prolongent à travers les séquelles, les réactions de l'entourage et la réponse sociale qui lui est donnée ou pas. On a montré avec des mesures d'état de stress post-traumatique (ESPT), de dépression et d'anxiété, par exemple, que les victimes d'agressions sexuelles avaient des réactions initiales et à l'acmé de leurs troubles plus sévères que des victimes d'agressions non sexuelles, ainsi qu'un délai de récupération plus long. »

« Les victimes d'incestes sont parfois qualifiées de cas pourris parce que leurs thérapies sont très complexes et leurs pathologies trop importantes. »

Une thérapeute

Outre ce stress post-traumatique résultant de l'inceste et les troubles par lesquels il se manifeste, les victimes souffrent très souvent d'autres maux sur le plan physique. Bien qu'elles ne représentent pas la majorité des cas rencontrés par la mission, de nombreuses victimes ont subi des violences physiques qu'il paraît difficile de qualifier autrement que comme des actes de barbarie. Mais hors même des cas les plus extrêmes, les agressions sexuelles sont très souvent associées à d'autres maltraitances telle la privation de nourriture dont les conséquences médicales sont majeures.

Ainsi, la totale « guérison » apparaît comme un objectif illusoire pour les victimes d'inceste. De fait, l'efficacité de l'aide apportée ne doit pas être jugée en terme de « guérison » mais bien davantage en terme de capacité à « gérer » ou à « dépasser » le traumatisme, à retrouver un équilibre. Or en la matière, les résultats des services visités par la mission aux hôpitaux Trousseau et Tenon sont excellents. Aussi, cette observation doit-elle conduire la France à soutenir ces structures et à les généraliser sur le territoire là où elles n'existent pas suffisamment. La France doit surtout leur permettre de pousser plus loin la logique qui est à la base de leur réussite et de leurs projets : développer les échanges entre les professionnels et leur complémentarité au sein de structures originales.

b - Renforcement, valorisation et simplification de l'accès à l'offre de soins

Différentes évolutions pourraient être apportées pour renforcer, valoriser et simplifier l'accès à l'offre de soins.

Une meilleure prise en charge de ces soins, notamment psychologiques, devrait ainsi être étudiée de même qu'une meilleure orientation à travers leur offre notamment par la mise en ligne d'une page indiquant l'ensemble des centres pouvant accueillir et proposer des soins aux victimes.

Mais ici, sans négliger l'importance de ces diverses évolutions, la mission a souhaité concentrer son travail sur un projet qui semble aujourd'hui faire l'unanimité des professionnels.

La France doit se doter d'au moins un Centre de Référence pour les Traumatismes Psychiques par département. Autour d'une petite équipe de spécialistes des psychopathologies résultant d'agressions sexuelles et en particulier d'inceste (au moins un psychiatre, des infirmiers psychiatriques et des psychologues), ces centres réuniraient un médecin généraliste, un avocat ou un conseiller juridique, une équipe d'assistants sociaux et d'éducateurs spécialisés ; cette liste n'étant pas exhaustive.

Ces centres pourraient être pour les adultes ce que sont pour les enfants les CMP et les services tel que le Centre de Victimologie pour Mineur du Docteur Vila. Il s'agirait ainsi de donner une nouvelle mesure à la circulaire de 1997 mettant en place les cellules d'Urgence médico-Psychologiques, outil du SAMU en situation de crise. En avançant cette proposition, la mission veut préciser que ces futurs centres pourraient se créer sur la base de structures déjà existantes.

« En dehors de quelques sites aucun centre de soins n'est encore identifié avec des professionnels formés pour prendre en charge des victimes beaucoup plus nombreuses et nécessitant des prises en charges ne se limitant pas à l'urgence. »

Docteur Louis JEHEL

Selon le Docteur Louis JEHEL, *« ces centres doivent être rattachés à un établissement de soins de préférence à l'Hôpital général (ou universitaire) plutôt que l'établissement psychiatrique spécialisé, trop stigmatisé le plus souvent par certaines pathologies mentales. Dans ces lieux des programmes thérapeutiques validés doivent être développés, des études doivent être réalisées pour renforcer la recherche et la connaissance des ces troubles. »*

Ces nouveaux centres devraient aussi permettre de pousser plus avant des études scientifiques sur l'inceste et sur ses conséquences. Mieux les comprendre permettra de mieux adapter nos structures et nos divers moyens et formations pour une lutte plus efficace et pour un meilleur accompagnement.

En ce qui concerne les mineurs,

la mission ne saurait trop recommander l'ouverture de nouvelles maisons ou centres d'accueil pour des consultations mais aussi pour des séjours ou le renforcement d'établissements existants. Différentes pistes ont été proposées à la mission, aucune ne doit être négligée mais l'impératif de chacune doit demeurer la pluridisciplinarité de l'accompagnement proposé et la forte professionnalisation des intervenants.

Dans cette perspective d'amélioration ou de création de structures d'accueil pour les adultes comme pour les enfants, travailler sur les modèles canadiens et suisses devrait être bénéfique.

Troisième axe : Insérer

Les mesures présentées jusqu'ici veulent contribuer à limiter la gravité des troubles et à permettre aux victimes de ne plus survivre à leur passé mais bien de vivre avec lui. Moins affectées ou puisant dans cette aide les outils d'un nouvel équilibre, elles trouveront plus aisément leur place dans la société. Toutefois, pour les victimes qui n'auront pu profiter de ces mesures assez tôt, un handicap social demeurera et nécessitera un accompagnement particulier.

a – L'inceste comme handicap social

De l'inceste et des troubles qu'il génère résulte effectivement un handicap social et de nombreuses difficultés d'insertion.

Ainsi, qu'elles fassent partie de leur maltraitance ou qu'elles en résultent indirectement, la déscolarisation et les difficultés scolaires (redoublement, arrêt prématuré des études, mauvaise orientation, etc.) ont marqué le parcours de nombreux enfants abusés dans leur famille.

A ce handicap scolaire s'ajoutent des troubles du comportement et de la relation à l'autorité qu'elle soit celle d'un professeur, d'un supérieur hiérarchique dans le monde professionnel ou d'un officier de police par exemple. Les victimes sont aussi plus touchées que le reste des Français par des addictions et des conduites à risque ou délinquantes.

Par ailleurs, plus de 90 % des victimes étant des femmes, il faut considérer leur propension importante à ne pas maîtriser leur sexualité et leurs difficultés à vivre leur grossesse et leur maternité.

Le parcours de soins comme celui qu'impose la Justice sont aussi des éléments du handicap social puisqu'ils induisent un coût économique non négligeable et un coût en temps et en investissement très élevé.

Enfin, à la liste non exhaustive de ces handicaps supportés par les victimes, deux autres doivent encore s'ajouter. L'inceste, par définition, prive l'individu de deux atouts clés pour la réussite sociale de tout un chacun : la famille et la confiance en soi.

b – Création d'une nouvelle aide comme indemnisation

Différentes aides pourraient être proposées pour réduire le handicap social des victimes et faciliter leur insertion, à commencer par plus de soins et une meilleure prise en charge de ceux-ci.

Des aides spécifiques en matière d'éducation et de formation professionnelle devraient aussi être envisagées.

La mission a notamment été frappée par le récit du parcours imposé à une victime adulte pour pouvoir apprendre à lire et à écrire. Après plus de vingt ans d'une véritable séquestration, après avoir été déscolarisée à sept ans, son handicap ne correspondait pas aux classifications de la structure d'aide à l'apprentissage de la lecture...

« Tu sais, maintenant, je veux tout apprendre. »

Lydia GUARDO

Surtout, les critères d'acceptabilité des dossiers de demande d'allocations ou d'accompagnement sur critères sociaux ou de handicap devront être réétudiés pour mieux intégrer les formes de handicap que peuvent être les conséquences de l'inceste.

CONCLUSIONS

En somme, la mission propose quatre grandes catégories de mesures dont la liste n'est pas exhaustive : (1) sur la définition de l'inceste, (2) sur la sensibilisation et la détection, (3) sur l'amélioration de l'action de la Justice et (4) sur l'amélioration de l'accompagnement médical et social des victimes. La mission a par ailleurs souhaité attirer une attention particulière sur 9 mesures dont la mise en oeuvre lui paraît indispensable (en gras souligné).

Ces propositions sont synthétisées à la page suivante.

1 – Pour définir l'inceste

- Son inscription dans le code pénal ;
- Le lancement de programmes de recherches dans les différents champs académiques ;
- La création d'une étude générale annuelle de statistique sous l'égide de l'ONED ;

2 – Pour sensibiliser à l'inceste et le détecter

- La création d'un droit des enfants à l'information sur la violence et à une éducation à la sexualité ;
- La sensibilisation aux violences dont l'inceste avec une mise en avant du 119 à l'école ;
- La diffusion d'une campagne d'information nationale mettant en avant le 119 ;
- La création de modules de formations obligatoires s'adressant en même temps aux différentes professions liées à l'enfance et à sa protection ;
- L'inscription de l'inceste dans les objectifs de détection des médecins généralistes lors de la consultation annuelle gratuite de prévention pour les 16-25 ans ;
- Faciliter la publicité des débats plutôt que le huis clos lors des procès pour viol ou agression sexuelle sur des mineurs ;

3 – Pour améliorer l'action de la Justice

- L'amélioration des conditions d'accueil dans les commissariats et gendarmeries et le renforcement de la formation des agents et gendarmes aux enjeux de leur fonction d'accueil ;
- Le renforcement de la formation initiale et continue des policiers et gendarmes, des avocats, des juges et des greffiers par de la psychologie appliquée ;
- L'information sur le fonctionnement de la Justice et des procédures dans des centres d'accueil des victimes ;
- La reconnaissance des spécificités de l'inceste comme motif de suspension de la prescription ;
- Le renforcement ou le rappel de l'obligation de nommer un administrateur judiciaire pour les mineurs ;
- La précision du cadre des expertises pour qu'elles puissent donner une vision globale de la famille lors des enquêtes et procès avec l'obligation de réaliser un génogramme ;
- La précision du rôle du psychologue présent lors des auditions ;
- L'invitation à une réflexion approfondie sur les placements hors de la famille et sur les droits de visite ;
- L'augmentation de l'indemnité d'aide juridictionnelle ;

(La mission s'est aussi intéressée à l'action de la Justice sur les coupables et sur les moyens mis en oeuvre pour empêcher leur récidive, les soigner et les réinsérer. Les réformes à venir seront l'occasion de traiter ce sujet de tout premier ordre.)

4 – Pour améliorer l'accompagnement médical et social des victimes

- Mieux prendre en charge les soins ;
- La création d'un Centre de Référence pour les Traumatismes Psychiques par département ;
- Le renforcement des structures existantes pour l'accueil des enfants et adolescents et l'accentuation de leur mission d'assistance aux victimes de violences sexuelles ;
- La création d'aides à l'éducation et à la formation professionnelle adaptées aux handicaps des victimes ;
- L'adaptation des critères de demande d'allocations, d'aide ou d'accompagnement sur critère sociaux ou de handicaps à la situation des victimes d'inceste ;

REMERCIEMENTS

Madame le Député Marie-Louise FORT souhaite vivement remercier Monsieur le Député Jean-François COPE, Président du Groupe UMP à l'Assemblée Nationale, de lui avoir confié la responsabilité de cette mission.

Madame le Député sait gré à Madame le Garde des Sceaux, Ministre de la Justice, Rachida DATI, à Madame le Ministre de la Santé, Roselyne BACHELOT-NARQUIN, à Monsieur le Ministre de l'Education nationale, Xavier DARCOS, à Monsieur le Ministre du Travail, des Relations Sociales de la Famille et de la Solidarité, Xavier BERTRAND ainsi qu'à Madame le Secrétaire d'Etat Chargé de la Famille, Nadine MORANO et à leurs collaborateurs et services de l'avoir soutenue dans cette mission. Sensibles aux enjeux humains et sociétaux de la lutte contre l'inceste, ils lui ont apporté une aide précieuse.

Madame FORT remercie en outre Monsieur le Député Christian ESTROSI. Son rapport éclaire de la façon la plus pertinente les enjeux de l'inscription de l'inceste dans le Code Pénal.

De même, les aides de Madame le Député de la Sarthe, Fabienne LABRETTE-MENAGER et de Monsieur le Député des Côtes d'Armor, Marc LE FUR doivent être soulignées.

Madame le Député veut aussi remercier pour leurs contributions :

- Madame Isabelle AUBRY et l'AIVI,
- Madame Brigitha BALET,
- le Docteur Catherine BONNET,
- Monsieur Gilles BOULIN et le Comité Gavroche,
- le Docteur Frédéric COCQUEMPOT et le SMUR de SENS,
- Monsieur le directeur Général du GIP Enfance en Danger, Paul DURNING, Madame Gisèle DOUTRELIGNE, responsable du SNATED-119, Madame Pascaline CHAMBONCEL-SALIGUE, Magistrate Chargée de Mission à l'ONED,
- Maître Hélène GOY-LETONDOR et l'OJEVIM,
- le Docteur Louis JEHÉL, le Docteur Jean-Michel SIGWARD, l'Unité de Psychiatrie de l'Hôpital Tenon et l'AP-HP,
- Madame Lucie JOYAL et la Maison Marie-Vincent (Québec, Canada)
- Monsieur le Conseiller d'État Philippe METTOUX,
- Monsieur le Directeur Pierre MONZANI, son Conseiller Monsieur Manuel PALACIO et l'INHES,
- Madame Martine NICE et le Centre des Buttes-Chaumont,
- Maître Emmanuel RABIER,
- le Docteur Gilbert VILA, et ses collègues du Centre de Victimologie pour Mineurs, le Docteur Dominique BOHU, Mademoiselle Bérénice ARNOUX, Madame Catherine BERETTI, Madame Reine MICHAL ainsi que l'équipe de l'UMJ pour Mineurs victimes de l'Hôpital Trousseau et le Docteur Caroline REY-SALMON.

Et pour leurs témoignages :

- Madame Ghislaine PIEUX,
- Madame Lydia GUARDO,
- Brigitte,
- Corinne,
- Bénédicte,
- Séverine,
- Evelyne,
- Karine,
- M.,
- Chantal,
- Eliane,
- Catherine,
- Corinne,
- Laetitia,
- Sophie,
- Safia,
- Aude,
- Elisa,
- Marc,
- Marie,
- Karine,
- Amandine,
- Isabelle,
- Megane,
- Sandrine,
- Guylaine,
- Elodie,
- Christelle,
- Y.,
- Alice,
- Sophie,
- Chantal,
- Ghislaine,
- Louisa,
- Annie,
- Hélène,
- Sophie,
- Hélène,
- Stéphanie,
- Mélissa,
- R.,
- Céline,
- Emmanuelle,
- Gaëlle,
- Sandrine,
- Isabelle,
- S.,
- J-D.,
- Roseline,
- Kathy,
- Térésa,
- Isabelle,
- Adeline,
- Karine,
- Nathalie,
- Audrey,
- Michelle,
- Sandrine,
- Eliane,
- Sylvie,
- Bénédicte,
- Sylvia,
- Peggy,
- Isabelle,
- Katy,
- Victor,
- Céline,
- Fanny,
- Lucie,
- Charlotte,
- Peggy,
- Martine,
- Anne,
- K.,
- Audrey,
- Valérie,
- Noëlle,
- Nadia,
- Odile,
- Marc,
- G.,
- Valérie,
- E.,
- Constance,
- Marie-France,
- Michelle,
- Elodie,
- Corinne,
- Z.,
- Jacqueline,
- Edwige,
- Catherine,
- Jocelyne,
- Dominique,
- Evelyne,
- Naja,
- Laurence,
- Guillaîne,
- Amandine,
- Lisa,
- Corinne,
- et les autres...