

# L'INCESTE

Colloque ODPE 31 / Michel Vignes

20/11/2018

# L'INCESTE DANS LES SOCIÉTÉS OCCIDENTALES CONTEMPORAINES

## Remarques sur les définitions

- Pour Dorothee DUSSY, l'inceste c'est «*la contagion épidémique du silence* » mais parfois ça (nous) parle et c'est même commenté
- **Il y est question de:**
- famille donc de parenté
- Sexualité
- Société, histoire et de Loi
- Domination et d'emprise
- De répétition et de réparation (résilience)
- De représentations/réalité
- **Définition:** celle des violences sexuelles à caractère incestueux sur mineur.e.s
- Chaque société définit ses limites et ses interdits, variables mais la sexualité est partout encadrée
- Pour l'anthropologue: les mariages et les alliances/la sexualité
- Pour le clinicien et le juriste les interdits du mariage et de la sexualité sont distincts

# L'INCESTE DANS LES SOCIETES OCCIDENTALES CONTEMPORAINES

- Pour le clinicien et au fond pour le sens commun ce qui fait horreur c'est l'emprise sur un être vulnérable et peut être la proximité avec l'expérience commune d'une sexualité omniprésente mais toujours dangereuse
- Re entré dans le droit pénal en 2010 puis 2016 comme une surqualification des viols, agressions sexuelles et atteintes sexuelles avec une liste des personnes concernées comme abuseurs (ça a une portée symbolique et ça exclut les victimes majeures, le cousin, l'oncle... )
- On ne peut penser et donc juger que dans son contexte socio historique
- On ne peut voir que ce que l'on cherche
- De nombreux stéréotypes et idées reçues (de genre, de profil social...)

# EPIDEMIOLOGIE

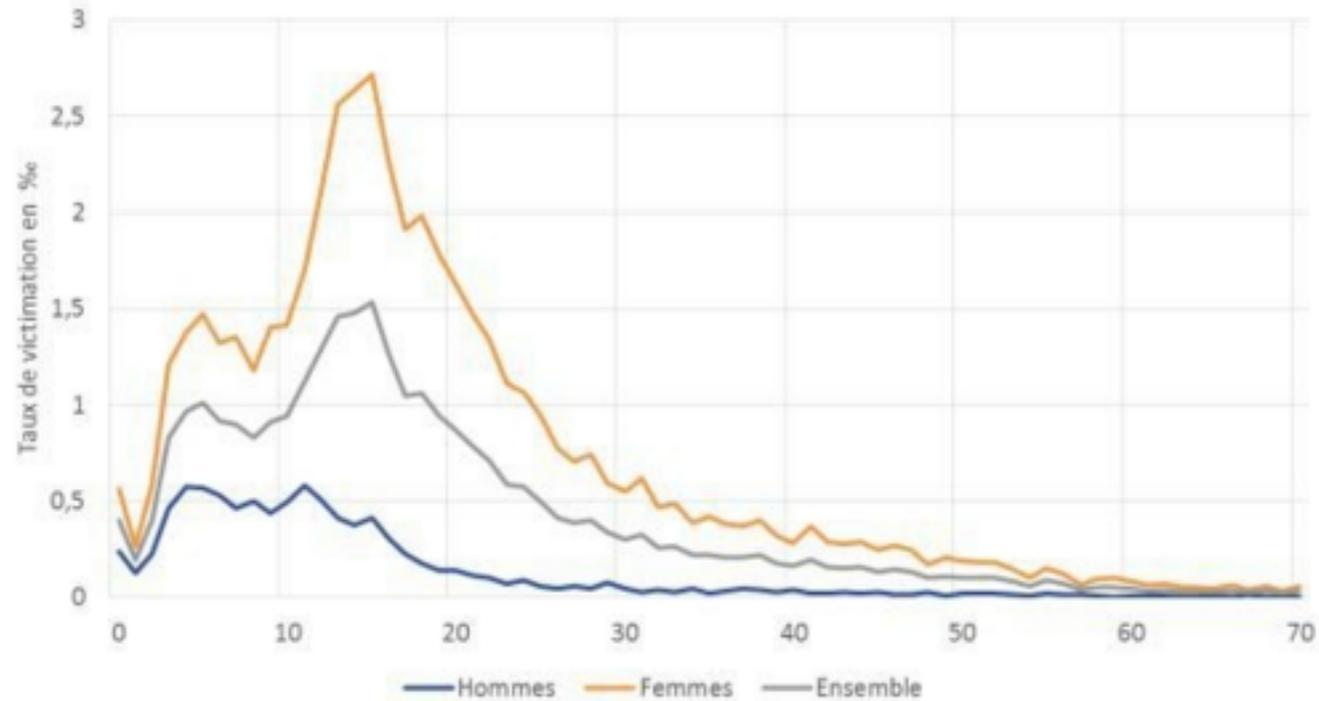
- Pas facile car caché donc des chiffres à prendre avec prudence
- Essayer de connaître les méthodologies d'enquêtes
- Gravement sous déclaré (on évoque 90% de non signalement)
  
- De façon générale pour les délits ou les crimes sexuels de plus en plus de déclarations (effet me too?) mais de moins en moins de condamnations?
  - selon les études entre 2 et 3 millions de sujets victimes d'inceste en France
  - Inceste = 20% des procès d'assises
  - Inceste = 75% des situations d'agressions sexuelles et 57% des viols sur mineurs
  - Ex l'enquête « virage » pour *violences et rapports de genre* en 2015
  - Les violence sexuelles se produisent majoritairement dans l'enfance et l'adolescence
  - Les filles déclarent plus que les garçons
  - La famille et les proches sont les espaces de victimation principaux

Enquête et année	Mode de collecte	Echantillon	Résultats publiés
ACSF 1992	CATI <sup>175</sup>	2 178 femmes et 2 642 hommes âgés de 18 à 69 ans	Rapports sexuels imposés par la contrainte au cours de la vie (tous espaces de vie) : 4,4 % des femmes et 0,5 % des hommes. La majorité des premières agressions sexuelles commises sur les femmes ont eu lieu entre 0 et 17 ans. Parmi les femmes ayant déclaré des rapports sexuels imposés par la contrainte entre 0 et 17 ans, 30 % dénoncent un membre de la famille.
Enveff 2000	CATI	6 970 femmes âgées de 20 à 59 ans	(Tentatives de) rapports forcés et attouchements sexuels au cours de la vie (tous espaces de vie) : 11 % des femmes. Plus de la moitié des femmes agressées sexuellement l'ont été entre 0 et 17 ans. Les hommes de la famille ont été cités comme auteurs dans 31,4 % des attouchements sexuels, dans 7,5 % des tentatives de rapport forcé et dans 12,4 % des rapports forcés.
CSF 2005/06	CATI	6 824 femmes et 5 540 hommes âgés de 18 à 69 ans	(Tentatives de) rapports forcés au cours de la vie (tous espaces de vie) : 16 % des femmes et 5 % des hommes. 59 % des femmes et 67 % des hommes ont subi des premiers rapports forcés ou des tentatives entre 0 et 17 ans. Le père, le beau-père ou un autre membre de la famille ont été cités comme auteurs des (tentatives de) rapports forcés sur mineures, par 20 % des femmes âgées de 18 à 39 ans et 27 % des femmes âgées de 40 ans et plus.
Virage 2015	CATI (CAWI <sup>176</sup> )	15 556 femmes et 11 712 hommes âgés de 20 à 69 ans	(Tentatives de) viols et autres agressions sexuelles au cours de la vie (tous espaces de vie) : 14,47 % des femmes et 3,94 % des hommes. (Tentatives de) viols et autres agressions sexuelles dans le cadre familial ou de l'entourage proche au cours de la vie : 5,0 % des femmes et 0,83 % des hommes. 93 % des (tentatives de) viols et 94 % des autres agressions sexuelles, commis sur les femmes au sein de la famille ou de l'entourage proche, se produisent pour la première fois entre 0 et 17 ans. 100 % des (tentatives de) viols et 94 % des autres agressions sexuelles, commis sur les hommes au sein de la famille ou de l'entourage proche, se produisent pour la première fois entre 0 et 17 ans.



# EPIDEMIOLOGIE

FIGURE IX.7 – Nombre de victimes enregistrées d'agressions sexuelles pour 1 000 personnes, par sexe et âge

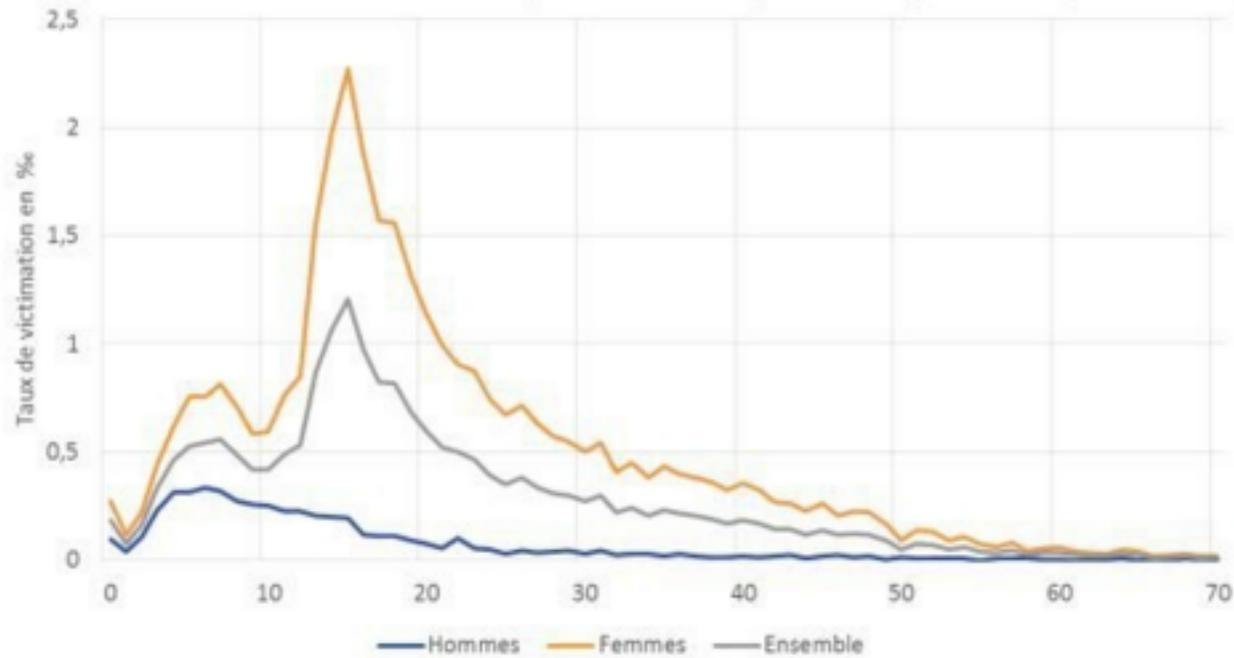


*Champ : France métropolitaine.*

*Sources : SSMSI, Base des victimes de crimes et délits 2017, données provisoires ; Insee, recensement de la population.*

# EPIDEMIOLOGIE

FIGURE IX.6 – Nombre de victimes enregistrées de viols pour 1 000 personnes, par sexe et âge



Champ : France métropolitaine.

Sources : SSMSI, Base des victimes de crimes et délits 2017, données provisoires ; Insee, recensement de la population.

Note de lecture : en 2017, 2 victimes femmes de 15 ans pour 1 000 femmes de cet âge ont été enregistrées par les forces de sécurité comme victimes de viols.

# LA CLINIQUE DE L'ACTE

- Les actes sont de nature très diverses: de l'incitation à visionner des images pornographiques au viols répétés avec barbarie et parfois en réunion en passant par la prostitution imposée.
- L'acte peut avoir un caractère d'effraction ou se répéter en une histoire qui va de la « séduction traumatique à la violence sexuelle »
- Majoritairement les abuseurs incestueux sont de hommes; père, beau père, grand père, oncles, cousins...etc mais il y a aussi des femmes et des adolescentes
- Les mères ; les grand mères peuvent, être actrices , complices ou encore filmer
- Les actes sont rarement uniques; la répétition sur plusieurs années est fréquente
- D'autres violences, physiques , psychologiques sont souvent associées

# LA CLINIQUE DES VICTIMES

- **La révélation ou la découverte;** tardive, partielle et souvent en plusieurs temps
- Fonction de l'âge (action pénale possible jusqu'à 20 ans après la majorité/viol; porté à 30 ans en août 2018)
- « les mères du silence »
- Le secret imposé et partagé
- La parole de l'enfant et les procédures d'investigation (expertises)
- L'enfant parle par son corps et ses conduites
- HAS recommandations en 2011: situations favorisantes, signes d'appel chez le mineur et chez l'accompagnant; circonstances
- Insiste sur: quels que soient le sexe, le milieu social, l'âge, la différence d'âge

# LA CLINIQUE DES VICTIMES

•Selon les études entre 20% et 44% n'ont pas de signes de pathologie ou de souffrance majeure. Notion de facteurs de protection ou de résilience et/ou « syndrome voilé »

## •IMPACT SUR LES VICTIMES

### •Effets sur le développement cérébral et cognitif

•Lié au stress répété, fonction du traumatisme et de l'âge mais pas de proportionnalité.

• Modification durables des structures cérébrales avec activation coûteuse de l'alerte (faillite des apprentissages),

• Altérations mnésiques: /souvenir de l'événement traumatique (émotionnel>contextuel)

•Vulnérabilité aux émotions et aux peurs non contrôlée

•Diminution de la flexibilité comportementale

•Inhibition comportementale (rend compte de la dissociation et de l'amnésie)

# LA CLINIQUE DES VICTIMES

- **Effets sur le fonctionnement mental et social**

- Fonction de l'âge;
- transmission transgénérationnelle des traumatismes
- Très large éventail de troubles si bien qu'on doit questionner cette dimension dans toutes les pathologies de l'enfant et de l'adolescent
- Peut se révéler proportionnel à la sévérité et/la durée des faits
- Pathologies somatiques: douleurs, symptômes fonctionnels
- Pathologies psychiatriques: ESPT; dépressivité ;troubles anxieux (deux fois plus de filles); addictions et TCA (boulimie, anorexie avec purge); survictimisation (conduites à risque)
- Difficultés scolaires; relations aux pairs avec retrait ou hostilité et aux enseignants ; troubles de l'attention; fort besoin d'approbation et de proximité physique

# LA CLINIQUE DES VICTIMES

- **Effets sur les modalités d'attachement:**
- attachement désorganisé par absence de régulation émotionnelle ; du fait que le parent est à la fois figure de réassurance et de menace (alarme)
- Concerne la très grande majorité des enfants maltraités, abusés ou négligés
- Fait le lit des pathologies mentales: addictions, TCA, troubles des conduites et troubles limites

## LA CLINIQUE DE L'ABUSEUR

- Abuseurs incestueux= en moyenne 20% des auteurs
- La part des actes incestueux parmi les viols et agressions sur mineurs est rarement individualisée
- les viols sur mineurs c'est 60% des violences sexuelles enregistrées
- viols incestueux: père 8%, beau père 4%, grand père 2%, frère 1% *Balier 1996*
- La part des femmes 2,4%
- Les mineurs représentent 29% des auteurs de viols sur mineurs
- Distinction entre pédophiles incestueux et non incestueux moins nette qu'on ne le dit. Dans certaines études (USA) 95,8 % de pédophiles incestueux avaient agressé une victime extra familiale
- Pathologie psychiatrique et « profils types »?
- Troubles de l'humeur; addictions; troubles anxieux; psychose; personnalités pathologiques...
- Pas tous victimes dans l'enfance ou l'adolescence
- ATCD de carences , affectives, négligences, abandon= moins de soins pour autrui; peu d'altérité
- L'inceste comme tentative de solution défensive/angoisses identitaires et troubles du narcissisme
- Clivages du moi

# TRAITEMENTS/ACCOMPAGNEMENT

- **Les victimes:**

- TF-CBT
- Hypnose et EMDR
- Mindfulness
- Thérapies psychodynamiques (avec ou sans aménagements)
- Pharmacothérapie
- Le placement ; Le « traitement en institution » Ex RAP 31
- L'administrateur ad hoc et l'accompagnement dans les procédures
- *NB : « l'enfer » de la thérapie malgré la poursuite des abus*
- **Evaluation soigneuse puis indication.**
- **Toujours accompagner l'entourage:**
- **Les auteurs:**
- Pas facile ; expertise actuarielle; programmes peu validés
- Les adolescents sont souvent auteurs et victimes alternativement
- Travail sur l'éducation à la sexualité et à l'altérité
- Groupes et traitements hormonaux

## Un peu de psychanalyse

- S Freud jugé sévèrement/abandon de la neurotica
- Un corpus théorique bien équipé pour rendre compte des clivages, refoulement, déni et oubli
- Une thérapeutique qui n'est pas souveraine (mythe de la guérison par surcroît)
- Une place à l'individuel/ familial peut être trop idéalisée
- L'oedipe et l'incestuel (PC Racamier)

# PREVENTION

- **Prévention primaire:**
- Programmes scolaires, campagnes de prévention centrées sur la victime
- **Après la révélation:** soutien social et prise en charge précoce et adaptée
- **La prévention portant sur les abuseurs:**
- Prévention des récidives
- En population générale travail sur les rapports de domination?

## CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

- Une problématique encore et toujours souterraine
- Plus de travail multidisciplinaire
- Programmes de bilans et de soins à identifier?
- Formation à des programmes spécifiques (victimes et auteurs), à l'accompagnement familial
- Des unités bien repérées et équipées pour les ESPT enfants et ados?
- Recherche décloisonnée
- Sensibilisation du public/croyances fausses
- Utilisation des media/réseaux

# BIBLIOGRAPHIE

- CNRS: Expertise collective: « les violences sexuelles sur mineur.e.s » 2017
- HAS: recommandations; « repérage et signalement de l'inceste par les médecins, reconnaître les maltraitances sexuelles intrafamiliales chez le mineur » Mai 2011
- Sénat: document de travail: La répression de l'inceste législation comparée; Fév 2002
- Moroge S, Paul F, Milan C, Perez S, Pilard M; « éclairages historiques, épidémiologiques et psychopathologiques concernant l'inceste: entre crime et pathologie » Annales Médico-Psychologiques 172 (2014) 437-442
- Razon L; « le lien mère-fille dans l'inceste: violence et répétition » Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence 61 (2013) 101-105
- Ayoun P: « vivre après le chaos incestueux (et pas seulement survivre) », Neuropsychiatrie de l'enfant et de l'adolescent; 56 (2008), 269-272.
- Cloitre M, Cohen L, Koenen C, « Traiter les victimes de la maltraitance infantile » Dunod, 2014
- Groupe AEMO spécifique, « l'abus sexuel intrafamilial » L'Harmattan 2014

# BIBLIOGRAPHIE

- Lafortune D: « Transmissions familiales dans l'abus sexuel commis par un adolescent » Neuropsychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. (2002); 50: 49-57
- Ferenczi S: « La confusion es lanagues entre les adultes et l'enfant » PBP; 2004
- Balier C: « Psychanalyse des comportements sexuels violents » PUF; 1996
- Balier C: « Viols et ncestes; Auteurs et victimes » in « Les troubles de la sexualité »; PUF; 1993
- Yh Haesevoets « L'enfant victime d'inceste, de la séduction traumatique à la violence sexuelle. De Boeck 2015
- E de Becker, JY Hayez: « l'enfant victime d'abus sexuel et sa famille: évaluation et traitement ».
- Aubut J; « les agresseurs sexuels, Théorie, évaluation et traitement. »
- Maloine; 2000
- Lösel F, Schmucker M; « The effectiveness of treatment for sexual offenders. A comprehensive meta-analysis. Journal of experimental Criminology. April 2005, Vol 1; Issue 1, PP 117-146
- [https://www.youtube.com/watch?v=\\_QiKyFXuvVw](https://www.youtube.com/watch?v=_QiKyFXuvVw)
- <http://mk-polis2.eklablog.com/archive-soiree-thema-crimes-d-inceste-integrale-2010-a129530838>
- [https://www.canal-u.tv/video/universite\\_de\\_tous\\_les\\_savoirs/parente\\_familles\\_interdits\\_sexuels.1432](https://www.canal-u.tv/video/universite_de_tous_les_savoirs/parente_familles_interdits_sexuels.1432)