

Repérer et
accompagner
les enfants victimes
de violences sexuelles

GUIDE À L'USAGE DES
PROFESSIONNEL·LES

Septembre 2025

EDITO

En 2021, la parution de *La Familia Grande* de Camille Kouchner a provoqué une onde de choc dans notre pays. Très vite, des centaines de témoignages de victimes de violences sexuelles, et notamment d'inceste, ont émergé sous le hashtag « metoo inceste ». Le courage absolu des victimes qui se sont exprimées a trouvé écho auprès de la CIIVISE, la Commission Indépendante sur l'Inceste et les Violences Sexuelles faites aux Enfants. En quelques mois, nous avons été confrontés à une réalité qu'au fond, nous connaissions déjà, mais dont l'ampleur et l'horreur absolue avaient longtemps été reléguées au silence collectif.

Parmi vous, lecteur·rices de ce guide, se trouvent des professionnel·les de la prévention et protection de l'enfance, pour lesquels la lutte contre les violences sexuelles faites aux mineur·es et notamment l'accompagnement des enfants victimes est, depuis toujours, au cœur de vos missions. Pour autant, face à un sujet lourd, où les représentations et parfois le passé de chacun·e entrent en jeu, vous pouvez vous trouver isolé·es dans vos pratiques.

Parmi vous, se trouvent également des professionnel·les qui travaillent en crèche, en centres sociaux, en service jeunesse etc. Les violences sexuelles faites aux mineur·es peuvent surgir dans votre quotidien, sans que ce soit votre cœur de métier et de formation.

C'est la raison pour laquelle nous avons créé ce guide. Vous y trouverez des références théoriques mais également pratiques pour vous soutenir dans votre quotidien professionnel.

Avec Nadia Azoug, Vice-Présidente en charge de l'enfance, la prévention et la parentalité, nous souhaitons que ce guide puisse vous accompagner dans vos pratiques et vous permettre de recourir aux ressources nécessaires pour accompagner dans les meilleures conditions possibles les enfants et jeunes.



Stéphane Troussel
Président du Département
de la Seine-Saint-Denis,
avec,



Nadia Azoug
Vice-Présidente en charge de l'enfance,
la prévention et la parentalité du
Département de la Seine-Saint-Denis

SOMMAIRE

1. CONTEXTE ET OBJECTIFS DU GUIDE.....	p.6
A) Un guide pour quoi ? Et pour qui ?.....	p.6
B) Violences sexuelles faites aux enfants : de quoi parle-t-on ?.....	p.9
1. Définition et cadre juridique des violences sexuelles.....	p.9
2. Les violences sexuelles sur mineur.es.....	p.10
2. REPÉRER ET SIGNALER LES SITUATIONS DE VIOLENCES SEXUELLES	p.12
A) Comment repérer les situations de violences sexuelles ?.....	p. 13
1. Savoir reconnaître les signaux d'alerte.....	p.13
2. Comment recueillir la parole d'un enfant ?.....	p.18
3. Comment mettre en place le repérage et le questionnement systématique : quand, comment et par qui ?.....	p.26
B) Quand et à qui notifier les situations de violences sexuelles repérées?.....	p.29
1. Transmettre l'information dès le moindre doute : faire part de ses soupçons.....	p.29
2. Le circuit de transmission d'une révélation jusqu'au signalement.....	p.32
3. L'information des parents.....	p.39
C) Rédiger les écrits pour consigner les soupçons et les faits de violences sexuelles et pour alerter.....	p.40
1. Consigner ses observations et ses démarches.....	p.40
2. Formaliser ses inquiétudes : la rédaction d'un écrit pour accompagner le signalement à l'autorité judiciaire.....	p.41

3. ACCOMPAGNER LES ENFANTS VICTIMES DE VIOLENCES SEXUELLES À L'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE..... p.43

A) Prendre soin des enfants victimes..... p.44

1. Adapter son accompagnement éducatif..... p.44
2. Sur les lieux d'accueil, repenser et sécuriser l'organisation des espaces... p.49

B) Accompagner vers le soin..... p.54

1. Engager un parcours de soin adapté..... p.54
2. Le rôle des équipes éducatives dans l'accompagnement vers le soin..... p.60

C) Accompagner dans la procédure pénale..... p.63

1. L'ouverture de l'enquête de police et de la procédure pénale..... p.63
2. L'accompagnement par le mandat ad hoc..... p.64
3. Accompagner l'enfant victime dans le parcours judiciaire pénal..... p.65

4. POUR ALLER PLUS LOIN p.72

A) Les ressources disponibles..... p.72

1. Les ressources pour les enfants et les adolescents..... p.72
2. Les ressources et les outils pour les professionnels..... p.77
3. Bibliographie..... p.78

B) Contacts..... p.83

- 1) Contacter l'ASE..... p.83
- 2) Contacter la Justice..... p.85
- 3) La santé..... p.85
- 4) Les espaces ressources pour les professionnel.les et les jeunes..... p.87

1. CONTEXTE ET OBJECTIFS DU GUIDE

A) UN GUIDE POUR QUOI ? ET POUR QUI

Les violences sexuelles à l'encontre des enfants constituent un phénomène d'ampleur : on estime que **chaque année, en France, 160 000 enfants sont victimes de violences sexuelles**¹. L'enquête longitudinale du Lancet² publiée en 2025 estime que 26% des femmes et 13,8% des hommes ont été victimes de violences sexuelles avant l'âge de 18 ans dans le pays.

Les travaux sur le sujet montrent que **les violences sexuelles faites aux enfants se déroulent le plus souvent dans la sphère privée**, par un agresseur appartenant à l'entourage proche – c'est le cas pour 60% des femmes et 37% des hommes rapportant des violences sexuelles avant leur majorité³. **Ainsi, les violences sexuelles incestueuses sont les plus fréquentes**. En dehors de la famille, les violences ont majoritairement lieu au sein d'une institution, que ce soit à l'école, à l'internat, en colonie de vacances, au sein d'un lieu de culte, etc. Il convient également de souligner qu'environ 30% des agressions sexuelles sur mineur-e sont commises par un-e autre mineur-e⁴.

Tous les professionnel·les travaillant auprès d'enfants sont concerné·es par cette problématique et les institutions œuvrant en prévention et protection de l'enfance (ASE, PMI et SSD pour les IP, services associatifs de prévention, d'accompagnement et d'accueil) sont particulièrement confrontées aux violences sexuelles. L'enjeu du repérage se pose en effet dans tous les accompagnements menés ainsi que dans l'évaluation des informations préoccupantes. Le placement à l'aide sociale à l'enfance peut aussi constituer **une réponse institutionnelle possible de protection** des mineur-es victimes. Une étude menée dans deux départements à la fin des années 2000 estimait que 31% des filles et 12% des garçons confiés avaient été victimes de violences sexuelles⁵. La révélation des violences sexuelles peut être la raison de la mise en place d'une mesure de protection de l'enfance mais peut aussi survenir dans le cadre de l'accompagnement par les services de protection de l'enfance.

La protection de l'enfance occupe une place paradoxale : si le placement des enfants constitue une forme de protection centrale des victimes, différents travaux ont souligné **le continuum de violences auxquels ces enfants pouvaient être confrontés**. Ainsi, d'après une enquête menée par l'Observatoire des violences faites aux femmes de Seine-Saint-Denis, sur 100 enfants victimes de violences sexuelles confiés à l'ASE, 29 ont subi de nouvelles violences sur leur lieu de placement⁶.

Dans ce contexte, le Département de la Seine-Saint-Denis a engagé depuis plusieurs années différentes initiatives pour faire de la lutte contre les violences à l'encontre des mineur-es une priorité politique. En plus des efforts de coopération partenariale déployés sur le territoire autour de la prévention et de la prise en charge des mineur-es victimes, **le Conseil Départemental produit et diffuse des connaissances sur le repérage et l'accompagnement des enfants ayant subi des violences sexuelles**, afin de prévenir ces situations.

Le présent guide est issu d'une recherche-action sur les pratiques professionnelles de repérage et d'accompagnement des enfants victimes de violences sexuelles en protection de l'enfance. Cette recherche-action, qui s'inscrit dans le cadre de la feuille de route de lutte contre la prostitution des mineur-es mise en place par le Département en 2021, dresse un état des lieux des pratiques des professionnel·les intervenant auprès des enfants confié-es à l'ASE lorsqu'ils-elles suspectent des violences sexuelles (voir encadré ci-dessous).

Partant de cet état des lieux, ce guide propose **des pistes opérationnelles** pour améliorer l'intervention de ces professionnel·les et renforcer leur outillage. **Il s'adresse à l'ensemble des professionnel·les impliqué-es dans l'accueil et l'accompagnement des enfants concernés par une mesure de prévention ou de protection** (professionnel·les de l'ASE, PMI, service social départemental, clubs de prévention, lieux d'accueil qu'ils-elles soient travailleur·ses sociaux·ales, agent·es d'accueil, veilleur·ses de nuit, assistant·es familiales, psychologues, directeur·rices, etc.) **susceptibles de suspecter, d'identifier, de signaler ou d'accompagner des situations d'enfants victimes de violences sexuelles.** Ce référentiel de pratiques sera complété par la mise en place d'un programme de formation à destination des professionnel·les de l'ASE.

[1] Enquête Contexte de la sexualité en France, INED (2005-2006) ; enquêtes annuelles Cadre de vie et sécurité (ministère de l'Intérieur), analysé par l'Observatoire national des violences faites aux femmes.

[2] Cagney, J., Spencer, C., Flor, L., Herbert, M., Khalil, M., O'Connell, E., Mullany, E., Bustreo, F., Singh Chandan, J., Metheny, N., Knaul, F., & Gakidou, E. (2025). Prevalence of sexual violence against children and age at first exposure: A global analysis by location, age, and sex (1990–2023). *The Lancet*, 405(10492), 1817-1836. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)00311-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)00311-3)

[3] Sociologie des violences sexuelles au sein de l'Église catholique en France (1950-2020) – Septembre 2021 - Inserm, La science pour la santé, <https://www.inserm.fr/rapport/sociologie-des-violences-sexuelles-au-sein-de-leglise-catholique-en-france-1950-2020-septembre-2021/>, (consulté le 26 septembre 2023).

[4] Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles, *Parcours des mineurs auteurs de violences sexuelles – Rapport d'orientation et propositions*, remis à la Haute Commissaire à l'Enfance, 16 septembre 2025, [en ligne] : [Parcours des mineurs auteurs de violences sexuelles, Rapport d'orientation et proposition 2025.](#)

[5] Stéphanie Boujut et Isabelle Frechon, « Inégalités de genre en protection de l'enfance », RDSS. Revue de droit sanitaire et social, novembre 2009. Ces chiffres sont des estimations établies à partir de l'analyse des dossiers de 809 enfants confiés dans 2 départements.

[6] Alix Vallot (Observatoire des violences faites aux femmes de Seine Saint-Denis), *Les violences sexuelles faites aux enfants - Étude de 100 dossiers de l'aide sociale à l'enfance.*



La recherche-action sur les pratiques professionnelles de repérage et d'accompagnement des enfants victimes de violences sexuelles

Ce guide s'appuie sur la réalisation d'une étude auprès des professionnel·les de la protection de l'enfance en Seine-Saint-Denis, menée entre avril et juillet 2024 par l'Agence Phare. Cette étude visait à dresser un état des lieux des pratiques professionnelles en matière de repérage et d'accompagnement des enfants victimes de violences sexuelles, afin de faire émerger les freins et les leviers à l'amélioration de leur prise en charge.

L'étude s'est fondée sur la réalisation de 31 entretiens qualitatifs, conduits auprès de 36 professionnel·les impliqué·es dans l'accompagnement des enfants confié·es (circonscriptions ASE, PMI et de service social départemental, lieux de placement, bureau des assistantes familiales, services d'investigation éducative). Cinq ateliers réunissant 51 professionnel·les (ayant ou non participé à l'enquête) ont ensuite été organisés, pour nourrir les axes de travail opérationnels quant au repérage et à l'accompagnement des enfants victimes. Ils ont permis d'approfondir différentes thématiques : les freins au repérage des violences sexuelles, les circuits de transmission des informations entre professionnel·les et les modalités d'accompagnement sur le plan judiciaire, médico-psychologique et éducatif.

Tout au long de ce guide, des encadrés synthétisent les principaux résultats de la recherche-action.

B) VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS : DE QUOI PARLE-T-ON ?

1) DÉFINITION ET CADRE JURIDIQUE DES VIOLENCES SEXUELLES

Ce référentiel de pratiques étant centré autour des pratiques professionnelles de repérage et d'accompagnement des violences sexuelles faites aux enfants, il est essentiel **de définir le périmètre de ces dernières**, à partir duquel ce guide a été construit.

Selon l'organisation mondiale de la santé, la violence sexuelle « *implique un rapport sexuel non consenti mené à terme ou tenté, et les actes de nature sexuelle n'impliquant pas un contact (comme le voyeurisme ou le harcèlement), les actes liés au trafic sexuel commis contre une personne incapable de donner son consentement ou de refuser, ainsi que l'exploitation en ligne*⁷. »

Cette définition de la violence sexuelle intègre une **pluralité d'actes différents** pouvant être commis envers des enfants : **harcèlement sexuel, mariages forcés, mutilations génitales, agressions sexuelles, viols ou encore exploitation sexuelle.**



Que dit le droit ?

La définition large des violences sexuelles de l'OMS ne correspond pas nécessairement à la catégorisation juridique des violences sexuelles, précisée à l'article 222-22 du Code Pénal modifié par l'article 1 de la loi du 21 avril 2021 :

- L'agression sexuelle est définie comme « *toute atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace ou surprise ou, dans les cas prévus par la loi, commise sur un mineur par un majeur.* »
- Le viol est un crime défini comme « *tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui ou sur la personne de l'auteur par violence, contrainte, menace ou surprise.* »

[7] Article de l'OMS, Violence à l'encontre des enfants, novembre 2022. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children>

2) LES VIOLENCES SEXUELLES SUR MINEUR·ES

Les violences faites aux enfants, et plus encore les violences sexuelles perpétrées à leur rencontre, ont fait l'objet d'un traitement juridique récent. La loi du 8 février 2010 tendant à inscrire l'inceste commis sur les mineur·es dans le code pénal et à améliorer la détection et la prise en charge des victimes d'actes incestueux puis celle du 3 août 2018 renforçant la lutte contre les violences sexuelles et sexistes ont posé les jalons d'une reconnaissance des violences sexuelles sur mineur·es.

C'est la loi du 21 avril 2021 visant à protéger les mineur·es des crimes et délits sexuels et de l'inceste qui consacre **la vulnérabilité des mineur·es par l'introduction d'un seuil d'âge de non-consentement à quinze ans**⁸. Ainsi, en dessous de l'âge de 15 ans et de 18 ans dans les affaires d'inceste, l'âge constitue une circonstance aggravante et il n'est plus nécessaire de démontrer que l'acte sexuel ait été commis sous la contrainte, la menace, la surprise ou la violence pour constater et punir le délit d'agression sexuelle ou le crime de viol.

Ainsi, la loi du 21 avril 2021 définit quatre nouvelles infractions :

- **Le viol sur mineur de moins de 15 ans** à l'article 222-23-1, soit « *tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, ou tout acte bucco-génital commis par un majeur sur la personne d'un mineur de quinze ans ou commis sur l'auteur par le mineur, lorsque la différence d'âge entre le majeur et le mineur est d'au moins cinq ans.* »
- **L'agression sexuelle sur mineur de moins de 15 ans** à l'article 222-29-2, soit « *toute atteinte sexuelle, autre qu'un viol, commise par un majeur sur la personne d'un mineur de quinze ans, lorsque la différence d'âge entre le majeur et le mineur est d'au moins cinq ans.* »

Les agressions sexuelles et les viols sont qualifiés d'incestueux (art 222-22-3 du Code Pénal) quand ils sont commis par :

- Un ascendant (parents, grands-parents, etc.) ;
- Un frère, une sœur, un oncle, une tante, un grand-oncle, une grande-tante, un neveu ou une nièce ;
- Le·la conjoint·e, le·la concubin·e ou le·la partenaire d'une des personnes mentionnées au-dessus, s'il a sur la victime une autorité de droit ou de fait.

[8] à l'exception des situations où l'écart d'âge entre le mineur et le majeur incriminé est de moins de cinq ans (dite clause Roméo et Juliette)

Bien que ce référentiel de pratiques se fonde sur la définition juridique des violences sexuelles précédemment citées, **nous reconnaissons par le terme de victime dans ce guide l'ensemble des enfants et des jeunes ayant déclaré avoir subi des violences sexuelles** (voire l'ensemble des mineur-es pour lesquels les professionnel·les ont des doutes fondés) **sans égard pour les procédures judiciaires, débutées, en cours ou clôturées.**

Les éléments présents dans ce référentiel de pratiques s'appliquent à l'ensemble des formes de violences sexuelles faites aux enfants (violences incestueuses, extrafamiliales, exploitation sexuelle, etc.), **qu'elles aient lieu avant ou après le début de l'accompagnement ou du placement, et dans tous les contextes (au domicile familial, à l'école, etc.).**

2. REPÉRER ET SIGNALER LES SITUATIONS DE VIOLENCES SEXUELLES



Ce que dit la recherche-action :

- Le travail de repérage des violences sexuelles subies par les enfants confié-es à l'ASE se heurte souvent aux difficultés pour les professionnel·les à **percevoir et interpréter les « signaux » de ces violences**, surtout lorsqu'il s'agit de signaux dits « faibles ».
- Dans certains contextes, **le tabou qui entoure la question des violences sexuelles peut entraver leur visibilité**. En effet, les professionnel·les évitent parfois d'évoquer frontalement le sujet auprès des enfants qu'ils-elles accompagnent par peur des conséquences possibles (violation des récits, difficultés à agir, sentiment d'impuissance, etc.).
- Les professionnel·les font face à une série de dilemmes dans le recueil de la parole des enfants victimes, **notamment vis-à-vis de la manière de les questionner puis d'interpréter leurs propos** (« provoquer » leur parole ou la laisser émerger, différer le signalement le temps de « vérifier » les dires de l'enfant, etc.)

Une fois les révélations faites, **le signalement des situations de violences sexuelles ainsi que leur consignation à l'écrit** (notes, dossiers ASE des enfants confié-es, etc.) **peuvent être source de difficultés pour les professionnel·les**, qui ne savent pas toujours quand signaler, à qui transmettre les informations, quels éléments mettre à l'écrit, etc. Les professionnel·les peuvent ainsi se sentir démuni·es face à ces différentes étapes, du fait des contraintes temporelles ou organisationnelles auxquelles ils-elles sont confronté·es.

A) COMMENT REPÉRER LES SITUATIONS DE VIOLENCES SEXUELLES ?

1) SAVOIR RECONNAÎTRE LES SIGNAUX D'ALERTE

Les signes qui peuvent laisser croire qu'un enfant a été victime de violences sexuelles correspondent souvent aux conséquences de la violence subie. Cependant, ces indices ne sont pas toujours présents chez les enfants et les adolescent·es victimes de violences sexuelles, et peuvent aussi être présents chez des personnes non victimes (pouvant être liés à d'autres types de violences ou traumatismes).

Les victimes de violences sexuelles dans l'enfance peuvent présenter une diversité de réactions psychologiques, comportementales ou physiques particulières. La liste suivante présente les symptômes auxquels il convient tout de même d'être attentif·ve au quotidien en prenant en compte les **signaux les plus visibles** – faisant état des traumatismes particulièrement présents – et les **signaux plus diffus**, pour lesquels le lien avec les violences sexuelles subies peut sembler moins évident de prime abord⁹.

Les signaux à repérer

Les réactions physiques

- Les **infections sexuellement transmissibles et les blessures ou douleurs aux organes génitaux** ;
- **L'énurésie, l'encoprésie, les problèmes gastro-intestinaux et d'ordre somatique** ;
- Les **maux de têtes, douleurs abdominales récurrentes, les nausées, les troubles cardio-vasculaires** ou tout autre **signe de souffrance physique sans cause organique** ;
- **Perte ou prise de poids conséquente et rapide** ;
- **L'absence d'hygiène, l'excès d'hygiène** ou tout autre **trouble de l'hygiène** ;
- Les **retards de développement** ;

Les réactions comportementales

- **L'hyperphagie, l'anorexie, la boulimie** ou tout autre signe indiquant un **trouble du comportement alimentaire** ;

[9] Ces signaux sont issus de la page internet de l'institut national de santé publique du Québec sur le dévoilement de la violence sexuelle : <https://www.inspq.qc.ca/violence-sexuelle/devoilement>

- L'utilisation d'un **vocabulaire sur la sexualité non approprié à l'âge**, le **mimétisme de geste** ou tout autre **élément laissant apparaître une connaissance non appropriée pour ce qui est de la sexualité en fonction du développement psychosexuel** de l'enfant ;
- Les **prises de risque**, l'**impulsivité**, les **fugues**, les **automutilations** et tout autre **comportement à risque ou dangereux et destructeur envers soi-même** ;
- Les **destructions**, la **violence** et tout autre **comportement dangereux et destructeur envers les autres** ;
- La **violence envers soi ou envers les autres**, la **reproduction de scènes violentes**, **sur autrui ou de façon plus « symbolique »** (dans les jeux, par exemple) ;
- **Sucer son pouce**, le **retour d'un langage enfantin**, **demander à dormir accompagné** ou tout autre signe témoignant d'un **comportement régressif** ;
- Les **changements de comportements brutaux** (par exemple les changements vestimentaires) ;
- Le **décrochage scolaire**, l'**absentéisme**, le **manque de concentration**, les **difficultés d'attention et de traitement de l'information** comme le **surinvestissement scolaire ou d'une activité** ;
- Les **pertes de mémoire et l'amnésie** ;
- **Ne plus vouloir voir des amis**, le **refus de partir en week-end** ou la **peur de partir** en vacances, le **refus d'aller à une activité**, **être malade** juste avant une visite à domicile ou toute autre **conduite d'évitement de lieux, de personnes, d'activités** (qui pourraient rappeler le ou les agresseurs) ;
- Les **difficultés à développer des relations saines**, l'**isolement social** ou toute autre **difficulté dans les relations interpersonnelles** ;
- Les **difficultés à faire confiance aux autres**, et tout autre signe de **troubles de l'attachement** ;
- Pour les enfants plus petits, les **comportements sexuels précoces, préoccupants ou problématiques** ;
- La consommation de substances psychoactives (alcool, drogues, ...), particulièrement quand elles sont excessives, dans des situations inappropriées et récurrentes ou toute autre **conduite addictive** ;
- Les **grossesses précoces ou non désirées** et les **problèmes reproductifs et obstétricaux** ;

- **L'exhibition sexuelle, la multiplication des partenaires sexuels, les relations sexuelles non protégées, les conduites prostitutionnelles** (acte sexuel contre service, prostitution de réseau, prostitution en groupe, ...), **l'hypersexualité, l'incapacité à contrôler ses pulsions et comportements sexuels** tout autre signe de **conduites sexuelles à risque ou compulsif** (pour les filles comme pour les garçons) ;

Les réactions psychologiques

- **L'altération de la conscience, la dépersonnalisation, le sentiment d'être spectateur·ice de soi-même, la difficulté à être dans le moment présent** ou tout autre signe indiquant un **état dissociatif** ;
- Les **cauchemars, les troubles de l'endormissement, les insomnies** ou tout autre **signe de troubles du sommeil** ;
- La **tristesse de l'humeur, un ralentissement psychomoteur, de la perte d'intérêt, des insomnies, une perte d'appétit** ou tout autre élément pouvant contribuer à indiquer un **syndrome dépressif** ;
- Les **idées et comportements suicidaires** ;
- Une **perception erronée du monde, les altérations de la perception des personnes** et tout autre **signe de compréhension du monde altérée** ;
- **L'anxiété** ;
- **L'insatisfaction liée à l'image corporelle et la faible estime de soi-même** ;
- La **détresse, le désespoir, la colère, les perturbations identitaires** ou tout autre signe de **difficultés émotionnelles, affectives et psychologiques** et de **difficultés à réguler ses émotions**.

Ces signaux sont susceptibles de se manifester différemment suivant l'âge de l'enfant : **les conséquences traumatiques des violences sexuelles subies ne prennent pas les mêmes formes chez les bébés, les enfants et les adolescent-es.**

Le tableau suivant synthétise les signaux les plus fréquents en fonction des tranches d'âge des enfants.

Tableau 1 : Les signaux d'alerte les plus fréquents pour le repérage des violences sexuelles suivant l'âge des enfants¹⁰

Bébés (0 à 3 ans)	Ecole maternelle (3 à 5 ans)	Ecole primaire (6-12 ans)	Début de l'adolescence (12-14 ans)	Fin de l'adolescence (15- 18 ans)
Troubles de stress post-traumatique (ESPT)				
Problèmes somatiques (nausées, constipation, maux de ventre, maux de tête, problèmes dermatologiques, etc.)				
Troubles de l'alimentation et du sommeil				
Hypersexualité (masturbation compulsive)				Hypersexualité ou absence de sexualité
Angoisses de séparation	Conduites d'évitement et de contrôle, phobies et angoisses de séparation			
Inattention	Agressivité générale			
Forte agitation avec pleurs	Anxiété, peurs et attaques de panique			
Apathie	Dépression, pleurs, idées noires			
Retards du développement	Repli		Idées et comportements suicidaires et tentatives de suicides	
	Isolement (enfant « dans la lune »), timidité, vulnérabilité, enfants agressé ou harcelé par ses pairs			
	Cruauté envers les animaux	Brutalité		
	Dépendance	Comportement oppositionnel		Abus d'alcool, de drogues
	Actes de destruction de biens	Automutilations	Manque d'estime de soi	Fugue, désertion du foyer
		Mauvais résultats scolaires	Absentéisme scolaire, baisse soudaine des résultats scolaires	

[10] Ce tableau est issu du livret de formation des professionnel·les de la CIIVISE (Mélissa et les autres – CIIVISE Commission Inceste, <https://www.ciivise.fr/melissa-et-les-autres/>)

Ces différents comportements constituent **un faisceau d'indices** : la présence d'un de ces signaux ne signifie pas nécessairement que l'enfant est victime de violences sexuelles. **Néanmoins, dès lors qu'un de ces signaux est détecté, il faut se poser la question.** Ces observations peuvent être discutées en réunions d'équipe ou en synthèse afin d'être étayées puis transmises par écrit pour faire l'objet d'un signalement, d'une information préoccupante ou d'une remontée d'information selon les observations et la situation de l'enfant concerné (Cf partie Quand et à qui notifier les situations de violences sexuelles ? p.29).

Les comportements sexuels problématiques : un signal d'alerte ?

Les comportements sexuels chez les enfants, y compris les tout-petits sont courants. Ils peuvent être déclenchés par la curiosité, le besoin d'exploration, la recherche de plaisir sensoriel ou s'expliquer par la difficulté à comprendre la notion d'intimité. Le développement psychosexuel fait partie du développement global des enfants, mais **certains comportements sexuels peuvent être préoccupants.**

Les comportements sexuels problématiques (CSP) sont définis par l'ATSA (Association for the Treatment of Sexual Abusers) comme des *"comportements impliquant des parties sexuelles du corps initiés par des enfants de 12 ans et moins qui sont inappropriés au plan développemental ou potentiellement néfastes pour eux-mêmes ou pour les autres."* Ils peuvent être dirigés vers soi ou autrui et s'observent à une fréquence et à une intensité anormale.

Le guide pratique¹¹ réalisé par le CRIAVS d'Ile-de-France reprend les étapes du développement sexuel de l'enfant pour caractériser les comportements sexuels qui peuvent interroger.

Si tous les enfants présentant des comportements sexuels problématiques n'ont pas été victimes de violences sexuelles, le modèle de Boisvert¹² montre que la **perturbation du développement psychosexuel (agressions sexuelles, environnement sexualisé, climat incestuel) peut être un facteur du développement de CSP** chez l'enfant. Ainsi si un enfant présente des CSP il est important de s'interroger sur l'existence potentielles de violences sexuelles, sans pour autant faire de conclusions hâtives.

[11] Guide réalisé par Information violences sexuelles, Les comportements sexuels des enfants [PDF] disponible sur <https://violences-sexuelles.info/dl/VSI-COMPORTEMENT-SEXUELS-ENFANTS.pdf>

[12] Boisvert, I., Tourigny, M., Lanctôt, N., & Lemieux, S. (2016). Comportements sexuels problématiques chez les enfants : une recension systématique des facteurs associés. *Revue de psychoéducation*, 45(1), 173–207. <https://doi.org/10.7202/1039163ar>

2) COMMENT RECUEILLIR LA PAROLE D'UN ENFANT ?

Compte-tenu des mécanismes de silenciation qui pèsent sur les victimes (honte, culpabilité, pression de l'agresseur), **le recueil de la parole de l'enfant est un moment crucial**, qui doit se dérouler dans les meilleures conditions possibles.

Afin de détecter les violences le plus précocement possible, les professionnel·les de prévention et protection de l'enfance peuvent **créer les conditions de libération de cette parole** : en installant **un cadre relationnel de confiance** propice à la parole, **en donnant des mots et des concepts** aux enfants et aux adolescents pour parler de ce qui leur arrive et **en abordant des sujets adaptés**.

Cependant, les révélations des enfants n'arrivent pas que dans des contextes contrôlés et préparés. En effet, **la parole peut souvent se libérer dans un contexte à première vue inadapté**, sans que la question n'ait été posée. Quel que soit le contexte dans lequel un enfant révèle des violences sexuelles, **une réaction adaptée** de la part de son interlocuteur·ice est essentielle. **C'est un moment particulier** dont il faut se saisir pour proposer un cadre sécurisant pour l'enfant et permettre un accompagnement complet.



Que peut ressentir un enfant qui livre sa parole¹³?

Parler des violences est très couteux pour la victime, loin d'être intuitif et les intérêts éventuels de la parole ne sont souvent pas perceptibles. Essayer de comprendre les dispositions dans lesquelles se trouvent l'enfant et les enjeux et les conséquences de la parole pour les victimes permet d'envisager des révélations :

- L'enfant victime peut sincèrement **douter de l'existence possible d'un autrui bienveillant, potentiellement secourable**, a fortiori un adulte, alors que ce n'est pas l'expérience des relations avec les adultes qu'il ou elle a vécu.
- Parler demandera de **relater des faits douloureux, parfois "honteux"**, et risquant de ré-activer des **mécanismes de la mémoire traumatique** alors même qu'une partie des efforts du psychisme a été déployée pour éviter de s'y confronter.
- L'enfant peut s'inscrire dans un **conflit de loyauté** avec les membres de l'entourage incriminés et dans une certaine ambivalence vis-à-vis de l'auteur (l'auteur n'est pas que l'agresseur, mais aussi un proche avec lequel des moments agréables ont été passés).

[13] Cet encadré est réalisé à partir de l'intervention du Dr Leblé, pédopsychiatre au CH Robert Ballanger, lors d'une après-midi de présentation du livret de formation de la CIIVISE.

- L'enfant peut **craindre des représailles** : les plus jeunes sont particulièrement sensibles aux menaces et aux stratégies de l'agresseur et craignent davantage pour eux-mêmes. Plus les enfants grandissent, plus ils et elles éprouvent de la peur pour les autres.
- **L'enfant a été conditionné à ne pas parler.** La minimisation ou le déni peuvent agir comme mécanisme d'autoprotection.
- **L'enfant a pris l'habitude de ne pas inquiéter les adultes**, surtout si l'enfant a constaté que les adultes ne réagissaient pas bien au stress.

• **Se préparer à recevoir des révélations de violences sexuelles**

Que les révélations de violences sexuelles soient spontanées ou fassent suite à la mise en place d'un contexte spécifique pour aborder le sujet (cf. partie Créer des environnements propices à la parole de l'enfant, p.20), il est nécessaire de **se préparer à ce type d'échanges et d'entretiens**. En effet, recevoir cette parole sur le sujet des violences sexuelles peut être difficile pour les professionnel·les et éveiller des mécanismes de défense interne. **On ne veut pas imaginer les violences subies par les enfants et pour se protéger, on peut ne pas les entendre.**

Comme pour les gestes de premier secours, **les professionnel·les de prévention et protection de l'enfance doivent s'entraîner à ce type d'échanges**. Cela peut passer par des jeux de rôle et des simulations, en formation ou en équipe. Le livret de formation de la CIIVISE permet aux professionnel·les de se préparer.

Vous pouvez également retrouver en bibliographie différents formats (podcast, essais, romans, films...), y compris des témoignages, qui peuvent permettre de se représenter l'existence des violences sexuelles dans l'enfance et d'appréhender les situations dans lesquelles ces dernières peuvent avoir lieu.

• Créer des environnements propices à la parole des enfants

Pour que les enfants puissent aborder le sujet des violences sexuelles, directement ou indirectement, il faut pouvoir offrir à l'enfant un espace sécurisé permettant l'émergence de la parole. Il ne s'agit en aucun cas de faire un entretien de police, pour lequel des formations très spécifiques sont nécessaires, mais de **créer des espaces où la parole est possible pour l'enfant**.

L'espace permettant la libération de la parole se construit tout au long du parcours d'accompagnement en protection de l'enfance. Cela passe par :

- La **création de liens de confiance** entre l'enfant et un ou des professionnel.les : la construction dans le temps de liens de confiance va pouvoir permettre de parler en confiance, sans peur du jugement. Ainsi, les professionnel.les en contact quotidien avec les enfants, à l'image des assistant-es familiaux-ales, sont les plus susceptibles d'être récepteurs des révélations d'un enfant.
- **Les actions d'information et de prévention (p.45) auprès des enfants et des adolescent-es** : parler du corps, du consentement, de limites, de vie affective et sexuelle permet à la fois aux enfants et adolescent-es d'appréhender le fait que ce qu'ils et elles vivent n'est pas normal, de mettre des mots sur ce qu'ils et elles vivent et permet à la fois de comprendre qu'il est possible de parler de ces sujets avec des adultes et d'identifier des personnes et des lieux où ils et elles peuvent parler.
- **La mise en place de dispositifs et d'espace favorisant la parole et la participation des enfants** : les espaces à la fois individuels et collectifs permettent aux enfants d'expérimenter l'expression de leur parole et sa prise en compte. Les actions mises en place à la suite des espaces de participation permettent aussi de faire confiance aux adultes et de constater que parler peut induire du changement.

A certaines étapes du parcours en protection de l'enfance, et notamment lorsque des professionnel.les ont des suspicions de violence, il est possible de créer **un temps spécifique avec l'enfant pouvant permettre une libération de la parole** :

- En privilégiant **un espace qui permette de conjuguer confidentialité, calme et sentiment de sécurité** (pièce où l'enfant peut être reçu-e seul-e, préservé-e de l'agitation extérieure). Cet entretien individuel peut avoir lieu dans le bureau du ou de la professionnel-le mais aussi dans un lieu calme sur le lieu de vie de l'enfant (dans sa chambre, dans un salon sans personne d'autre...) ou dans un lieu tiers (dans le cadre d'une sortie, dans une voiture, en faisant une activité...).

- En faisant **une activité en même temps** de l'échange avec l'enfant (dessiner, jouer, faire à manger, lire un livre...). Il est important de regarder l'enfant quand on lui pose une question mais il-elle n'est pas obligé-e de regarder l'adulte pour répondre.
- En adoptant une attitude qui contribue à installer un climat de sécurité et de confiance (attitude bienveillante, calme, voix posée, etc.).
- En prenant son temps pour l'entretien, en coupant son téléphone, en demandant à ne pas être dérangé-es afin **d'assurer à l'enfant l'entière disponibilité de ou de la professionnel-le pour l'écouter**.
- **En demandant s'il-elle est d'accord pour que l'on prenne des notes** car ce qu'il-elle dit est important et qu'il faut s'en souvenir.
- En **évitant de trop questionner l'enfant ou de le relancer**, en laissant l'enfant guider et aller à son rythme.

• **Comment aborder les sujets avec l'enfant ou l'adolescent-e ?**

L'objectif de ce temps avec l'enfant n'est pas les révélations. Il est essentiel de respecter le temps de l'enfant. Il s'agit avant tout de **montrer qu'il est possible d'en parler** et de **poser les interdits et ce que sont les violences sexuelles**. Il est possible d'aborder ce temps d'échange à travers différentes thématiques et supports :

- **En partant de questions sur la vie quotidienne** (*notamment dans le cadre de l'évaluation d'une IP ou d'un accueil en OPP*)
 - Les sujets de la vie quotidienne tels que l'hygiène, l'organisation des espaces de vie et de sommeil, peuvent être des révélateurs de certains signaux pour les professionnels ou donner un espace pour déposer une parole pour des enfants ou des jeunes.
 - C'est une étape essentielle dans le cadre de l'évaluation d'une IP qui est tout aussi pertinente pour savoir comment se sont passés des temps d'hébergements en famille ou dans le cadre d'un nouvel accueil.
 - Il est possible aussi de passer par les dessins ou le jeu¹⁴ pour des enfants pour lesquels la parole est plus complexe.

[14] Vous pouvez retrouver une sélection de jeux adaptés sur le site violences-sexuelles.info : https://violences-sexuelles.info/portfolio_tag/jeux-de-societe/

Exemples de phrases pour aborder les sujets liés à la vie quotidienne

- « *Comment ça se passe la douche/le bain ?* », « *Comment tu fais pour te laver ?* »
- Rebondir et répéter en écho sur les éléments donnés par l'enfant « *ah oui ?* », « *dans la douche ?* »
- « *Comment se passe une journée à la maison ?* », « *Est-ce que tu te sens respecté.e ?* »
- « *Quand tu fais une bêtise, qu'est-ce qu'il se passe, comment on réagit chez toi ?* »
- « *Explique-moi la soirée ?* », « *Comment ça se passe le coucher ?* »
- « *Est-ce que tu dors bien ?* », « *Parle-moi plus de ton rêve ?* »

- **En partant des sujets liés au consentement, au respect, au corps** (notamment pour aborder le sujet avec les enfants les plus petits) :

- Ce point de départ permet aux enfants d'avoir des repères et permet de définir avec les enfants et les adolescent·es ce que sont les violences sexuelles.
- Il existe de nombreux supports, notamment des livres adaptés à chaque âge (cf. [Ressources pour les enfants et les adolescent.es p.72](#)) qui peuvent être utilisés pour aborder le sujet de manière adaptée.
- Lors de ces lectures les professionnel·les peuvent observer les réactions, corporelles et verbales de l'enfant, et réagir en écho à ce qu'ils ou elles vont dire.

Exemples de phrases pour poser les interdictions

- « *Personne n'a le droit de toucher ton corps si tu n'es pas d'accord, et particulièrement tes parties intimes (ton pénis/ ta vulve/ ton zizi/ ta zézette/ tes fesses / tes seins/ ta bouche sans que tu ne sois d'accord). Personne n'a le droit de t'embrasser sans que tu ne sois d'accord.* » ;
- « *Personne ne peut te demander de toucher son zizi, sa zézette, ses fesses, ses nénés, sa bouche, de recevoir des bisous.* » ;
- « *Quand une personne veut toucher tes parties intimes (ton zizi / zézette, tes fesses, ton trou des fesses, ta poitrine, ta bouche), les utiliser pour son plaisir ou te forcer à toucher les siennes, ce sont des violences sexuelles.* » ;
- « *Il arrive que des personnes ne se comportent pas comme elles devraient et fassent des choses interdites. Par exemple, en faisant du mal à un enfant, en lui faisant faire des choses qu'il ne veut pas faire avec son corps. Ce sont des violences.* »

- **En partant du sujet de la vie relationnelle, affective et sexuelle**, (notamment avec des pré-adolescent·es et adolescent·es)
 - C'est plutôt au passage vers l'adolescence, à la préadolescence que les sujets liés à la vie relationnelle, affective et sexuelle sont abordés. Cela permet de faire de la prévention sur ce sujet mais aussi d'ouvrir la discussion avec l'adolescent·e.
 - Les jeunes peuvent être mal à l'aise pour s'exprimer sur ces sujets avec leur(s) référent·e(s). Il est possible de les orienter vers des espaces dédiés pour parler de prévention et de les orienter vers des professionnel·les pour parler de santé sexuelle.
 - Il existe aussi des supports dédiés aux adolescent·es qui peuvent être utilisés pour parler de prévention ou des outils dédiés pour parler de violence, comme le violentomètre ou la roue de la protection.

Exemple de phrases pour parler de vie relationnelle, affective et sexuelle

- « Est-ce que tu te sens respecté·e dans tes relations ? »
 - « Est-ce qu'on t'a déjà mal parlé ? Fait du mal physiquement ? »
 - « Est-ce que tu as déjà eu accès à des images violentes, déplaisantes ? Est-ce que tu veux en parler ? »
 - « As-tu déjà été obligé·e de faire quelque-chose qui ne te plaisait pas ? »
-
- **En partant évènements particuliers** (par exemple suite à une fugue, à des violences, une automutilation, une tentative de suicide ou encore une audience, une visite médiatisée...) :
 - Les évènements correspondant aux signaux d'alerte doivent alerter les professionnel·les accompagnant les enfants et les adolescent·es. Il est possible de partir directement de ce qui s'est passé pour interroger l'enfant ou l'adolescent·e.
 - Certains évènements, notamment liés aux liens familiaux, peuvent venir perturber les enfants et les jeunes. Les aborder directement avec elles et eux peut permettre de les aider à identifier leurs ressentis et donner un espace pour parler.

Exemple de phrases suite à un évènement particulier

- « Est-ce que tu veux me parler de comment tu te sens ? »
- « Est-ce que tu sais pourquoi tu as fait ça ? » « Est-ce que tu veux m'en parler ? »
- « Comment tu t'es senti·e en voyant untel·le ? »

• En partant du sujet de la santé et du corps

- Les victimes de violences sexuelles peuvent avoir des symptômes liés aux corps, des somatisations dont le repérage peut permettre d'identifier le fait d'avoir vécu des violences sexuelles.

Exemple de phrases pour parler de la santé et du corps

- « *Est-ce que des fois tu as mal dans ton corps ?* » « *Est-ce que ça arrive souvent ?* »
- « *Est-ce que tu es ou tu te trouves en bonne santé ?* » « *Est-ce que tu tombes souvent malade ?* »

Repérer les enfants en situation de handicap victimes de violences sexuelles

Les enfants en situation de handicap ont selon la CIIVISE un risque 2,9 fois plus élevé d'être victimes de violences sexuelles¹⁵ et ce particulièrement pour les enfants dont le handicap est lié à un trouble cognitif.

Ces chiffres nécessitent de développer une vigilance accrue dans l'accompagnement des enfants en situation de handicap, alors même que le repérage des violences sexuelles peut être rendu plus difficile du fait du handicap. La difficulté à différencier ou à identifier ce qui relève du handicap de ce qui relève des conséquences psychotraumatiques ne doit pas empêcher de s'interroger sur la potentialité de violences sexuelles.

Comme pour tous les enfants, il est nécessaire d'identifier les signaux et d'ouvrir le sujet comme exposé ci-dessus avec les enfants en situation de handicap. Il est possible de s'appuyer sur des outils de communication (image, logo) et des supports ressources (cf Ressources pour les enfants et les adolescent.es. Voir page 66) pour en parler.

Il est essentiel de pouvoir s'appuyer sur une analyse partagée entre professionnel·les en discutant du sujet et en ouvrant des pistes pour que la parole de l'enfant soit permise et entendue.

• Comment réagir et quoi répondre à une révélation de violences sexuelles ?

Que les révélations de faits de violences sexuelles subies d'un enfant interviennent dans un contexte maîtrisé (entretien anticipé par un·e professionnel·e, dans le cadre d'un échange sur le sujet des relations...) ou de manière totalement imprévue et dans un contexte apparemment sans aucun lien, il est important que l'enfant reçoive de l'écoute et du soutien et se sente en sécurité au moment de dévoiler son vécu.

[15] Rapport public de 2023 de la CIIVISE, p242

Quel que soit le cadre, plusieurs principes d'écoute et d'interrogation doivent être adoptés pour créer un climat de confiance et de sécurité¹⁶ :

- **Gardez une attitude calme et ne dramatisez pas** la situation dès ses premiers propos. Il est très probable, surtout pour les plus jeunes, que l'enfant ne se rende pas compte qu'il partage quelque chose d'inquiétant. En se mettant à hauteur de l'enfant, avec une attitude calme, vous permettez à l'enfant de s'ouvrir plus facilement.
- **Ecoutez l'enfant ouvertement en la ou le laissant parler librement.** Chaque enfant dévoile les faits à sa manière, avec ses mots et à son rythme.
- **Posez des questions ouvertes** ou reprenez tout simplement les mots que l'enfant vient tout juste de dire, comme un écho pour l'encourager. Les questions ouvertes permettent de ne pas mettre des mots dans la bouche de l'enfant et de ne pas induire de réponse.
 - « *Dis-moi tout sur [mots de l'enfant]* » ; « *Parle-moi plus de [mots de l'enfant]* », « *Raconte-moi ce qui s'est passé* »
 - « *Le jeu des amoureux ...* », « *Le secret ...* ».
- **Evitez de poser des questions directives, suggestives ou détaillées** (« *qui t'a fait ça ?* », « *C'est arrivé quand ?* ») et **ne cherchez pas à recueillir des preuves** (l'enquête - s'il y a lieu – sera menée par des professionnel·les) ;
- **Evitez de reformuler sa parole et d'utiliser un langage qui n'est pas le sien** (« *fellation* » ou « *pénétration* » par exemple) ou **d'interpréter ses propos.**
- **Il est essentiel de croire l'enfant et de le lui dire** : « *Je te crois* ».
- **Valorisez l'enfant et dites-lui qu'il ou elle a bien fait de vous en parler** : « Je suis content·e que tu m'en aies parlé », « Tu as bien fait de m'en parler ».
- Déculpabilisez l'enfant et dites-lui que ce **qu'il-elle décrit n'est pas sa faute.**
- **Reconnaissez les émotions de l'enfant**, que ce soit la colère, la tristesse, la peur, la honte : « *Tu es fâché·e contre lui ? Tu as le droit d'être fâché·e car il-elle n'a pas le droit de faire ça* », « *Il est normal que tu te sentes...* ».
- **Ne lui promettez pas de garder le secret** s'il-elle vous le demande en lui expliquant que c'est obligatoire, pour tous les adultes, de protéger les enfants et donc de le signaler car c'est la loi. Expliquez-lui les suites de sa prise de parole : les faits sont graves, vous allez devoir en parler et que cela constitue la première étape pour l'aider.
- **Montrez que vous avez bien entendu les propos et que vous restez à l'écoute** : « *J'ai bien compris ce que tu m'as dit. Si tu veux me dire autre chose, je t'écoute.* »

[16] Ressources internet pouvant être consultées <https://violences-sexuelles.info/mineur-en-danger-1-4-recueillir-la-parole-de-lenfant/> ET <https://www.inspq.qc.ca/violence-sexuelle/devoilement#enfants> ET <https://infoaideviolencesexuelle.ca/comprendre/attitudes-aidantes/>

Suite à ces révélations, il faut noter les paroles de l'enfant dès que possible pour enclencher les démarches de signalement adéquates selon les situations (cf. partie Quand et à qui notifier les violences sexuelles repérées? p. 29).

3. COMMENT METTRE EN PLACE LE REPÉRAGE ET LE QUESTIONNEMENT SYSTÉMATIQUE : QUAND, COMMENT ET PAR QUI ?

Le Département de la Seine-Saint-Denis a décidé **d'instituer le repérage systématique** auprès des enfants concerné-es par une action de prévention ou protection de l'enfance. Il s'agit de ne pas attendre la parole de l'enfant ou l'apparition de signe **pour se questionner sur l'existence potentielle de violences sexuelles.** (p.20)

Pour tous les enfants rencontrés, il faut s'assurer que les professionnel-les se **soient questionné-es, qu'ils-elles aient été attentif-ves aux signaux et que des rencontres permettant la parole aient été mises en place.**

Le questionnement systématique doit être intégré à différents moments de l'accompagnement :

1. Dans le cadre d'une évaluation d'une information préoccupante (IP) :

Les co-évaluateur-ices d'une IP doivent systématiquement s'interroger sur l'existence potentielle de violences sexuelles.

Les éléments d'observation et d'analyse recueillis, conformément à la trame d'évaluation IP, permettent d'**identifier des signaux d'alerte**. La visite à domicile est notamment un moment essentiel pour repérer un éventuel climat incestuel¹⁷ (en faisant attention à l'organisation des espaces, en posant la question sur l'organisation des temps de sommeil, sur l'organisation quotidienne pour prêter attention aux représentations et aux places occupées par les membres de la famille).

L'entretien individuel avec l'enfant est aussi un moment qui peut permettre d'aborder des sujets (places familiales, représentation de soi et des autres...) pouvant alerter sur d'éventuelles violences sexuelles ou permettre la parole de l'enfant. L'analyse du carnet de santé peut aussi être effectuée pendant l'évaluation d'une IP.

[17] Le climat incestuel est une notion développée par le psychiatre Paul-Claude Racamier qui désigne un type de dynamique familiale où les frontières psychiques et relationnelles entre les membres de la famille sont floues, voire transgressées, sans qu'il n'y ait nécessairement d'inceste physique. Il se caractérise par un climat émotionnel et relationnel où les rôles sont confus (un enfant confidant de son parent par exemple) ainsi que par des liens affectifs intrusifs pouvant empêcher l'enfant de se construire comme individu autonome. Cette notion met en avant que l'inceste ne se limite pas à l'acte physique mais peut exister sous forme de violences symbolique ou psychique.

2. Au moment de l'accueil de l'enfant par l'ASE :

Dans le cadre d'une ordonnance de placement provisoire (OPP), le ou la référent-e ASE doit se questionner systématiquement sur l'éventualité de violences sexuelles, dans les trois premiers mois du placement. En cas d'absence de référent-e (ponctuelle ou constituée sur un plus long terme), c'est **au responsable de circonscription de garantir que l'on se soit questionné sur le sujet.**

La ou le référent-e ASE recueille les observations des professionnel.les qui s'occupent de l'enfant au quotidien (assistant-e familial-e, éducateur-ice du lieu d'accueil...) et rencontre l'enfant individuellement en abordant les sujets de la vie quotidienne, des relations familiales ou encore du respect de l'intimité.

Pour les jeunes mineur-es non accompagné-es (MNA), la ou le référent-e de la CAMNA doit aussi se questionner sur de potentielles violences sexuelles vécues (dans le pays d'origine, au cours du parcours migratoire comme en France) lors de la première rencontre.

Si le sujet des violences sexuelles est plutôt systématiquement abordé avec les jeunes filles MNA, il reste peu abordé avec les **garçons MNA**. Il est important d'avoir en tête que **les filles et les garçons mineur-es non accompagné-es peuvent avoir été victimes de violences sexuelles dans leur pays d'origine, sur leur parcours migratoire comme à leur arrivée en France.** Il est nécessaire de se questionner sur l'existence de violences sexuelles pour tou-tes les mineur-es accompagné-es par la CAMNA.

3. Tout au long du parcours de l'enfant :

Au cours de l'accueil et de l'accompagnement de l'enfant, il convient de se poser la question dès lors qu'on observe le moindre signal d'alerte (même « faible ») : décrochage scolaire, troubles alimentaires, tentatives de suicide, grossesses précoces, etc.

Les moments de changement dans la vie de l'enfant, comme l'entrée dans l'adolescence ou un événement dans la vie familiale, doivent aussi être l'occasion d'organiser un temps individuel (p.20) entre l'enfant et le ou la référent-e ASE. Dans certaines situations, il peut être décidé de privilégier l'organisation d'un temps individuel avec un-e autre professionnel-le plus proche de l'enfant ou avec un lien de confiance plus important : assistant-e familial-e, éducateur-ice du service, psychologue, etc.

4. Lors des bilans de santé :

Pour les jeunes MNA, le sujet est systématiquement abordé lors du rendez-vous avec le médecin du centre d'examens de santé de la CPAM.

Les professionnel·les de santé observent les évolutions de l'enfant ainsi que les pathologies et éventuels troubles. Le carnet de santé¹⁸, notamment pour les tout-petits qui ne peuvent pas parler, est un outil à leur disposition pour alerter sur d'éventuelles violences sexuelles subies.

Les observations des synthèses et les observations et réponses recueillies dans le cadre des temps avec l'enfant doivent être systématiquement consignées à l'écrit, afin de garder une trace des échanges, de conserver l'historique de ces questionnements (dates, professionnel·les, contexte du questionnement, réaction et comportement de l'enfant au cours des échanges, réponses apportées par l'enfant).

Le repérage et le questionnement systématique consistent à systématiquement créer ces conditions permettant de **briser le silence et d'aider les enfants à mettre des mots sur les violences subies**. Il est donc important de **garantir que les enfants connaissant un parcours à l'ASE accèdent, plusieurs fois au cours de la mesure, à des espaces où cette parole puisse être déposée**.

L'enjeu est également de leur **signifier que des adultes bienveillants sont présents et disponibles pour les écouter et accueillir leur parole**. S'il est possible qu'un enfant victime ne parle pas la première fois que le sujet sera abordé, il est probable qu'il le fasse plus tard, spontanément ou lorsqu'on lui en reparlera. Il ne sert à rien de chercher la révélation à tout prix car une attitude effrayante pour l'enfant pourrait fermer sa parole et ainsi perdre toute possibilité d'un travail éducatif et thérapeutique avec lui ou elle.

[18] Le sujet de la santé relève de l'autorité parentale. Il est toutefois recommandé de demander à consulter le carnet de santé et à en faire une copie au niveau de l'ASE.

B) QUAND ET À QUI NOTIFIER LES SITUATIONS DE VIOLENCES SEXUELLES REPÉRÉES ?

Quand des violences sexuelles présumées ont été repérées (observation de signaux et/ou recueil de la parole d'un enfant), il est **impératif de transmettre l'information au service gardien** - en l'occurrence à la circonscription ASE et au groupement – et qu'un **signalement à la justice** soit effectué. Ce n'est pas une possibilité, **c'est une obligation légale**¹⁹.

Que l'enfant soit déjà pris en charge par l'ASE ou non et qu'ils s'agissent d'observations relevant plutôt du soupçon ou de révélations ou de constats clairs de professionnel·les de santé, les types d'écrits et d'interlocuteur·rices peuvent varier. Le tableau ci-dessous présente les différents cas de figure :

	Enfant non connu-e du service de l'ASE	Enfant dans le cadre de l'évaluation d'une IP	Enfant accompagné-e dans le cadre d'une mesure de milieu ouvert exercée par un service habilité	Enfant accompagné-e dans le cadre d'une mesure de milieu ouvert exercée par l'ASE ou une mesure d'accueil
Soupçons (observations de signaux d'alerte)	Information Préoccupante	Note d'information à la CRIP	Note d'information au Juge des Enfants et au groupement	Note d'information à l'Inspectrice de groupement et à la circonscription
Révélation et faits constatés	Signalement et information de la CRIP	Transmission immédiate à la CRIP pour signalement	Signalement au Parquet et note d'information au Juge des Enfants et au groupement	Transmission à l'Inspectrice de groupement et à la circonscription pour signalement

1) TRANSMETTRE L'INFORMATION DÈS LE MOINDRE DOUTE : FAIRE PART DE SES SOUPÇONS

Avant même de potentielles révélations, les professionnel·les intervenant auprès des enfants dans le cadre d'une mesure ASE ou non, ou bien dans le cadre de l'évaluation d'une information préoccupante, ayant des doutes sur l'existence de violences sexuelles **doivent transmettre les informations relatives à ces soupçons et alerter**, selon des circuits différents en fonction de mesures déjà existantes ou non pour l'enfant.

[19] Articles 434-1 et 434-3 du code pénal et article 40 du code de procédure pénale pour les fonctionnaires.

Il est important de **ne pas attendre pour échanger en équipe sur le repérage de signaux d'alerte**, par exemple dans l'objectif de récolter plus d'éléments pour caractériser la situation ou espérer recueillir la parole de l'enfant. Le travail d'enquête à proprement parlé sera opéré plus tard par les services compétents (police/gendarmerie) si cela est nécessaire. **L'enjeu est de partager sur la situation et de définir sans délai les actions à engager.**

Ces remontées d'informations permettent **de croiser les observations et les informations** des différents professionnel·les et permettent **d'étayer un éventuel signalement** à l'autorité judiciaire, mais aussi de garder une trace des observations et interrogations, pour les futurs professionnel·les qui interviendront peut-être comme pour l'enfant s'il ou elle accède à son dossier une fois majeur·e.

Il est difficile d'être certain·e de ce que l'on observe et d'affirmer avec certitudes que les comportements observés soient en lien avec des violences sexuelles ou d'être sûr·e qu'un signalement soit nécessaire (en cas de comportements sexuels entre enfants du même âge par exemple). Faire remonter l'information permet d'en faire un sujet d'observation partagé et si un signalement est nécessaire, il sera fait par la CRIP ou l'inspectrice de groupement.

• Pour les enfants hors mesure ASE ou dans le cadre d'une évaluation d'information préoccupante

Pour les enfants sans mesure ASE, les professionnel·les transmettent **une information préoccupante (IP) à la CRIP**. Au vu des éléments d'inquiétudes, la CRIP peut **demandeur une évaluation de la situation aux circonscriptions ou décider d'un signalement**, notamment si elle a d'autres éléments d'alerte qui lui sont parvenus ou si elle juge les faits décrits suffisamment inquiétants.

La centralisation des remontées d'informations préoccupantes permet en effet de croiser des éléments d'inquiétudes pouvant venir de différent·es professionnel·les et d'apporter l'expertise des professionnel·les de la cellule de recueil des informations préoccupantes.

Si **au cours de la co-évaluation** d'une information préoccupante, les professionnel·les ont des inquiétudes à propos d'éventuelles violences sexuelles, il convient d'en informer la CRIP avant la conclusion du rapport d'évaluation pour évaluer la nécessité d'un signalement à l'autorité judiciaire.

Pour mettre en avant d'éventuelles violences sexuelles, il faut **retranscrire les éléments d'observations relatifs aux signaux** susmentionnés, aux **changements de comportements** et aux **éléments de contexte** (notamment familiaux) qui entraînent des suspicions.

- **Pour les enfants accompagné-es dans le cadre d'une mesure d'AEMO exercée par un service habilité**

En cas de soupçons de violences sexuelles, le ou la professionnel-le du service d'AEMO qui accompagne l'enfant dans le cadre de la mesure en **échange avec son ou sa responsable et en équipe pour partager ses inquiétudes et croiser les observations**.

Ces éléments sont consignés dans un écrit qui reprend les éléments d'observation relatifs aux signaux d'alerte, aux changements de comportements ou encore aux éléments de contexte qui entraînent des suspicions. Cet écrit est **transmis à la au Juge des Enfants et transmis au groupement pour information de l'Inspectrice adjointe**.

La réalisation de cet écrit reprenant les éléments d'inquiétudes et les observations est nécessaire à la fois pour adapter l'accompagnement éducatif, avoir une trace des éléments d'inquiétudes pour d'éventuel-les autres professionnel-les qui seraient amené-es à accompagner l'enfant et pour étayer un éventuel futur signalement.

- **Pour les enfants accompagné-es dans le cadre d'une mesure de milieu ouvert exercée par l'ASE ou une mesure d'accueil**

En cas de soupçons de violences sexuelles, le ou la professionnel-le qui accueille ou accompagne l'enfant dans le cadre d'une mesure ASE en **échange avec son ou sa responsable et en équipe pour partager ses inquiétudes et croiser les observations**. Les assistant-es familiaux-ales peuvent en échanger avec le ou la référent-e de l'enfant et/ou le ou la responsable de circonscription.

Ces éléments sont consignés dans un écrit qui reprend les éléments d'observation relatifs aux signaux d'alerte, aux changements de comportements ou encore aux éléments de contexte qui entraînent des suspicions. Cet écrit est **transmis à la circonscription** (référent-e ASE et Responsable) **qui le transmet à l'inspectrice de groupement**. Si cela est nécessaire, l'inspectrice de groupement transmet les éléments au Juge des Enfants et peut décider de réaliser un signalement.

La réalisation de cet écrit reprenant les éléments d'inquiétudes et les observations est nécessaire à la fois pour adapter l'accompagnement éducatif, avoir une trace des éléments d'inquiétudes pour d'éventuel-les autres professionnel-les qui seraient amené-es à accompagner l'enfant et pour étayer un éventuel futur signalement.

2) LE CIRCUIT DE TRANSMISSION D'UNE RÉVÉLATION JUSQU'AU SIGNALEMENT

Le ou la professionnel·le qui a reçu les informations, révélations plus ou moins claires, de la part de l'enfant victime **ne doit en aucun cas les garder pour lui-elle** et s'assurer que l'information remonte et qu'un signalement soit effectué.

Il-elle doit par ailleurs **informer l'enfant qu'il transmet cette information**, et ce dès les premières révélations, en lui expliquant qui seront les personnes informées et dans quel but. Il est important de rassurer l'enfant quant au fait que sa situation ne sera partagée qu'avec un nombre restreint de professionnel·les, dans le but de le-la protéger.

• Pour les enfants hors cadre d'une mesure ASE (évaluation d'une information préoccupante et professionnel·les socio-éducatifs)

En cas de révélations à des professionnel·les intervenant hors d'une mesure ASE ou dans le cadre de l'évaluation d'une information préoccupante, quelle que soit la temporalité des violences sexuelles, le protocole de transmission de l'information est le suivant :

1. Le ou la professionnel·le qui détient des informations vis-à-vis de violences sexuelles subies par l'un·e des enfants qu'il-elle accompagne en informe son cadre :

- Dans le cadre de la prévention spécialisée, son ou sa chef·fe de service
- Dans le cadre de l'évaluation d'une IP, le ou la responsable de circonscription ou son adjoint·e.

Le ou la professionnel·le en lien avec son cadre transmet un signalement au Procureur de la République. En cas d'absence de son cadre, soit le ou la professionnel·le informe un autre cadre d'astreinte, soit il ou elle informe directement la CRIP.

2. Le cadre socio-éducatif ou le-la responsable de circonscription informe la CRIP :

- Par la rédaction d'une information préoccupante pour les professionnel·les socio-éducatifs intervenant hors du cadre ASE
- Par une note d'information pour les professionnel·les en charge de l'évaluation de l'IP

La CRIP est joignable par téléphone²⁰ pour répondre aux questions des professionnel·les sur la rédaction et peut être alertée rapidement de la nécessité de réaliser un signalement en urgence (notamment pour des enfants exposés au risque de violences sexuelles dans le cadre intrafamilial).

3. La CRIP vérifie si elle a reçu d'autres informations à propos de l'enfant qui viendraient étayer le signalement qu'elle transmet au Parquet.

- **Pour les enfants accompagné·es dans le cadre d'une mesure AEMO exercée par un service habilité**

Quelle que soit la temporalité des violences sexuelles subies (avant le début de la mesure ou pendant la mesure), lorsque les professionnel·les du service de milieu ouvert sont les premiers dépositaires de révélations ou constatent des faits de violences sexuelles, le protocole de transmission de ces informations est le suivant :

1. Le·la professionnel·le du service d'AEMO qui détient des informations ou entretient des suspicions vis-à-vis de violences sexuelles subies par l'un·e des enfants qu'il·elle accompagne en informe sa hiérarchie (ex : chef·fe de service, directeur·rice, cadre d'astreinte).

2. Le·la responsable du service AEMO transmet un signalement au Parquet (DIFAJE). Le·la juge des enfants est également destinataire de la copie du signalement ainsi que le groupement. La transmission des éléments au Juge des Enfants et au groupement est accompagnée de préconisations concernant l'évolution de la mesure (par exemple une évolution vers une mesure de placement).

- **Pour les enfants accompagné·es dans le cadre d'une mesure ASE (milieu ouvert, ADOPHE, accueil collectif ou accueil familial)**

Quelle que soit la temporalité des violences sexuelles subies (avant le début de la mesure ou pendant la mesure), lorsque les professionnel·les du service de milieu ouvert ou du lieu d'accueil de l'enfant victime sont les premiers dépositaires de révélations ou constatent des faits de violences sexuelles, **le protocole de transmission de ces informations est le suivant :**

1. Le·la professionnel·le du lieu de placement – travailleur·se social·e, assistant·e familial·e, agent·e d'accueil, psychologue, veilleur·se de nuit, etc. – qui détient des informations ou entretient des suspicions vis-à-vis de violences sexuelles subies par l'un·e des enfants qu'il·elle accompagne **en informe sa hiérarchie** (ex : chef·fe de service, directeur·rice de structure).

[20] Joignable du lundi au vendredi de 8h30 à 18h30 au 01.43.93.10.35 ou au 0800 000 093 ou par mail à l'adresse crip@seinesaintdenis.fr

Les assistant-es familiaux-ales du BAF en informent directement la circonscription ASE via le ou la référent-e et le ou la responsable de circonscription (point suivant).

Exemple : Une assistante familiale ayant reçu des révélations de violences subies de la part d'un-e enfant qu'elle accueille – ou ayant des suspicions – en informe son-sa responsable, au sein de son association ou la circonscription ASE si elle est employée par le département. Le ou la travailleur-euse social-e référent-e du BAF peut également être informé-e pour qu'un soutien éventuel soit mis en place.

2. Les responsables du lieu de placement, ou l'assistant.e familial.e, transmettent le plus rapidement possible l'information à la circonscription ASE d'où vient l'enfant et à l'inspectrice de groupement. Pour cela, ils-elles contactent en priorité l'éducateur-riche référent-e de l'enfant victime. En deuxième recours, en cas d'absence ou d'indisponibilité de l'éducateur-riche référent-e, les responsables du lieu de placement ou l'assistant-e familial-e entrent directement en contact avec le-la responsable de circonscription. Ce-tte dernier-ère est dans tous les cas informé-e de la situation en interne, par l'éducateur-riche référent-e. La circonscription s'assure que l'inspectrice de groupement soit informée des faits.

3. Enfin, les inspectrices informent le Parquet (DIFAJE). Pour les enfants bénéficiant d'une mesure en assistance éducative, le-la juge des enfants est également destinataire de la copie du signalement. La transmission des éléments au Juge des Enfants est accompagnée de préconisations concernant l'évolution des droits des parents (par exemple : retrait des droits de visite et d'hébergement des parents en cas de suspicion de violences sexuelles incestueuses).

Le signalement direct au Parquet des victimes de prostitution

Début 2025, le service ASE et le Parquet ont lancé l'expérimentation, auprès de quelques foyers d'urgence volontaires, d'une trame de signalement pour les soupçons de conduites prostitutionnelles.

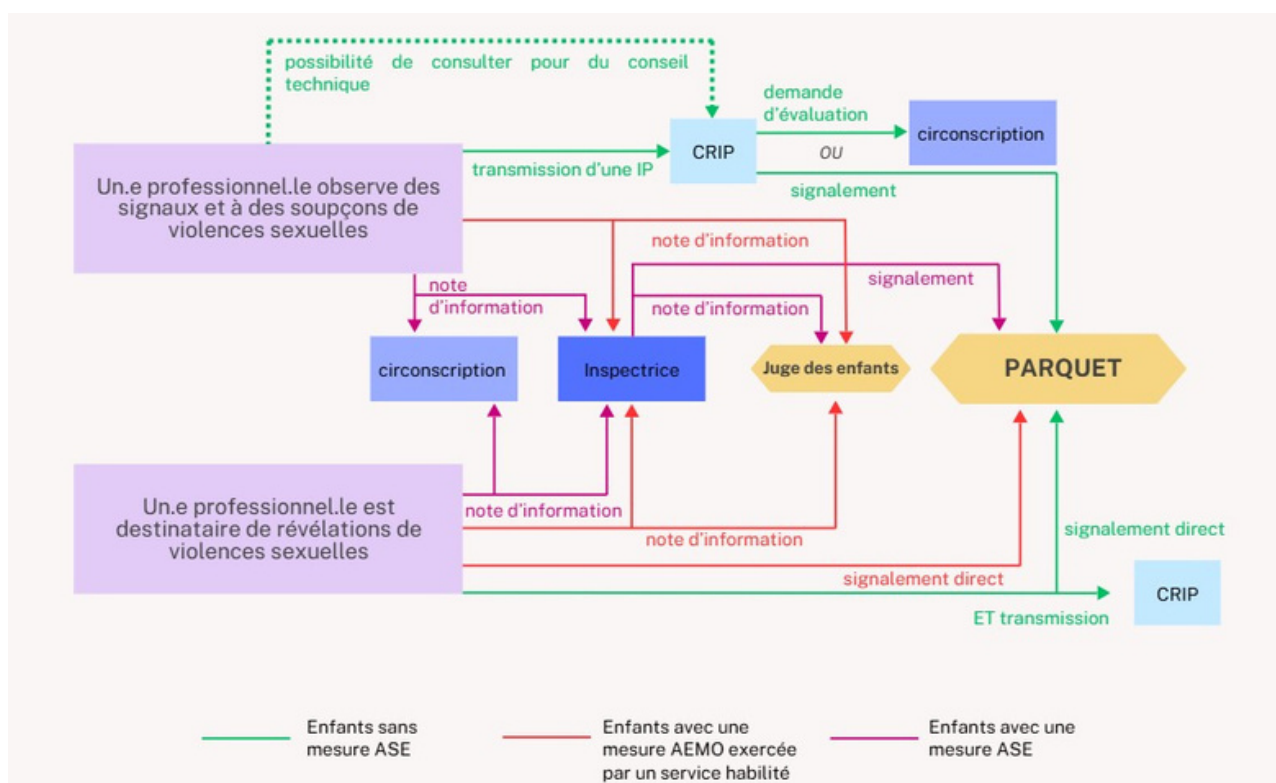
Cette trame spécifique de signalement reprend les informations sur la victime, les signes de conduite prostitutionnelle, les faits repérés, les éléments éventuels de preuve, les actions entreprises et un exposé de la situation. Ce signalement est transmis directement par l'établissement à la DIFAJE et au groupement simultanément.

Cette procédure de signalement direct permet également que les investigations relatives à une situation soient conduites dans un seul et même commissariat du département. Cette trame expérimentée par quelques établissements a vocation à être étendue.

4. Le-la professionnel-le, en concertation avec sa hiérarchie, peut décider d'en informer les membres de son équipe, dans le cadre du partage d'informations à caractère secret, si cela est nécessaire.

- Lorsque la structure dispose d'un-e psychologue, l'informer de la situation est indispensable, tant pour ajuster son propre accompagnement que pour travailler l'orientation de l'enfant vers le soin psychologique.
- Prévenir les autres professionnel·les de sa structure en lien direct avec l'enfant (éducateur·rice(s), veilleur·se(s) de nuit, etc.) est conseillé, de manière à ce que l'ajustement du travail éducatif (cf. adapter son accompagnement éducatif) puisse s'effectuer de façon partagée et cohérente dans l'accompagnement de l'enfant victime.
- Les assistant·es familiaux·ales employé·es par le département, après l'information de la circonscription, informent leur travailleur·euse social·e d'accompagnement du BAF. L'équipe d'accompagnement propose à l'AF si il-elle le souhaite, en plus des temps prévus avec la circonscription ASE, des temps d'échange avec son accompagnant professionnel, avec un psychologue ou encore avec une assistante familiale référente (AFR).

Schéma récapitulatif du circuit de transmission d'information



• Les principes de la transmission d'information

Tout au long de ce parcours de transmission de l'information, **différents principes doivent guider les professionnel·les** :

- **Chacune de ces étapes de transmission a son importance, il est donc nécessaire de toutes les respecter.**
- **En cas de non-réactivité de la circonscription ASE** (absence d'éducateur·rice référent·e, délai de réponse trop important, etc.) **et d'urgence de la situation** (ex : nécessité de suspension des droits de visite et d'hébergement en veille de week-end), **les professionnel·les des lieux de placement peuvent contacter directement les inspectrices du groupement ASE** (ou l'astreinte ASE les soirs et/ou week-ends). Les assistant·es familiaux·ales du BAF peuvent contacter leur accompagnant professionnel en cas d'absence de réponse de la circonscription.
- Au-delà de la transmission d'information « vers le haut », il est indispensable de prévoir une **procédure de redescente de l'information** vers le·la professionnel·le ayant notifié les violences sexuelles subies (ex : éducateur·rice référent·e de l'enfant victime sur son lieu de placement ou assistant·e familial·e), puis vers l'enfant victime. En effet, l'enfant doit être tenu·e informé·e de ce que sa parole a provoqué ou non, et ce qu'elle va changer pour lui·elle. Cette redescente d'information incombe aux référent·es ASE. **Ils·elles se doivent d'informer le·la professionnel·le ayant transmis l'information des suites données à la démarche et des étapes suivantes, dès que possible.**
- En parallèle de ce parcours de transmission, qui doit être prioritaire, **il peut également être jugé pertinent d'informer les professionnel·les partenaires en contact avec l'enfant** (professionnel·les de santé, Education Nationale, etc). Cette transmission d'information secondaire doit se faire à l'appréciation des professionnel·les et de la situation, en faisant varier le niveau de précision et les interlocuteur·rices informé·es. Cette tâche incombe à l'éducateur·rice référent·e de l'enfant au sein de la circonscription ASE, en concertation avec le lieu de placement ou l'assistant·e familial·e.

Ce circuit de transmission de l'information et de signalement des faits auprès de la Justice s'applique pour les faits ayant été commis à l'étranger ou dans un parcours de migration.

Que faire en cas de faits de violences sexuelles entre enfants accueillis sur un même lieu d'accueil ?

Les situations de violences sexuelles entre enfants peuvent être particulièrement complexes à analyser et peuvent susciter des débats entre professionnel·les. Il est nécessaire d'observer les évènements au regard de ce qui est « normal » dans le développement psychosexuel de l'enfant selon son âge²¹ et dans le vécu de la situation : des adolescent·es du même âge peuvent avoir des relations sexuelles consenties et des enfants de maternelle peuvent se montrer nu·es devant d'autres enfants sans que cela ne les gêne.

La nature des faits, l'âge des enfants concernés, la différence d'âge entre les enfants concernés, la vulnérabilité des enfants, le discernement des enfants et le consentement sont à prendre en compte dans la notion ou non de violences sexuelles.

Certaines réactions et principes doivent guider les professionnel·les face à ces violences sexuelles entre enfants :

Informier :

- Le lieu d'accueil informe par écrit la circonscription (réfèrent·e ASE et responsable) et le groupement de chaque enfant concerné. Lorsque c'est un·e AF du BAF, il ou elle informe le ou la réfèrent·e ASE de l'enfant qui se charge de la transmission de l'information au groupement, ainsi qu'au bureau de l'accueil familial.
- Une note d'incident est transmise ensuite au service ASE par les établissements pour enclencher une procédure d'évènement indésirable. Les assistant·es familiaux·ales du BAF transmettent un écrit²² à la circonscription relatant les faits et enclenchent une évaluation des préoccupations.
- L'inspectrice de groupement de chaque enfant informe le Juge des Enfants.
- L'inspectrice de groupement de l'enfant victime transmet un signalement au Parquet s'il y a une infraction pénale.

Protéger la·les victimes :

- Les professionnel·les du lieu d'accueil ou l'assistant·e familial·e en lien avec l'ASE s'organisent pour sécuriser la victime. La séparation des enfants peut entraîner une réorientation en privilégiant l'éloignement de l'enfant agresseur, sauf contre-indication exceptionnelle. Cet éloignement peut prendre la forme d'un relais provisoire avant d'organiser un accueil plus pérenne. Les raisons de ces changements doivent être explicitées aux enfants.
- Le lieu d'accueil ou l'assistant·e familial·e assure une vigilance accrue auprès des autres enfants accueillis (identifier d'autres victimes potentielles) et accompagne l'enfant victime et le groupe (cf. partie sur l'accompagnement)

[21] Guide réalisé par information violences sexuelles sur les comportements sexuels des enfants et des adolescents.

[22] En cas de besoin de soutien pour la réalisation de l'écrit, les assistant·es familiaux·ales peuvent être soutenu·es par l'équipe d'accompagnement du BAF.

Que faire en cas de révélations impliquant une personne vivant ou travaillant sur le lieu d'accueil de l'enfant ?

En cas de révélations impliquant une personne vivant ou travaillant sur le lieu d'accueil de l'enfant, professionnel-le ou non, **la réalisation d'un signalement est essentielle et à effectuer le plus rapidement possible.**

Si les révélations impliquent un-e professionnel-le du service ou de l'établissement :

- Les professionnel-les ayant entendu les révélations enclenchent les démarches de signalement le plus rapidement possible.
- Une procédure de suspension du ou de la professionnel-le pour s'assurer que l'enfant ne soit plus confronté à son agresseur est déclenchée par l'employeur en parallèle de l'information judiciaire.
- Les professionnel-les du lieu d'accueil informent les circonscriptions des enfants concerné-es.
- Une note d'incident est transmise au service ASE et une procédure d'évènement indésirable est déclenchée.
- Le lieu d'accueil assure une vigilance accrue auprès des autres enfants accueilli-es (identifier d'autres victimes potentielles) et accompagne l'enfant victime et le groupe (cf. partie sur l'accompagnement).

Si les révélations impliquent un-e assistant-e familial-e ou un membre de son entourage

- Une réunion de concertation est organisée avec les cadres du BAF, le-la conseiller-ère technique ASE, les inspectrices de groupement et les responsables de circonscriptions des enfants concerné-es
- L'inspectrice de groupement transmet le plus rapidement possible le (ou les) signalement(s) au Parquet des mineurs.
- Le ou la responsable de l'Accueil Familial convoque l'assistant-e familial-e pour un entretien en sa présence et celle de l'inspectrice dans les 72h suivant l'envoi du signalement. Cet entretien a pour objectif de l'informer de la procédure en cours et de recueillir son point de vue. A l'issue de l'entretien d'éventuels compléments d'information peuvent être transmis au Parquet des mineurs.
- L'enfant est éloigné-e du lieu d'accueil. Un relais peut être organisé dans un premier temps avant de trouver une nouvelle place.
- Le service ASE assure une vigilance accrue auprès des autres enfants accueilli-es (identifier d'autres victimes potentielles) et étudie la possibilité de réorienter les autres enfants.
- La PMI est informée
- Si l'ensemble des enfants est réorienté, l'AF est mis-e en mesure conservatoire.
- En fonction de l'évaluation de la situation par le service, d'éventuelles suites disciplinaires peuvent être engagées

3) L'INFORMATION DES PARENTS

Dès la transmission d'une information révélant ou suspectant des violences sexuelles subies, **le·la responsable de circonscription et l'inspecteur·trice doivent convenir rapidement des mesures à prendre** pour l'enfant et pour sa famille.

- **Dans tous les cas** (quelle que soit la configuration et les auteurs suspectés des violences), **un rendez-vous doit être proposé aux titulaires de l'autorité parentale de l'enfant, dans les 48h.**
- **Si les parents titulaires de l'autorité parentale (ou la fratrie) ne sont pas impliqués dans les violences sexuelles révélées ou suspectées** : le·la responsable de circonscription et/ou l'inspecteur·trice informent la famille de la situation (révélations ou suspicions de violences sexuelles), explicitent les démarches déjà engagées et les étapes qui vont suivre. Les parents sont informés du rôle qu'ils peuvent jouer, et notamment de la possibilité de procéder à un dépôt de plainte, ainsi que de l'importance d'accompagner l'enfant dans le parcours judiciaire qui va suivre. Le ou la psychologue de circonscription peut aussi rencontrer les parents et les orienter dans la mise en place d'un suivi sur le long terme.
- **Si les parents (ou la fratrie ou un membre de l'entourage de la famille) sont impliqués dans les violences sexuelles révélées ou suspectées** : le·la responsable de circonscription et/ou l'inspecteur·trice informent la famille qu'une procédure est en cours et qu'une enquête de police va avoir lieu (sans en préciser les motifs) et, le cas échéant, des éventuelles mesures prises par le juge des enfants (suspension des droits de visite et d'hébergement). Dans ce second cas de figure, où les titulaires de l'autorité parentale ne sont pas en mesure d'assurer la défense des intérêts de l'enfant, une demande d'administrateur·trice ad hoc doit immédiatement être formulée.

C) RÉDIGER LES ÉCRITS POUR CONSIGNER LES SOUPÇONS ET LES FAITS DE VIOLENCES SEXUELLES ET POUR ALERTER

Les écrits sont au cœur des pratiques du travail en protection de l'enfance et jouent un rôle essentiel dans les situations de révélation comme de soupçon de violences sexuelles subies par un·e mineur·e. Ces écrits permettent de **consigner les inquiétudes et les faits**, d'être le **support de la transmission d'informations entre professionnel·les et d'alerter les autorités compétentes**.

La clarté et la rigueur de ces écrits sont essentielles pour transmettre des éléments les plus complets possibles à la fois pour **ajuster l'accompagnement des enfants concerné·es et pour transmettre les éléments les plus complets à l'autorité judiciaire** le cas échéant.

Deux types d'écrits sont traités dans ce guide : d'une part les écrits éducatifs abordant le sujet des violences sexuelles dans le dossier de l'enfant et l'écrit support du signalement à l'autorité judiciaire d'autre part.

1) CONSIGNER SES OBSERVATIONS ET SES DÉMARCHES

Les écrits font partie du travail quotidien en protection de l'enfance et sont **destinés à rendre compte d'éléments sur la situation des enfants confié·es. Cependant, le sujet des violences sexuelles (ou les soupçons) est rarement consigné, ou de façon peu claire et explicite**. Plusieurs raisons peuvent l'expliquer : tabou entourant la question des violences sexuelles et de l'inceste, hésitations à formaliser à l'écrit des soupçons, manque de connaissance et de formation sur ces sujets, craintes des répercussions que cela pourrait avoir, etc.

Or, il est indispensable que l'information autour des violences figure clairement, sans qu'elle ne soit noyée dans un flot d'autres éléments. Les questionnements et les suspicions des professionnel·les (observation de signaux et temps d'échange organisé avec l'enfant) doivent être consignés comme les révélations de violences sexuelles pour que les informations soient transmises entre professionnel·les intervenant au cours du parcours de l'enfant, notamment dans les cas de changements de poste. Il convient donc d'écrire à ce sujet dans une note d'information spécifique ou dans le rapport éducatif **toute information relative aux violences sexuelles** : dates/chronologie, constats/signaux à l'origine du signalement, écrits émis – y compris par d'autres partenaires -, actions entreprises et débouchés, vécu par l'enfant/adolescent·e.

Cette consignation vise à garantir la mémoire tant des faits que du travail effectué pour accompagner l'enfant/adolescent·e victime et d'en échanger dans les temps de synthèse. Pour chaque écrit versé au dossier de l'enfant, il est nécessaire de se rappeler qu'une fois devenu·e majeur·e il ou elle pourra accéder et lire son dossier.

Les assistant·es familiaux·ales du département peuvent être accompagné·es par les membres de l'équipe d'accompagnement du BAF pour la rédaction de leurs observations ou suite à des révélations d'un enfant accueilli·e.

2) FORMALISER SES INQUIÉTUDES : LA RÉDACTION D'UN ÉCRIT POUR ACCOMPAGNER LE SIGNALEMENT À L'AUTORITÉ JUDICIAIRE

Le signalement est soit transmis directement à l'autorité judiciaire soit par l'intermédiaire de la CRIP à la suite d'une information préoccupante ou par l'Inspectrice de groupement à la suite d'une note d'information. Les professionnel·les en charge de rédiger le signalement le feront donc à partir des éléments transmis par les professionnel·les en lien avec les enfants. Il est donc important, dans les écrits transmis à la CRIP ou aux Inspectrices, de faire figurer, dans la mesure des éléments connus, les informations suivantes :

- **Les éléments à la disposition du·de la professionnel·le pour identifier le·la mineur·e** (nom, prénom, âge, adresse, lieu de naissance) ainsi que de ses parents (noms, prénoms, adresse(s), composition familiale) ;
- **Les liens entre le·la rédacteur·rice de l'écrit et le·la mineur·e concerné·e ;**
- **La nature des violences sexuelles suspectées ;**
- **Ce qui a été observé/constaté, les signaux d'alerte** (traces sur le corps, comportements ou troubles, etc.) ;
- **Si des révélations ont eu lieu, en préciser le contexte, retranscrire aussi fidèlement que possible les propos** de l'enfant/adolescent·e en reprenant ses propres mots ;
- Eventuellement, les contributions d'autres professionnel·les – rédigées par eux·elles – ayant eu connaissance de cette situation.
- Si nécessaire, la demande de désignation d'un·e administrateur·trice ad hoc pour représenter les intérêts de l'enfant et l'accompagner au cours de la procédure.

Quand il y a une mesure judiciaire, le·la Juge des Enfants est informé·e du signalement et des faits. Dans des situations de violences sexuelles intrafamiliales ou concernant l'entourage de la famille, les professionnel·les doivent systématiquement interroger l'opportunité d'une demande de suspension des droits des parents / de la famille.

Quel style adopter pour rédiger le signalement ?

De manière générale, l'écriture du signalement vise à **décrire des faits sans porter de jugement** mais aussi **sans se censurer**.

Comme le souligne le livret de formation « Mélissa et les autres » de la CIVIISE (p. 52-53), il est important de **veiller à distinguer les faits que vous avez constatés et ceux qui vous ont été rapportés** :

- Pour les premiers, utilisez un style direct : « j'ai constaté que... ».
- Pour les seconds, optez pour un style indirect en usant de citations : « Untel·e m'a dit que : « citation » ».

Si des révélations ont été faites par l'enfant/adolescent·e, veillez également à rapporter ses propos exacts : « l'enfant m'a dit que : « citation » », en ayant soin de préciser les questions qui lui ont été posées. Enfin, il est possible que vous fassiez mention d'éléments non vérifiés. Pour cela, utilisez le conditionnel : « le frère aurait été témoin de ... ».

Globalement, évitez les formulations du type « j'ai l'impression que... » ou « j'ai le sentiment que... » mais **décrivez de la manière la plus détaillée possible des actes, des comportements** comme par exemple : « l'enfant est resté prostré dans un coin de la pièce pendant toute la visite médiatisée », « l'enfant parlait peu et pleurait beaucoup ».

N'oubliez pas de **dater et signer votre écrit**.

3. ACCOMPAGNER LES ENFANTS VICTIMES DE VIOLENCES SEXUELLES À L'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE



Ce que dit la recherche-action

- Une fois que les violences sexuelles ont été repérées et signalées, les professionnel·les de l'Aide Sociale à l'Enfance **jouent un rôle de premier plan dans l'accompagnement** des enfants victimes.
- **Cet accompagnement est multidimensionnel.** En plus de leur propre accompagnement éducatif, les professionnel·les mènent en effet un travail d'orientation des jeunes victimes vers différents types de prise en charge : judiciaire, médicale, psychologique.
- Concernant l'accompagnement vers les démarches judiciaires, les professionnel·les éducatif·ves, en tant qu'interface entre les enfants victimes et la Justice, peuvent parfois se heurter **à des dysfonctionnements des institutions policières et judiciaires** (difficultés à déposer plainte, opacité des procédures et de leurs issues, etc.).
- Concernant l'accompagnement vers un suivi médico-psychologique, les professionnel·les opèrent **un travail de déconstruction des représentations** liées au soin pour lever les réticences des enfants victimes, mais peuvent peiner à trouver des structures accessibles et adaptées aux besoins des jeunes victimes pour assurer leur suivi.
- Les équipes éducatives doivent aussi **ajuster leur propre travail d'accompagnement**, en pensant la prise en charge quotidienne des potentielles conséquences traumatiques des violences sexuelles (fugues, reproduction des violences, etc.) susceptibles de déstabiliser les services.

A) PRENDRE SOIN DES ENFANTS VICTIMES

1) ADAPTER SON ACCOMPAGNEMENT ÉDUCATIF

Les travailleur·euses sociaux·ales sont au centre de l'accompagnement des enfants victimes de violences sexuelles dans le repérage, la réception de la parole et dans la protection et le soin qui suivent les révélations. Le rôle du ou de la travailleur·euse social·e est primordial pour permettre à l'enfant de retrouver confiance dans les adultes et dans les institutions qui le protègent.

• **La libération de la parole autour du sujet des violences sexuelles avec l'enfant victime**

L'ajustement du travail éducatif doit passer par la création d'espaces d'échange avec le·la mineur·e, à la suite de ses révélations. **La création de ces cadres sécurisants de prise de parole constitue une étape essentielle dans la reconstruction de l'enfant victime** qui, une fois passées les révélations, doit se sentir libre de ré-aborder le sujet auprès des professionnel·les qui l'accompagnent.

- Dès la révélation, **les professionnel·les précisent à l'enfant que les professionnel·les** (du service de milieu ouvert ou du lieu d'accueil et de la circonscription ASE) **sont disponibles**, à l'écoute et formé·es pour en parler à sa demande.
- Les professionnel·les référent·es et psychologues, de la circonscription et du service de milieu ouvert ou du lieu d'accueil, doivent **créer des moments individualisés**, formels ou informels, favorables à l'expression. Ces échanges peuvent avoir lieu :
 - **De manière ponctuelle** (lors d'une sortie, en amont d'un RDV spécifique, dans un moment de la vie quotidienne...) en se mettant à l'écart du groupe.
 - Dans le cadre de **temps d'échange individuels réguliers**. Des temps d'échanges ritualisés avec l'enfant favorisent la création d'un lien de confiance pouvant permettre l'expression sur les violences vécues. Ces temps ritualisés peuvent prendre la forme de jeux, de repas ou s'inscrire dans des temps du quotidien comme le coucher.

Durant ces temps d'échanges, il est essentiel de rappeler à l'enfant qu'on le croit, de continuer à prendre en compte ce qu'il·elle a vécu. Les professionnel·les doivent insister sur le fait qu'il·elle peut venir parler des violences sexuelles subies autant qu'il·elle le souhaite, afin de donner à l'enfant victime la garantie qu'il·elle sera écouté·e à n'importe quel moment en cas de besoin.

En parallèle, il importe d'éviter que l'enfant se sente « stigmatisé-e », en changeant ses modalités d'accompagnement, la manière de s'adresser à lui, les activités proposées. L'enfant ne doit pas sentir qu'on le considère uniquement comme une victime, mais bien qu'on continue à le percevoir comme avant, sans le surprotéger, mais simplement en prenant en compte ce qu'il-elle a vécu.

Dans ces situations, il peut être **utile de demander directement à l'enfant victime ce qu'il-elle attend de son accompagnement** : comment on peut l'aider, le protéger.

Enfin, il est essentiel que ces temps d'échanges propices à la libération de la parole (individuels et informels) soient **intégrés dans les plannings professionnel·les des éducateur·rices pour les systématiser**. Dans le cas contraire, ils conserveront un caractère exceptionnel voire risqueront d'être supprimés au profit des temps prévus.

- **Transmettre des informations éducatives et préventives autour des questions de la vie affective et sexuelle**

Ce premier objectif est central pour **faire de la vie affective et sexuelle un sujet d'échange avec les enfants accompagné·es et accueilli·es**, et lutter ainsi contre le tabou qui peut entourer ces questions.

Ces actions doivent cibler l'ensemble des enfants et jeunes, et pas seulement les mineur·es ayant été victimes de violences sexuelles et l'ayant révélé, dans un objectif de prévention et de libération de la parole. Ce travail éducatif peut se faire via différents leviers :

- **L'organisation d'ateliers collectifs autour du rapport au corps, de la sexualité, de la santé sexuelle** : animés par des éducateur·rices de la structure ou des intervenant·es extérieur·es (professionnel·les de santé, associations, PMI et centres de planification, etc.) et proposés à l'ensemble des jeunes. Les modalités d'organisation dépendent des groupes, des tranches d'âge ou encore des contraintes organisationnelles des services. Ces ateliers permettent d'aborder des notions essentielles : le corps, le consentement, la vie privée, le droit à l'intimité, la contraception (féminine et masculine) et le droit à l'IVG, la santé sexuelle, les violences sexuelles...

Vous pouvez retrouver des ressources et des interlocuteurs [en annexe](#).

- Les professionnel·les des services de milieu ouvert et des services d'accueil peuvent utiliser des **moments de la vie quotidienne** (la douche, le coucher, le repas, les activités physiques...) pour parler du rapport au corps et à l'intimité avec les enfants. Ces moments constituent des cadres propices à la parole et à l'introduction de notions comme le consentement, en rappelant aux enfants les interdits et les limites qui les concernent ou qui concernent les adultes.

- L'organisation d'espaces de parole (orale et/ou écrite²³) où la parole est entendue et travaillée par les enfants et avec les adultes. Ces espaces peuvent prendre plusieurs formes et exister à différentes échelles.
Vous pouvez retrouver des ressources en annexe.

L'information sur ces notions et l'existence de lieux d'expressions libres permettent de prévenir les violences tout comme de libérer la parole pour permettre des révélations de faits de violences.

• Faire des violences sexuelles un sujet partagé au sein des équipes éducatives

Les violences sexuelles doivent aussi impérativement constituer un **sujet partagé et discuté au sein des équipes**, voire entre les structures, pour éviter le sentiment d'isolement et d'impuissance des professionnel·les dans leur accompagnement des mineur·es victimes. Pour cela, la mise en place de groupes d'analyse de pratiques (ou autre espace d'échanges collectifs) entre professionnel·les est indispensable.

Plusieurs configurations sont possibles :

- **Les groupes d'analyse de pratiques pluridisciplinaires** impliquant des professionnel·les de différentes structures pour parler de l'accompagnement éducatif des enfants victimes de violences sexuelles (retour d'expériences autour de situations, leviers, difficultés rencontrées, etc.).
- **Les groupes d'analyse de pratiques entre professionnel·les déployant le même type d'accompagnement** (entre assistant·es familiaux·ales, entre éducateur·rices référent·es en circonscription, etc.).
- **Les espaces de parole libres au sein d'une structure** et les réunions cliniques pour évoquer les situations d'enfants victimes et l'ajustement de leurs modalités d'accompagnement. Ces échanges peuvent également avoir lieu dans le cadre d'espaces préexistants, comme les réunions d'équipe.
- **Les assistant·es familiaux·ales du BAF peuvent solliciter l'équipe d'accompagnement du BAF** (AFR, TS, psychologues) pour solliciter des temps d'échanges et du soutien autour de cette thématique.
- **Les supervisions extérieures** pour les professionnel·les qui en expriment le besoin.

[23] Par exemple une boîte aux lettres comme celles déployées par l'association Les Papillons <https://www.associationlespapillons.org/>

Les sujets liés à l'intimité, à la vie affective et sexuelle comme celui des violences sexuelles peuvent être difficiles à aborder collectivement, voire être des tabous pour certain-es professionnel·es. Cependant, et encore plus avec la question des violences sexuelles, il est impératif que le dialogue s'ouvre et s'anime en équipe, de manière régulière et continue. Cela permettra aux professionnel·les de prendre des habitudes de réflexion autour de ces sujets, de mieux connaître leurs limites et d'identifier des relais et ressources au sein de l'équipe pour être soutenu·e-s.

Parallèlement, il est aussi nécessaire d'être attentif·ve et de prévenir les mouvements de "rejet" ou de "protection" par l'évitement des situations. L'effraction que des révélations de violences sexuelles peuvent effectuer sur les professionnel·les ne sont pas négligeables. Il faut alors avoir la possibilité de parler de cette difficulté au sein de l'équipe. Le collectif vient alors jouer un rôle soutenant pour dépasser un sentiment de solitude ou de culpabilité de ne pas avoir pu protéger un enfant des violences sexuelles.

Ces échanges dans les équipes quand ils sont portés par les cadres et soutenus par les psychologues peuvent aider à penser l'indicible. Ils servent à contenir les réflexions difficiles, à parler des émotions parfois ambivalentes dans l'accompagnement des jeunes quand ils sont victimes puis auteurs. L'objectif de ces échanges s'inscrivant dans le temps long est de permettre à une équipe pluridisciplinaire de construire des bases solides pour affronter collectivement et avec un regard riche et étayant des situations toujours complexes et sensibles.

- **Penser l'accompagnement des autres enfants lorsque des violences sexuelles ont été perpétrées sur leur lieu de vie**

Lorsque des violences sexuelles ont été perpétrées au sein d'un lieu d'accueil (MECS, lieu de vie, foyer d'un·e assistant·e familial·e), il est également important de penser l'accompagnement auprès des autres enfants présents. Plusieurs leviers peuvent être mobilisés :

- **Solliciter les psychologues de la structure ou de la circonscription** pour établir des modalités de dialogue et d'accompagnement (individuelles, collectives) à mettre en place auprès des autres enfants ;
- **Aborder le sujet en réunion d'équipe**, échanger sur les déclinaisons opérationnelles de ces modalités de dialogue et d'accompagnement ;
- **Evoquer ce sujet avec les jeunes confiés** (en CVS, par exemple), afin de questionner leurs besoins et de recueillir leurs suggestions en matière d'échange et d'accompagnement.

Accompagner des enfants auteurs de violences sexuelles

Les situations de violences sexuelles survenant entre enfants sur les lieux de placement, évoquées par une grande partie des professionnel·les enquêté·es, constituent des événements particulièrement déstabilisants pour les équipes éducatives.

Les enfants (notamment avant l'âge de 12 ans) passant à l'acte peuvent présenter des comportements sexuels problématiques et certains peuvent avoir été eux-mêmes victimes de violences sexuelles. Ainsi, les professionnel·les se retrouvent face au double impératif de gérer les conséquences psychotraumatiques des enfants auteurs tout en protégeant les autres enfants confié·es.

La gestion de ces situations doit débiter par **une transmission d'information optimale autour des violences sexuelles subies par les enfants entre les professionnel·les de l'ASE et des lieux d'accueil**. La rétention d'informations est en effet susceptible de mettre à mal l'accompagnement éducatif de ces enfants, que les professionnel·les ne peuvent ajuster en connaissance de cause, et risque de placer les autres enfants accueilli·es dans une potentielle situation de danger. A l'inverse, la transmission d'informations autour des violences subies et/ou reproduites peut permettre aux éducateur·rices et assistant·es familiaux·ales d'adapter directement leur accompagnement, à travers plusieurs modalités :

- **Aborder directement le sujet avec l'enfant auteur** : le faire parler de son passage à l'acte pour qu'il puisse mettre des mots sur les violences commises, lui faire comprendre qu'il ne peut pas reproduire cela en lui rappelant les interdits, les limites. (Exemple : « Est-ce que tu sais décrire ce qu'il se passe dans ta tête avant le passage à l'acte ? »). Dans ces échanges, il est également important de libérer la parole autour des éventuelles violences sexuelles subies.
- **Protéger les autres enfants confiés au même domicile ou dans la même structure sans pour autant stigmatiser l'enfant auteur de violences** : ne pas le présenter comme auteur auprès des autres enfants et maintenir la confidentialité de ses actes passés tout en prenant des dispositions immédiates pour éviter que les violences ne se reproduisent (voir point suivant).
- **Renforcer la vigilance à la suite du passage à l'acte** : il est essentiel de mettre en place une vigilance accrue auprès de l'enfant auteur de violences, pour éviter d'autres passages à l'acte. En plus de l'ouverture indispensable d'un dialogue, il s'agit de le laisser le moins possible sans surveillance lorsqu'il se trouve avec d'autres enfants.

Ceci peut idéalement passer par un changement de chambre au sein du domicile ou de la structure, pour l'éloigner des autres enfants. Dans ce cas de figure, il est important d'expliquer à l'enfant pourquoi on le change de chambre et d'en faire un sujet d'échange, pour éviter un sentiment de rejet ou d'exclusion.

- **Orienter l'enfant vers le soin psychologique** le plus rapidement possible selon les mêmes modalités que les enfants victimes (cf. Accompagner vers le soin p.53). Il existe des structures spécialisées dans l'accompagnement des auteurs de violences sexuelles, comme le CRIAVS (Centre Ressources pour Intervenants auprès d'Auteurs de Violences Sexuelles).
- **Eviter au maximum les changements de lieux de placement, qui créent des ruptures de parcours** : changer l'enfant auteur de lieu de placement ne résout pas la situation et place potentiellement d'autres enfants confiés en situation de danger. Cela constitue également une source de déstabilisation pour l'enfant auteur, qui a besoin d'un cadre éducatif soutenant, stable et de figures de référence dans son entourage. Il s'agit donc de se donner les moyens d'adapter son accompagnement éducatif (voir les points précédents), en gardant l'enfant au sein du collectif.
- **En faire un sujet entre professionnel·les d'une même équipe** : chaque professionnel·le doit être au courant de la situation (assistant·es familiaux·ales, éducateur·rices, directeur·rices, psychologues, veilleur·ses de nuit, etc.), afin de se montrer vigilant·es et pouvoir réagir au plus vite en cas de besoin. Il est donc indispensable de parler régulièrement de la situation, lors de réunions d'équipe, pour s'accorder sur les modalités d'accompagnement à mettre en pratique et ne pas rester isolé·es. Face à ces situations, un appui renforcé sur les psychologues des structures (lorsqu'il y en a) apparaît incontournable.

2) SUR LES LIEUX D'ACCUEIL, REPENSER ET SÉCURISER L'ORGANISATION DES ESPACES

En parallèle du travail éducatif mené auprès des enfants victimes de violences sexuelles, il est également important que **les équipes éducatives renforcent leur vigilance vis-à-vis de l'organisation des espaces de vie au sein des lieux d'accueil**. L'objectif est de créer des conditions adéquates pour garantir la sécurité des enfants victimes, mais également de prévenir les risques de reproduction de violences sur d'autres enfants.

• Repenser l'aménagement des espaces collectifs

Au sein des lieux de placement, il importe de **penser l'organisation des espaces collectifs** (répartition des chambres, configuration des douches et des toilettes, etc.) **dans une approche préventive et de sollicitude (care)**, pour éviter que des violences sexuelles n'aient lieu entre enfants. Il ne s'agit donc pas seulement de renforcer la vigilance en cas de passage à l'acte ou lorsqu'un enfant connu comme étant auteur·ice arrive dans un lieu d'accueil, mais au contraire de **prendre en compte ces éventualités dès l'aménagement du lieu**, pour empêcher qu'elles ne surviennent et que les enfants se sentent en sécurité. Pour cela, plusieurs recommandations ont été formulées²⁴ :

- **Privilégier les espaces individuels**, ou réduire au maximum le nombre d'enfants par chambre dans la mesure du possible, pour limiter les risques et préserver l'intimité.
- Dans le cas de chambre partagées, **aménager les lieux pour permettre le respect de l'intimité et pour favoriser la séparation des espaces personnels** (cloisons, paravents, rideaux...). Ces aménagements doivent être faits dans le respect des normes de sécurité et des demandes des enfants.
- **Demander aux enfants comment ils et elles souhaitent organiser leur espace** de sommeil et essayer de trouver avec elles et eux des solutions adaptées à leurs demandes, leurs besoins ainsi qu'à ceux des autres enfants et aux contraintes matérielles.
- **Eviter d'accueillir plusieurs enfants victimes de violences sexuelles – que ces violences aient été révélées ou soient seulement suspectées – dans la même chambre.**

Pour les assistant-es familiaux·ales, les réorganisations éventuelles des espaces dans le logement sont faite dans le respect du cadre de l'agrément de la PMI (par exemple pour privilégier une chambre seul·e) – au moins dans un premier temps – pour les enfants dont le vécu de violences sexuelles est connu – qu'ils·elles soient victimes ou auteurs.

- **Respecter l'intimité des enfants et des jeunes dans les échanges et l'accompagnement sur le rapport au corps**
 - Dans la configuration des locaux : par exemple pour les salles de bains, salles d'eau, et toilettes, prévoir un espace clos pouvant se verrouiller de l'intérieur (pouvant être déverrouillé en urgence par un pass) pour se laver mais aussi pour pouvoir se déshabiller et se rhabiller.

[24] Certaines de ces préconisations sont issues du Guide « Modalités et bonnes pratiques d'application de la Charte de la qualité de l'accueil des enfants confié en Seine-Saint-Denis », produit par le Département.

- Dans l'élaboration des règles de vie : permettre aux enfants de modifier ou compléter les règles collectives avec des règles pour sa chambre (par exemple « les professionnel-le-s et les enfants doivent frapper à la porte des chambres avant d'entrer ».)
- **Etudier la demande des enfants et jeunes souhaitant changer de chambre** et y répondre, quelle que soit la réponse.
- **Permettre aux enfants de fermer la porte de leur chambre** (avec un verrou qui puisse être ouvert en cas d'urgence) et respecter leur intimité (toquer aux portes). Permettre également aux enfants d'avoir des espaces pour déposer des affaires sous clés.
- **Organiser les espaces de santé** (bureau d'infirmerie, espace soin) pour qu'ils soient rassurants, qu'ils permettent l'intimité de chaque enfant avec une occupation notée et nominative.

De manière générale, l'organisation des espaces en lien avec le respect de l'intimité est pensée sous le prisme de craintes de la part des adultes d'une éventuelle sexualité hétérosexuelle.

Dès lors, le principe de non mixité des espaces de vie intime est souvent la règle. Il semble tout de même important de **questionner cette non mixité** dès lors qu'une fratrie est mixte. Il convient aussi de repenser l'enjeu de la non mixité puisque tous les jeunes ne sont pas hétérosexuel-les et/ou cis-genre. Il est indispensable d'échanger avec les enfants et adolescent-es concerné-es pour savoir quelle organisation des chambres, des salles de bains et des toilettes leur semble la plus adaptée. Chaque enfant doit être à l'aise avec la composition de sa chambre, et doit pouvoir exprimer sa compréhension ou incompréhension quant aux dispositifs choisis.

De plus, **les enjeux autour de l'intimité ne se limitent pas à d'éventuelles relations sexuelles** adolescentes. L'intimité passe par la possibilité d'être seul-e avec la certitude de ne pas être dérangé-e, notamment durant la toilette ainsi que par la possibilité de partager avec d'autres des échanges, des discussions et parfois même de la tendresse.

Faire la différence entre intimité, tendresse et sexualité est l'un des apprentissages importants à l'adolescence, et les lieux peuvent y contribuer. Les éducateur-ices doivent être en mesure par leurs comportements, leurs mots et actes éducatifs d'aider les adolescent-es à comprendre la distinction et de garantir une intimité sécurisée.

Les cartes sensibles

Les lieux doivent d'abord être aménagés et **organisés pour que les enfants s'y sentent en sécurité**, pour que leurs affaires soient sécurisées. **Pour que les enfants puissent s'exprimer sur les lieux**, l'outil de la **carte sensible**²⁵ permet de connaître les lieux « difficiles » voire « hostiles » pour les enfants et les lieux où ils se sentent bien, en sécurité et pourquoi.

Pour réaliser une carte sensible, il suffit de se munir du plan des lieux (avec les extérieurs) et de poser plusieurs questions :

- Quels sont les endroits que tu aimes bien ? Pourquoi ?
- Quels sont les lieux qui tu n'aimes pas ? Qui te font peur ? Pourquoi ?
- Dans quel lieu aimes-tu être ? Pourquoi ?
- Dans quel lieu ne veux-tu jamais être ? Pourquoi ?

• Repenser l'organisation du travail entre professionnel·les d'une structure d'accueil collective

La sécurisation des lieux de placement pour éviter la reproduction de violences sexuelles entre enfants doit également passer par une réflexion autour de l'organisation du travail entre professionnel·les. Ces dernier·ères doivent faire preuve d'une vigilance accrue, tout en se positionnant comme personne de confiance auprès des enfants pour libérer la parole autour du sujet. Cette réorganisation du travail peut passer par plusieurs leviers :

• La journée :

- **Organiser régulièrement entre professionnel·les mais aussi avec les enfants, des temps de parole et d'échanges** sur les questions d'intimité, de sexualité et sur les relations.
- **Mettre à disposition de la documentation et de l'affichage** sur les thématiques de la santé sexuelle et de l'intimité permettant aux jeunes d'identifier la possibilité de parler des sujets en lien avec la vie relationnelle et sexuelle.
- **Mettre en place des dispositifs de recueil de la parole et de participation.** Les temps de conseil des enfants peuvent permettre l'émergence de problématiques non repérées dans la vie quotidienne des enfants (sur les douches, la nuit, etc.) ainsi que de solutions permettant le respect de chacun·e.

[25] Lien utile : <https://www.eedf.fr/wp-content/uploads/2019/02/10.5-La-carte-sensible.pdf>

- **Reconnaître le rôle de tous-tes les professionnel·les** intervenant auprès des enfants dans l'établissement concernant la prévention et le repérage des violences sexuelles en les formant tous-tes, y compris les maitres-ses de maison et les veilleur·euses de nuit, au sujet du développement psychosexuel, de la vie relationnelle, affective et sociale tout comme au sujet des violences sexuelles.
- **Organiser des temps d'échanges autour du sujet en réunion d'équipe**, prenant en compte l'ensemble des professionnel·les intervenant dans le quotidien des enfants.

• **La nuit :**

o Assurer **une attention accrue des enfants durant certains temps de la journée** (le coucher, les douches, la nuit), en réorganisant si besoin la répartition des tâches au sein des équipes.

- Reconnaître **le rôle des veilleur·ses de nuit dans la protection des enfants, la prévention et le repérage des violences sexuelles commises sur le lieu de placement**. Il est central de renforcer leur présence et la régularité de leurs rondes (en augmentant leur nombre si besoin) pour les rendre mobilisables à tout moment. Les veilleur·ses de nuit doivent impérativement être formé·es à la question des violences sexuelles, pour pouvoir intervenir de la bonne manière auprès des enfants.
- **Définir, en équipe et avec association des enfants et jeunes, les modalités permettant d'assurer la sécurité des enfants durant la nuit** : fréquence et lieux de déplacement du ou de la veilleur·se de nuit, modes d'accompagnement des enfants rencontrant des difficultés à dormir, relais des informations en cas de difficultés, procédure à suivre en cas d'incident, etc.
- **Veiller à ce que les enfants et jeunes repèrent bien quel·le professionnel·le sera présent·e durant la nuit et à leur réveil et où il.elle se trouve** : présenter le·la veilleur·se de nuit, afficher un planning avec les photos des professionnel·les ainsi que leurs jours et horaires de présence.
- **Assurer la transmission écrite des informations entre les veilleur·ses de nuit et le reste de l'équipe** : notamment via le journal de transmission qui peut être lu aux enfants.

B) ACCOMPAGNER VERS LE SOIN

1) ENGAGER UN PARCOURS DE SOIN ADAPTÉ

Pour les enfants victimes de violences sexuelles accompagné-es par l'ASE, les professionnel·les des équipes éducatives constituent le premier maillon vers le soin. Pour assurer un accès aux soins adapté et durable des enfants victimes, des postures et pratiques professionnelles spécifiques sont recommandées.

• Quel type de parcours de soin faut-il engager ?

Les conséquences des violences sexuelles sur la santé nécessitent **une prise en charge médicale et psychologique adaptée** pour accompagner les enfants victimes et pallier les conséquences psychotraumatiques qui peuvent advenir. De ce fait, tous·tes les enfants victimes de violences sexuelles – ou présumé-es victimes – doivent pouvoir être orienté-es vers un suivi médico-psychologique adapté, à leur rythme.

Le suivi médical doit être voué à traiter les potentielles séquelles physiques et conséquences psychosomatiques des violences sexuelles. Le·la professionnel·le de santé doit dès lors être prévenu·e que l'enfant a été victime de violences sexuelles, quelle que soit l'ancienneté de ces dernières - elles doivent être mentionnées par l'accompagnant·e de l'enfant même si elles sont survenues plusieurs années auparavant, car leurs conséquences physiques et le retentissement psychologique peuvent continuer à se manifester.

Comme le suivi médical, **le suivi psychologique doit être proposé le plus rapidement possible**, après les révélations de violences sexuelles, et ce pour tous·tes les enfants victimes, quel que soit leur âge. Il faut cependant entendre et s'adapter au choix de l'enfant et à sa temporalité pour engager ce parcours.

Pour assurer l'accès de l'enfant victime à un parcours de soin adapté, plusieurs étapes doivent être suivies :

- En premier lieu, **il convient de réaliser un bilan de santé somatique complet dans les meilleurs délais**, afin de détecter d'éventuelles séquelles en lien avec les violences sexuelles subies pour mettre en place une prise en charge adaptée.

- Pour les situations dans lesquelles les faits de violences sexuelles sont révélés dans les jours suivants les faits (5 jours maximum) : ce bilan peut être réalisé à l'UMJ sur réquisition judiciaire ou à l'UAPED pour certaines situations complexes.
- Pour les faits de violences sexuelles révélés plus tard : ce bilan de santé est réalisé par un médecin (médecin généraliste, médecin de PMI, pédiatre, gynécologue). Les professionnel.les de santé ayant intégré le dispositif Santé Protégée peuvent être priorités, dans la mesure du possible.
- **Une évaluation des besoins en santé psychique** doit ensuite être établie par le-la psychologue de la circonscription ou de la structure d'accueil, pour déterminer le type de suivi adapté.

Violences sexuelles et psycho-traumatisme

Le psycho-traumatisme, appelé "état de stress post-traumatique" dans les classifications internationales, peut se définir comme une expérience dans laquelle les capacités de défenses psychiques ne sont pas suffisantes.

Il peut être **développé à la suite d'un ou des évènements** (comme des violences sexuelles) que l'on qualifie de **traumatiques du fait de l'exposition au risque de mort et/ou à la mort d'autrui et étant donné les violences physiques, psychologiques et/ou sexuelles subies**.

Lorsque l'évènement traumatisant dure longtemps, ou qu'il se répète sans que la **personne ne puisse ni fuir, ni se protéger**, un trouble du stress post-traumatique complexe peut être développé qui peut **impacter le développement psychologique et neurobiologique de l'enfant**. Cela peut notamment être le cas pour les enfants victimes de violences sexuelles répétées et/ou dans le milieu intrafamilial.

Il est possible de mettre en place **un parcours de soin adapté** pour les enfants souffrant d'un TSPT complexe notamment avec **des approches thérapeutiques spécifiques** comme les thérapies cognitivo-comportementales, les thérapies centrées sur le développement des compétences de régulation affective et interpersonnelle, les thérapies intégratives ou encore le modèle d'intervention systémique ARC.

C'est au service gardien **que revient la responsabilité de s'assurer qu'un parcours de soin a bien été engagé** pour l'enfant victime.

• Vers quels types de structures orienter l'enfant victime ?

Le choix des professionnel·les de santé vers lesquels orienter les enfants victimes s'effectue à l'échelle de chaque structure (lieu d'accueil ou circonscription ASE), en fonction des ressources disponibles sur le territoire et des liens préexistants avec les structures de soin. Pour l'orientation des enfants victimes de violences sexuelles, quelques points d'attention doivent tout de même être soulignés.

Pour ce qui relève de la médecine générale :

- Il est primordial de s'assurer que l'enfant a un·e médecin traitant informé·e des violences sexuelles.
- Si l'enfant demande à changer et se sent mal à l'aise, il est nécessaire d'écouter sa demande et de chercher un·e médecin avec lequel l'enfant se sente bien.

Pour ce qui relève de la santé mentale :

- **Il existe des structures spécialisées en psychotraumatologie particulièrement adaptées aux situations d'enfants et jeunes ayant subi des violences sexuelles.** Ces structures, qui proposent un suivi centré sur la prise en charge des symptômes post-traumatiques (état de stress, dépression, anxiété, troubles de la personnalité, etc.), doivent être privilégiées dans l'orientation des enfants victimes, sous réserve de leur accessibilité.
- **Le choix de la structure doit également permettre de minimiser le risque de rupture du suivi.** La structure choisie doit donc être la plus proche possible du lieu de placement et/ou de l'établissement scolaire de l'enfant – ou a minima facilement accessible en transport. Il est également conseillé de choisir des professionnel·les relevant de structures non sectorisées, afin que la prise en charge puisse se poursuivre en cas de changement de lieu de placement.
- **Parfois, il est préconisé de recourir au secteur libéral** pour permettre le suivi médico-psychologique de l'enfant victime.

Le guide de Santé mentale – Seine-Saint-Denis, annuaire de ressources (soins, accompagnements et entraide), recense les lieux de soins et d'accueil psychiatriques, les dispositifs médico-sociaux pour les personnes en situation de handicap psychique, les associations d'usager·es et les groupes d'entraides mutuelles, des informations sur les droits des usager·es, les partenaires institutionnels et les ressources documentaires départementales utiles.

Lorsque le lieu de placement comporte un-e psychologue, il est essentiel de s'appuyer sur lui-elle pour identifier une structure qui soit adaptée aux besoins de l'enfant victime. Lorsque ce n'est pas le cas, par exemple dans le cadre de l'accueil familial, il est important que les professionnel.les ne restent pas isolées face à l'accompagnement de l'enfant victime vers le soin. Que ce soit pour le choix d'une structure ou pour faire face à la possible réticence du ou de la mineur-e à entamer un suivi (voir paragraphe suivant), ils-elles peuvent s'appuyer sur la circonscription ASE et notamment sur le ou la psychologue.

Pour ce qui relève de la santé sexuelle :

- **Les centres de planification et les CeGIDD** sont des structures spécialisées pouvant jouer un rôle de ressources auprès des jeunes. Elles peuvent à la fois permettre un accès à de l'information, à de la contraception et à des dépistages, et ce de manière anonyme. De plus, elles peuvent être des lieux de dépistage de violences.
 - *Pour les mineur-es victimes de prostitution, l'approche par la santé sexuelle est parfois une manière d'entamer la construction du lien avec des jeunes très abimés.*
- **Les sujets de santé sexuelle doivent pouvoir être abordés sur les lieux d'accueil pour tous les jeunes.** L'orientation vers les structures de conseil adaptées, les RDV chez les spécialistes éventuels, l'accès à la contraception et aux protections contre les infections sexuellement transmissibles (IST) doit être échangé avec tous les jeunes, filles comme garçons.

• **Les ressources existantes en Seine-Saint-Denis**

Dans le département de Seine-Saint-Denis, il existe plusieurs types de structures de soin en santé mentale, qu'elles soient sectorisées (Centres Médico-Psychologiques, secteurs de psychiatrie dans les hôpitaux) ou non sectorisées (centres spécialisés en psychotraumatologie, structures relevant du secteur libéral, etc.).

Les professionnel.les doivent pouvoir s'orienter dans cette offre de structures sur le territoire, en composant avec le manque de places, les délais d'attente et autres contraintes d'accès. Pour faciliter l'accès au soin psychologique des enfants, il est utile d'avoir une vue d'ensemble de l'offre existante, que ce répertoire dresse à l'échelle du département.

Répertoire des structures existantes (*Retrouvez tous les contacts p.84*)

Pour les situations urgentes :

- Les services d'accueil des urgences pédiatriques
 - Hôpital Jean Verdier – Bondy
 - Centre hospitalier Robert Ballanger – Aulnay-sous-Bois
 - Hôpital Avicenne – Bobigny
 - Centre hospitalier intercommunal Le Raincy – Montfermeil
 - Centre hospitalier intercommunal André Grégoire – Montreuil
 - Hôpital Delafontaine – Saint-Denis
- Sur réquisition judiciaire pour les mineur-es :
 - Unité médico-judiciaire (UMJ), à l'hôpital Jean Verdier de Bondy pour la Seine-Saint-Denis

Pour des bilans de santé complexes :

- Unité d'Accueil Pédiatrique Enfance en Danger (UAPED), à l'hôpital Jean Verdier de Bondy pour la Seine-Saint-Denis

Pour les suivis psychologiques et particulièrement en soin psycho-traumatique :

- Les centres médico-psycho-pédagogiques (CMP) sectorisés :
 - Les CMP pour enfants et adolescent-es (0 à 18 ans)
 - Les CMP pour adultes (à partir de 16 ans)
- Les consultations en psycho-traumatologie à destination des personnes victimes de violences sexuelles assurée par l'institut de victimologie (qui ont lieu au CeGIDD de Bobigny)
- Le Centre des Buttes Chaumont propose des consultations à destination des personnes victimes d'inceste ou de pédocriminalité
- Le Centre Régional du Psychotraumatisme Paris Nord de l'hôpital Avicenne (pour tout le département)
- L'unité d'accompagnement du psychotraumatisme de l'hôpital Robert Ballanger
- Les maisons des adolescent.es :
 - CASITA à Bobigny
 - AMICA à Clichy-Sous-Bois
 - CASADO à Saint-Denis

Pour les enfants de moins de 6 ans :

- Les centres de PMI peuvent assurer un suivi médical préventif (vaccinations, certificats médicaux) des enfants de moins de 6 ans et les orienter vers des médecins traitants.

Pour les suivis en santé sexuelle et le dépistage :

- Les centres de santé sexuelle et de planification familiale et maternelle (au sein des PMI)
- Les centres départementaux de Prévention Santé (CDPS) et les centres gratuits d'information, de dépistage et de dépistage (CeGIDD) qui propose des dépistages gratuits et anonymes.
- Le centre d'examen de santé de la CPAM à Bobigny à partir de 15 ans (bilan)
- L'Espace Santé Jeunes de l'Hôtel Dieu à Paris (Convention)

Pour les parcours spécifiques :

- L'unité mutilations sexuelles féminines de la Maison des femmes de Saint-Denis
- L'unité de prise en charge des femmes victimes d'excision de l'hôpital André Grégoire de Montreuil

Pour le soutien aux professionnel.les

- Le Centre de Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (CRIAVS) propose à la fois des formations du soutien clinique et de la mise en réseau pour les psychologues intervenant auprès de mineur-es.
- Le Centre des Buttes-Chaumont propose également des supervisions d'équipe et des formations.

2) LE RÔLE DES ÉQUIPES ÉDUCATIVES DANS L'ACCOMPAGNEMENT VERS LE SOIN

• **Comment accompagner le-la mineur-e vers un suivi psychologique s'il-elle y est réticent-e de prime abord ?**

Les équipes éducatives se heurtent fréquemment à **la réticence des enfants et jeunes victimes à s'engager dans un parcours de soin**, en particulier lorsqu'il s'agit d'aller consulter un-e professionnel-le de santé mentale. **Aucun accompagnement psychologique ne peut réellement débiter sans adhésion de l'enfant. Plusieurs pratiques peuvent permettre de débloquent la situation** et d'accompagner le-la mineur-e victime vers le soin psychique dont il-elle a besoin.

- Il est important de **présenter le suivi psychologique comme un choix** qu'ils et elles font : ce sont eux-elles qui pourront décider des sujets abordés, de la temporalité du suivi, d'un changement de professionnel-le si ça ne fonctionne pas, etc.
- Il s'agit de **l'accompagner dans cette démarche**, en lui faisant comprendre la nécessité d'un tel suivi et la manière dont cela pourrait l'aider à travailler autour des différentes conséquences des violences subies (symptômes post-traumatiques, etc.).
- Ce travail d'accompagnement vers le soin **revient à guider les jeunes victimes dans leur propre volonté de prendre soin d'eux-mêmes-mêmes**. Les professionnel-les doivent s'attacher avant tout à déconstruire les représentations des jeunes associées au soin en santé mentale.
- Le soin, notamment psychologique, doit être **proposé à différents temps du parcours** de l'enfant / du ou de la jeune, pour lui laisser la possibilité de s'en saisir lorsqu'il-elle se sent prêt-e.

Comme pour le choix des structures, ce travail éducatif d'accompagnement vers le soin doit s'appuyer, lorsque cela est possible, sur le-la psychologue de la structure ou de la circonscription pour les AF du département. Attention : cet appui ne doit pas débiter sur du soin en tant que tel, pour ne pas mélanger espaces thérapeutiques et espaces institutionnels. Il est important que le suivi débute avec un-e professionnel-le du soin extérieur-e au lieu de placement.

Ce travail d'accompagnement vers le soin peut être long, car les mineur-es victimes refusent parfois catégoriquement d'entamer un suivi. Toutefois, face à un tel refus, il est important que les professionnel-les continuent à en parler et d'évoquer cette possibilité, de manière à laisser la possibilité à l'enfant de changer d'avis.

Lever les craintes et les réticences à l'accompagnement psychologique

Voici un ensemble de réponses pouvant être apportées aux questionnements et objections fréquents des mineur-es victimes dans l'accompagnement vers le soin :

- **« Je ne suis pas fou / folle »** : *« Aller voir un-e psychologue ne signifie pas que tu es fou / folle, mais simplement que tu peux parler de certains sujets à une personne extérieure qui est là pour t'écouter. C'est un espace de paroles où tu peux tout dire sans qu'on te juge avec un-e professionnel-le extérieur-e. Cela permet de se décharger d'un trop plein d'émotions ou de pensées qui parfois nous empêchent d'aller bien. Tout le monde peut y aller et tu pourras t'en saisir quand tu en ressentiras le besoin et me le demander pour qu'on le mette en place. »*
- **[A propos des violences subies] « Je n'ai plus envie d'en parler »** : *« Je comprends que cela peut être difficile et douloureux pour toi, et c'est normal. Tu peux parler de ce que tu veux, de tes préoccupations ou de ton avenir. Cela va te permettre de t'aider à comprendre ce que tu ressens, tes peurs, tes envies, tes sentiments, tes émotions.»*
- **« Je préfère t'en parler directement »** : *« Tu peux continuer à m'en parler autant que tu le souhaites, à tout moment. Ça te sera encore plus bénéfique d'en parler à une personne dont c'est le métier, qui ne te connaît pas encore et à qui tu diras ce que tu as envie de dévoiler et c'est ta vérité qui l'intéressera. Tu pourras lui parler de tout ce qui te passe par la tête, même de choses dont tu ne veux pas parler ici ».*

• Comment encourager l'adhésion du-de la mineur-e au suivi ?

Dans le cadre d'un suivi thérapeutique, aller à un premier rendez-vous ne signifie pas pour autant adhérer au soin. Il existe toujours un risque que le-la jeune accepte d'entamer un suivi, puis décroche rapidement (oubli de rendez-vous, refus d'y aller, etc.). Il est donc central que les professionnel-les des équipes éducatives – en particulier ceux et celles qui sont au quotidien auprès de l'enfant – maintiennent un regard sur le suivi en cours en :

- S'assurant que le-la mineur-e aille bien à chacun de ses rendez-vous (s'il-elle y va en autonomie) ;

- Lui demandant régulièrement des nouvelles (sans entrer dans le contenu des séances pour autant). Par exemple : « Comment ça se passe en ce moment avec XX [nom du ou de la professionnel·le] ? », « Est-ce que tu sens que ça t'aide ? » « Je suis là si tu as besoin d'en parler », etc.
- Lui proposant de l'accompagner à certains de ses rendez-vous (sans entrer dans la salle). Cela peut créer des moments propices à la discussion pendant le trajet et montrer à l'enfant que le·la professionnel·le de son lieu de placement – assistant·e familial·e, éducateur·rice, etc. – est impliqué·e dans son suivi.

L'approche sensible au trauma et ses impacts sur le travail éducatif²⁶

La prise en compte du traumatisme et la reconnaissance de ses effets sur le développement, le comportement et les relations de l'enfant victime de violences, et particulièrement pour les victimes de violences sexuelles, permet d'ajuster les pratiques professionnelles et les cadres d'intervention. Elle permet d'ajuster les postures et pratiques éducatives tout au long de l'accompagnement en anticipant les situations de stress, en évitant les ruptures brutales, en renforçant la continuité des liens ou encore en valorisant la capacité de l'enfant à faire des choix.

Le modèle ARC (Attachement, Régulation et Compétence) vise à fournir des stratégies d'intervention à tou·tes les professionnel·les intervenant auprès des enfants en réfléchissant également l'environnement de l'enfant. Cette approche en peut être divisée en 3 étapes principales :

- Stabiliser et sécuriser l'enfant au travers de l'établissement d'une relation de confiance et d'un environnement stable.
- Travailler sur la régulation émotionnelle et attentionnelle de l'enfant en favorisant la communication et en s'appuyant sur les compétences de l'enfant.
- Prendre soin de l'entourage immédiat de l'enfant en fournissant un soutien à l'entourage et en maintenant un environnement accueillant et engagé.

Pour aller plus loin et comprendre comment l'approche sensible au trauma peut s'implanter en protection de l'enfance : le retour d'expérience d'une MECS lors de la journée d'études ONPE psychotraumatismes et enfance maltraitée (vidéo youtube)

[26] Encadré réalisé à partir du guide de la CNAPE, Les traumatismes complexes. Pour des institutions sensibles en protection de l'enfance. 2025

C) ACCOMPAGNER DANS LA PROCÉDURE PÉNALE

Les données sur les classements sans suite, les non-lieux ou encore l'absence de condamnations peuvent décourager voire effrayer les professionnel·les accompagnant des mineur·es victimes dans la reconnaissance des violences subies. Cependant, il est essentiel d'accompagner les victimes dans ces procédures pénales et à y mettre du sens.

La révélation de faits de violences sexuelles envers des mineur·es peut conduire à **une procédure pénale**, en plus de la mesure civile en assistance éducative qui peut être déclenchée à cette occasion ou qui existe déjà. Deux procédures, **une sur le volet pénal et une sur le volet de l'assistance éducative, peuvent être mises en œuvre en parallèle** pour les enfants accompagné·es et accueilli·es par l'ASE. Cette double procédure peut être source de confusion pour les professionnel·le·s de protection de l'enfance, notamment pour repérer les intervenant·es impliqué·es et comprendre leur rôle.

Ce guide traite ici des **modalités d'accompagnement des enfants victimes sur le volet pénal** et permet de clarifier les rôles des différents intervenants auprès des enfants confiés.

1) L'OUVERTURE DE L'ENQUÊTE DE POLICE ET DE LA PROCÉDURE PÉNALE

Lorsque le·la Procureur·e de la République reçoit un **signalement**, dénonçant des faits de violences commis à l'égard d'un·e mineur·e, il·elle diligente une **enquête de police** auprès des services compétents (brigade des mineurs, commissariat de police de proximité...).

L'enquête de police peut également être ouverte à la suite d'un dépôt de plainte qui ne constitue pas une obligation ou une étape nécessaire du parcours des mineur·es victimes, **le signalement faisant office de dépôt de plainte**.

Néanmoins, il est possible que l'enfant et/ou sa famille souhaite déposer plainte. Lorsque les parents ont la capacité de le faire – et ne sont pas impliqués dans les violences subies –, c'est à eux d'accompagner l'enfant pour le dépôt d'une plainte. En cas de besoin, le ou la référent·e ASE peut les accompagner dans cette démarche, en répondant à leurs questions et en leur expliquant la procédure.

2) L'ACCOMPAGNEMENT PAR LE MANDAT AD HOC

Une administrateur·rice ad hoc²⁷ est « *une personne physique ou morale désignée par décision judiciaire dans le cadre d'une procédure civile ou pénale, qui se substitue aux représentants légaux pour exercer leurs droits aux nom et place du mineur et assurer une mission d'accompagnement adaptée et effective le temps de la procédure* »²⁸.

La désignation d'un·e administrateur·rice ad hoc permet un accompagnement de l'enfant victime sur le long-terme, soit tout au long de la procédure judiciaire, et ce quel que soit son parcours en protection de l'enfance (changement de lieu de placement, etc.). Idéalement, cette désignation doit se faire le plus rapidement possible, pour que les enfants victimes puissent bénéficier de la présence d'un·e avocat·e dès leur première audition.

Dès lors qu'il existe des éléments d'inquiétudes spécifiques justifiant d'une enquête de police concernant un enfant pour lequel les parents seraient impliqués ou auraient des intérêts divergents de ceux de l'enfant, **l'inspectrice de groupement peut faire une demande de désignation d'un·e administrateur·ice ad hoc**. Cette demande peut être faite lorsqu'une OPP est prononcée par le Parquet - notamment dans les situations où le motif ayant conduit au placement de l'enfant est également à l'origine d'une procédure pénale – ou dès lors qu'une enquête est enclenchée au cours du parcours de l'enfant.

L'inspectrice adresse la demande de désignation sur la base des écrits des professionnel·les faisant état d'éléments d'inquiétudes spécifiques et justifiant l'ouverture d'une enquête de police et notamment du signalement. L'incapacité des parents à représenter leur enfant mineur·e dans le cadre de la procédure pénale (mise en cause d'un(des) parent(s), situation de danger, conflit d'intérêt...) doit être justifiée.

En plus de la désignation du mandat ad hoc, un·e avocat·e est mandaté·e par l'administrateur·ice ad hoc (à défaut par l'Inspectrice). Dès lors que l'avocat·e est mandaté·e, l'information est transmise à la circonscription, à l'éducateur·ice référent·e, au groupement ainsi qu'au lieu d'accueil. L'administrateur·ice ad hoc et l'avocat·e interviennent de manière concertée dans l'intérêt de l'enfant et de manière coordonnée dans les différentes étapes de la procédure pénale.

[27] Article 706-50 du Code de procédure pénale, article 388-2 du code Civil, article 383-3 du Code Civil, article L226-4 du Code de l'action sociale et des familles

[28] Guide méthodologique « Administrateur ad hoc. Représentation judiciaire et accompagnement des enfants victimes d'infractions ». Ministère de la Justice, 2014

Les mandats d'administrateur·ice ad hoc en Seine-Saint-Denis

En Seine-Saint-Denis, il existe plusieurs structures mandatées pour l'administration ad hoc : le Département (représenté par l'inspectrice adjointe en charge des mandats ad hoc et l'ensemble des inspectrices), l'association SOS Victimes et l'association Famille Assistance. Désigné·e par le·la magistrat·e compétent·e, il·elle constitue dès lors le·la représentant·e provisoire du·de la mineur·e. Son champ d'intervention ayant été élargi dans le cadre de la loi du 17 juin 1998²⁹, **il·elle peut désormais être désigné·e pour tout·e mineur·e victime de faits commis volontairement à son encontre, lorsque la protection de ses intérêts n'est pas complètement assurée par ses représentants légaux.**

Dès lors que l'enfant est confié·e à l'ASE, le mandat d'administrateur·ice ad hoc est attribué au Département et est exercé par l'inspectrice adjointe en charge des mandats ad hoc. Cependant, pour certains mineur·es, notamment lorsqu'il existe un conflit d'intérêt pour l'ASE, c'est l'association SOS Victimes qui est désignée. C'est le cas par exemple lorsque le jeune auteur·ice et le·la jeune victime sont tous deux pris en charge par l'ASE, quand la personne mise en cause est membre du personnel (dont les assistant·es familiaux·ales) ou dans le cadre de protocole spécifique comme pour les jeunes victimes de prostitution.

Un·e autre administrateur·ice ad hoc, d'une association territorialement compétente, peut également être désigné·e si les faits se sont produits dans un autre département.

3) ACCOMPAGNER L'ENFANT VICTIME DANS LE PARCOURS JUDICIAIRE PÉNAL

Dans le cadre de l'accompagnement du parcours pénal, **plusieurs tâches mobilisent les professionnel·les des équipes éducatives** qui entourent l'enfant, à différentes étapes.

• L'explicitation de la procédure et de ses différentes étapes

Une fois le signalement et/ou le dépôt de plainte effectué, il est essentiel d'informer le·la mineur·e de la procédure qui va suivre :

- L'informer des **différentes étapes** qui constitueront le parcours judiciaire ;
- L'informer des **différent·es interlocuteur·rices** avec qui il·elle va être amené·e à s'entretenir et auprès desquel·les il·elle fera le récit des violences subies ;

[29] Article 706-50 du Code de procédure pénale

- L'informer de **la temporalité de la procédure pénale** : il convient d'informer l'enfant de sa durée approximative, afin qu'il-elle se prépare à entrer dans un parcours au temps long ;
- Préparer le-la mineur-e aux **différentes éventualités dans le cadre de la procédure pénale** : longue attente entre chaque phase de la procédure, décision de classement sans suite faute de preuves caractérisées, etc.

Ce travail d'explicitation de la procédure en amont de l'entrée dans le parcours judiciaire peut être effectué en grande partie par l'avocat-e du-de la mineur-e, si celui-celle-ci a déjà été désigné-e, par exemple dans les cas où un-e administrateur-ric(e) ad hoc intervient.

En l'absence d'avocat-e, il incombe aux professionnel·les des équipes éducatives de jouer ce rôle, en particulier aux référent·es de l'ASE. Les professionnel·les des lieux de placement (éducateur·rices, assistant·es familiaux·es, etc.) doivent également être en mesure de répondre aux questions de l'enfant au quotidien. Pour cela, en l'absence d'un-e avocat-e désigné-e pour défendre l'enfant, ces professionnel·les ont la possibilité de s'appuyer sur les inspecteur·rices des groupements ASE, directement en lien avec la Justice, pour effectuer ce travail de pédagogie auprès du ou de la mineur-e.

• L'audition de l'enfant

L'ouverture d'une enquête de police faisant suite au signalement entraîne une audition de l'enfant. En cas de dépôt de plainte, l'enfant sera entendu à ce moment-là. Ce temps représente bien souvent une épreuve pour l'enfant, qui va être amené à faire le récit des violences subies. Il est important qu'il-elle soit **accompagné-e par une (ou plusieurs) personne(s) de confiance**. Il peut s'agir, selon les situations, du référent-e ASE de l'enfant, d'un-e éducateur·trice de foyer, de son assistant·e familial·e, de ses parents, et/ou de l'administrateur·trice ad hoc s'il-elle a été désigné-e.

Conseils pratiques pour le dépôt de plainte/ l'audition

Avant l'audition, il est essentiel de préparer l'enfant en lui expliquant de manière simple ce qui va se passer et en le rassurant. Pendant l'audition, l'accompagnant·e peut être présent·e pour apporter un soutien moral, mais sa présence dépend du souhait de l'enfant et de l'accord des enquêteurs, tout en veillant à ne pas gêner la prise de parole, à préserver la confidentialité et la liberté de parole de l'enfant. Après l'audition, l'accompagnant·e doit rester disponible pour répondre aux questions, aider l'enfant à gérer ses émotions et l'informer sur les étapes suivantes de la procédure.

• L'accompagnement à l'Unité Médico-Judiciaire (UMJ)

L'unité médico-judiciaire (UMJ) est le service qui assure, sur demande de la justice, les examens médico-légaux des enfants victimes de violences. **Les UMJ ne sont accessibles que sur réquisition du Parquet. Il est important de déclencher un signalement rapidement à la suite d'une agression sexuelle ou un viol pour permettre une réquisition UMJ immédiatement et dans un délai maximum de 5 jours.**

Pour ces situations où la réquisition de la médecine légale est urgente pour la suite de la procédure pénale :

- Il est possible d'appeler l'astreinte du Parquet (via l'astreinte de l'ASE) pour une demande de réquisition de l'UMJ.
- La réquisition de l'UMJ peut aussi être entraînée à la suite d'un dépôt de plainte.
- Si aucune des situations précédentes n'est envisageable, il est possible de se rendre directement aux urgences pédiatriques de Jean Verdier qui pourront servir de porte d'entrée vers les UMJ³⁰ et l'UAPED³¹.

Cette étape constitue un moment sensible, souvent très difficile à vivre pour l'enfant. Autant que possible, **il est nécessaire de préparer l'enfant à ce moment, en lui expliquant l'importance de ces examens** pour la suite de la procédure judiciaire et pour lui-même pour sa santé, **tout en l'informant que des examens médicaux vont être réalisés, concernant éventuellement ses parties intimes. Le consentement de l'enfant sera toujours recherché avant chaque acte médical.** Cette préparation peut être prise en charge par l'administrateur·trice ad hoc (lorsqu'il-elle a été désigné·e), ou par l'éducateur·trice de l'enfant.

La convocation à ces examens se fait souvent dans un délai très resserré (parfois le jour même). Si la situation est urgente (agressions récentes), il est indispensable de se rendre au rendez-vous sans attendre. En revanche, pour les cas de violences plus anciennes, il est possible de demander une adaptation du rendez-vous aux besoins de l'enfant si la convocation implique d'importantes difficultés ou qu'il est jugé préférable de préparer l'enfant à ce temps.

Les professionnel·les accompagnant l'enfant peuvent l'aider à identifier des éléments (vêtements portés pendant l'agression³², messages, photos...) qui pourraient constituer des preuves pour les amener au rendez-vous.

[30] Présentation de l'unité médico-judiciaire de l'hôpital Jean Verdier : https://chu93.aphp.fr/wp-content/blogs.dir/32/files/2022/10/UMJ-depliant-A5-DEF_compressed.pdf

[31] Présentation de l'unité d'accueil pédiatrique enfants en danger de l'hôpital Jean Verdier : https://chu93.aphp.fr/wp-content/blogs.dir/32/files/2024/09/Depliant-UAPED-AP-HP.hopitaux-universitaires-Paris-Seine-Saint-Denis_compressed.pdf

[32] Si possible, à conserver dans une enveloppe kraft (le plastique altérant les traces d'ADN)

• L'accompagnement aux audiences

Dès que la date de l'audience est connue, **un rendez-vous est organisé avec l'enfant, l'avocat-e et l'administrateur-ice ad hoc** pour expliquer le déroulement de l'audience.

La présence des mineur-es victimes aux audiences pénales n'est en rien obligatoire puisque le ou la mineur-e est représenté-e par l'administrateur-ice ad hoc et l'avocat-e. Cette représentation de l'enfant aux audiences peut permettre d'éviter d'être de nouveau confronté-e à la personne mise en cause dans la procédure.

La décision d'assister à l'audience est prise en concertation avec le ou la mineur-e, l'administrateur-ice ad hoc et l'avocat-e en lien avec les avis des équipes éducatives, et notamment du ou de la référent-e ASE, dans l'intérêt de l'enfant. Si l'enfant souhaite être entendu-e à l'audience, il-elle pourra préparer sa prise de parole avec son avocat-e, l'administrateur-ice ad hoc et son éducateur-ice référent-e.

Si la décision de la présence en audience(s) est prise, cela signifie que l'enfant sera de nouveau confronté-e à son agresseur-euse. Ces moments constituent le plus souvent une épreuve pour les enfants victimes, susceptibles de les fragiliser plus encore. La présence de l'éducateur-ice ASE référent-e du ou de la mineur-e durant l'audience est donc essentielle pour le-la soutenir pendant, mais aussi avant et à sa sortie.

Dans certaines situations (principalement en Cour d'Assises), le service gardien peut être cité à comparaître. Si la citation à comparaître n'est pas nominative, il est possible de déterminer qui sera le ou la professionnel-le le-la plus à même de témoigner. Il est nécessaire de se préparer pour ce témoignage et il est possible de contacter un.e juriste du bureau du conseil juridique et du contentieux de la Direction des affaires juridiques, immobilier et des assemblées (DAJIA) pour être accompagné.e dans la préparation de ce témoignage.

• La transmission d'informations tout au long de la procédure

Une fois la démarche judiciaire engagée, les professionnel-les impliqués-es dans l'accompagnement de l'enfant doivent établir **un protocole de partage de l'information** pour éviter la déperdition d'informations, et ainsi faciliter le travail d'accompagnement. Ce protocole doit respecter les conditions suivantes :

- Les professionnel-les quotidiennement en contact avec le-la mineur-e (éducateur-ices des lieux de placement, assistant-es familiaux-ales, etc.) **doivent rester informés-es du déroulement de la procédure**, pour être en mesure de transmettre les informations à l'enfant victime et de répondre à ses éventuelles questions.

- Pour cela, les professionnel·les de l'ASE (circonscription, groupement) en lien avec la Justice doivent veiller à **systematiser la redescende d'information** auprès des lieux de placement tout au long de la procédure.
- Cette redescende d'information est grandement facilitée si les professionnel·les des lieux d'accueil peuvent repérer dès le début de la procédure, **un·e interlocuteur·rice direct·e au sein de l'institution judiciaire ou policière**.
 - Côté justice, il peut s'agir de l'avocat·e de l'enfant et ou de l'inspecteur·rice en charge des mandats d'administrateur·rice ad hoc.
 - Côté police, les intervenant·es sociaux·ales en commissariat et gendarmerie (ISCG) peuvent jouer un rôle levier dans les échanges, la transmission d'informations ou encore la préparation des auditions. Attention : leur présence n'est pas garantie dans tous les services.

• La notification des classements sans suite et des décisions de non-lieu

La notification de non-lieu ou de classement sans suite ne signifie pas que l'enfant n'est pas victime.

Lorsque les investigations n'ont pas permis de démontrer la caractérisation des faits de violences sexuelles révélés par le·la mineur·e, il est primordial que la décision de classement sans suite, faute de preuves caractérisées, ou l'ordonnance de non-lieu lui soit expliquée de manière appropriée et adaptée selon son âge. L'enfant doit en effet être en mesure de comprendre les raisons de cette décision.

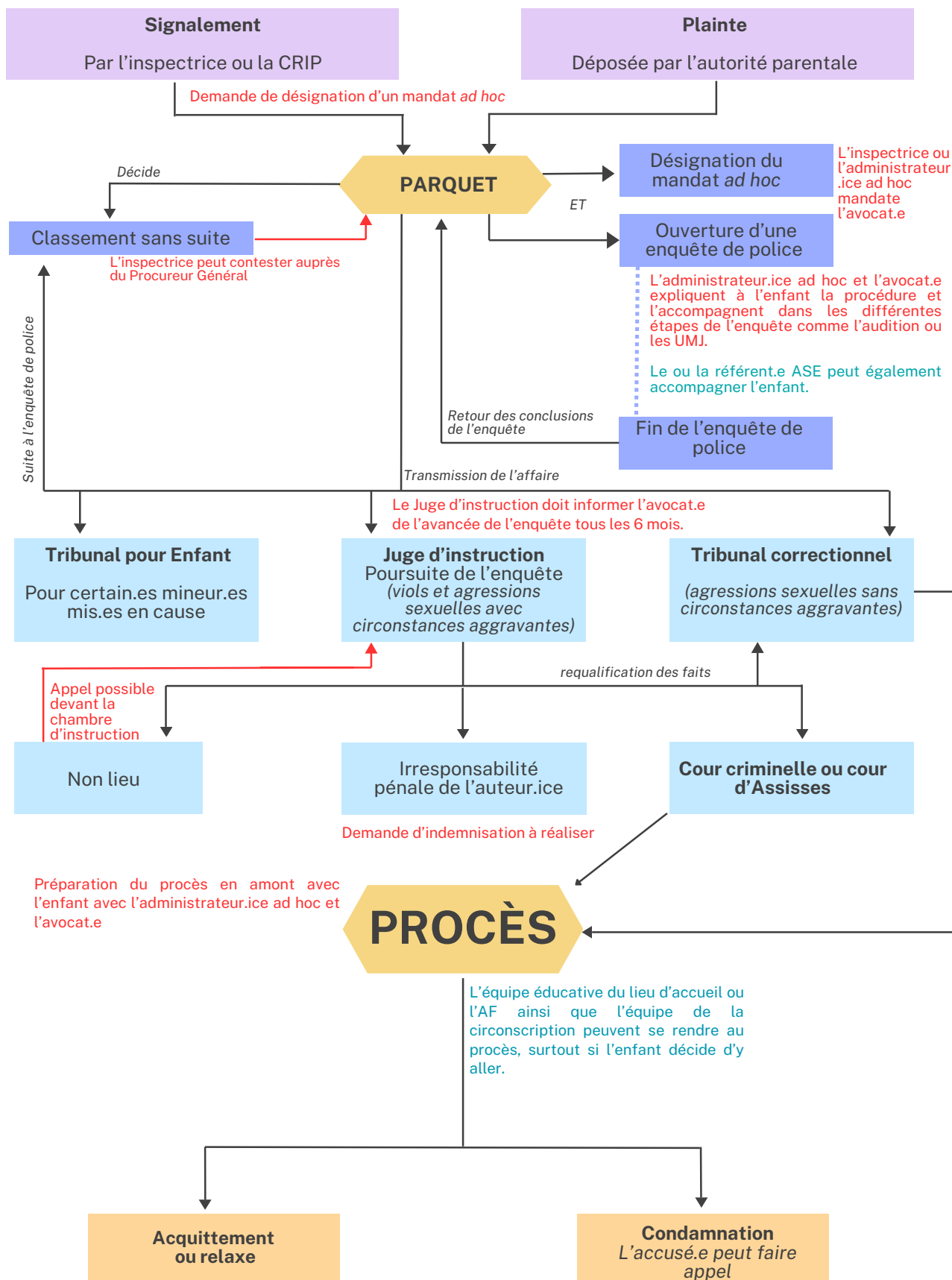
Suite à une telle décision, l'administrateur·ice ad hoc en lien avec l'avocat·e peut demander à avoir accès à la copie du dossier pénal pour comprendre ce qui a été entrepris par les services d'enquêtes et savoir quels actes d'investigations ont été menés pour permettre l'établissement de la vérité. S'il apparaît que certaines diligences ou actes d'investigations auraient pu être menés ou si des éléments nouveaux, non connus au moment de l'enquête peuvent être portés à la connaissance du procureur de la République pour permettre l'établissement de la vérité, il est possible de déposer une plainte avec constitution de partie civile pour demander à réouvrir l'enquête. Cela est à discuter à plusieurs voix en prenant en compte la volonté de la victime concernée et après l'analyse des éléments du dossier pénal.

Lorsque le·la mineur·e victime est assisté·e d'un·e avocat·e, l'explication des motivations de la décision de classement ou de non-lieu fait partie intégrante de sa mission. En l'absence d'avocat·e, cette charge revient aux professionnel·les des équipes éducatives, en particulier à l'éducateur·rice ASE référent de l'enfant. Il est également possible de s'appuyer sur l'administrateur·rice ad hoc lors de cette étape.

Au-delà des classements sans suite et des décisions de non-lieu, les professionnel·les de l'ASE et des lieux de placement doivent être en mesure d'accompagner le·la mineur·e dans sa compréhension et sa réception de chaque décision qui jalonne la procédure pénale. Ceci passe par des moments d'échanges individuels à ce sujet, de l'écoute active et des réponses adaptées aux questionnements de l'enfant.

Il est essentiel que le ou la mineur·e victime, quelle que soit la décision rendue, ait le sentiment que les adultes qui l'accompagnent la croient et que son statut de victime ne soit jamais remis en cause.

Schéma récapitulatif de la procédure pénale



4. POUR ALLER PLUS LOIN

A) LES RESSOURCES DISPONIBLES

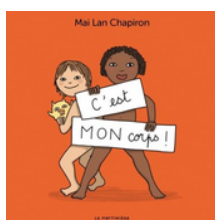
1) LES RESSOURCES POUR LES ENFANTS ET LES ADOLESCENTS

Parler du corps, de relations et de consentement



Livre à destination des enfants à partir de 2 ans : « **J'aime mon corps !** », de Nikki LUNA, édition Bayard Jeunesse.

Ce livre accompagne les enfants pour apprendre à nommer les parties de leur corps et leur apprendre que leur corps leur appartient.



Livre à destination des enfants à partir de 3 ans : « **C'est mon corps !** », de Mai Lan CHAPIRON, éditions de la martinière jeunesse.

Ce livre invite les plus petit.es à identifier leurs parties intimes, à les identifier, à les nommer et à les protéger. L'enfant apprend que son corps lui appartient et qu'il peut dire NON.



Livre à destination des enfants de 3 à 7 ans : « **Mon corps est un trésor** », de Gwénaëlle BOULET, éditions Bayard Jeunesse et téléchargeable gratuitement : <https://association-cvm.org/public/media/uploaded/pdf/mon-corps-est-un-trésor-4-7-ans.pdf>

Ce livre apprend aux enfants à considérer son corps comme un trésor et que tout le monde doit le respecter. Et si ce n'est pas le cas, à en parler à un adulte de confiance.



Livre à destination des enfants à partir de 3 ans : « **La bulle de Miro** », de Rhéa DUFRESNE et Geneviève DESPRES, réalisé par la fondation canadienne Marie-Vincent et accessible en ligne: <https://cdn.marie-vincent.org/wp-content/uploads/2019/04/La-bulle-de-Miro.pdf>

Cet album aborde le sujet du consentement simplement à partir de la vie quotidienne d'un enfant.



Livre à destination des enfants à partir de 7 ans : « **Mon corps m'appartient - Respect, intimité, consentement, parlons-en** » de Isabelle FILLIOZAT, Margot Fried- FILLIOZAT et Isabelle MAROGER, éditions Nathan

Ce livre aborde les sujets de l'intimité, du consentement ou encore du corps et alerte les enfants sur ce que dit la loi, ce qui est acceptable et sur la difficulté de parler quand quelque chose d'interdit leur arrive.



Livres à destination des enfants à partir de 8 ans : « **Le petit illustré de l'intimité – Tome 1 - De la vulve, du vagin, de l'utérus, du clitoris, des règles etc** » et « **TOME 2 - Du pénis, des testicules, du scrotum, du prépuce, des érections, etc** » de Tiphaine DIEUMEGARD et Mathilde BAUDY.

Ce livre permet de parler sans tabou aux enfants de leur anatomie et de leur intimité. Au-delà de l'anatomie, il aborde des questionnements tels que la puberté, le genre, le consentement, l'amour, etc.



Les livres « **Et si on se parlait ?** », d'Andréa BESCOND et Mathieu TUCKER, éditions Harper collins.

Cette collection de 3 tomes de livres, un pour les 3-6 ans, un pour les 7-10 ans et un pour les + de 11 ans, donne la parole à des enfants pour parler des émotions, de famille ou encore de violences.



Livre à destination des enfants de 4 à 12 ans : « **Le petit guide de la foufoune sexuelle – tome 1** » de Julia Pietri, éditions Better Call Julia

Ce livre parle de consentement et de corps et pose des questions adaptées à leur âge et à leur maturité.



Livre à destination des enfants de 12 à 16 ans : « **Le petit guide de la foufoune sexuelle – tome 2** », de Julia Pietri, édition Bette Call Julia

Ce livre pour les adolescent.es aborde l'éducation sexuelle et explique les émotions, la puberté, le consentement, les règles, les poils, les premières fois, l'égalité fille-garçons, la contraception, etc.



Livre à destination des enfants à partir de 12 ans : « **Le petit illustré de l'intimité – Tome 4 – De la puberté, de l'identité, du consentement, de l'amour, de la sexualité, etc** », de Tiphaine DIEUMEGARD et Mathilde BAUDY.

Ce livre à destination des pré-ados et ados vise à nourrir leur compréhension de la santé sexuelle et apporte des informations objectives et des connaissances adaptées à leur âge permettant de poser les bases des relations intimes.



Livre à destination des adolescent.es de 14 à 18 ans : « **Le consentement, on en parle ?** » de Justin HANCOCK (traduit par Nora BOUAZZOUNI)

Un guide pour tout comprendre sur le consentement et faire des choix au quotidien sans nuire à autrui.

Parler de violences, de violences sexuelles et d'inceste



Livre à destination des enfants à partir de 3 ans : « **Petit doux n'a pas peur** » de Marie WABBES

Ce livre aborde le sujet de la violence et aide les enfants à apprendre à dire non.



Livre à destination des enfants à partir de 4 ans : « **Le Loup** » de Mai Lan CHAPIRON et Coralie DIERE, éditions de la martinière jeunesse.

Cet album aborde le sujet de l'inceste. Il est suivi d'un cahier rédigé par une psychologue proposant des outils concrets pour les professionnel.les de l'enfance.



Livre à destination des enfants de 4 à 7 ans : « **L'inceste** », de Camille LAURANS et Vinciane SCHLEEF, éditions Mes p'tits pourquoi.

Ce livre suit l'histoire de la petite Plume, victime de l'inceste de son oncle.



Projet de prévention « **Le Loup** » par Mai Lan CHAPIRON

Vidéo expliquant ce qu'est une agression sexuelle à destination des enfants (projet de prévention « Le loup »). En libre accès : <https://www.louloup.org/>



Livre à destination des enfants à partir de 6 ans : « **Surtout la nuit** » de Didier JEAN et ZAD, éditions Utopique

Ce livre aborde le sujet de l'inceste, de ses conséquences sur la victime, du secret de la difficulté de parler.



Livre à destination des enfants à partir de 5 ans : « **La princesse sans bouche** » de Florence DUTRUC-ROSSET et Julie ROUVIERE, éditions Bayard jeunesse

Ce livre aborde le sujet de l'inceste paternel et du chemin de la reconstruction et de la liberté.

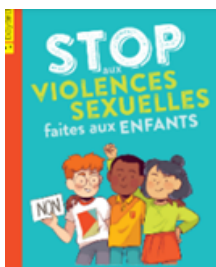


Livret illustré à destination des enfants à partir de 8 ans : « **Quand on te fait du mal. Informations sur les violences et leurs conséquences** » de Muriel SALMONA, Sokhna FALL et Claude PONTI. Livret gratuit et téléchargeable en libre accès (en plusieurs langues): <https://www.memoiretraumatique.org>



Livre à destination des enfants de 6 à 8 ans : « **Un vilain secret** », conçu par l'association Enfance Majuscule, éditions le Hibou à rayure.

Ce livre traite du sujet de l'inceste et du vilain secret que représente l'emprise.



Livret illustré à destination des enfants « **Stop aux violences sexuelles faites aux enfants** » (livret réalisé par les magazines Astrapi, J'aime lire, J'aime lire max, Images doc).

Livret gratuit et téléchargeable en libre accès : https://violences-sexuelles.info/dl/Livret-STOP_aux-Violences_Sexuelles.pdf



Livre à destination des enfants à partir de 7 ans) : « **Le livre pour dire NON aux abus sexuels** » de Rémy Chaurand et Delphine Sauliere D'Izarny-Gargas)



Vidéo à destination des enfants de 7 à 9 ans : « **Pas touche** » réalisée par Enfance & partage. En libre accès : <https://www.youtube.com/watch?v=Ylupuwuh7x8>

La vidéo aborde le sujet des violences incestueuses et du respect du corps.



La bande-dessinée à destination des adolescent.es à partir de 14 ans : « **Les yeux fermés** » de Héloïse MARTIN, Baptiste MAGONTIER et Valentine de LUSSY, éditions DUPUIS

Dans cette BD, la jeune Emilie revoit lors de retrouvailles familiales son oncle incestueux qui a été invité. Le sujet des liens familiaux et de l'inceste sont ainsi abordés.

Parler de santé mentale, de traumatismes et de conduites à risque



Livre à destination des adolescent.es de 14 à 18 ans : « **Le trauma, quelle chose étrange** », de Steve HAINES et Sophie STANDING, éditions ça et là.

Dans ce petit précis, les jeunes découvriront un tableau synthétique de ce que l'on sait du traumatisme psychique en s'attardant notamment sur la dissociation. Le livre propose aussi aux personnes qui en souffrent des techniques pour diminuer l'intensité des troubles ressentis.



Bande-dessinée pour les grands adolescent.es et les adultes : « **Se rétablir – tome 1** », de Lisa MANDEL, éditions Exemple

Cette BD parle de santé mentale et de troubles psychiques. On y apprend que se rétablir n'est pas guérir, mais vivre avec. Bien que cette BD aborde plutôt la neuro-divergence, elle montre aussi qu'avec un accompagnement adapté tout peut aller mieux.

2) LES RESSOURCES ET LES OUTILS POUR LES PROFESSIONNELS

• Ressources internet et outils professionnels

- Le site consentement.info et le site violences-sexuelles.info proposent divers outils ([vidéos](#), [quizz](#), [campagne d'affichages](#), [livret pour les professionnel·les](#), [jeux](#)...) pour parler consentement et prévention avec des enfants et des adolescent·es.
- La plateforme [Paré contre l'exploitation sexuelle des mineur.es](#) de Droit d'enfance propose une [plateforme ressource](#) à destination des professionnel·les.
- Le site incesteparlonsen.com (campagne du centre Hubertine Auclert) propose des éléments d'information sur le repérage des signaux d'alerte et de repères pour les professionnel·les pour recueillir la parole des enfants victimes)
- Le site memoiretraumatique.org réalisé à partir des travaux de Muriel Salmona.
- Le site leloup.org présente le projet de prévention créé par l'artiste Mai Lan Chapiron comprenant un livre, une chanson, une vidéo de prévention, une affiche ainsi qu'un contact pour une séance de prévention en milieu scolaire.
- Le site de [l'association contre les violences sur mineurs](#) qui propose des ressources à destination des victimes de violences, des parents, des proches et des professionnel·les.
- Le site [Psycom](#) informe et sensibilise sur la santé mentale et propose également des ressources pour orienter.
- Le site du [CRIPS Ile de France](#) offre de nombreuses ressources pour les jeunes, les parents et les professionnel·les sur l'éducation à la sexualité, la prévention des consommations ou encore la promotion du bien-être et de la santé mentale.
- Le [guide départemental de Santé Mentale – Psychom](#) qui recense l'offre d'accompagnement et de soins départementale
- [Recommandation de la Haute Autorité de Santé \(HAS\)](#) - « Accompagner la vie intime, affective et sexuelle des personnes en en ESSMS »

• Les modules de formation

- Module de formation interactif sur les violences sexuelles faites aux enfants à destination des professionnel·les (durée 30 minutes). En libre accès : <https://www.memoiretraumatique.org/publications-et-outils/module-de-formation-interactif-sur-les-violences-sexuelles-faites-aux-enfants.html>
- Module d'auto-formation du Centre Hubertine Auclert à destination des professionnel·les (durée 30 minutes). En libre accès : <https://www.comprendre-egalite.com/comprendre-l-inceste?ref=enfancejeunesseinfos.fr>
- Conférence « Les violences faites aux enfants », par Muriel Salmona (2018, Université populaire d'Arcueil). En libre accès : <https://youtu.be/Mwa7B-Y7wrc>
- Module d'e-formation « enfants et adolescents en danger » de la société française de pédiatrie médico-légale : <https://www.sfpediatriemedicolegale.fr/-Enfants-et-adolescents-en-danger-.html>

3) BIBLIOGRAPHIE

• Littérature

Les récits des personnes concernées

- **ANGOT Christine, L'Inceste, Paris, éditions Stock, 1999. 216 p** : Dans ce roman auto-fictionnel, Christine Angot confesse une liaison homosexuelle point de départ pour évoquer les réminiscences des actes incestueux de son père sur la narratrice.
- **ANGOT Christine, Le Voyage dans l'Est, éditions Flammarion, 2021** : Plus de 20 ans après l'Inceste, Christine Angot aborde de nouveau le sujet en creusant le point de vue de l'enfant, puis de l'adolescente et de la jeune femme victime de son père.
- **CEE Cécile, Ce que Cécile sait : Journal de sortie d'inceste, éditions Marabout, 2024. 256p.** : L'autrice raconte sa sortie de l'amnésie traumatique et sa réalisation qu'elle a subi l'inceste dans un contexte de culture de l'inceste, de domination et de mécanismes de silenciation de la famille et de la société
- **DE VIGAN Delphine, Rien ne s'oppose à la nuit, éditions J-C Lattès, 2011** : Dans une famille en apparence heureuse et unie, l'autrice raconte l'histoire tourmentée de sa mère, victime de viol de la part de son père. Le roman montre comment l'inceste ronge la vie de sa mère et au-delà celle de ses enfants.

- **KOUCHNER Camille, La familia grande, Paris, éditions du Seuil, 2021. 208 p :** L'autrice dénonce dans cet ouvrage les agressions sexuelles et viols commis par son beau-père sur son frère et décortique les mécanismes de silenciation qui entourent ces crimes.
- **LAPERTOT Céline, Ce qui est monstrueux est normal, éditions Viviane Hamy, 2019. 96p. :** C'est le récit d'une enfant victime de son beau-père incestueux et d'une mère qui ferme les yeux.
- **PONTI Claude, Les Pieds-bleus, éditions de l'Olivier, 1995 :** Claude Ponti raconte ici l'enfance douloureuse d'Hercule, marqué par les violences sexuelles, les humiliations et les maltraitements infligés par les adultes.
- **SINNO Neige, Triste tigre, Paris, éditions P.O.L, 2023. 288 p :** Ce récit est celui de son autrice, violée régulièrement par son beau-père de ses 7 à 14 ans.
- **SPRINGORA Vanessa, Le Consentement, Paris, éditions Grasset, 2020. 216 p :** Vanessa Springora dépeint dans ce livre les ressorts de l'emprise en revenant sur la relation qu'elle a eue, alors âgée de 14 ans, avec le prédateur sexuel Gabriel Matzneff.

Romans et fictions

- **CARRERE Emmanuel, La Classe de neige, Paris, édition P.O.L, 1995. 171 p :** C'est l'histoire un garçon anxieux et isolé, dont le séjour en colonie devient le théâtre d'angoisses profondes liées à la peur, à la honte corporelle et à des fantasmes violents. Le roman aborde de manière indirecte les violences sexuelles à travers les non-dits familiaux, les peurs projetées et les récits imaginaires de Nicolas, révélant un climat de menace et de confusion psychologique.
- **JABLONKA Ivan, Laëticia ou la Fin des hommes, éditions du Seuil, 2016. 400p :** Cette biographie/enquête historique retrace la vie de Laëticia Perrais, victime de féminicide en 2011.
- **LAFON Lola, Chavirer, Paris, éditions Actes Sud, 2020. 352p :** Dans ce roman, Lola Lafon aborde le sujet de l'emprise et de la prostitution des mineur-es. On voit le piège de la prostitution se déployer sur une jeune adolescente et la culpabilité d'avoir entraîné d'autres filles dans ce piège grandir.
- **MORRISON Toni, L'œil le plus bleu, éditions 10/18, 2008. 224p :** Ce roman met en lumière les violences sexuelles incestueuses subies par Pecola, une jeune fille noire, dans un environnement marqué par le racisme, la misère et le silence familial.

- **COUTANCEAU Roland, Vivre après l'inceste. Haïr ou pardonner ? Paris, édition Desclée de Brouwer, 2004. 320 p** : L'auteur, psychiatre et spécialiste de l'inceste, éclaire la souffrance psychique de la victime et le silence qui lui est imposé.
- **DUSSY Dorothée, Le berceau des dominations. Anthropologie de l'inceste, Marseille, éditions La Discussion, 2013. 267 p** : En théorie interdit et condamné, l'inceste est ici décrypté par l'anthropologue dans sa banalité et se révèle structurant de l'ordre social.
- **HERITIER Françoise, CYRULNIK Boris, NAOURI Aldo, De l'inceste, Paris, éditions Odile Jacob, 2000. 216 p** : En croisant anthropologie, psychologie et psychanalyse, les auteur·ices explorent l'inceste pour mieux comprendre les mécanismes, et tabous et les conséquences de ce phénomène sur les individus et la société.
- **RONAI Ernestine, DURAND Edouard, Violences sexuelles. En finir avec l'impunité, Paris, éditions Dunod, 2021. 256 p** : Ce livre, au travers son analyse des mécanismes de l'impunité face aux violences sexuelles, est un plaidoyer pour une transformation des institutions afin d'apporter une réponse collective, judiciaire et sociale, capable de mieux protéger les victimes.
- **SALMONA Muriel, Le livre noir des violences sexuelles – 3^{ème} édition, Paris, éditions Dunod, 2022. 512 p** : Cet état des lieux des violences sexuelles en France analyse les mécanismes psychotraumatiques, les défaillances institutionnelles et l'impunité persistante, tout en appelant à une réforme profonde pour mieux protéger les victimes.

Pour creuser un peu plus : https://www.ciivise.fr/sites/ciivise/files/2024-09/CIIVISE_La-litterature-pour-penser-les-violences-sexuelles-faites-aux-enfants_web_compressed.pdf

• Films et podcast

Documentaires

- Le film « Une famille », réalisé par Christine ANGOT. 2024.
- Le film « Inceste, un homme en colère », réalisé par Guy PADOVANI. 2023
- Le film « Les enfants martyrs de Riaumont », réalisé par Ixchel Delaporte, Rémi Bénichou. 2024

- La série de podcast « 20 000 lieues sous ma chair » hors-série de l'émission Le Cœur sur la Table, réalisée par Caroline POITHIER pour Binge Audio. 2024
- Le podcast « C'est quoi l'amour maitresse ? », réalisé par Lolita RIVE, pour Binge Audio 2023
- Le podcast « Mon odyssée », réalisé par Lauren OLIEL pour Nouvelles Ecoutes. 2023
- Le podcast « Nous faire justice » de l'émission les couilles sur la table, réalisé par Victoire Tuillon. 2023
- Le podcast « Climat incestuel : grandir sous la menace » de l'émission un podcast à soi, réalisé par Charlotte Bienaimé pour Arte Radio. 2025.
- La série de podcast « L'inceste » de l'émission LSD La série documentaire, réalisé par Johanna BEDEAU pour France Culture. 2022.
- Le podcast « Qui sont les incestueux ? » de l'émission les couilles sur la table, réalisé par Victoire TUAILLON pour Binge Audio. 2021
- Le podcast « Inceste et pédocriminalité : la loi du silence » de la série un podcast à soi, réalisé par Charlotte BIENAIME pour ARTE Radio. 2020.
- Le podcast « L'inceste : quand l'histoire refait surface » de l'émission Les Pieds sur Terre, réalisé par Sonia KRONLUND pour France Culture. 2020
- La série de podcast « Ou peut-être une nuit » de l'émission Injustices, réalisée par Charlotte PUDLOWSKI pour Louie Media. 2020
- Le podcast « La fille sur le canapé » de l'émission Intime et Politiques, réalisé par Axelle JAH NJIKE pour Nouvelles Ecoutes. 2020.

Fictions

- Le film « **Précious** », réalisé par Lee Daniels. 2010
- Le film « **Les chatouilles** », réalisé par Andréa BESCOND et Eric METAYER, 2018
- Le film « **Dalva** », réalisé par Emmanuelle NICOT, 2023
- Le film « **Le consentement** », réalisé par Vanessa FILHO, 2023
- Le film « **Cassandra** », réalisé par Hélène MERLIN, 2025

• **Rapports et articles scientifiques**

Rapports

- Bajos et al. (2021). Sociologie des violences sexuelles au sein de l'Église catholique en France (1950-2020). Rapport de recherche. Inserm-IRIS-EHESS. 452 p.
- Bajos et al. (2018). Baromètre santé 2016 : genre et sexualité. Santé publique France. 6p.

- Charruault, A., (2017). La mesure des violences sexuelles intrafamiliales sur mineur·e·s dans les enquêtes françaises en population générale, in Expertise. Les violences sexuelles à caractère incestueux sur mineur·e·s, Rapport remis à Madame Laurence Rossignol, ministre des familles, de l'enfance et des droits des femmes et à Monsieur Thierry Mandon, secrétaire d'état à l'enseignement supérieur et la recherche, p. 21-24.
- CIIVISE (2023). Violences sexuelles faites aux enfants : « on vous croit ». Rapport public complet.
- Enquête Genese (2021). Panorama des violences en France métropolitaine. SSMSI.
- Hamel et al., (2016). Viols et agressions sexuelles en France : premiers résultats de l'enquête Virage, Population & Sociétés n°538, Ined.
- Interstats. (2023). Bilan insécurité et délinquance en 2023, fiche violences sexuelles. SSMSI.
- IPSOS. (2023). Les Français face à l'inceste. Sondage. Face à l'inceste. 31 p.
- Romero, M., (2022). La prise en charge des mineurs auteurs d'infractions à caractère sexuel à la protection judiciaire de la jeunesse. Rapport de recherche. DPJJ. 137 p.

Articles scientifiques

- Letourneau, E. J., & Assini-Meytin, L. C. (2025). Mapping the unseen : Global prevalence of childhood sexual violence. The Lancet, 405(10492), 1792-1793.
- Marsicano et al. (2023). Violences sexuelles durant l'enfance et l'adolescence : des agressions familiales dont on parle peu. Population & Sociétés. INED
- Vigarello, G. (2000). Histoire du viol : XVIe - XXe siècle. Seuil.
- Wicky, L. (2025). Les violences sexuelles envers les hommes : Commises par d'autres hommes, dans l'enfance. Population & Sociétés, n° 633(5), 1-4.

B) CONTACTS

1) CONTACTER L'ASE

• **Contacter la CRIP**

Du lundi au vendredi de 8h30 à 18h30 :

- Par téléphone au 0800 000 093 ou au 01 43 93 10 35
- Par mail à crip@seinesaintdenis.fr

• **Contacter les circonscriptions ASE**

EPT Plaine Commune

- Epinay-sur-Seine/Villetaneuse : circons22@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.57.90
- Pierrefitte-sur-Seine / Stains : circons31@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.43.60
- Île-Saint-Denis / Saint-Ouen : circons24@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.59.45
- Saint-Denis : circons23@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.23.35
- La Courneuve : circons32@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.54.95
- Aubervilliers : circons36@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.58.70

EPT Paris Terres d'Envol

- Tremblay-en-France/Villepinte : circons41@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.44.60
- Sevran : circons54@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.24.57
- Aulnay-Sous-Bois : circons54@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.24.57
- Dugny/ Le Bourget/ Le Blanc-Mesnil : circasedlblbm@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.20.90
- Drancy : circons-ase-drancy@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.59.60

EPT Est Ensemble

- Bobigny : circons72@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.22.00
- Pantin : circons71@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.48.10
- Bagnolet / Les Lilas / Le Pré Saint-Gervais : circons78@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.56.15
- Noisy-le-Sec / Romainville : circons76@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.20.20
- Montreuil : circons74@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.21.90
- Bondy : circons85@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.21.75

EPT Grand Paris -Grand Est

- Le Raincy/Rosny-sous-Bois/ Villemomble : circons87@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.54.45
- Les Pavillons-sous-Bois/Livry-Gargan/Vaujours : circons45@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.24.57
- Clichy-sous-Bois / Coubron / Montfermeil : circons81@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.21.35

- Gagny / Neuilly-Plaisance / Neuilly-sur-Marne : circons82@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.57.15
- Gournay-sur-Marne / Noisy-le-Grand : circons93@seinesaintdenis.fr / 01.71.29.22.45

Contacter les groupements

- Groupement 1 (Bobigny, Aubervilliers) : asegroupe1@seinesaintdenis.fr
- Groupement 2 (Saint- Denis, Saint-Ouen/Ile-Saint-Denis) : asegroupe2@seinesaintdenis.fr
- Groupement 3 (Drancy, Noisy-le-Sec/Romainville, Bagnolet/ le Pré-Saint-Gervais/Les Lilas) : asegroupe3@seinesaintdenis.fr
- Groupement 4 (La Courneuve, Pantin, Tremblay/ Villepinte) : asegroupe4@seinesaintdenis.fr
- Groupement 5 (Stains/Pierrefitte, Les Pavillons-sous-Bois/Livy-Gargan/Vaujours, Epinay-sur-Seine/Villetaneuse) : asegroupe5@seinesaintdenis.fr
- Groupement 6 (Bondy, Noisy-le-Grand/Gournay-sur-Marne, Le Raincy/Rosny-sous-Bois/Villemomble) : asegroupe6@seinesaintdenis.fr
- Groupement 7 (Montfermeil/Coubron/Clichy-sous-Bois, Sevran) : asegroupe7@seinesaintdenis.fr
- Groupement 8 (Dugny/Le Blanc-Mesnil/ Le Bourget) : asegroupe8@seinesaintdenis.fr
- Groupement 9 (Aulnay-sous-Bois, Gagny/Neuilly-Plaisance/Neuilly-sur-Marne) : asegroupe9@seinesaintdenis.fr

Les autres contacts utiles

- L'administratrice adjointe en charge des mandats ad hoc : mtomson@seinesaintdenis.fr
- La cellule santé : ase_sante@seinesaintdenis.fr

2) CONTACTER LA JUSTICE

- **La Division famille jeunesse - DIFAJE :**
difaje.tj-bobigny@justice.fr
- **SOS Victimes :**
sosvictimes93.com
01.41.60.19.60
5 rue Carnot, 93000 Bobigny
- **Unité médico-judiciaire -UMJ**
Idc.umj.jcr@aphp.fr
01.48.02.65.06
Hôpital universitaire Jean Verdier – rez-de-chaussée, avenue du 14 juillet, 93140
Bondy

3) LA SANTÉ

- **Les centres de PMI :** pour le suivi des enfants de moins de 6 ans et notamment pour le suivi de la croissance et du développement de l'enfant ainsi que la vaccination. Retrouvez tous les contacts et informations des centres de PMI du département ici : <https://seinesaintdenis.fr/enfance-education-jeunesse/petite-enfance/centrespmi/>
- **Les centres médico-psychologiques (CMP) :** structures de soin pivot dans le secteur de la psychiatrie, les CMP assurent des consultations médico-psychologiques et sociales pour toute personne en souffrance psychique avec l'appui d'une équipe pluridisciplinaire. Il existe des CMP pour adultes, pour adolescent-es et pour enfants. L'intervention des CMP est sectorisée. Vous pouvez retrouver toutes les informations sur l'organisation en secteur et les contacts dans ce guide téléchargeable sur le site : <https://www.psycom.org/sorienter/les-annuaires-locaux/guides-psycom-idf/>
- **Les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) :** pour le dépistage, le diagnostic et le traitement des troubles neuropsychiques et du comportement de l'enfant et de l'adolescent-e. L'intervention est sectorisée. Vous pouvez retrouver toutes les informations sur l'organisation en secteur et les contacts dans ce [guide téléchargeable sur le site : https://www.psycom.org/sorienter/les-annuaires-locaux/guides-psycom-idf/](https://www.psycom.org/sorienter/les-annuaires-locaux/guides-psycom-idf/)
- **Les centres départementaux de prévention santé (CPDS) et les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) :** lieux d'information et sur les IST, les hépatites et le VIH, avec un accès gratuit, sans condition de couverture maladie, avec ou sans RDV. L'anonymat est assuré selon le souhait des patient-es. Retrouvez toutes les infos ici : <https://seinesaintdenis.fr/solidarite/prevention/les-centres-departementaux-de-prevention-sante-cdps-et-cegidd/>

- **L'unité d'accueil pédiatrique enfants en danger (UAPED) de l'hôpital Jean Verdier** : lieu de coordination de la prise en charge des enfants victimes de violences, l'UAPED met en œuvre un parcours médico-judiciaire protégé et est aussi un lieu ressource pour les professionnel·les. Retrouvez toutes les informations ici : <https://chu93.aphp.fr/unite-daccueil-pediatrique-enfants-en-danger/>
- **Les services pédiatriques d'urgence** :
 - o Centre hospitalier intercommunal Robert Ballanger à Aulnay-sous-Bois
 - o Hôpital Avicennes à Bobigny
 - o Hôpital Jean Verdier à Bondy
 - o Groupe hospitalier intercommunal Le Raincy Montfermeil
 - o Groupe hospitalier intercommunal André Grégoire à Montreuil
 - o Hôpital Delafontaine à Saint-Denis
- **Les Maisons des Adolescent·es (MDA)** : lieux d'accueil, d'écoute, d'orientation et de suivi psychologique dédiés aux jeunes de 11 à 21 ans. La prise en charge est médico-psychologique et peut aussi être juridique, éducative et sociale avec des équipes pluridisciplinaires. Il existe 3 MDA en Seine-Saint-Denis : CASITA (Bobigny), AMICA (Clichy-sous-Bois), CASADO (Saint-Denis). Retrouvez toutes les informations et contacts ici : <https://seinesaintdenis.fr/enfance-education-jeunesse/prevention-et-protection-de-l-enfance/article/les-maisons-des-adolescents-mda>
- **Les consultations en psycho-traumatologie** :
 - o Le Centre Régional du psychotraumatisme Paris Nord de l'hôpital Avicenne joignable par mail à psychotrauma.avicenne@aphp.fr
 - o L'unité d'accompagnement du psychotraumatisme de l'hôpital Robert Ballanger
 - o Les consultations à destination des jeunes accompagné·es à l'ASE victimes de violences sexuelles, les lundi après-midi au CeGIDD de Bobigny. Toutes les informations ici : <https://ressources.seinesaintdenis.fr/Les-consultations-en-psychotraumatologie-en-Seine-Saint-Denis>
- **Le Centre des Buttes Chaumont** : spécialiste dans la prise en charge thérapeutique adaptée aux situations d'inceste ou de pédocriminalité. Retrouvez toutes les informations ici : <https://centre-des-buttes-chaumont.org>
- **L'unité mutilations sexuelles féminines de la Maison des femmes de Saint-Denis** : cette unité dédiée accompagne les femmes dans leur reconstitution à la fois physique et psychologique. Retrouvez toutes les informations ici : <https://www.lamaisondesfemmes.fr/jai-besoin-daide/quand-consulter-a-la-maison-des-femmes/mutilations-sexuelles-excision/>

4) LES ESPACES RESSOURCES POUR LES PROFESSIONNEL·LES ET LES JEUNES

- **L'espace Tête à Tête** est un espace d'information, d'écoute et de prévention pour les jeunes de 13 à 25 ans installé dans le centre commercial Rosny 2. On y retrouve des expositions temporaires et permanentes, des débats, des rencontres, des projections, des outils multimédias et des supports pédagogiques, du matériel de prévention, de l'information, une écoute et une orientation en matière de prévention, de sexualité, de drogues, de mal-être et de violences.

Le lieu propose à la fois des accueils individuels, de manière libre et anonyme et des accueils de groupes pour des séances de sensibilisation. Le lieu est ouvert toute l'année, du lundi au samedi de 10 h à 18h30 (sauf le mardi et le jeudi matin).

Retrouvez les contacts ici : <https://seinesaintdenis.fr/solidarite/prevention/article/tete-a-tete-un-espace-d-information-d-ecoute-et-de-prevention-pour-les-13-25>

- **La permanence Ado Sexo** est ouverte aux jeunes, à l'entourage et aux professionnel·les en lien avec des mineur·es victimes de prostitution sur la ville de Sevrans. La permanence a lieu tous les premiers mardis de chaque mois, de 14h à 17h30 sur RDV. Retrouvez toutes les infos : <https://www.ville-sevrans.fr/actualites/prevenir-la-prostitution-des-mineurs>
- **Les centres de planification familiale et de promotion de la santé sexuelle** sont des lieux d'échange et d'information sur la vie relationnelle, affective et sexuelle, ainsi que sur la santé sexuelle. Retrouvez l'ensemble des horaires, adresses et contacts des centres départementaux sur le site du département en suivant ce lien : <https://seinesaintdenis.fr/solidarite/prevention/santesexuelle>
- **Le planning familial** est situé à Saint-Denis et est à la fois un centre de santé sexuelle, un lieu d'écoute et d'échange et un lieu ressource pour les professionnel·le·s. Retrouvez toutes les informations et contacts ici : <https://www.planning-familial.org/fr/le-planning-familial-de-la-seine-saint-denis-93>
- **L'Espace accueil outils de la Mission Métropolitaine de prévention des conduites à risques** est un lieu ressource pour les professionnel·les sur le sujet de la prévention des conduites à risques. La MMPCR y propose de nombreux outils pédagogiques et accompagne les professionnel·les dans la mise en œuvre de leurs projets de prévention. Retrouvez toutes les informations ici : <https://mmPCR.fr/comprendre-et-agir/espace-accueil-outils/>

- **Le Centre des Buttes-Chaumont** propose également des supervisions d'équipe et des formations. Retrouvez toutes les informations ici : Le Centre de Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (CRIAVS) propose à la fois des formations du soutien clinique et de la mise en réseau pour les psychologues intervenant auprès de mineur-es. Retrouvez toutes les informations ici : <https://criavs.fr/>
- **Le Centre de Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (CRIAVS)** propose à la fois du soutien clinique aux professionnel·les (autour de problématiques de mineur-es auteur·ices ou d'enfants avec CSP) et des formations individuelles et d'équipe. Retrouvez toutes les informations ici: <https://criavs.fr/>
- **Le CRIPS** met à disposition un ensemble d'outils et de ressources pour les professionnel·les pour mener des actions de prévention et propose également une offre de formation. Retrouvez toutes les informations ici : Le Centre de Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (CRIAVS) propose à la fois des formations du soutien clinique et de la mise en réseau pour les psychologues intervenant auprès de mineur-es. Retrouvez toutes les informations ici : <https://criavs.fr/>

