



Contribution

« Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE) »

Assemblée plénière du 21 janvier 2022

Rappel du contexte

La CIIVISE a été installée le 11 mars 2021. Elle est co-présidée par Edouard Durand, juge des enfants et Nathalie Mathieu, directrice générale de l'association Docteurs Bru.

Sa mission est de formuler des recommandations pour mieux prévenir les violences sexuelles, mieux protéger les enfants victimes et lutter contre l'impunité des agresseurs.

Dans le cadre de ses travaux, la CIIVISE a souhaité auditionner le CNCPPH, l'assesseur de la commission « éducation » et le président de la commission « santé » ont été reçus le 22 octobre.

À la suite de cette audition, il a été convenu que le CNCPPH ferait parvenir une contribution écrite.

Tel est l'objet de ce texte.

Préambule

Les enfants avec handicap constituent une population qui peut se retrouver en situation de vulnérabilité, du fait :

- De leur vie en institution, éloignée du milieu familial (80.000 enfants en âge scolaire),
- De leur dépendance à l'adulte pour certains gestes essentiels de la vie quotidienne,
- De leurs difficultés à s'exprimer, exprimer leur ressenti, leurs émotions,
- Du regard des professionnels qui peuvent parfois ne pas les considérer comme des sujets de droits mais plutôt comme des objets de soin.

Il est à noter que des faits de violence ou d'atteintes sexuelles nous sont rapportés venant des autres enfants résidants dans les structures.

Plusieurs études montrent la forte vulnérabilité des enfants avec handicap, notamment la déficience intellectuelle et notamment les filles présentant une déficience intellectuelle, jusqu'à 6 fois plus que les autres enfants.

En 2012, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) affirmait qu'un enfant en situation de handicap [avait 2,9 fois plus de risques](#) d'être victime de violences sexuelles qu'un enfant qui ne l'est pas, 4,6 fois plus s'il a un handicap mental. Les femmes autistes, quant

à elles, sont [88% à avoir été victimes](#) de violences sexuelles, dont un tiers avant l'âge de 9 ans. Mais quid de l'inceste, précisément ? Si des données existent sur la population générale, nous n'en disposons pas concernant les personnes en situation de handicap (« *On ne sait rien. On ne sait rien parce qu'on ne cherche pas* », déplore [Isabelle Aubry](#), présidente de l'association *Face à l'inceste*, source *Libération* - Janvier 2021).

Le CNCPH salue le travail de la CIIVISE et souhaite instaurer durablement un dialogue avec la commission.

Constats, recommandations et observations du CNCPH

1. Mieux connaître le phénomène de violences sexuelles et d'inceste sur les enfants en situation de handicap.

a. Les travaux auxquels le CNCPH a contribué

Le CNCPH a contribué à plusieurs travaux qui se rapprochent de la thématique des violences sexuelles envers les enfants :

- En octobre 2019, le CNCPH a produit une note dans le cadre du plan de lutte contre les violences faites aux enfants. Il proposait dans ce document de limiter la surexposition des enfants en situation de handicap en veillant à un accès effectif aux informations de sécurité, en développant les dispositifs d'accompagnement à la parentalité, en développant des campagnes contre le harcèlement qui intègrent la question du handicap, en luttant contre l'handiphobie, mais aussi en produisant des fiches à destination des professionnels pour établir un dialogue adapté avec les victimes et renforcer le repérage de situations à risque.

Cette note insistait notamment sur la nécessité de construire les outils pour faire entendre et recueillir la voix de l'enfant en tous lieux (établissements scolaires ou médico-sociaux, aide sociale à l'enfance), ce qui passe par une meilleure formation des professionnels, l'instauration de contre-pouvoirs au sein des établissements (médiateur, avocat représentant l'enfant, développement des unités d'assistance à l'audition de l'enfant sur l'ensemble des territoires, etc.)

Enfin, les questions du partenariat avec la justice, l'établissement de référentiels clairs et partagés pour objectiver les inquiétudes avant de lancer une information préoccupante (IP), et l'accompagnement des victimes ont été évoqués.

- Le CNCPH a également contribué aux travaux lancés dans le cadre du « Grenelle » contre les violences conjugales, en apportant son expertise sur la situation des violences faites femmes en situation de handicap : une étude de l'Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales (ONDRP) en date de mars 2016 montre que les femmes qui courent le plus de risques d'être victimes de violences conjugales sont les jeunes femmes de moins de 25 ans qui se trouvent en situation de handicap. La question de l'éducation et la formation à la vie affective et sexuelle a été également abordée à cette occasion.

b. La spécificité des violences envers les enfants en situation de handicap

Toutes les études convergent pour souligner que la situation de handicap constitue un risque fortement majoré d'exposition aux violences, notamment les violences sexuelles. La situation de vulnérabilité dans laquelle se trouvent les enfants, les obstacles à la communication, incitent à exercer une attention particulière à cette population.

La vie en institutions, encore trop fermées, pour près de 80.000 enfants d'âge scolaire représente des facteurs de risque supplémentaires : les pressions qui peuvent être exercées sur les parents par les institutions ("un chantage à la place"), le manque de formation et de contrôle des professionnels ou le déficit d'encadrement sont très souvent cités et apparaissent dans nombre de situations qui nous sont rapportées.

Ainsi, plusieurs éléments peuvent se combiner pour sous-estimer les violences subies:

- L'infantilisation, la mise en doute de la parole,
- La dépendance à l'adulte pour les gestes du quotidien,
- La peur des représailles par les familles, qui ont eu du mal à trouver "une place",
- Le risque d'épuisement des aidants,
- La non-compréhension des symptômes post-traumatiques, mis sur le compte du handicap (trouble du comportement, crise, etc.).

Il reste dans ce tableau un impensé, c'est celui de l'inceste. A ce stade, les associations du CNCPH ne disposent pas d'études permettant de quantifier le phénomène, même si les facteurs de risque exposés ci-dessus se retrouvent, pour partie, dans la sphère familiale.

2. La prévention

Les actions de prévention passent par une sensibilisation de tous les enfants aux situations de maltraitance, et parmi elles aux atteintes sexuelles. L'École a un grand rôle à jouer dans ce cadre, à condition qu'elle soit accessible à tous les enfants ! Or, nous savons que si 400 000 enfants en situation de handicaps fréquentent maintenant l'école ordinaire, ce n'est pas toujours à temps plein - malgré les textes et les rappels à la loi. Ce n'est pas encore le cas : près de 70% des enfants accompagnés par des établissements médico-sociaux, sans compter les enfants restant à la charge de leurs familles, sont sans solution adaptée.

Il n'en reste pas moins que les actions de sensibilisation et de prévention doivent être développées dans le cadre scolaire et au sein des structures médico-sociales. Le rôle des infirmières et infirmiers scolaires, à condition de renforcer leur présence et leur formation, doit être souligné.

Une attention particulière doit être portée aux agressions à caractère sexuel qui peuvent avoir lieu au sein des établissements scolaires, elles sont par nature peu visibles (ex : utilisation d'un téléphone portable dans les toilettes pour filmer) et les professionnels peu formés au repérage, mais surtout aux suites à donner.

3. Les aides à la parentalité

Les Maisons départementales pour les personnes handicapées (MDPH) ont dans leurs missions la mise en œuvre d'action d'aide à la parentalité, mais très peu sont réellement mises en place. Cela pourrait être le rôle des assistantes sociales, mais de fait, leurs missions sont de plus en plus orientées vers la constitution des dossiers et la recherche de ressources financières, au détriment de l'accompagnement des familles.

Dans ce cadre, nous soulignons le rôle de **la pair-aidance**, qui a fait ses preuves dans de nombreuses situations. Elles permettent d'aborder les questions de vie intime et sexuelle dans un cadre non institutionnel, et de libérer ainsi la parole. **Les actions d'écoute et de soutien par les pairs doivent être encouragées, à tous les niveaux.**

4. Le recueil de la parole

Le dialogue avec les enfants est une clé d'entrée fondamentale. Le CNCPH insiste pour sa part sur les situations de handicap qui impactent la parole :

La parole est à prendre dans son sens le plus large, il ne s'agit pas seulement d'évoquer ici la difficulté à s'exprimer dans la langue française, mais plutôt la difficulté de communication : il peut y avoir des enfants non-verbaux, qui utilisent d'autres moyens de communication (outils de communication alternative et augmentée, dont les pictogrammes, etc.).

Si les professionnels qui assurent l'accompagnement de ces enfants sont normalement formés à la communication avec eux, qu'en est-il des professionnels ou des personnes extérieures à l'institution qui devraient être chargés de recueillir cette parole ? Comment les enfants peuvent-ils connaître ces personnes, quelle information peut être apportée ?

Propositions :

- Généraliser les fiches-outils permettant aux enfants non-verbaux ou présentant des difficultés ou des différences de communication de s'exprimer, de rapporter des faits, d'exprimer un ressenti. Former les professionnels de l'enfance, de l'aide sociale à l'utilisation de ces fiches-outils et plus généralement, les sensibiliser à l'ensemble des pratiques de communication alternative et augmentée (CAA).
- Systématiser en institution, des formations à la vie affective et sexuelle en direction des enfants, permettant de prendre conscience de son corps, de ses désirs, de ses droits mais aussi de l'interdit.
- Pour les familles comme pour les enfants, identifier un référent extérieur à l'institution pour recueillir les témoignages.

5. Les ressources

Les centres de ressources régionaux « Vie intime, affective, sexuelle et de soutien à la parentalité des personnes en situation de handicap » commencent à se mettre en place à

la suite des instructions ministérielles. Quelle place pourront-ils prendre pour assurer les actions de prévention et d'éducation ?

Les premières remontées dont nous disposons font apparaître qu'ils fonctionnent non pas comme des équipes consacrées à l'accompagnement des personnes mais plutôt comme des lieux ressources d'information et de documentation sur les professionnels du secteur, du sexologue au psychologues privés. Néanmoins, ils peuvent ainsi contribuer à la sensibilisation des professionnels.

6. Agir à tous les niveaux

a. À l'école

Nous l'avons dit, l'école peut être le lieu de recueil de la parole, même si elle émerge tardivement. Cela nécessite d'accompagner les professionnels, afin qu'ils soient en capacité de repérer et discerner des situations de violence sexuelles, sans multiplier à l'excès les signalements et les « informations préoccupantes ». Dans ce contexte, on ne saurait que trop recommander de ne pas agir seul mais en équipe, de rechercher des conseils et des ressources extérieures.

L'élaboration ou l'actualisation de guides pratiques, sur le repérage et la prévention des situations de violences sexuelles ou d'incestes, intégrant la dimension du handicap est nécessaire.

De même, une coopération avec les associations qui connaissent bien le handicap et ses manifestations (qu'elles soient associations représentatives de personnes concernées ou associations parentales) doit être encouragée pour pouvoir bénéficier de leurs expertises d'usage.

b. Dans le secteur médico-social

Tout comme à l'école, les professionnels du secteur médico-social doivent disposer d'une formation et d'outils adaptés pour la prévention, le recueil de la parole et les suites à donner aux atteintes sexuelles dont ils auraient connaissance. Encore faut-il s'assurer que ces professionnels ne soient pas eux-mêmes des auteurs d'infractions et d'agressions à caractère sexuel ou violent. Cela nécessite de faciliter et de systématiser, dans le respect des droits des personnes, la consultation du Fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles et violentes (FIJAVIS) lors des recrutements effectués.

Un autre aspect de l'accueil en institution doit être évoqué, celui de la gestion de l'espace privé nécessaire pour tous les jeunes en situation de handicap (chambre individuelle, salle de bain individuelle ou si mutualisée avec un accès respectant l'intimité de chacun) et le respect de cet espace privé (en limitant les intrusions d'autres jeunes, facteurs de risques d'agression sexuelle, par exemple).

Si l'hébergement reste collectif, il faut privilégier les chambres à 3 pour limiter les risques de huis-clos.

Dans tous les cas, l'expertise des familles doit être mobilisée pour avoir une meilleure connaissance des besoins d'accompagnement des jeunes, de leurs modalités de communication, de leurs habitudes de vie et ainsi limiter les atteintes sexuelles imposées par la vie en collectivité (passage aux toilettes, règles d'hygiène, etc.).

Enfin, les questions de la sortie de l'établissement et de la préparation à l'autonomie ne doivent pas être négligées : les jeunes adultes, moins accompagnés, ne sont pas à l'abri d'actes malveillants, y compris de nature sexuelle.

Synthèse des recommandations du CNCPH

- Sensibiliser et former les professionnels de l'enfance et de la petite enfance au repérage et à l'écoute des manifestations de maltraitance, notamment celles de nature sexuelle et incestueuses.
- Généraliser les fiches-outils (basées sur la communication alternative et augmentée (CAA)) permettant aux enfants non-verbaux ou présentant des difficultés ou des différences de communication de s'exprimer, de rapporter des faits, d'exprimer un ressenti. Former les professionnels de l'enfance, de l'aide sociale à l'utilisation de ces fiches-outils et les sensibiliser à l'existence des différentes méthodes de CAA.
- Recourir à l'expertise d'usage des familles qui connaissent les besoins de l'enfant, mais aussi les manifestations comportementales habituelles et peuvent aider à les distinguer des manifestations inhabituelles.
- Encourager les actions d'écoute et de soutien par les pairs, à tous les niveaux.
- Systématiser en institution, des formations à la vie affective et sexuelle en direction des enfants et adolescents, permettant de prendre conscience de son corps, de ses désirs, de ses droits mais aussi de l'interdit.
- Pour les familles comme pour les enfants, identifier un référent extérieur à l'institution pour recueillir les témoignages.
- Développer des actions de formation à destination des professionnels et des familles, portées par les centre-ressources vie intime et affective, ces formations pouvant être proposées en mixité parents/professionnels.

Vote de l'Assemblée plénière du CNCPH

Les membres du CNCPH, réunis en assemblée plénière, approuvent et adoptent la contribution.