



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Mission aux fins d'amélioration de la prise en charge et de l'accompagnement des victimes de faits d'inceste et de violences sexuelles pendant leur minorité

Rapport

Novembre 2023

Inspection générale
de la justice

N°074/23



Inspection générale
de la justice

Inspection générale
des affaires sociales

N°M2023-088R



INSPECTION GÉNÉRALE
DES AFFAIRES SOCIALES

Sommaire

PRÉAMBULE	6
1. LE BESOIN D'UN POINT UNIQUE D'ÉCOUTE ADAPTÉ AUX PERSONNES CONCERNÉES APPELLE UNE RÉPONSE PÉRENNE	9
1.1 La libération de la parole et l'émergence d'un besoin spécifique de reconnaissance.....	9
1.1.1 Une libération de la parole à l'origine de la mise en place de la CIIVISE	9
1.1.2 L'apport du recueil de témoignages opéré par la CIIVISE pendant plus de deux ans et ses limites	11
1.1.3 L'émergence d'un besoin spécifique d'écoute	14
1.2 L'exigence d'un lieu d'écoute institutionnel et soutenant	16
1.2.1 Les qualités nécessaires à ce lieu d'écoute et d'orientation.....	16
1.2.2 Le choix d'une plateforme professionnelle généraliste ou spécifique d'écoute et d'orientation	17
A. Une nouvelle déclinaison du 119 pour les victimes de violences sexuelles pendant la minorité ?	17
B. Un ancrage au sein du 116 006, plateforme généraliste d'accueil et d'orientation des victimes ?	18
C. Le maintien de la ligne spécialisée sur les violences sexuelles dans l'enfance 0 805 802 804 ?	20
D. Le choix de la création d'une nouvelle plateforme pérenne dédiée ?	22
1.3 Le nécessaire relais avec des partenaires de proximité.....	22
1.3.1 Le choix du réseau associatif à mobiliser	22
1.3.2 Les conditions d'un fonctionnement en réseau opérationnel.....	24
2. LA POLITIQUE D'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES CONCERNÉES DOIT FAVORISER DES RÉPONSES INDIVIDUALISÉES ET UN PARCOURS DE RÉPARATION	26
2.1 Un parcours de soins à développer et à renforcer pour répondre à un psychotraumatisme complexe.....	27
2.1.1 Une quantification des besoins de soins malaisée.....	29
2.1.2 Les acteurs du soin du psycho trauma.....	30
2.1.3 Les modes de prise en charge du psycho trauma, la formation des professionnels et la diffusion des pratiques.....	35
2.1.4 Le financement des structures et de la prise en charge des patients	39
2.1.5 L'organisation territoriale et la coordination de la prise en charge sanitaire du psychotrauma.....	41

2.2 Une offre de justice restaurative à évaluer et consolider pour apporter une réponse réparatrice complémentaire	42
2.2.1 Un cadre légal récemment renforcé	42
2.2.2 Une faible mise en œuvre notamment en matière de violences sexuelles malgré un référentiel développé et quelques pratiques émergentes,	44
2.2.3 Insuffisante et lacunaire, l'évaluation des actions de justice restaurative constitue un préalable indispensable à son essor.....	48
2.2.4 Des enseignements à tirer des instances issues de la commission indépendante sur les abus sexuels dans l'Eglise ?.....	51
3. UNE GOUVERNANCE INTERMINISTÉRIELLE DÉDIÉE DOIT S'APPUYER SUR UN PLAN D'ACTION SPÉCIFIQUE ET ASSURER SA COORDINATION CENTRALISÉE	52
3.1 Un cadre de pilotage protéiforme mais qui laisse dans une zone grise les victimes mineures devenues majeures	52
3.2 Une instance nationale à inventer pour animer, coordonner et évaluer l'action publique en matière de prise en charge des personnes concernées	54
3.2.1 Un périmètre de suivi et de coordination à préciser	54
3.2.2 Une prudente esquisse d'une instance nationale de suivi et de coordination	56
3.2.2.1 Quelques principes de coordination et de suivi.....	56
3.2.2.2 Contours et pistes d'organisation pour une instance interministérielle de suivi et de coordination.....	58
3.3 A l'échelle territoriale, une institutionnalisation à éviter	59
ANNEXES	62

Préambule

Par lettre du garde des sceaux, ministre de la justice, de la ministre déléguée auprès du ministre de la santé et de la prévention, chargée de l'organisation territoriale et des professions de santé et de la secrétaire d'État auprès de la Première ministre, chargée de l'enfance datée du 11 septembre 2023, l'Inspection générale de la justice (IGJ) et l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) ont été chargées d'une mission visant à améliorer la prise en charge et l'accompagnement des victimes mineures de faits d'inceste et de violences sexuelles. L'IGJ a missionné Sylvie Moisson, inspectrice générale responsable de la mission, Vincent Le Gaudu inspecteur général et Delphine Luu inspectrice. L'IGAS a missionné Hélène Furnon-Petrescu, inspectrice générale.

Aux termes de la lettre de mission, l'inspection interministérielle doit :

- Concevoir un dispositif d'écoute qui pourrait prendre le relais de la plateforme utilisée par la commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE) dans le cadre de ses travaux et en déterminer les conditions de mise en œuvre. Ce dispositif d'accueil et d'écoute des victimes devra offrir, en plus de l'actuel temps d'écoute téléphonique, une orientation vers une permanence « physique » et un accompagnement par une association d'aide aux victimes au plus près du domicile.
- Identifier, en l'état des 25.000 auditions réalisées par la CIIVISE et des éléments contenus dans le rapport inter-inspections, les conditions de création, au bénéfice des victimes, d'un parcours de réparation. Ce parcours comprendra, d'une part, une prise en charge sanitaire, assumée par la solidarité nationale, et fondée autant que possible sur les approches les plus innovantes en matière de psychotrauma. La question des moyens des centres régionaux du psychotrauma devra être posée dans ce cadre. Il comprendra, d'autre part, le recours à des mesures de justice restaurative. A ce titre, des bonnes pratiques identifiées sur le terrain pourront être proposées.

La réflexion devra aussi se pencher sur d'éventuelles failles dans les informations dispensées aux victimes et les prises en charge, et proposer :

- Des mesures réglementaires voire législatives de simplification,
- Les leviers d'une meilleure coordination des intervenants dans les dispositifs existants.
- Toute mesure visant à consolider, dans la durée, la coordination et le suivi des mesures prises au bénéfice des victimes mineures (et anciennes victimes mineures) de faits d'inceste et de violences sexuelles.

La lettre précise que la remise du rapport est attendue pour le 15 octobre 2023 échéance qui a été prorogée d'un mois.

Dans le cadre des stricts délais qui lui ont été impartis, la mission a dû procéder à des choix méthodologiques.

C'est ainsi que, en conformité avec les précisions reçues lors de la réunion de lancement interministérielle du 15 septembre 2023, elle a exclu de son champ exploratoire la prise en charge et l'accompagnement des victimes mineures de faits d'inceste et de violences sexuelles toujours mineures au moment de la révélation des faits dont l'écosystème relève de la protection de l'enfance en danger tandis que par ailleurs le plan de lutte 2024 /2027 contre les violences faites aux enfants est en cours de finalisation.

Elle n'a pu davantage procéder à un examen spécifique de la situation et des besoins dans les territoires d'outre-mer, examen dont on ne peut pourtant écarter la nécessité et qui pourrait faire l'objet d'un complément de mission.

Elle s'est par ailleurs heurtée à une conjoncture défavorable pour disposer d'analyses contemporaines qui auraient pu l'éclairer, qu'il s'agisse de la publication du contrôle des comptes et de la gestion de la fédération France victimes par la Cour des comptes¹, du référentiel des bonnes pratiques en matière de psychotraumatisme de l'adulte à publier prochainement par la Haute autorité de santé (HAS) en association avec le Centre national de ressources et de résilience (Cn2r), de colloques organisés en France dans le cadre de la semaine internationale de la justice restaurative du 19 au 25 novembre 2023 ainsi que d'une recherche en cours relative à la justice restaurative en France soutenue par l'Institut des études et de la recherche sur le droit et la justice (IERDJ). Plus largement, la déléguée interministérielle à l'aide aux victimes vient d'être mandatée par le garde des sceaux, ministre de la Justice, à la suite des recommandations des Etats Généraux de la Justice pour mener des travaux relatifs à la création d'un guichet unique pour les victimes via un travail collectif axé sur la concertation. Un tel guichet qui ambitionne d'être un point d'entrée unique, où toutes les victimes ainsi que leurs proches pourraient trouver accueil information et orientation, aurait pour vocation de répondre à tous les besoins des personnes touchées par des événements traumatisants, qu'il s'agisse de la prise en charge médicale, de l'indemnisation, du suivi judiciaire, de l'emploi ou encore de la question du logement.

Un autre élément majeur du contexte de cette mission est la perspective de la remise du rapport final de la CIIVISE le 20 novembre et le plaidoyer développé dans les médias autour de la question de sa pérennisation, la commission ayant été installée pour deux ans en 2021. Ce contexte n'a pas manqué d'impacter les contacts avec certains des interlocuteurs de la mission, bien que celle-ci ait pu leur rappeler sans ambiguïté que ses travaux ne portaient pas sur la CIIVISE mais sur des volets techniques de réponse et d'accompagnement des victimes de violences sexuelles et incestes pendant l'enfance, auxquels ses avis, pris en compte, contribuent.

¹ Cette publication qui est intervenue le 9 novembre n'a pu être totalement intégrée dans le présent rapport qui était d'ores et déjà finalisé.

L'important travail conduit par la CIIVISE a aussi conduit la mission à interroger ses fonctions pour en tirer des observations transposables.

Si la mission a focalisé ses travaux sur les réponses à apporter aux victimes devenues majeures, et axées sur la réparation, elle n'a toutefois pas exclu de son attention l'action conduite pour les victimes mineures, ayant conscience que l'objectif supérieur de la politique de lutte contre les violences sexuelles et incestes est bien de prévenir, repérer, d'en faire régresser le nombre et, pour ce faire, de s'appuyer aussi sur les enseignements issus des situations d'adultes se résolvant à parler, que l'on peut appeler apports expérimentiels.

A travers 48 auditions et entretiens avec les acteurs concernés par la conception, le pilotage ou la mise en œuvre de ces politiques publiques et la documentation spécifique qu'elle a réunie, la mission a voulu avoir un regard à la fois large et opérationnel. Elle a en effet concentré son ambition sur les directions nouvelles que pourrait prendre l'action publique en la matière tout en s'inscrivant dans un paysage déjà dense et jalonné de transformations récentes.

L'inspection interministérielle a suivi le cheminement proposé par la lettre de mission et enrichi des échanges avec les trois cabinets ministériels le 15 septembre :

- En premier lieu, la conception d'un dispositif d'écoute qui pourrait prendre le relais de la plateforme utilisée par la CIIVISE dans le cadre de ses travaux et incluant une orientation vers une permanence « physique » et un accompagnement par une association d'aide aux victimes au plus près du domicile. La mission s'est notamment intéressée aux structures existantes, publics concernés et fonctions assurées ou pouvant lui sembler manquer, au regard de la garantie d'un service égal de qualité et de proximité pouvant être apporté sur l'ensemble du territoire national ;
- En second lieu, l'identification des conditions de création, au bénéfice des victimes, d'un parcours de réparation, comprenant, d'une part, une prise en charge sanitaire assumée par la solidarité nationale, et, d'autre part, le recours à des mesures de justice restaurative. Dans le champ du soin, la mission a exploré en particulier les conditions et modalités de prise en charge du psychotrauma, qui ont connu une réelle évolution ces dernières années, et s'est attachée à en identifier des pistes d'amélioration. En matière de justice restaurative, faisant le constat d'une relative méconnaissance ou incompréhension de la diversité des actions possibles et de la faiblesse de leur mise en œuvre, elle s'est aussi penchée sur les mécanismes qui permettraient de mieux la mobiliser.
- Enfin, la consolidation, dans la durée, de la coordination et du suivi des mesures prises au bénéfice des victimes mineures (et anciennes victimes mineures) de faits d'inceste et de violences sexuelles. Sur ce point, la mission a questionné le périmètre de ce suivi, les principales caractéristiques susceptibles d'en favoriser l'efficacité et a esquissé les contours d'une formalisation de gouvernance.

Ce faisant, et dans des délais très contraints, la mission n'a pas directement désigné des failles dans des dispositifs actuels ni élaboré un corpus de modifications législatives ou réglementaires à leur apporter, mais a privilégié l'identification de leviers de progrès, lesquels peuvent en effet relever le cas échéant aussi bien d'un cadre normatif, que de moyens budgétaires ou encore d'organisation et articulation.

Sur les trois axes concernés - écoute et orientation, réparation, organisation de la coordination et du suivi - des pistes et propositions, mais qui ne sont pas formellement des recommandations dans le cadre court de cette mission d'appui, sont formulées et identifiables dans le corps de ce rapport. Bien que faisant état de besoins de renforcement de dispositifs ou structures, la mission n'a pas été dans ces délais en mesure d'en chiffrer le coût, qui devra faire l'objet d'une évaluation complémentaire. L'allocation de moyens supplémentaires devra notamment être adaptée selon les territoires et pourra être étalée dans le temps.

A l'issue de cette mission flash, les prolongements des réflexions ou actions qu'elle a pu proposer apparaissent à ses membres susceptibles de relever d'une mission complémentaire qui pourrait de surcroît intégrer le champ des recommandations à venir de la CIIVISE.

1. LE BESOIN D'UN POINT UNIQUE D'ÉCOUTE ADAPTÉ AUX PERSONNES CONCERNÉES APPELLE UNE RÉPONSE PÉRENNE

1.1 La libération de la parole et l'émergence d'un besoin spécifique de reconnaissance

1.1.1 Une libération de la parole à l'origine de la mise en place de la CIIVISE

Le 23 janvier 2021, le président de la République annonçait la création de la CIIVISE qui a été installée le 11 mars suivant par Adrien Taquet secrétaire d'Etat en charge de l'enfance et des familles² et chargée d'un *projet ambitieux pour accompagner un changement de société, pour permettre à la France de s'engager de manière déterminée et définitive pour une protection des mineurs, par l'instauration d'une culture de la prévention et de la protection.*

² Secrétariat d'Etat auprès de la ministre de la santé et des solidarités.

La volonté politique d'engager *une action à la hauteur de l'enjeu de société* est issue de la libération de la parole liée à la révélation dans plusieurs ouvrages littéraires de faits de cette nature à l'origine de véritables scandales. Les publications successives le 2 janvier 2020 de l'ouvrage *Le Consentement* écrit par Vanessa Springora³ et le 7 janvier 2021 de *la Familia grande* écrit par Camille Kouchner⁴ ont créé une onde de choc dans l'opinion publique. Concomitamment le milieu du sport est secoué de révélations sur les abus sexuels ayant frappé des athlètes⁵.

C'est dans ce contexte que les deux coprésidents nommés à la tête de la CIIVISE, Nathalie Mathieu⁶ et Edouard Durand⁷ sont missionnés *en tout premier lieu pour diligenter des travaux qui s'appuient prioritairement sur l'écoute des victimes [...] puis pour organiser un accompagnement et une orientation adaptés pour ceux qui sont concernés*⁸.

Le mandat de la CIIVISE est défini et encadré par deux lettres de mission ministérielles (annexe 2) en date des 26 février 2021 et 23 janvier 2022⁹ qui en précisent les nombreux attendus et fixent la remise d'un rapport formulant des recommandations à deux ans pour la première et un an pour la seconde, outre un rapport intermédiaire au premier trimestre 2022.

Les missions de recueil de la parole par la CIIVISE ne pouvaient manquer d'être examinées par la mission, dans une perspective opérationnelle, mais sans excéder son périmètre.

³ Vanessa Springora née le 16 mars 1972 éditrice écrivaine et réalisatrice française y dénonce l'emprise de l'écrivain Gabriel Matzneff qui a commencé avec elle des relations sexuelles alors qu'elle avait 14 ans et lui 49.

⁴ Camille Kouchner née le 18 juin 1975, avocate et universitaire française, y révèle les faits commis par leur beau-père Olivier Duhamel, célèbre constitutionnaliste, sur la personne mineure de son frère jumeau et met en lumière le silence qui entoure l'inceste.

⁵ Le 4 février 2020 dans une tribune de presse des sportifs de haut niveau appellent à briser le silence à la suite de révélations d'abus sexuels notamment par la publication le 29 octobre 2020 du livre *un si long silence* de la championne de patinage artistique Sarah Abitbol violée à 15 ans par son entraîneur.

⁶ Ancienne directrice générale de l'association docteurs Bru et d'établissements médico-sociaux.

⁷ Magistrat et ancien juge des enfants, mis à disposition de la CIIVISE du 1^{er} mars 2021 au 31 décembre 2023.

⁸ Extraits du discours inaugural d'Adrien Taquet.

⁹ La seconde n'étant toutefois adressée qu'à Nathalie Mathieu à qui il est demandé d'engager les actions avec le coprésident Edouard Durand.

1.1.2 L'apport du recueil de témoignages opéré par la CIIVISE pendant plus de deux ans et ses limites

Pierre angulaire de ses travaux, le recueil de témoignages par la CIIVISE a pour point de départ le lancement le 21 septembre 2021 d'un appel répondant au mot d'ordre *« ensemble sortons du silence », à destination des femmes et des hommes qui ont été victimes de violences sexuelles dans leur enfance*¹⁰, faisant le choix de s'adresser ainsi aux adultes victimes de ces faits pendant leur minorité. Cette orientation a été confirmée à la mission par la CIIVISE¹¹.

A la suite de la publication le 5 octobre 2021 du rapport de la commission indépendante sur les abus sexuels dans l'église (CIASE) créée le 8 février 2019, la CIIVISE complète son premier appel général d'un appel à témoignages ciblé à destination des adultes ayant été victimes de violences sexuelles dans leur enfance au sein d'une institution afin *d'élargir l'espace de parole et construire une culture de la protection pour tous les enfants*.

Dans son bilan intitulé *deux années d'appel à témoignages* publié le 21 septembre 2023 - précédé d'une analyse intermédiaire publiée l'année précédente à la même date - la CIIVISE fait état de 26 949 témoignages recueillis via la mobilisation d'une pluralité de vecteurs qu'elle a initiée.

C'est ainsi que les personnes concernées ont pu témoigner - soit par téléphone sur deux lignes dédiées, une pour la France métropolitaine 0 805 802 804, une pour l'outre-mer 0 800 100 81 - soit par écrit, courrier ou mèl adressé à une plateforme numérique sécurisée ad hoc - soit en complétant le questionnaire en ligne sur le site internet de la commission.

De plus, elle a procédé au recueil direct de témoignages - soit en organisant des auditions, en présentiel ou par visioconférence, de personnes concernées qui souhaitent être entendues directement par des membres¹² de la CIIVISE - soit en organisant des réunions publiques afin de favoriser l'émergence de la parole par des participants préalablement inscrits. Ces réunions publiques¹³ se sont tenues chaque mois dans une ville de France différente¹⁴.

¹⁰ Citation du bilan de la CIIVISE un an d'appel à témoignages, 21 septembre 2022.

¹¹ La délégation ayant reçu la mission était composée de ses deux coprésidents, le secrétaire général, la chef de cabinet et d'un de ses membres, Ernestine Ronai.

¹² Un binôme de membres - parmi les deux coprésidents et Ernestine Ronai - assisté d'un rapporteur tandis que l'audition enregistrée fait l'objet a posteriori d'un écrit verbatim réalisé par un prestataire privé.

¹³ Dont Edouard Durand a indiqué à la mission *qu'elles sont l'expression la plus claire de ce qu'est la CIIVISE*.

¹⁴ 24 réunions publiques ont été tenues dans les principales agglomérations du territoire métropolitain et deux outre-mer à la Réunion et la Martinique.

Les témoignages se sont répartis comme suit :

- 12 750 appels téléphoniques soit 47,31 % du total,
- 4 575 mèls et courriers soit 16,98 %,
- 8 869 questionnaires soit 32,91 %,
- 755 témoignages recueillis en auditions et réunions publiques soit 2,8 %.

Au plan méthodologique, la mission note que les chiffres présentés par la CIIVISE correspondent au nombre de témoignages recueillis et non au nombre de personnes ayant témoigné, une même personne pouvant par exemple compléter un premier appel téléphonique, d'une prise de parole en réunion publique et/ou d'une audition par la CIIVISE et/ou d'une réponse par le formulaire en ligne¹⁵.

Le recueil des témoignages opéré par la CIIVISE a constitué un apport fondamental pour l'élaboration de ses propositions au soutien d'une politique publique adaptée aux spécificités des problématiques qu'elle a reçu mandat express de formuler.

Si le savoir expérientiel des victimes qui se sont exprimées a naturellement constitué un socle solide pour élaborer des recommandations adaptées, il n'en demeure pas moins que, conformément à la commande qui lui a été faite, la CIIVISE l'a complété du recueil d'avis d'experts.

Ses coprésidents ont indiqué à la mission qu'un total d'environ 80 experts avait été auditionné en précisant que la liste en sera publiée dans leur rapport et que ses préconisations seront rendues publiques le 20 novembre prochain¹⁶.

Il est incontestable que la CIIVISE a mis en place *l'espace d'expression inédit* qui lui avait été expressément prescrit¹⁷ en développant une démarche globale d'écoute qui en tout premier lieu a fortement contribué à libérer la parole et à briser l'ignorance ou le déni de la réalité.

Il s'agissait là d'une ardente nécessité au regard des chiffres qui caractérisent l'ampleur du phénomène et qui, avant d'être repris par la CIIVISE, ont été mis en évidence par la CIASE au terme d'une étude réalisée à sa demande par l'institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) : *14,5 % des femmes et 6,4 % des hommes de 18 ans et plus ont été sexuellement agressés pendant leur minorité, ce qui signifie que plus de 3 900 000 femmes et de 1 560 000 hommes, soit environ 5 500 000 personnes majeures vivant dans notre pays, ont subi des agressions sexuelles pendant leur minorité. On estime encore à 160 000 le nombre des mineurs qui, chaque année, subissent des violences sexuelles en France.*

¹⁵ C'est ainsi que le nombre de personnes ayant complété le premier appel téléphonique libérateur de leur parole d'une prise de parole en réunion publique ou d'une audition individuelle par la CIIVISE elle-même ou d'un simple complément via le formulaire en ligne ne peut être tenu pour négligeable.

¹⁶ Le site internet de la CIIVISE informe que la présentation publique de ce rapport se fera le 20 novembre prochain de 13h à 18h30 au siège de la maison de la radio à Paris.

¹⁷ Par la lettre de mission ministérielle initiale du 26 février 2021.

La comparaison entre ces chiffres et ceux des témoignages recueillis par la CIIVISE permet de mesurer tout à la fois l'ampleur du mouvement de libération de la parole qu'elle a incontestablement réalisé et la nécessité de continuer de permettre son recueil, corollaire de la liberté fondamentale de révéler reconnue à toute victime d'infraction pénale en tout domaine.

Le co-président de la CIIVISE a souligné auprès de la mission le rôle particulier de reconnaissance de la parole que la commission assure ainsi, l'attribuant à sa double composante d'instance indépendante et publique, qu'il différencie d'une plateforme d'écoute.

S'il n'appartient pas à la présente mission de se prononcer sur le maintien de la CIIVISE au-delà de son terme en l'état fixé au 31 décembre 2023, en revanche, certaines limites de l'action conduite depuis plus de deux années lui paraissent devoir être soulignées :

La première de ces limites tient à l'objet spécifique de sa mission temporaire : les pouvoirs publics lui ont conféré la responsabilité d'écouter les victimes aux fins de décrire l'ampleur du phénomène et de leur restituer des propositions de politique publique pour instaurer une culture de prévention, de protection et d'accompagnement ; c'est en ce sens que la co-président de la CIIVISE a pu, avec pertinence, affirmer que la commission était une instance de recueil public de la parole.

Le maintien d'une mission d'écoute confiée à la CIIVISE au-delà de son terme initial poserait toutefois la question de la finalité d'une telle délégation permanente au regard du risque de la voir s'appropriier la parole recueillie à des fins de plaidoyer plus que d'éclairage de la décision publique¹⁸.

La seconde de ces limites est liée à l'évolution progressive du positionnement de la CIIVISE vers une autonomisation dans l'exécution de son mandat temporaire :

- C'est ainsi qu'elle a conçu un livret de formation des professionnels *Melissa et les autres* dont elle a engagé la diffusion, livret dont la mission reconnaît par ailleurs l'intérêt ou la qualité,

¹⁸ Il doit être souligné à cet égard que dans son avis publié le 12 juin 2023 *le coût du déni* la CIIVISE revendique elle-même une posture militante en indiquant *Alors que les violences sexuelles faites aux enfants doivent faire l'objet d'une préoccupation particulière, le risque est grand que l'attention qui a été portée aux enfants violés se détourne et que faiblisse la mobilisation pour lutter contre leurs agresseurs. Instance publique et indépendante, la CIIVISE est par son originalité et sa posture militante la garantie du contraire.* Si nombre d'expérimentations ou d'études pionnières sont le fruit de démarches militantes, en revanche la définition des politiques publiques et leur mise en œuvre, relèvent de la puissance publique, dans une posture distincte en tant que dépositaire de l'intérêt général.

- o C'est ainsi que, en appelant à changer de paradigme sur la prise en compte des besoins des victimes, la CIIVISE revendique l'élaboration d'une doctrine claire, qu'elle estime non contestée à ce jour, et rejette tout dispositif qui n'affirmerait pas la protection première de l'enfant en cas de suspicion de violences sexuelles ou d'inceste. A ce titre les co-présidents de la commission soutiennent que son maintien est un impératif pour continuer de décliner cette doctrine notamment en s'investissant dans la formation de référents et de formateurs afin de la diffuser.

1.1.3 L'émergence d'un besoin spécifique d'écoute

Le recueil des témoignages par la CIIVISE a répondu à un besoin d'expression des personnes concernées qui n'était pas satisfait jusqu'alors, dans la mesure où, elle a su mettre en place une écoute adaptée aux spécificités de leur attente primordiale de reconnaissance susceptible de les engager dans la voie première de l'apaisement et de leur assurer, le cas échéant, une orientation adaptée.

Il en va ainsi essentiellement de l'écoute téléphonique vers laquelle elles se sont massivement dirigées à hauteur de plus de 47 % des vecteurs de témoignage.

Pour assurer le portage de ce dispositif, le choix d'une plateforme d'écoute préexistante professionnalisée et immédiatement opérationnelle, en l'espèce celle du collectif féministe contre le viol (CFCV), s'est manifestement révélé d'autant plus pertinent que celui-ci a su mettre en place dès le 21 septembre 2021 un numéro d'appel dédié *violence sexuelle dans l'enfance (VSE)*¹⁹ différent de son numéro d'appel historique en place depuis le 8 mars 1986 qui aurait pu être perçu par les hommes comme discriminant²⁰.

En 2022, le CFCV sur son numéro dédié VSE a répondu à 1 415 nouvelles victimes de viols ou d'agression sexuelles auxquelles ont pu parler d'autres victimes de leur entourage ou du même agresseur, 1 630 autres victimes ayant ainsi été mentionnées dans ce cadre de premier appel.

Au moment du premier appel, les victimes sont majeures pour la plupart (79 %) et se répartissent entre 78 % de femmes (95 % agressées dans l'enfance dont 51 % avaient moins de 15 ans) et 22 % d'hommes (99 % agressés dans l'enfance dont 45 % avaient moins de 15 ans). Au total 96 % des situations concernent des victimes qui étaient mineures au moment des premiers faits²¹.

Le constat selon lequel sur les appels traités en 2022, 24 % des personnes appelantes ont déclaré avoir déposé plainte met en lumière le besoin d'écoute au-delà d'une réponse judiciaire qui n'a, dans la majorité des cas, pas même été sollicitée.

¹⁹ Violences sexuelles dans l'Enfance, ligne d'écoute confidentielle et gratuite 0 805 802 804.

²⁰ Viols Femmes Informations, permanence téléphonique national gratuite 0 800 05 95 95.

²¹ Extrait du rapport d'activité 2022 du CFCV.

En toute hypothèse, la réponse judiciaire s'exprime nécessairement dans le respect des principes fondamentaux du droit pénal et de la procédure pénale au premier rang desquels la prescription de l'action publique comme la présomption d'innocence sont nécessairement à l'origine d'absences de poursuites pénales comme de condamnations de l'agresseur dénoncé. Pour autant, les personnes concernées par de tels faits reçoivent de telles décisions²² comme le rejet de leur parole qui n'a pas été crue.

L'écoute inconditionnelle de chaque personne concernée sollicitant la CIIVISE - sans expression de doute, d'incrédulité ou de jugement de sa parole - lui apporte nécessairement reconnaissance et soutien qui ont pu lui faire défaut par ailleurs et qui constituent l'étape préalable à un commencement d'apaisement.

Le professionnalisme des personnels du CFCV mis en œuvre dans le cadre du numéro dédié, la rigueur dans ses process internes d'écoute et d'encadrement tant du recueil de la parole que de sa restitution²³ ont manifestement constitué un socle permettant à la CIIVISE d'étayer *l'état des lieux et les réponses apportées spécifiquement aux victimes ayant subi des violences sexuelles dans leur enfance*²⁴.

Dans les stricts délais qui lui ont été impartis, la mission n'a pu lever l'ambiguïté apparue sur la réalité du fonctionnement du dispositif téléphonique d'écoute mis en place par la CIIVISE spécifiquement pour les outre-mer. S'il est établi que l'association SOS KRIZ, basée en Martinique²⁵, a bien été mobilisée simultanément avec le CFCV pour constituer une possibilité d'appel complémentaire depuis l'outre-mer via sa ligne téléphonique unique 0 800 100 811, la mission n'a pu obtenir de précisions sur l'activité exercée dans ce cadre, ni quantitatives ni qualitatives. explications recueillies par la mission tant auprès de la CIIVISE qu'au cours de l'audition du président de l'association²⁶ n'ont pas permis d'éclaircir la situation. La direction générale de la cohésion sociale (DGCS), qui conventionne et finance le dispositif d'écoute mis en place pour la CIIVISE, a précisé à la mission n'avoir pu verser à SOS KRIZ de subvention au titre de sa participation au dispositif CIIVISE pour 2022, faute de transmission d'éléments d'activité. Pour 2023, la DGCS n'a pas davantage donné de suite à un subventionnement de SOS KRIZ qui a été redéployé vers le CFCV au titre de sa reprise de la plateforme téléphonique pour l'outre-mer. Les mentions de la participation de SOS KRIZ dans les rapport et avis publiés par la CIIVISE y compris en 2023 questionnent donc à cet égard.

²² Rapport mission inter-inspections d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants, juillet 2022.

²³ La mission s'est rendue le 6 octobre dans ses locaux pour y rencontrer outre sa présidente, le docteur Emmanuelle Piet, écoutantes et encadrantes et procéder à de l'écoute directe des appels.

²⁴ Extrait du rapport d'activité 2022 du CFCV.

²⁵ Et animée par des bénévoles formés à la prévention du suicide et des violences, motivés et à l'écoute, partageant l'objectif commun de recourir à toute situation de kriz.

²⁶ Professeur Louis Jehel qui, après avoir exercé en Martinique pendant dix ans, est depuis septembre 2021 chef du service de psychiatrie et de psychologie médicale du CHU Amiens-Picardie.

Les autres modalités mises en place par la commission pour recueillir l'expression des personnes concernées comme les courriers ou mèls²⁷ s'inscrivent manifestement dans la satisfaction du même besoin d'écoute spécifique déjà décrit.

En revanche, les témoignages directement recueillis par la CIIVISE, via le questionnaire en ligne, les entretiens menés depuis son siège, les réunions publiques conduites de ville en ville, correspondent davantage à ses besoins propres d'approfondir ses travaux d'investigations orientés vers l'analyse du phénomène. Les réunions publiques, qui semblent s'apparenter à une démarche expérimentale propre à la CIIVISE, ont par ailleurs été un vecteur supplémentaire de médiatisation de son action.

1.2 L'exigence d'un lieu d'écoute institutionnel et soutenant

1.2.1 Les qualités nécessaires à ce lieu d'écoute et d'orientation

Suite aux différentes auditions conduites, la mission a mis en évidence certains prérequis pour répondre aux besoins des personnes concernées :

- Le souhait d'être entendues dans le cadre d'une mission publique : le portage institutionnel du lieu d'écoute répond au besoin de reconnaissance des victimes par l'autorité publique ;
- Un accueil inconditionnel de leur parole par des écoutants expérimentés et sensibilisés en victimologie et en psychotraumatisme : il ne s'agit pas d'apprécier la réalité des faits que la personne concernée exprime mais d'entendre la parole dont elle est porteuse et son besoin d'être écoutée, entendue et crue ;
- Une écoute non discriminante, accessible aux personnes handicapées, adaptée aux territoires ultra-marins par des plages horaires étendues même si une permanence 24h/24 et 7j/7 ne saurait se justifier ;
- Une orientation individualisée vers une prise en charge de proximité si nécessaire, toutes les personnes concernées ne formulant pas une demande d'accompagnement.
- Une identification du numéro retenu pour la plateforme qui soit aisée pour le public.

²⁷ Qui constituent l'équivalent écrit du témoignage téléphonique.

1.2.2 Le choix d'une plateforme professionnelle généraliste ou spécifique d'écoute et d'orientation

A. Une nouvelle déclinaison du 119 pour les victimes de violences sexuelles pendant la minorité ?

Le service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger (SNATED)²⁸, dénommé 119, est le service national d'écoute d'urgence en continu pour toutes les sollicitations d'enfants en danger ou susceptibles de l'être pour la métropole et les territoires ultra-marins. Une déclinaison pour assurer le soutien et le conseil des professionnels (119 pro) vient d'être annoncée au niveau ministériel comme devant être opérationnelle au cours du premier trimestre 2024. Un dispositif dédié à la lutte contre la prostitution des mineurs a également été récemment intégré au 119.

La plateforme propose un accueil téléphonique, un échange par mèl, un tchat, un service d'interprétariat en plusieurs langues dont le créole et est accessible aux personnes sourdes et malentendantes.

Trois plateaux coexistent sur un même site, garantissant des interactions de proximité :

- un pré-accueil de 7h à 23h tous les jours de la semaine²⁹. Un projet d'extension de ses plages horaires en continu va permettre de résoudre l'effet entonnoir des appels reçus directement par les écoutants la nuit, notamment pour l'outre-mer.
- 32 écoutants diplômés (juristes, psychologues, travailleurs sociaux), formés³⁰ à l'écoute et qui assurent une traçabilité des appels par la rédaction de fiches individuelles de synthèse.
- quatre cadres managent les équipes, y compris la nuit et organisent des réunions de régulation sur les situations complexes, d'analyse de la pratique et de supervision.

Une priorisation des appels est organisée avec une codification des urgences. Un décroché³¹ peut être réalisé dès la quatorzième seconde de sonnerie afin d'intercepter l'appel au plus vite et de lui apporter une réponse humaine qui peut s'exprimer sans limitation de durée.

En raison de son organisation, son fonctionnement et son savoir-faire, le 119 pourrait manifestement intégrer une nouvelle déclinaison de son accueil téléphonique au bénéfice de l'écoute et de l'orientation des victimes de violence sexuelle pendant la minorité.

²⁸ Qui relève du GIP France enfance protégée (cf. 3.1).

²⁹ Le pré-accueil est assuré par une dizaine de contractuels, via le prestataire H2A, bénéficiant d'un accompagnement, et d'une supervision des cadres du SNATED.

³⁰ 70 heures de formation initiale, intégrant de la double écoute progressive passive puis active.

³¹ Rapport d'activité du SNATED 2022 : 95,2% de taux de décroché avec une réponse moyenne de 48 secondes.

Néanmoins le 119 est clairement identifié dans le paysage institutionnel de la protection de l'enfance³² tant par les professionnels que par la société civile grâce à des campagnes de communication régulières et des affichages dans tous les lieux publics accueillants des enfants. L'inclusion de l'écoute et de l'orientation de victimes devenues majeures au sein du 119, si elle peut contribuer au pilotage de la protection de l'enfance en apportant une vision globale des conséquences à l'âge adulte engendrées par ces abus sexuels, risquerait de modifier la perception par le grand public du 119, actuellement centré sur les mineurs et l'urgence. C'est ainsi que 70 % des appels³³ reçus par les écoutants donnent lieu à saisine de cellules départementales de recueil des informations préoccupantes (CRIP).

De plus, alors que les appels des jeunes au 119 intègrent actuellement le segment des majeurs de 18 à 21 ans, le SNATED précise que l'orientation de ce public vers les structures par les écoutants n'est pas à ce jour opérationnelle, faute notamment d'harmonisation des pratiques de prise en charge des conseils départementaux.

Dans le cadre de la création du groupement d'intérêt public (GIP) France Enfance Protégée par la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants et des attributions récentes du SNATED³⁴ pour la lutte contre la prostitution des mineurs et à venir pour le 119 pro, on peut s'interroger sur sa capacité à intégrer le cas échéant l'écoute et l'orientation des personnes majeures victimes de violences sexuelles et d'inceste pendant leur minorité. Il doit être constaté qu'une telle perspective ne recueille pas un avis favorable de ses dirigeants.

B. Un ancrage au sein du 116 006, plateforme généraliste d'accueil et d'orientation des victimes ?

Le 116 006 est le numéro d'aide aux victimes depuis 2018, ³⁵ suite à une harmonisation européenne, qui a pour missions d'accueillir et de diriger toutes les victimes³⁶ vers le réseau associatif d'aide aux victimes et les services spécialisés d'accompagnement. Ce marché public a été attribué par le ministère de la Justice à la fédération des associations professionnelles de l'aide aux victimes en France, dénommée France Victimes³⁷ représentant plus de 130 structures agréées par le ministère de la Justice.

³² Rapport d'activité du SNATED 2022 : La plateforme reçoit en moyenne 700 appels par jour. 82,2% sont des sollicitations d'adultes (famille, professionnels, entourage). Lors de l'audition du SNATED, il a été précisé à la mission que certaines anciennes victimes appellent la plateforme 119.

³³ Audition de Pascal Vigneron, directeur du SNATED 119.

³⁴ Cf 3.1 : Le SNATED est intégré au GIP France enfance protégée.

³⁵ Succédant au numéro porté par l'INAVEM : 08 victimes.

³⁶ Atteintes aux biens, aux personnes, accidents de la circulation, événements collectifs, attentats, catastrophe naturelle.

³⁷ La cour des comptes vient de réaliser un audit sur France victimes, non publié au moment de la réalisation de l'actuelle mission d'appui. Le 116 006 y fait l'objet de recommandations inconnues de la mission à ce jour.

La plateforme, axée sur la pertinence de l'orientation, s'appuie sur un portefeuille de 800 partenaires sur l'hexagone et les territoires ultra-marins, qui ne se réduisent pas aux seules associations adhérentes au réseau France victimes. Elle s'inscrit également dans le collectif Téléphonie sociale en santé (Tess), créé depuis 2013, qui réunit 25 plateformes d'accueil téléphonique³⁸, et permet à France Victimes d'actualiser sa base de données de référence ainsi que d'accroître la connaissance fine des modalités de fonctionnement et des offres des partenaires. Des journées des écoutants des différentes plateformes sont organisées pour renforcer l'interconnaissance et le partage des pratiques.

De vocation généraliste, la polyvalence des écoutants du 116 006 garantit aux victimes des réponses s'adaptant aux différentes infractions. Des canevas d'entretien pour chaque typologie d'appel ont été intégrés dans un guide de l'écoutant, lequel présente les techniques adaptées à chaque victime.

Travaillant à temps plein, les écoutants bénéficient d'un parcours de formation initiale structuré³⁹. Les psychologues recrutés sont formés au psychotraumatisme tandis que France Victimes fait partie du conseil d'administration du Cn2r.

Également organisme de formation, France victimes a décliné un plan de développement des compétences de l'équipe du 116 006, dont plusieurs concernent en 2023 les violences sexuelles et la justice restaurative.

Le marché public ne stipulant pas de pré-accueil, les écoutants doivent traiter 100 % des appels avec un taux de décrochage de moins de 40 secondes pour 80 % des appels⁴⁰. Ouvert de 9 à 20h du lundi au dimanche et s'appuyant sur une messagerie interactive⁴¹, la plateforme enregistre une moyenne de 123 appels par jour et 300 mèls par mois. Les écoutants procèdent à des orientations simples ou des saisines directes instantanées ou différées auprès des associations identifiées pour la prise en charge des personnes. Des fiches individuelles sont rédigées, actualisées⁴² et accessibles pour chaque écoutant.

L'équipe du 116 006 considère que le temps d'écoute ne doit pas dépasser 45 minutes, l'écoute spécialisée étant liée à l'analyse d'un phénomène et au recueil de témoignage⁴³. Elle insiste par ailleurs sur l'importance d'assurer un soutien complémentaire de proximité aux victimes en face à face et a, à cette fin, assisté à toutes les réunions publiques organisées par la CIIVISE pour assurer le relais à la suite des prises de parole.

³⁸ Le CFCV, l'école des parents ou sida info service ne sont pas adhérents.

³⁹ La formation s'étend sur cinq semaines pour actualiser les connaissances en victimologie, s'exercer à une double écoute passive puis active et s'immerger une semaine au sein d'une association d'aide aux victimes.

⁴⁰ Actuellement, le taux de décroché est de 91%, hors appel faisant suite à l'utilisation de la messagerie électronique ou du formulaire de contact.

⁴¹ Il suffit de taper son numéro de téléphone pour être rappelé.

⁴² En cas de saisine directe, les associations font un retour de la prise en charge à la plateforme.

⁴³ France victimes a été choisi par la CIASE comme opérateur de la plateforme d'écoute des victimes d'abus sexuels dans l'église et avait constitué une équipe dédiée à l'écoute, distincte du 116 006.

S'agissant des victimes majeures de violences sexuelles et d'inceste, le 116 006 est indéniablement en capacité de les accueillir et de les orienter vers les structures dédiées et son directeur indique à la mission être prêt à le faire. Le marché public intègre d'ailleurs déjà ce public qui demeure très minoritaire à ce jour. La mission estime qu'il s'agit d'une hypothèse à envisager.

Si un tel choix était retenu, ce que la mission considère comme une hypothèse de travail particulièrement sérieuse, un abondement de dotation anticipé par le ministère de la justice serait indispensable pour pallier l'inconvénient du financement actuel de la plateforme qui n'intègre qu'à postériori les augmentations du nombre d'appels.

Une centralisation au bénéfice du 116 006 aurait pour avantage de garantir un relais d'accueil et d'orientation des victimes immédiatement opérationnel et de ne pas démultiplier des numéros d'appel, ce qui ferait perdre de la lisibilité à la politique globale d'aide aux victimes.

Toutefois, elle ne manquerait pas de susciter des insatisfactions et oppositions notamment d'associations de victimes faute de proposer un numéro dédié et en raison de sa vocation généraliste.

Enfin, ce numéro manque de lisibilité pour le grand public en l'absence de communication institutionnelle mettant en lumière le 116 006 depuis 2019. Une campagne de sensibilisation apparaît indispensable à la mission, en toute hypothèse, pour assurer une meilleure connaissance de cette plateforme. La mission relève que, dans le même sens, la Cour des comptes dans son rapport précité recommande à France victimes d'élaborer et de mettre en œuvre une stratégie de communication dotée de moyens dédiés et d'objectifs spécifiques⁴⁴.

C. Le maintien de la ligne spécialisée sur les violences sexuelles dans l'enfance 0 805 802 804 ?

Le CFCV s'est historiquement positionné sur l'écoute, le soutien, l'orientation et l'accompagnement des femmes violées, notamment aux étapes essentielles du dépôt de plainte⁴⁵ et de l'audience de jugement. L'une des priorités est d'aider les victimes à déconstruire la stratégie mise en place par l'agresseur⁴⁶. Des groupes de parole pour les femmes victimes de viol sont organisés au sein du CFCV. Par ailleurs, l'association produit des analyses sur différentes thématiques en lien avec le viol avec la volonté d'influer sur les orientations législatives et gouvernementales.

⁴⁴ Huitième et dernière recommandation émise dans le cadre du rapport de contrôle des comptes et de la gestion de la fédération publié le 9 novembre dernier.

⁴⁵ Le CFCV entre en contact avec la plateforme numérique de signalement des atteintes aux personnes et d'accompagnement des victimes (PNAV) qui permet un échange direct avec la police ou la gendarmerie / des signalements au parquet sont également effectués directement.

⁴⁶ Le CFCV a mis en lumière des points de stratégie récurrents : ciblage d'une victime dans un contexte vulnérabilisant, mise en confiance de la victime et de l'entourage, isolement et dévalorisation de la victime, inverser la honte et la culpabilité, créer la confusion, instaurer un climat de peur et d'insécurité, verrouiller le secret.

Depuis sa création en 1986 et la mise en place de sa ligne d'écoute, accessible du lundi au vendredi de 10h à 19h, la moitié des appels reçus concernait déjà des victimes de viols commis dans l'enfance⁴⁷.

Dépourvu de pré-accueil téléphonique, le CFCV mobilise 11 écoutantes diplômées et formées par leurs pairs⁴⁸ qui assurent concomitamment la gestion du numéro vert et de la ligne téléphonique dédiée créée dans le cadre de la CIIVISE (VSE) selon des process identiques : écoute à partir d'un canevas d'audition, compte-rendu, saisie dans une base de données.

A la différence des deux précédentes plateformes, le CFCV assure un suivi, dans la durée, chaque appelant détenant un code⁴⁹ à mentionner à chaque appel et peut accompagner les personnes concernées dans leurs démarches.

Le CFCV dispose de son propre annuaire de partenaires avec lesquels des habitudes de travail⁵⁰ existent ainsi qu'une confiance partagée.

L'hypothèse de maintenir ce numéro dédié mis en place par le CFCV, indépendamment des suites réservées à la structure de la CIIVISE, apparaît envisageable à la mission eu égard au professionnalisme et à l'engagement du collectif dans l'écoute, l'étayage et l'accompagnement dont les victimes ont besoin. Actuellement identifié par les personnes concernées, sa pérennisation permettrait de maintenir un dispositif d'écoute spécifique qui depuis plus de deux années a fait ses preuves dans le domaine des violences sexuelles pendant l'enfance de manière autonome.

Un cahier des charges devrait néanmoins être établi pour assurer l'accessibilité aux personnes sourdes et malentendantes, des plages horaires à même d'intégrer les territoires ultra-marins, et définir le cadre d'orientation vers les dispositifs d'accompagnement qui seront par ailleurs retenus au plus près du domicile des personnes concernées (cf. 1.2.3).

L'accord du CFCV pour poursuivre sa mission d'écoute spécifique indépendamment de la CIIVISE qui l'a initiée ainsi que le maintien de sa ligne téléphonique resterait à recueillir, sous réserve d'une expertise sur sa compatibilité avec les règles de la commande publique.

Le maintien du dispositif d'écoute dédié assuré par le CFCV pourrait également être envisagé de manière transitoire dans l'attente des conclusions de la réflexion engagée par la délégation interministérielle d'aide aux victimes (DIAV) sur la création d'un guichet unique pour les victimes (cf. préambule).

⁴⁷ Numéro vert : 0 800 05 95 95.

⁴⁸ La transmission du savoir-faire par les écoutants est l'organisation qui prévaut au sein du CFCV, l'analyse de la pratique ou la supervision étant assurées en interne.

⁴⁹ Code simple à mémoriser puisqu'il est composé du prénom de la personne concernée et de la date de son premier appel.

⁵⁰ Planning familial, association d'aide aux victimes de la fédération France Victimes, CIDFF, ...

D. Le choix de la création d'une nouvelle plateforme pérenne dédiée ?

Si le choix de créer une plateforme pérenne d'écoute et d'orientation dédiée aux violences sexuelles dans l'enfance dans le cadre d'un appel à projet ou marché public était retenu, son opérationnalité ne serait pas effective avant de nombreux mois compte tenu de l'ensemble des opérations administratives à mener outre celles relatives à sa création et à son fonctionnement.

Des crédits spécifiques de communication, nécessaires y compris pour les options précédentes, devraient être impérativement engagés pour favoriser sa connaissance par le grand public et les personnes concernées.

1.3 Le nécessaire relais avec des partenaires de proximité

La question posée à la mission sur l'orientation des personnes concernées par le dispositif d'accueil et d'écoute qu'elles sollicitent *vers une permanence « physique » et un accompagnement par une association d'aide aux victimes au plus près du domicile* nécessite d'explorer les réseaux existants susceptibles d'assurer un tel relais.

1.3.1 Le choix du réseau associatif à mobiliser

- Les bureaux d'aide aux victimes

La mission constate que les bureaux d'aide aux victimes (BAV) dont le développement depuis leur consécration par décret du 7 mai 2012 assure un fort maillage territorial puisqu'il en existe un au sein de chaque tribunal judiciaire (TJ)⁵¹, constituent de véritables guichets uniques dédiés aux victimes : leur mission⁵² est d'offrir aux victimes un accueil, de leur apporter des informations non seulement sur le fonctionnement judiciaire en général, mais également sur les procédures en cours ainsi que sur les modalités pratiques de recouvrement des dommages et intérêts à la suite des jugements rendus, de les accompagner lors des audiences, de les orienter ou de les aider dans leurs démarches. Leur fonctionnement n'est pas égal en tout point du territoire, s'agissant notamment des horaires d'ouverture.

⁵¹ Il existe à ce jour 164 tribunaux judiciaires.

⁵² Telle que prévue aux articles D47-6-15 et suivants du code de procédure pénale.

Ce dispositif de prise en charge pluridisciplinaire est assuré par 166 associations d'aide aux victimes généralistes de proximité⁵³, réparties sur l'ensemble du territoire, et par 22 associations spécialisées. Agréées par le ministère de la Justice, elles sont subventionnées par les cours d'appel⁵⁴, qui participent au développement de leurs activités⁵⁵. Elles recourent à des personnels - juristes, psychologues et intervenants sociaux – formés à l'accueil des victimes.

130 de ces associations sont réunies au sein de la fédération France Victimes qui est chargée de développer l'assistance aux victimes, de coordonner les missions des associations, de participer à la formation de leurs personnels et d'évaluer leurs actions.

Il est certain qu'un tel réseau par la couverture territoriale qu'il assure, la professionnalisation au soutien des victimes des associations qui le composent et de leurs personnels présenterait de nombreux atouts pour être le relais du dispositif d'accueil et d'écoute des personnes concernées par des faits de violences sexuelles ou d'inceste subis pendant leur minorité. Cependant, s'il constitue d'ores et déjà le relais naturel d'accompagnement des victimes tout au long de la procédure pénale qui les concerne, en revanche, en l'état des textes, il n'a pas vocation à être mobilisé en l'absence d'une telle procédure.

Les victimes adultes de faits de violences sexuelles ou d'inceste pendant leur minorité sont peu concernées par des procédures pénales, soit parce qu'elles refusent de déposer plainte pour des raisons qui leur sont propres soit parce que leurs plaintes ne sont pas suivies de poursuites pénales⁵⁶ ou de condamnations. Elles éprouvent de ce fait fréquemment un fort ressentiment à l'égard de l'institution judiciaire *qui ne les a pas crues et a assuré l'impunité de l'agresseur qu'elles avaient dénoncés*.

C'est pourquoi, un éventuel élargissement du domaine d'intervention des BAV vers une assistance des victimes d'infractions pénales de violences sexuelles ou d'inceste indépendamment de l'existence d'une procédure pénale, à le supposer juridiquement possible, ne paraît pas opportun à la mission. Il viendrait de surcroît se heurter au fondement même des BAV et s'exposerait à la critique de la rupture d'égalité à l'égard des victimes d'autres infractions pénales.

⁵³ Dont la majeure partie adhère au réseau de la fédération France victimes.

⁵⁴ Dans le cadre du programme budgétaire 101 *accès au droit et à la justice*.

⁵⁵ Les services dispensés par ces associations sont gratuits. Elles sont également présentes dans divers lieux, par exemple- outre les points de passage institutionnels des victimes comme les commissariats ou gendarmerie- des maisons de quartier ou des services des urgences des hôpitaux dans une optique de maillage du territoire.

⁵⁶ Le rapport de la mission inter-inspections d'évaluation des procédures de signalement enquête classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants déposé le 27 juillet 2022 met en évidence à cet égard que *la proportion du nombre de classements sans suite souvent dénoncée (dans ce domaine) doit être relativisée dans la mesure où le taux de poursuites est plus important que pour d'autres infractions, une réponse pénale étant systématiquement délivrée quand les faits reprochés sont constitués et leur auteur identifié et interpellé*.

- **Le réseau des associations d'aide aux victimes regroupées par la fédération France victimes**

Déjà mobilisé à titre principal dans le cadre du fonctionnement du numéro d'appel généraliste 116 006, ce réseau est susceptible d'être chargé d'assurer le suivi spécifique et renforcé des victimes de faits de violences sexuelles et d'inceste pendant leur minorité, dans la durée et en proximité. De fait, les associations membres de ce réseau jouent déjà ce rôle à l'égard des personnes concernées par de tels faits qui s'adressent à elles directement ou qui leur sont adressées via le 116 006. Dans un tel cadre, la fédération France Victimes pourrait se voir confier expressément le rôle central de tête de réseau pour cette thématique et se voir fixer corrélativement des axes d'action spécifiques relevant de la politique publique dans ce domaine au premier rang desquels l'orientation vers la prise en charge du psychotraumatisme. Il pourrait en outre être pertinent d'élargir ce réseau à d'autres associations locales non membres de la fédération à ce jour et qui pourraient être associées à cette mission selon des modalités à définir.

La mission relève de surcroît que la définition de la victime pour cette fédération diffère sensiblement de celle des BAV puisqu'elle fait bénéficier de ses services et de son réseau toutes les personnes qui s'estiment victimes d'un fait qui peut être qualifié d'infraction⁵⁷. Chaque fois qu'il peut y avoir recherche de responsabilité pénale, que les personnes aient déposé plainte ou pas, qu'elles souhaitent faire valoir leur droit ou pas, quelle que soit la situation du ou des auteurs, les personnes peuvent obtenir de l'aide ainsi que l'accompagnement de France victimes et de son réseau.

Le réseau de la fédération France Victimes apparaît susceptible de satisfaire aux objectifs fixés par la lettre de mission d'offrir *la permanence physique* et *la mobilisation d'une association d'aide aux victimes au plus près du domicile*. Il garantirait en outre, sur l'ensemble du territoire, l'accès de toute personne victime à un service égal de qualité et de proximité, objectif que la mission retient comme essentiel.

La mobilisation de ce réseau pourrait se faire à bref délai contrairement au temps nécessaire à la création d'un réseau ad hoc ; les comités locaux d'aide aux victimes (CLAV) créés par le décret du 25 avril 2017 ont pour mission d'élaborer un schéma départemental évaluant les moyens et l'organisation territoriale de l'aide aux victimes et dégageant des priorités d'action, toutefois la question du pilotage national et de l'animation locale d'une telle structuration resterait entière.

1.3.2 Les conditions d'un fonctionnement en réseau opérationnel

Comme pour d'autres dispositifs d'accompagnement liant une plateforme d'écoute nationale et des acteurs de proximité, deux critères devront être réunis : d'une part, la qualité de l'orientation assurée par la plateforme nationale d'écoute retenue, d'autre part, la réactivité des acteurs de proximité, quel que soit le réseau associatif adapté qui sera choisi.

⁵⁷ Ainsi que les personnes autour de la victime directe qui subissent directement et à titre personnel les conséquences et répercussions du fait.

Ce lien essentiel devra être juridiquement conforté dans le cadre d'une convention nationale passée à la fois avec l'opérateur de la plateforme et la ou les structures associatives concernées afin d'organiser leur fonctionnement interactif et leur permettre de développer les outils nécessaires.

Dans l'hypothèse où un seul opérateur réunirait l'ensemble des missions d'écoute téléphonique, d'orientation vers l'association d'aide aux victimes la plus proche du domicile et d'animation de ce réseau (modèle du 116 006), il conviendra de même, dans le cahier des charges initial ou par avenant à celui qui serait en cours d'exécution, d'organiser strictement l'ensemble de ces modalités d'interface.

Par ailleurs, l'organisation de ce relais, qu'il intervienne entre deux entités distinctes ou au sein d'une même structure et quelle que soit sa forme juridique, doit impérativement décliner les modalités différenciées d'orientation de la personne concernée⁵⁸ à savoir :

- L'orientation simple qui consiste pour la plateforme d'appel à informer la victime de l'existence d'une structure locale tout en lui expliquant en quoi celle-ci peut répondre à ses besoins et en lui transmettant ses coordonnées ainsi que les informations d'ordre pratiques.
- La saisine de l'association par la plateforme qui propose à la victime de transmettre à l'association locale un dossier de saisine reprenant les informations transmises qu'elle a fourni avec son accord et ses coordonnées. L'appelant n'a plus de démarche à faire tandis que l'association locale se charge de la contacter rapidement pour lui proposer un rendez-vous à bref délai. La mission estime que cette voie devrait être privilégiée pour assurer à la personne appelante la reconnaissance d'un besoin spécifique de prise en charge par le portage de sa parole.
- Le transfert direct de l'appel qui permet d'assurer le lien entre la plateforme et l'association locale en transférant l'appel à l'issue de l'entretien vers l'association aux fins de prise en charge immédiate de la victime. Cette modalité doit également être retenue en prévoyant d'y recourir à titre exceptionnel en cas de détresse contraindiquant une rupture dans l'entretien même.

⁵⁸ Ainsi que la nécessité de rendre compte de leur mise en œuvre dans un bilan quantitatif et qualitatif annuel.

2. LA POLITIQUE D'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES CONCERNÉES DOIT FAVORISER DES RÉPONSES INDIVIDUALISÉES ET UN PARCOURS DE RÉPARATION

Au-delà de l'écoute bienveillante des victimes d'inceste et de violences sexuelles pendant l'enfance via une plateforme téléphonique dédiée et/ou toute autre structure locale d'accueil et d'écoute, la réponse à apporter pour satisfaire le besoin de réparation résultant des conséquences de l'agression sur leur parcours de vie, répondre à la souffrance notamment psychique et rendre possible un processus de reconstruction, impose de proposer une prise en charge pluridisciplinaire au plus près des personnes concernées.

Quel que soit leur point d'entrée⁵⁹ dans le dispositif, les victimes doivent bénéficier d'une orientation optimale. Celle-ci doit conduire à une prise en charge pluridisciplinaire leur garantissant la reconnaissance de leur situation, des perspectives de réparation, dont une prise en charge sanitaire de leur psychotraumatisme si nécessaire.

Les premiers travaux de la mission ont en effet mis en évidence qu'une majorité des adultes victimes d'inceste et de violences sexuelles pendant l'enfance présentent un psychotraumatisme complexe nécessitant une prise en charge s'inscrivant dans la durée.

En Belgique par exemple, dix centres de prise en charge des violences sexuelles (CPVS) déployés dans les régions, offrent aux victimes de violences sexuelles, outre un examen médico-légal⁶⁰, des soins multidisciplinaires en un seul lieu et par une équipe spécialement formée⁶¹. Cette organisation inclut d'autres actions que la prise en charge sanitaire.

L'orientation de la victime vers un parcours de soins du psychotraumatisme doit donc être systématiquement envisagée.

⁵⁹ Notamment plateforme téléphonique d'accueil dédiée, dépôt de plainte auprès des forces de sécurité intérieures ou du procureur de la République, urgences médicales ou hospitalières, accueil et écoute par une association d'aide aux victimes de France Victimes ou par des structures associatives plus spécialisées - SOS Inceste et violences sexuelles, CFCV, signalement par un professionnel.

⁶⁰ Aux fins de collecte des éléments de preuve.

⁶¹ Le principe est un accueil prioritaire et immédiat pour les victimes faisant état d'une agression récente (moins de sept jours). Pour les autres, le fonctionnement repose sur la prise de rendez-vous. Une autre particularité réside dans la mise en place systématique de l'intervention trimestrielle pour les infirmiers et les psychologues intervenant dans ces centres.

Par ailleurs, au cours de ses travaux et auditions, la mission a pu constater un authentique besoin de reconnaissance et de réparation des victimes s'exprimant de manière différenciée selon la durée des agressions subies et leur inscription dans un contexte familial mais également selon les réponses apportées aux faits dénoncés par l'environnement des victimes et les institutions (victimisation secondaire), et notamment par la justice. Selon la CIIVISE, le besoin d'écoute et de reconnaissance est souvent plus fort lorsque la victime a été confrontée à une absence de réponse judiciaire ou à une réponse n'ayant pas permis l'expression complète de son ressenti.

Ce besoin de parole et de reconnaissance devra trouver une réponse institutionnelle pouvant passer par divers mécanismes de réparation et en premier lieu par la justice restaurative, afin de permettre la reconstruction des personnes.

2.1 Un parcours de soins à développer et à renforcer pour répondre à un psychotraumatisme complexe

La libération de la parole de personnes adultes victimes d'abus sexuels dans l'enfance a mis en lumière la prévalence d'un psychotraumatisme qui s'accompagne le plus souvent de conséquences non seulement d'ordre psychique mais également en santé physique. Sont ainsi et par exemple mentionnés des addictions, des troubles alimentaires souvent cause d'obésité, mais aussi une exposition plus forte à des risques de cancer. En outre, le psychotraumatisme est souvent cause de difficultés d'insertion sociale et professionnelle.

Selon la fiche « *Inceste et psychotraumatisme chez l'enfant et l'adolescent* » établie par le Cn2r, *les enfants victimes d'inceste souffrent souvent de traumatisme complexe qui, lorsqu'il n'est pas traité s'intensifie à l'âge adulte. Les enfants victimes d'inceste ont plus de risque de faire des tentatives de suicide, de développer des troubles du comportement alimentaire mais aussi d'abuser d'alcool et de drogues (...) les risques diminuent dès lors que la victime parle, est entendue et surtout qu'elle reçoit du soutien en réponse à sa prise de parole. Ce traumatisme est encore plus fort lorsque, comme c'est souvent le cas⁶², les faits ont lieu dans le milieu familial. Il s'intensifie également lorsqu'il n'est pas pris en charge de manière précoce, alors que la moitié des victimes de faits incestueux dénoncent les faits 10 ans après et plus d'un quart plus de 20 ans après.*

Bien connue des professionnels de santé rencontrés par la mission, qu'il s'agisse de responsables scientifiques des centres régionaux du psychotraumatisme (CRP), du Cn2r ou d'autres spécialistes, cette réalité plaide pour une prise en charge sanitaire holistique tant lors de l'évaluation de la personne concernée qu'au moyen d'une capacité d'orientation effective. Pour autant, la mission a concentré son attention sur la prise en charge du psychotraumatisme dans sa dimension psychique.

⁶² Selon l'enquête de l'INSERM réalisée du 25/11/2020 au 28/01/2021 à la demande de la CIASE : *Parmi les personnes qui rapportent des violences sexuelles avant l'âge de 18 ans, 35,7 % des femmes indiquent qu'il s'agissait d'un membre de leur famille et 21,6 % des hommes.*

Une autre question posée d'emblée est celle de la pertinence de l'identification et prescription d'un parcours spécifique de soins pour les personnes ayant subi des violences sexuelles incestueuses pendant leur minorité. Cette interrogation découle des termes mêmes de la lettre de mission⁶³. Certes, les voix convergent pour indiquer que la spécificité du psychotraumatisme créé par des violences sexuelles incestueuses est en premier lieu celle d'un trauma complexe avec un élargissement des symptômes psychiques⁶⁴ qui touche au plus profond de la construction psychique et sociale. Certes, sa gravité est accentuée par un cadre familial qui, même des années après, peut continuer de raviver la souffrance. Requier-t-elle pour autant une prise en charge spécifique ?

Malgré un temps trop court d'exploration de ce questionnement, il apparaît toutefois à la mission que c'est bien le développement d'une filière de soin du psychotraumatisme qui constitue la réponse adaptée, plus qu'une surspécialisation. Celle-ci serait à la fois coûteuse en moyens et organisation, introuvables en l'état de la démographie médicale, et ne garantirait pas une meilleure prise en charge au plan clinique. De surcroît, le développement de la filière du psychotraumatisme apparaît plus incitateur du recours au soin qu'un cadre identifié « psychiatrie », associé à la maladie mentale

La part importante des patients, notamment ceux reçus par les CRP⁶⁵, concernés par des violences sexuelles dans l'enfance permet, en tout état de cause, d'avoir l'assurance que cette dimension n'est pas laissée de côté.

La mission souligne d'ailleurs que si les travaux de la CIIVISE l'ont conduite à modéliser un parcours de prise en charge du psychotraumatisme, rien ne semble indiquer dans sa formulation qu'il doive être exclusif ou « à part »⁶⁶.

Enfin, la mise en place d'un parcours spécifique de prise en charge du psychotraumatisme ou de mécanismes particuliers et exclusifs dédiés poserait un problème d'équité à l'égard d'autres patients souffrant de psychotraumatisme d'origine autre.

⁶³ Il conviendra aussi d'identifier les conditions de création, au bénéfice des victimes, d'un parcours de réparation.

⁶⁴ Le délégué ministériel à la santé mentale, note ainsi : « L'exposition à un trauma sexuel pendant l'enfance est pourvoyeuse de nombreux troubles divers – troubles anxieux, troubles de l'humeur, troubles dépressifs, addictions, borderline La révélation tardive signifie aussi la forclusion pendant de nb années (honte, difficulté à prendre la parole...) mais on sait qu'un mode de résilience à ces traumas c'est l'amnésie, à travers ses mécanismes d'adaptation, l'homme est équipé pour survivre. Ce qui inclut les syndromes de stress post traumatiques. Il y a une dimension nécessaire de prise en charge du psycho trauma ».

⁶⁵ Le travail de consolidation des données d'activités établi par le Cn2r pour 2021 ne permet pas de donner une évaluation chiffrée mais autorise à noter que c'est l'une des causes très communément citée. Cette appréciation est corroborée par les entretiens que la mission a eus.

⁶⁶ Avis de la CIIVISE – 12 juin 2023 – Violences sexuelles faites aux enfants : le coût du déni-Modélisation d'un parcours de soins p. 35. Voir notamment « La CIIVISE a conscience que la clinique s'ajuste toujours à la situation particulière liée aux besoins de chaque patient... »

Au-delà de ces constats, le développement de la prise en charge du psychotraumatisme est un enjeu majeur pour réduire ou mettre fin à la souffrance des personnes concernées osant s'ouvrir à une perspective d'émancipation personnelle. La prise en charge doit *in fine* favoriser la résilience.

Il s'agit aussi de répondre à une demande sociétale. Dans cette perspective, la mission a tenté d'ouvrir certaines pistes, quant aux acteurs, professionnels sur lesquels s'appuyer, méthodes et modalités de diffusion de capacités d'intervention, possibilités de prise en charge des personnes concernées devenant des patients et amélioration de la coordination territoriale.

2.1.1 Une quantification des besoins de soins malaisée

Si les travaux de la CIASE, repris par la CIIVISE, ont révélé l'ampleur quantitative du phénomène (cf.1.1.2), il n'est pas possible d'évaluer le nombre des personnes concernées, toujours mineures ou devenues majeures, qui, venant à parler, auraient besoin de bénéficier d'une prise en charge de leur trouble de stress post-traumatique (TSPT). Le besoin de prise en charge n'est pas systématiquement répertorié et, selon le président de la CIIVISE, n'est en tout état de cause pas souvent avéré.

Une approche plus large du psycho trauma, quel qu'en soit l'événement d'origine, relève d'études en population générale. Ainsi, les résultats d'une étude de 2008 issus de l'enquête « Santé mentale en population générale » (SMPG), menée en France métropolitaine entre 1999 et 2003 sur plus de 36 000 personnes⁶⁷, fournissant une estimation des prévalences des troubles psychotraumatiques en population générale, révélait que 5,3 % de l'échantillon rapportaient de tels troubles⁶⁸.

Des enquêtes épidémiologiques conduites en 2016 et 2017 sous l'égide de l'organisation mondiale de la santé (OMS) dans 26 pays à travers le monde, sont concordantes. L'exposition à des violences interpersonnelles y est décrite comme fortement associée à l'exposition ultérieure à d'autres violences interpersonnelles tandis que ces événements génèrent de multiples séquelles psychiques, dont le TSPT représente la pathologie probablement la plus connue et la plus fréquente. Selon les données de l'OMS, le risque conditionnel de développer ce trouble après avoir vécu un événement traumatisant est égal à 4 %, tous événements d'origine confondus.

En tout état de cause – et même en notant que toutes les personnes ayant été confrontées à un événement psycho traumatisant ne sont pas « malades » - la demande actuelle de prise en charge, notamment mesurée par les files d'attente en CRP, montre un besoin insatisfait par une offre insuffisante.

⁶⁷ Prévalence des troubles psychotraumatiques en France métropolitaine – 2007- G. Vaiva, L. Jehel, O. Cottencin, F. Ducrocq, C. Duchet, C. Omnes, P. Genest, F. Rouillon, J.-L. Roelandt.

⁶⁸ Selon la définition suivante : personnes confrontées à un événement traumatique présentant ou ayant présenté des phénomènes de reviviscences de la scène traumatique présentant lors de l'interview au moins un élément psychopathologique en rapport avec le trauma (hyperéveil, évitement, troubles du sommeil, etc.) retentissant sur leur fonctionnement quotidien.

2.1.2 Les acteurs du soin du psycho trauma

Bien que confortée depuis 2018 par de nombreuses actions⁶⁹ dont la création des CRP et du Cn2r, ou travaux⁷⁰, la prise en charge du psychotraumatisme reste bien insuffisamment calibrée.

Les centres régionaux du psychotraumatisme

Malgré leur caractère récent, les CRP sont aujourd'hui des acteurs majeurs et reconnus du psychotrauma : ce sont des dispositifs innovants et dont le potentiel doit être renforcé.

A l'issue d'un appel à projets national, en 2018, les CRP ont été déployés en deux vagues successives, sous l'égide du ministère de la santé⁷¹. Ce sont 15 CRP qui maillent désormais le territoire⁷².

Ils ont une double mission de prise en charge (évaluation et soins) des victimes, ce quelle que soit l'origine de la pathologie, ainsi qu'une mission d'animation du territoire (identification et aide à la montée en compétences des acteurs).

Dans le cadre de leur cahier des charges, les CRP doivent accueillir tout public victime de traumatisme, simple ou complexe, majeurs comme mineurs, la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) ayant pu préciser que ce choix est *cohérent en termes d'organisation des soins (la formation des professionnels et les techniques de soins utilisées étant similaires quelle que soit l'origine du psychotraumatisme) afin d'optimiser les ressources formées*. Ils sont portés par un centre hospitalier universitaire (CHU), pour répondre aux exigences du cahier des charges ; leurs salariés sont employés par la structure hospitalière.

La consolidation de l'activité des CRP, confiée au Cn2r, se heurte à nombre de difficultés :

- L'hétérogénéité de l'organisation des centres, malgré un socle prévu par le cahier des charges, est une première limite à l'analyse comparative de leur activité. Par exemple, les moyens complémentaires dévolus à ces services par les CHU sont inégaux ; certains avaient déjà de solides équipes trauma à l'hôpital quand d'autres en étaient démunis.

⁶⁹ Ainsi que le plan santé mentale, les mesures supplémentaires lors des Assises de la santé mentale et la psychiatrie, le plan interministériel de lutte contre les violences faites aux enfants.

⁷⁰ CIASE – puis commission reconnaissance et réparation -CRR- et instance nationale indépendante de reconnaissance et de réparation -INIRR-, CIIVISE.

⁷¹ Instruction n° DGOS/R4/2018/150 du 19 juin 2018 relative à l'appel à projet national pour l'identification de dispositifs de prise en charge globale du psychotraumatisme

⁷² À noter aussi que trois lieux sont identifiés comme remplissant des fonctions similaires : le centre de ressources d'aide psychologique en mer – CRAPEM, adossé au CH de Saint-Nazaire, mentionné par le Cn2r dans le rapport d'activités CRP et deux centres associatifs, Women Safe and Children d'une part, Institut de victimologie d'autre part, mentionnés par le Haut Conseil à l'égalité, n'ayant pu être retenus comme CRP car non adossés à un établissement hospitalier universitaire.

- L'absence de système d'information dédié commun aux CRP, inhérente à leur intégration au système hospitalier, est une difficulté. Les systèmes d'information⁷³ sur lesquels s'appuient les hôpitaux ne permettent pas d'isoler les cas de violences sexuelles sur mineurs, ce qui conduit certains CRP à alimenter en sus leur propre tableau Excell. Le Cn2r note par ailleurs que la multiplicité des demandes de catégorisation⁷⁴ à traiter ne facilite pas l'organisation et le codage et précise qu'un travail d'amélioration est en cours.

Un appui spécifique (direction interministérielle de la transformation publique, direction interministérielle du numérique, délégation au numérique en santé) pourrait être apporté au Cn2r pour la création d'un outil de rapports d'activité des CRP.

Les CRP qui ont une capacité de réponse différente, également à l'origine de délais et files d'attente variables (trois mois au mieux), organisent des modalités propres de priorisation, voire d'exclusion de fait, de la prise en charge directe qui tiennent aussi aux possibilités d'orientation sur leur territoire :

- Certains CRP instaurent un critère lié au caractère récent ou ancien des faits générateurs du psychotraumatisme,
- D'autres retiennent la frontière⁷⁵ trauma simple ou trauma complexe,
- D'autres n'ont pas les ressources (en pédopsychiatrie en particulier) pour soigner directement les mineurs,
- Tous organisent, semble-t-il, à défaut de prise en charge directe, une orientation vers une prise en charge adaptée.

Sans méconnaître le besoin d'une meilleure lisibilité des pratiques, la mission considère qu'il serait sans doute inapproprié de vouloir uniformiser les critères de prise en charge par les CRP; elle relève toutefois la nécessité qui leur incombe d'assurer systématiquement une première évaluation⁷⁶.

Au cours de ses travaux, la mission a pu apprécier l'importance de l'imbrication des trois fonctions que sont le soin, la recherche et l'animation. Cette organisation⁷⁷ permet non seulement de maintenir l'attractivité des CRP pour les professionnels de santé mais aussi d'être plus efficace dans la diffusion des savoirs et la formation d'autres professionnels, dont en premier lieu psychiatres et psychologues.

⁷³ En premier lieu le PMSI - programme de médicalisation des systèmes d'information - obligatoire pour les établissements de santé.

⁷⁴ Victimes de prostitution, violences intrafamiliales ...

⁷⁵ Souvent corrélée au demeurant avec le caractère récent ou ancien, ou encore répété, des faits.

⁷⁶ Des outils de première évaluation ont été développés par des CRP ou consultations de psychotraumatisme, comme, à titre d'exemples, le questionnaire de pré-accueil et formulaire d'évaluation, par le CRP de Normandie, sous l'autorité de Eric Bui Thanh-Huy, professeur de psychiatrie, ou le Recueil de la parole personnalisé (s'appuyant sur un logiciel d'intelligence artificielle de transcription et d'analyse de la parole) sous l'autorité de Louis Jehel, professeur en psychiatrie, CHU d'Amiens.

⁷⁷ Plus rarement mise en exergue que chacune de leurs missions dans leur propre singularité.

Le 6 juillet 2023, le Haut Conseil à l'égalité (HCE) a publié un rapport d'évaluation des dispositifs de prise en charge globale du psychotraumatisme, les CRP⁷⁸. Soulignant la nécessité d'une prise en charge globale et gratuite des personnes concernées, le HCE relève et critique une absence d'harmonisation des prises en charge, des équipes trop réduites, des délais d'attentes notamment pour les traumas complexes pouvant aller jusqu'à 12 mois, et de la « déperdition » dans les prises en charge. La mission converge avec l'appréciation portée sur les moyens, la « déperdition » pouvant toutefois être liée aux délais mais aussi au renoncement aux soins de certains patients qui se situerait autour de 20% avant et au cours de la démarche clinique.

Le rapport du HCE remet aussi en visibilité une forme de concurrence entre différentes « causes » et catégories de victimes, le mouvement féministe ayant toujours difficilement admis la polyvalence des CRP dont la filiation fondamentale lui paraissait issue du Grenelle de lutte contre les violences conjugales, d'autres mettant en avant la réponse apportée aux actes de terrorisme. Le HCE estime que les femmes victimes de violences forment une majorité des patients des CRP, au regard des données qu'il a pu recueillir.

Les centres médico-psychologiques

Les centres médico-psychologiques (CMP) sont des structures de soins de proximité qui effectuent des actions de prévention, de soins et des interventions à domicile. Ils sont un acteur essentiel dans l'offre de soins ambulatoires dans ce domaine sur le territoire et assurent la continuité des parcours de soins dans l'objectif de maintenir la personne dans son milieu de vie ordinaire et de faciliter son insertion sociale et professionnelle. On recensait 2 550 CMP *adultes* en 2019.

A ce jour, les délais d'attente moyens seraient de six à 18 mois. En outre, tous les CMP ne sont pas dotés de compétence en psychotraumatisme malgré la progression de l'attention qui y est portée par les soignants.

Une mesure des Assises nationales de la santé mentale en septembre 2021 a prévu *d'améliorer le repérage et la prise en charge précoce par un renforcement des CMP adultes par l'ouverture de recrutements supplémentaires, à hauteur de 400 ETP de psychologues et infirmier(ère)s*⁷⁹.

Les consultations spécialisées en psycho trauma

Intégrées à des services de psychiatrie, ces consultations sont en développement selon nos interlocuteurs. La mission souligne qu'il doit s'agir de partenaires majeurs pour les CRP mais n'a pu, dans les stricts délais impartis, réunir plus d'information sur cette offre qui mérite de faire l'objet d'une étude approfondie.

⁷⁸ HCE – Rapport n°2023-07-06-SAN-57 – « Les centres régionaux du Psychotraumatisme : des besoins considérables, des prises en charge insuffisante, des moyens dérisoires ».

⁷⁹ D'autres mesures à impact annoncées lors des Assises de la santé mentale ont été soulignées à la mission par le Délégué ministériel à la santé mentale : Augmenter le nombre de postes de chefs de clinique et disposer d'un poste hospitalo-universitaire titulaire en pédopsychiatrie par unité de formation régionale (UFR) de médecine et CHU ; Améliorer la formation initiale des futurs psychiatres et pédopsychiatres ; Promouvoir les infirmiers de pratique avancée en psychiatrie et santé mentale (PSM).

Les maisons des femmes

Les maisons des femmes (MDF) dont il est ici question sont des dispositifs hospitaliers⁸⁰, conçus sur le modèle de la MDF de Saint Denis créée et dirigée par la docteure Ghada Hatem⁸¹ ; elles orientent les femmes en fonction de leurs besoins après une prise en charge en urgence. Un cahier des charges-type a été défini pour les MDF ; elles sont financées par des enveloppes missions d'intérêt général (MIG).

L'objectif du ministère de la santé est de déployer une MDF par département ; il y en a 60 aujourd'hui. La mission n'a pu explorer la place prise par les MDF en matière de premier accueil ou d'orientation pour le psychotrauma.

Les cellules d'urgence médico-psychologique

La prise en charge médico-psychologique urgente - immédiate dans les 24 premières heures et post immédiate dans les 48 heures - des victimes des événements collectifs psycho-traumatisants (catastrophes, attentats) est assurée en France par les cellules d'urgence médico-psychologiques (CUMP)⁸².

Il existe une CUMP par département, rattachée au SAMU et joignable via le 15 ou le 112⁸³. Ce sont, compte tenu de leur spécialisation, des partenaires en matière de recherche et de pratiques mais non des relais pour la prise en charge des victimes de violences sexuelles et d'inceste. Bien plus, les soins de long cours en psychotrauma des victimes prises en charge en urgence dans le cadre des CUMP, qui n'assurent pas de suivi, relèvent également d'une prise en charge par les CRP.

Le présent panorama pourrait être complété par le dispositif de prise en charge des mineurs, les unités pédiatriques d'accueil enfance en danger (UAPED)⁸⁴, les centres-médoco-psycho-pédagogiques (CMPP) mais la mission, conformément à la ligne méthodologique énoncée en introduction, se bornera à noter qu'une coopération régulière a bien été instaurée entre les CRP (qui accueillent aussi des mineurs) et les UAPED.

Le centre national de ressources et de résilience

Même si le Cn2r n'est pas un acteur de soins direct, les missions qui lui ont été confiées lui confèrent un rôle particulier dans l'organisation des réponses aux situations de psychotrauma.

⁸⁰ Instruction n° DGOS/R3/2020/201 du 18 novembre 2020 relative au renforcement de la prise en charge des femmes victimes de violences sur le territoire.

⁸¹ Il s'agit d'un lieu de prise en charge unique des femmes en difficulté ou victimes de violence. Créée en juillet 2016 et rattachée à l'hôpital Delafontaine, elle propose une prise en charge pluridisciplinaire de proximité avec un guichet unique.

⁸² Créées en 1995 suite à l'attentat dans le RER parisien à la station Saint Michel.

⁸³ Leur coordination nationale est assurée par un psychiatre référent national qui depuis 2017 est la docteure Nathalie Prieto par ailleurs responsable du CRP Auvergne Rhône Alpes (AuRA).

⁸⁴ Les UAPED regroupent, dans un établissement de santé, des ressources soignantes spécialisées en santé de l'enfant et de l'adolescent et une salle d'audition adaptée. Au nombre de 145 aujourd'hui, elles devraient être 164 en 2025

Le Cn2r est un GIP⁸⁵, placé auprès d'établissements de santé qui sont acteurs de soins directs. Il dispose d'une équipe de 13 personnes, salariés ou mis à disposition.

Les missions du Cn2r sont détaillées dans sa convention constitutive :

- Le recensement et la promotion de la recherche en matière de psychotraumatisme au plan national et international,
- L'information et la valorisation internationale,
- La recherche de financements publics et privés susceptibles d'alimenter des travaux de recherche sur les psychotraumatismes,
- L'élaboration de bonnes pratiques et de référentiels de formation en lien avec la HAS et les sociétés savantes,
- La promotion de la formation à l'évaluation des troubles psychiques post traumatiques,
- Un rôle d'information auprès du grand public et des professionnels,
- Un rôle d'animation d'un réseau des consultations de psychotraumatisme (avec notamment l'animation de réunions mensuelles dites zoom entre les CRP, l'établissement d'une cartographie de soin, élaboration d'un rapport d'activité commun).

La convention constitutive prévoit une évaluation à mi-parcours, soit en 2024.

En matière de recherche, le Cn2r a ressenti le besoin d'avoir directement des productions pour « intéresser » des chercheurs. Le projet « ligne de vie », projet de cohorte ouverte sur le web dans laquelle pourra s'inscrire toute personne qui aura vécu un évènement traumatique ancien ou récent, est un projet important du Cn2r pour la fin de l'année. Cette association des personnes concernées a retenu l'attention de la mission.

⁸⁵ Information DGOS : La mise en place de ce centre a été confiée à la DIAV, avec l'appui du ministère des solidarités et de la santé et des autres ministères intéressés. Ont été retenus comme critères : un positionnement du Cn2r auprès d'un CHU, avec une offre de soins structurée pour la prise en charge des TSPT et impliqué dans des projets de recherche dans ce domaine.

→ Les deux CHU co-responsables du Cn2r sont le CHU de Lille et l'AP-HP (Avicenne), désignés à l'issue d'un appel à projets national piloté par la DGOS et la DIAV en 2018 ;

- La participation du ministère chargé de la santé aux frais de fonctionnement de ce futur centre à hauteur de 280 K€, représentant environ 25 % du budget de fonctionnement pour un montant total d'environ 1 M€,

→ 280 K€ délégués en crédits objectif national de dépenses d'assurance maladie- ONDAM psychiatrie ;

- La constitution de ce centre en groupement d'intérêt public. La DIAV en assure actuellement la présidence, les autres membres sont : les ministères de l'intérieur, des armées, de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, ainsi que le centre national de la recherche scientifique et l'école nationale de la magistrature,

→ Le ministère de la santé en est membre : la DGOS est titulaire et la DGS suppléante. Depuis décembre 2022, la DGOS assure la Vice-Présidence.

La pluridisciplinarité représentée au sein du Cn2r, le développement d'actions de communication et de ressources ouvrent aussi d'autres perspectives de développement.

La mission souligne que les actions de coordination des CRP par le Cn2r appellent un soutien supplémentaire.

2.1.3 Les modes de prise en charge du psycho trauma, la formation des professionnels et la diffusion des pratiques

Des modes variés de prise en charge thérapeutiques du psycho trauma

La mission considère qu'il convient au stade présent d'attendre les recommandations de bonnes pratiques sur l'évaluation et la prise en charge des syndromes psychotraumatiques⁸⁶ qui seront rendues par la HAS dès 2023 pour les adultes.

En effet, les modalités de la prise en charge du psychotraumatisme, c'est-à-dire notamment les thérapies utilisées, sont variées même si cinq ou six thérapies sont surtout utilisées. La lettre de mission évoque « *une prise en charge sanitaire fondée autant que possible sur les approches les plus innovantes en matière de psychotrauma* ». Si la mission n'a évidemment aucune légitimité scientifique pour exprimer quelque opinion pertinente dans le débat sur les thérapies et leur caractère probant, elle a toutefois noté l'évidente relation entre les modalités dont elle a eu connaissance et les capacités de prise en charge par des structures spécialisées comme les CRP. Elle s'appuie prudemment sur les entretiens conduits pour esquisser cette observation, notant que la définition des objectifs thérapeutiques doit être le fil rouge du choix de la thérapie.

Les thérapies cognitives et comportementales (TCC) font partie de l'arsenal utilisable.

Les thérapies dites manualisées (c'est-à-dire avec un protocole précis sous forme de manuel, séance par séance), mises en œuvre notamment par le CRP de Normandie sont très utilisées dans les pays anglo-saxons. Elles se déclinent en trois thérapies de première intention : la thérapie des processus cognitifs, le processus d'exposition prolongé et l'EMDR (« Eye Movement Desensitization and Reprocessing » ou « intégration neuro-émotionnelle par les mouvements oculaires »), également bien connu en France. Se déroulant sur un total de 12 séances, ces thérapies visent la réduction des symptômes (et donc de la souffrance) et notamment la capacité du patient à reprendre une activité. Leur mise en œuvre relève donc d'une certaine façon d'une vision « utilitariste », des données probantes ayant été constatées par différentes recommandations déjà émises par d'autres pays ou internationales.

⁸⁶ Évaluation et prise en charge des syndromes psychotraumatiques- Enfants et adultes – Note de cadrage validée par le collège le 14 octobre 2020 – Saisine du 1^{er} juin 2027 – Demandeur : DGS et DGOS

L'EMDR, pratiquée par d'autres CRP, dont celui d'Auvergne Rhône Alpes (AuRA), présente selon certains de nos interlocuteurs d'éventuelles contrindications et si son efficacité pour les traumatismes simples est peu discutée, elle serait plus incertaine pour les traumatismes complexes. En tout état de cause, les professionnels auditionnés notent qu'il s'agit d'un même noyau de symptômes, nonobstant les nombreux débats sur cette distinction. Dans le trauma complexe, il y a un élargissement des symptômes avec des effets plus importants par exemple en matière d'addictions, de dépression.

L'un des spécialistes rencontrés par la mission indique en outre que cette appréciation est d'autant plus malaisée que les systèmes de classification ne différencient pas les deux catégories de trauma, simple ou complexe.

La mission précise que le développement de l'EMDR exige de recourir à une structure privée en situation de monopole, EMDR France, qui organise les formations continues, le processus d'accréditation et la supervision, et dispose de quatre centres de formation initiale en France, avec un questionnement sur le coût afférent.

Le même spécialiste souligne la nécessité de préserver des indications thérapeutiques au cas par cas. Le traitement d'un trauma complexe pourrait, dans certaines situations, requérir une séance par semaine pendant trois ou quatre ans.

La modélisation du parcours de soins proposée par la CIIVISE dans son avis du 12 juin 2023 porte sur un total de 10 à 33 séances, dans un cadre également protocolisé⁸⁷

S'agissant de processus moins lourds, un psychiatre entendu par la mission évoque la possibilité, dans certains cas, de s'appuyer sur la psychoéducation (séances de groupe), tandis qu'un autre évoque aussi, pour certains cas, les résultats prometteurs de thérapies groupales ou groupes de parole.

D'autres thérapies, peu citées par nos interlocuteurs, existent. Par ailleurs, des projets en préparation ont été présentés à la mission, permettant une prise en charge du psychotraumatisme sur des délais relativement courts mais nécessitant une structure d'hôpital de jour, voire des lits d'hospitalisation..

⁸⁷ Ce qui, selon certains des interlocuteurs de la mission, pourrait correspondre à protocole thérapie diagnostique et comportementale (DBT – « Dialectic Behaviour Therapy ») mais n'est pas spécifié dans l'avis de la CIIVISE.

Les recommandations de la HAS sont d'autant plus attendues que les dernières datent de 2007 et que d'autres recommandations internationales ont depuis été émises. Le Cn2r est partenaire de la HAS dans la conception de ces recommandations. La présidente du groupe de travail « adultes » qui doit rendre ses travaux à la fin de l'année est Sylvie Molenda, directrice adjointe du Cn2r⁸⁸. Elle est aussi membre du groupe de travail de la HAS chargé des recommandations sur l'évaluation et la prise en charge des syndromes psychotraumatiques pour les enfants qui devraient être rendues en 2024.

Des partenariats pour un meilleur repérage et soin se développent aussi autour de la prise en compte des troubles associés en santé physique.

La formation de professionnels de santé et la diffusion des pratiques

Lorsque l'on parle de formation, on englobe souvent formation pour améliorer le repérage, la prévention et formation pour soigner.

Le kit de formation créé et diffusé par la CIIVISE⁸⁹, sur le modèle antérieur de kit en matière de violences conjugales, réalisé par la mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains (MIPROF) est un outil pour la sensibilisation et le repérage.

Sans nier l'urgence à agir sur ce plan et avec un impératif absolu au profit des enfants et adolescents, la mission note qu'une action visant à augmenter la demande de prise en charge sans action conjointe sur l'offre de soins du psychotrauma serait paradoxale. Elle a donc priorisé son attention sur quelques pistes évoquées pour augmenter cette offre.

Un premier défi réside dans les effets d'une démographie médicale en crise⁹⁰ et qui malgré des mesures récentes mettra plusieurs années à se renforcer.

La crise Covid a particulièrement aggravé l'inadéquation offre / besoins, et en particulier pour les dispositifs tournés vers les jeunes.

⁸⁸ Au sein duquel elle est responsable du pôle ressources et bonnes pratiques.

⁸⁹ Violences sexuelles faites aux enfants – Repérer et signaler – Livret de formation des professionnels « Mélissa et les autres » CIIVISE – 22 novembre 2022

⁹⁰ Extrait d'une *ambition refondée pour la santé mentale et la psychiatrie en France* - Assises de la santé mentale -septembre 2021 : « La discipline de psychiatrie souffre d'un déficit d'attractivité qui se traduit par un nombre important de postes vacants et une répartition très inégale des psychiatres sur le territoire. En pédopsychiatrie, la pénurie est encore plus sensible et conduit à l'apparition de zones qui ne sont plus pourvues de pédopsychiatres. La densité de psychiatres (hors pédopsychiatrie) entre régions va du simple au double entre la Normandie (13,4 psychiatres pour 100 000 habitants) et l'Île-de-France (29,1 psychiatres pour 100 000 habitants) selon les données du Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM). Entre 2012 et 2015, le nombre de pédopsychiatres a diminué de 7 % et celui des pédopsychiatres libéraux de 14 %. »

Cette situation et l'analyse de leurs pratiques conduisent nombre de professionnels rencontrés par la mission à préconiser un élargissement de l'offre à plusieurs cercles de soignants :

- En premier lieu, davantage de médecins psychiatres doivent être formés au psychotraumatisme mais la profession doit aussi répondre à d'autres besoins. Un équilibre délicat doit être trouvé car le risque pointé conjointement par les CRP et le Cn2r est celui d'une surspécialisation alors qu'il faut éviter que les centres de soins primaires et de secteur se désintéressent du psychotrauma en pensant que c'est une affaire de spécialistes. A titre d'exemple, le CRP Normandie forme des psychiatres libéraux et supervise leurs débuts d'exercice sur des soins du psychotraumatisme, avec un référencement de ces praticiens sur son site. Il essaie aussi de s'appuyer sur un CMP tête de réseau.
- Les psychologues sont des professionnels à même de jouer un rôle important dans la prise en charge du psychotraumatisme et d'assurer l'essentiel du suivi, d'abord sous supervision, dès lors qu'il n'y a pas de comorbidités chez le patient. Au-delà de l'évaluation, ils peuvent en effet être formés aux psychothérapies, les pratiquer, y compris en libéral⁹¹, et ensuite former voire superviser eux-mêmes.
- De plus rares interlocuteurs évoquent aussi le rôle que peut être celui des infirmiers, en matière de participation à l'évaluation⁹² et jusqu'en matière de soin clinique. Ne pouvant émettre un avis sur ce point délicat, la mission se limite à noter que, si un rôle accru leur était confié, il devrait être réservé aux infirmiers en pratique avancée, mention *psychiatrie et santé mentale* dont le diplôme d'Etat a été créé en 2019. En toute hypothèse, le champ de la prescription d'une thérapie ne saurait leur être ouvert.

La mission préconise qu'une mission spécifique soit diligentée pour mieux évaluer, en étroite relation avec le Cn2r et les CRP, tous les leviers de développement de l'offre de soins du psychotrauma via la formation notamment.

Les CRP sont désormais des acteurs très assumés de la formation, qu'ils ne déconnectent pas de la pratique clinique et qui est aussi bien souvent le vecteur d'un maillage territorial croissant, par essaimage.

⁹¹ Aux conditions essentielles que sont n° RPPS- répertoire partagé des professionnels de santé – et expérience clinique. Dans ce cas toutefois la prise en charge financière de l'acte peut poser une limite, voir 2.2.4.

⁹² En Belgique, dans les centres de prise en charge des violences sexuelles (CPVS), l'infirmier(ère) légiste outre l'accueil des victimes, participe aux évaluations dites standard et entretiens approfondis, mais ne réalise pas de thérapies.

Bien que n'ayant pas spécifiquement développé ce volet, la mission conclut aussi sur l'importance à accorder aux formations des professionnels de premier recours (médecins généralistes) ou à un large ensemble de professionnels (notamment champ social, scolaire, périscolaire, sportif) pour favoriser la sensibilisation et le repérage.

2.1.4 Le financement des structures et de la prise en charge des patients

Le cadre financier de la prise en charge du psychotrauma, qui conditionne aussi l'accès aux soins disponibles, doit être envisagé dans ses deux volets, le financement des structures et la solvabilisation du recours au soin notamment hors structure publique.

Financement des structures

Dans le cadre de la mission, l'observation se limite aux CRP pour lesquels les patients traités n'ont pas de reste à charge.

Un financement de 400K€ par CRP était prévu, via le fonds régional d'intervention (FIR) géré par les agences régionales de santé (ARS). Ce budget a été augmenté à la suite des Assises de la santé mentale en septembre 2021 avec des crédits supplémentaires en 2022 puis 2023 pour une enveloppe atteignant 638 K€ par CRP hors autres abondements.

Des moyens complémentaires dédiés à des actions ciblées peuvent être apportés par l'ARS compétente ou par l'établissement hospitalier, mais cet appui est variable selon les régions.

Selon le constat financier communiqué par un CRP, le coût annuel chargé d'un(e) psychiatre est autour de 137K€, celui d'un(e) psychologue de 67K€. Toutefois, l'activité de soins est contingentée par les ressources humaines susceptibles d'être recrutées. De plus, les missions de réseau visant à démultiplier l'offre sur le territoire sont chronophages, souvent conditionnées par la capacité à former au soin.

Une majoration de l'enveloppe financière allouée en base à l'ensemble des CRP apparaît opportune. Son chiffrage pourrait tenir compte de la situation des territoires concernés et l'allocation des crédits supplémentaires étalée dans le temps sous réserve toutefois de lui donner un premier effet dès 2024, compte tenu des temps d'organisation et de recrutement préalables à l'exercice de leurs missions.

Solvabilisation du recours au soin pour les patients

A ce jour, plusieurs mécanismes⁹³ permettent de solvabiliser des soins de psychotrauma avec toutefois certaines limites que la mission a notées.

Pour mémoire, les assurés mineurs victimes de violences sexuelles sont exonérés :

- Du ticket modérateur au titre de [l'article L 160-14 15° du code de la sécurité sociale](#) pour les actes remboursables par l'Assurance Maladie,
- Du forfait patient urgence (PLFSS 2021).

⁹³ Source direction de la Sécurité Sociale.

S'agissant des personnes majeures abusées sexuellement pendant l'enfance et devant recevoir des soins de psychotrauma :

- A ce stade, il n'y pas d'extension de la prise en charge à 100 % à vie au profit de l'ensemble des adultes victimes de violences sexuelles pour le traitement des conséquences de ces violences. Le HCE avait émis une telle recommandation en 2016⁹⁴. Ce choix poserait notamment la question de l'équité par rapport à d'autres personnes ayant subi d'autres traumatismes ;
- En cas de pathologies l'autorisant, le dispositif *affection de longue durée* (ALD) peut bien entendu s'appliquer quel que soit l'âge du patient. La CIIVISE, dans son avis du 12 juin 2023, préconise la création d'une ALD spécifique supplémentaire ;
- Au demeurant, le ticket modérateur est obligatoirement pris en charge, dans le cadre des contrats responsables, par les complémentaires santé, qui couvrent 96 % des assurés sociaux ;
- Les consultations chez un médecin psychiatre font l'objet d'une prise en charge si le patient est orienté par son médecin référent dans le cadre du parcours de soins ;

Depuis le 5 avril 2022 (mesure annoncée par le Président de la République lors des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie), les consultations chez un psychologue de ville (libéral ou salarié de maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) ou centre de santé (CDS)) peuvent être prises en charge par l'Assurance Maladie dans le cadre du dispositif MonParcoursPsy devenu MonSoutienPsy, sur adressage du médecin référent, pour un accompagnement psychologique⁹⁵. Toutefois, le montant plafond de la consultation prise en charge, 40€ pour l'entretien d'évaluation puis 30€ pour les séances de suivi, ne permet pas d'y intégrer les thérapies les plus pratiquées. A titre d'exemple, une séance d'EMDR est le plus souvent tarifée à 60€. Le nombre de séances, au maximum de huit, est une autre limite.

Dans le cadre du comité de suivi de la mesure MonSoutienPsy, le relèvement du plafond du montant de la consultation et du nombre de séances à hauteur d'au moins 12 séances de 60€ doit être étudié, pour y intégrer des thérapies du psychotrauma. Cette évolution permettrait aussi d'intensifier l'action de formation des psychologues dans ce domaine et de développer le maillage territorial de l'offre de soins.

Au-delà de ces dispositions, la mission a eu connaissance d'un projet conçu par le CRP AuRA qui s'appuierait sur le dispositif de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale du 30 décembre 2017⁹⁶.

⁹⁴ Avis du 5 octobre 2016 du HCE pour une juste condamnation sociétale et judiciaire du viol et autres agressions.

⁹⁵ Psychologue conventionné inscrit sur le répertoire ADELI (Automatisation DEs Listes - système d'information national sur les professionnels relevant du code de la santé publique, du code de l'action sociale et des personnes autorisées à faire usage du titre de psychologue).

⁹⁶ [Article L162-31-1 du code de la sécurité sociale](#).

Ce dispositif a pour objectif de promouvoir des organisations innovantes⁹⁷ contribuant à améliorer le parcours des patients, l'efficacité du système de santé, l'accès aux soins ou encore la pertinence de la prescription des produits de santé.

Ce projet qui sera présenté prochainement pour candidature au dispositif aura pour objet l'expérimentation de la prise en charge par remboursement d'un cycle de psychothérapie auprès de psychologues partenaires.

Le CRP assurera un rôle d'évaluation, de validation et d'entrée dans le dispositif.

Ce projet du CRP AuRA, qui a fait l'objet d'un travail rigoureux et détaillé, permettrait une phase d'expérimentations dans le même esprit que l'évolution proposée pour MonSoutienPsy. L'engagement d'autres CRP dans cette démarche contribuerait à élargir le périmètre de l'expérimentation à plus de situations territoriales de santé différenciées.

2.1.5 L'organisation territoriale et la coordination de la prise en charge sanitaire du psychotrauma

L'organisation territoriale de l'offre de santé relève des ARS. La qualité du travail conduit avec les CRP est donc une condition impérative pour une meilleure coordination de la prise en charge du psychotrauma et son développement.

S'agissant de la constitution et du développement du maillage territorial et de l'orientation, les CRP présentent des capacités différentes. Certains ont dédié un chargé de mission, d'autres opté pour d'autres modalités de diffusion. L'animation territoriale, compte tenu des faibles effectifs des centres, se heurte à la taille des régions⁹⁸ mais aussi à des densités très hétérogènes de l'offre existante ou potentielle.

Par ailleurs, la psychiatrie est organisée dans un cadre départementalisé et sectorisé. Il importe donc de pouvoir superposer deux approches territoriales distinctes.

Il conviendrait de doter les CRP de moyens supplémentaires de coordination. Celle-ci passerait soit par l'implantation d'antennes en département, soit par des partenariats, avec des acteurs locaux têtes de réseau du soin du psychotrauma. L'importance de la relation ARS-CRP doit être soulignée.

De plus, les projets territoriaux de santé mentale devraient désormais intégrer systématiquement la prise en charge du psychotrauma.

Le cas échéant, l'émergence de communautés professionnelles de santé (CPTS) autour du psychotrauma pourrait être facilitée et encouragée.

Enfin, la réalisation de cartographies des lieux de prise en charge, déjà engagée, doit concerner toutes les régions. Coordonnée par le Cn2r, elle implique tous les CRP.

⁹⁷ Sont éligibles les expérimentations portant notamment sur la coordination du parcours de santé, la pertinence et la qualité des prises en charge sanitaire, sociale ou médico-sociale, la structuration des soins ambulatoires et l'accès aux soins.

⁹⁸ La région AuRA, à titre exemple, regroupe 12 départements.

2.2 Une offre de justice restaurative à évaluer et consolider pour apporter une réponse réparatrice complémentaire

Les victimes d'une infraction sexuelle sont le plus souvent en quête de reconnaissance ; les travaux de la CIIVISE confirment amplement leur besoin d'être entendues et reconnues dans leur souffrance.

Certaines situations, notamment la prescription de l'action publique, le décès de l'auteur, l'absence de preuve, empêchent de nombreuses victimes « d'obtenir » un procès, ce qui peut être vécu comme une négation du crime subi. Même lorsque les faits donnent lieu à une procédure puis un procès, la justice pénale, selon les termes de Denis Salas, fait l'objet d'*attentes cognitives et réparatrices sans commune mesure avec ses capacités*⁹⁹ et génère fréquemment l'insatisfaction des victimes d'infractions sexuelles et d'inceste.

Selon la mission, celles-ci doivent se voir proposer d'autres offres de reconnaissance sociale afin d'accéder à la reconstruction, notamment lorsqu'aucun procès n'a pu avoir lieu. Il s'agit là d'un enjeu sociétal essentiel. Les victimes doivent en particulier pouvoir exprimer les souffrances subies et les répercussions de l'infraction sur leur parcours de vie, afin que l'auteur mesure la portée de son comportement et que la société y soit attentive.

A cette fin, des mesures de justice restaurative, doivent pouvoir être proposées.

2.2.1 Un cadre légal récemment renforcé

Le concept de justice restaurative¹⁰⁰, désigne tout processus permettant aux personnes concernées par une infraction de participer activement, si elles y consentent, au règlement des problèmes résultants des faits commis avec l'aide d'un tiers qualifié et impartial. Selon Robert Cario¹⁰¹, la justice restaurative offre un espace de parole, de dialogue, voire de rencontre, sécurisé et sécurisant, aux personnes victimes et aux personnes auteurs d'infraction pénale qui le souhaitent.

⁹⁹ Denis SALAS, magistrat et essayiste, *La volonté de punir*, Hachette, Paris, 2005.

¹⁰⁰ Développé dans les années 90 dans la littérature anglo-saxonne et expérimenté au Canada au début des années 2000.

¹⁰¹ Robert Cario est professeur de criminologie à l'Université de Pau et président fondateur de l'Institut français pour la justice restaurative.

Inspirée par un contexte international favorable à ces mesures¹⁰² et en application de la directive européenne de 2012¹⁰³, la loi du 15 août 2014¹⁰⁴ a introduit en France la justice restaurative comme un modèle de justice complémentaire du procès pénal, *qui consiste à restaurer le lien social endommagé par l'infraction, à travers la mise en œuvre de différentes mesures associant la victime, l'auteur et la société*¹⁰⁵. A cet égard, elle ne doit pas être confondue avec la médiation pénale laquelle correspond à une alternative aux poursuites pénales décidée par le procureur de la République.

[L'article 10-1 du code de procédure pénale](#) (CPP)¹⁰⁶ précise que la justice restaurative peut être mise en place *à l'occasion de toute procédure pénale et à tous les stades de la procédure* sous réserve que les faits aient été reconnus par l'auteur et que les parties, après avoir reçu une information complète, soient consentantes. Ce même texte rappelle l'autonomie et la confidentialité de ces mesures ainsi que leur mise en œuvre par un tiers indépendant et formé, sous le contrôle de l'autorité judiciaire.

[L'article 10-2 du CPP](#) oblige d'ailleurs les officiers de police judiciaire à informer une victime d'infraction de son droit à une mesure de justice restaurative¹⁰⁷ et, selon [l'article 707](#) du même code, de pouvoir bénéficier de ce droit à tous les stades de l'exécution de la peine.

Lorsque la prescription de l'action publique est acquise, la mise en œuvre de la justice restaurative a été récemment rendue possible¹⁰⁸ par l'ajout des alinéas 2 et 3 à [l'article D 1-1-1 du CPP](#) créant ainsi une forte incitation à en proposer le recours aux victimes: *s'agissant des infractions sexuelles commises par des majeurs sur des mineurs, en cas de classement sans suite, de non-lieu, de relaxe ou d'acquiescement motivés par la prescription de l'action publique, le procureur de la République doit désormais vérifier, lorsque les faits sont reconnus, si une telle mesure est susceptible d'être mise en œuvre.*

¹⁰² L'Assemblée générale des Nations Unies a consacré la justice restaurative en 2014 (Résolution 69/194 du 18 décembre 2014).

¹⁰³ Directive UE 2012/29 du 25 octobre 2012.

¹⁰⁴ Loi n° 2014-896 relative à l'individualisation des peines et renforçant l'efficacité des sanctions pénales.

¹⁰⁵ Circulaire du 15 mars 2017 ayant pour objet la mise en œuvre de la justice restaurative applicable suite aux articles 10-1, 10-2 et 707 du CPP (issus des articles 18 et 24 de la loi du 15 août 2014 précitée).

¹⁰⁶ Article 18 de la loi du 15 août 2014.

¹⁰⁷ A la suite d'un amendement dans le cadre de la loi d'orientation et de programmation du ministère de la justice 2023-2027, l'obligation d'information à la justice restaurative a été étendue à *tout professionnel remplissant une fonction de conseil ou de jugement et étant impliqué légalement dans la procédure* (1° de l'article 10-2 du CPP).

¹⁰⁸ Décret n°2021-1516 du 23 novembre 2021 tendant à renforcer l'effectivité des droits des personnes victimes d'infractions commises au sein du couple et de la famille.

La circulaire d'application prévoit que la justice restaurative peut revêtir des formes diverses :

- médiations restauratives,
- rencontres indirectes détenus-victimes (RDV)/ condamnés victimes (RCV),
- conférences restauratives,
- cercles de soutien et de responsabilité (CSR),
- cercles d'accompagnement et de ressources (CAR).

Le processus peut être proposé aux victimes et aux auteurs sans considération de la nature, de la gravité et de l'ancienneté de l'infraction et qu'il est sans conséquence sur le déroulement de la procédure judiciaire.

2.2.2 Une faible mise en œuvre notamment en matière de violences sexuelles malgré un référentiel développé et quelques pratiques émergentes,

Pour soutenir le cadre légal, un *guide méthodologique de la justice restaurative*, publié en novembre 2020 par le comité national de la justice restaurative (CNJR), en détaille les principes directeurs¹⁰⁹. Un second guide, produit en février 2022 par la direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ), l'adapte aux mineurs¹¹⁰ à la suite d'une période d'expérimentation de 2019 à 2020. L'école nationale de la magistrature (ENM), l'école nationale de l'administration pénitentiaire (ENAP) et l'école nationale de la protection judiciaire de la jeunesse (ENPJJ) ont déployé des parcours de formations dédiés à la justice restaurative et des journées thématiques en s'appuyant sur un partenariat associant des acteurs intervenant dans le champ de la recherche et de la formation¹¹¹ mais aussi de la prise en charge des personnes auteurs et victimes¹¹².

¹⁰⁹ Le guide présente la construction d'un projet de justice restaurative, les acteurs à réunir, les financements à solliciter, les situations envisageables, la mise en œuvre d'une mesure et son évaluation et propose des outils opérationnels (conventions partenariales, ...).

¹¹⁰ Pour les mineurs auteurs, l'article 13-4 du code de la justice pénale des mineurs (CJPM) prévoit le possible recours à la justice restaurative à tous les stades de la procédure, sous réserve de la maturité et du discernement du mineur ainsi que du consentement de ses représentants légaux.

¹¹¹ L'institut français de la justice restaurative (IFJR).

¹¹² Notamment l'association de recherche en criminologie appliquée (ARCA), la fédération France victimes, fédération citoyens et justice, la fédération française des centres de ressources pour intervenants auprès d'auteurs de violences sexuelles (CRIAVS).

Les professionnels peuvent s'appuyer également sur l'expertise et les cadres d'intervention produits par les partenaires. A titre d'exemple, l'institut Français de la Justice restaurative¹¹³ (IFJR) a structuré l'exercice de la justice restaurative par divers moyens :

- *Un référentiel générique des missions et compétences des intervenants en justice restaurative*, inspiré des expériences canadiennes et belges et publié en 2016. Il est organisé en six fiches fonction-type¹¹⁴ - décrivant la mission, -les activités en découlant et les compétences nécessaires, - et précise les spécificités des fonctions propres à la mise en place de la justice restaurative dans le respect de la déontologie¹¹⁵.
- Des services régionaux de justice restaurative (SRJR) relevant de l'IFJR, composés de coordonnateurs régionaux, qui aident au pilotage des différentes étapes en réunissant et accompagnant les partenaires sur le ressort des cours d'appel.
- La délivrance d'un certificat d'animateur de rencontres restauratives¹¹⁶ pour les professionnels de la chaîne pénale¹¹⁷, qui contribue à la reconnaissance des métiers¹¹⁸.
- Un observatoire de la justice restaurative (OJR) qui offre une vision globale de son développement en France¹¹⁹ et favorise des recherches actions, des projets de recherches¹²⁰ et des réflexions sur son application à divers champs (terrorisme, mineurs, violences sexuelles dans l'Eglise, violences conjugales).

Plusieurs opérations de communication ont été déployées par les divers acteurs afin de promouvoir la justice restaurative.

¹¹³ L'IFJR, créé en 2013, réunit des chercheurs et des praticiens, experts de la justice restaurative. Il accompagne, via ses cinq antennes (Sud-Est, Nord-Est, Sud-Ouest, Nord-Ouest, Réunion), les services promoteurs de programme de justice restaurative à la conception, la mise en place et la mise en œuvre de leurs projets.

¹¹⁴ Il existe 6 fiches : animateur de rencontres restauratives ; coordonnateur de CSR; coordonnateur de CAR; membres de la communauté dans RDV ou condamnés -victimes RCV ; bénévole de la communauté dans les CSR/CAR; coordonnateur régional de service régional de la JR, référent en JR.

¹¹⁵ Les différentes étapes de la mise en œuvre d'un programme de justice restaurative y sont décrites et s'appuient sur des protocoles pour favoriser une bonne articulation des intervenants.

¹¹⁶ Deux référentiels détaillés ont été établis : animateur de médiations restauratives, animateur de RDV/RCV.

¹¹⁷ Les animateurs exercent leur mission dans un cadre partenarial intégré (institution judiciaire, aide aux victimes ou associations de suivi socio-judiciaire, services pénitentiaires d'insertion ou de probation ou de la protection judiciaire de la jeunesse).

¹¹⁸ Les membres de la communauté, les bénévoles et les coordonnateurs régionaux bénéficient également de formations dédiées.

¹¹⁹ Depuis 2017, des enquêtes nationales annuelles donnent à voir les programmes de JR existants, les impacts sur les participants, sur le système de justice pénale, sur les bénévoles

¹²⁰ A titre d'exemple, un projet de recherche sur l'évaluation de la justice restaurative avec l'ENAP, l'ENPJJ et l'ARCA en 2020.

Malgré ce cadre normatif et ces actions de sensibilisation, la pratique de la justice restaurative demeure limitée sur le territoire ainsi que le nombre de mesures mises en place, en particulier pour les victimes d'infractions sexuelles ou d'inceste sur mineurs.

Selon l'enquête nationale de l'IFJR¹²¹, 87 programmes de justice restaurative étaient dénombrés au 31 décembre 2021 sur le territoire. En 2021, 83 mesures de justice restauratives étaient en cours et concernaient 131 personnes. Elles étaient concentrées dans quelques départements particulièrement actifs – 17 mesures en Seine et Marne, 21 dans le Vaucluse, 16 dans l'Ain et 5 dans la Drôme¹²².

S'agissant des seules mesures de justice restaurative initiées par la direction de l'administration pénitentiaire (DAP) dans le cadre de l'exécution des peines, 127 auteurs, libres ou détenus, ont été orientés vers de telles mesures en 2021 (dans le cadre de 46 dispositifs distincts) et 263 en 2022 soit plus de 107 % d'augmentation¹²³. Ces mesures prennent majoritairement la forme de médiations restauratives (71 %), de RDV/ RCV (18 %) et dans une moindre mesure de CSR et de CAR. Elles ont bénéficié à 71 victimes volontaires¹²⁴.

S'agissant des infractions concernées, une bonne part des actions menées le sont à destination d'auteurs d'atteintes aux personnes et notamment d'infractions sexuelles (40 % des mesures)¹²⁵, étant observé que six des dix établissements pour peine spécialisés dans la prise en charge de ces derniers¹²⁶ sont engagés dans la justice restaurative.

De rares actions visent spécifiquement les auteurs de violences sexuelles ou d'inceste sur mineur, à savoir cinq actions en cours actuellement, alors pourtant que 5 606 personnes écrouées au 1^{er} janvier 2023 le sont pour de tels faits.

S'agissant de la protection judiciaire de la jeunesse, une quarantaine de mineurs auteurs étaient concernés par des mesures de justice restaurative, principalement sous la forme de médiations restauratives¹²⁷, pendant la période d'expérimentation 2019-20. La DPJJ¹²⁸ mentionne 20 projets nationaux tous types d'infractions confondus et la réalisation de seulement quatre rencontres.

¹²¹ Enquête nationale sur la justice restaurative 2021, Observatoire de la justice restaurative.

¹²² Il est à noter qu'en 2021, seuls 46 TJ avaient signé des conventions de partenariat avec l'IFJR.

¹²³ 95 ont participé à l'intégralité de la mesure.

¹²⁴ Eléments statistiques de la DAP, fiche synthétique « Justice restaurative et prise en charge des auteurs de violences sexuelles sur mineur par les SPIP ».

¹²⁵ Enquête de la DAP transmise à la mission.

¹²⁶ Etablissements pénitentiaires de Caen, Joux-La-Ville, Mauzac, Melun, Saint-Martin de Ré, Toul.

¹²⁷ Directes ou indirectes

¹²⁸ Dans son rapport d'évaluation de la justice restaurative de février 2022.

Elle précise que ses services proposent de telles mesures dans des situations de violences sexuelles¹²⁹, *notamment lorsqu'auteurs et victimes sont susceptibles de se revoir, soit que l'infraction ait été commise dans le cercle familial, soit qu'elle se soit déroulée au sein d'un établissement scolaire ou d'un quartier*. Il doit être rappelé que les mineurs auteurs ont souvent été eux-mêmes victimes des mêmes infractions.

Au-delà des constats statistiques, la mission a identifié de « bonnes pratiques » ayant émergé à la DAP et à la DPJJ en matière de justice restaurative appliquée aux infractions sexuelles¹³⁰.

En Seine et Marne, des conventions signées entre les trois TJ¹³¹, l'administration pénitentiaire, le service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP) et l'association d'aide aux victimes FV77 AVIMEJ ont permis de développer en 2021, 30 actions de médiations restauratives pour 47 participants prenant la forme de sessions de rencontres entre groupes d'auteurs et groupes de victimes¹³², dont le protocole a été conçu sur la base de l'expérience canadienne du centre de service de justice réparatrice de Montréal et adaptée en contexte français par l'IFJR. Ces médiations, initiées principalement au stade post-sentenciel avec l'accord des magistrats du siège et du parquet, ont majoritairement concerné des infractions sexuelles.

En Seine Saint Denis, le TJ de Bobigny, le SPIP et l'association SOS victimes 93 ont en 2023 mis en place¹³³ un programme de justice restaurative pour des victimes d'infractions à caractère sexuel - agressions sexuelles sur mineur et à caractère incestueux - associant le barreau et prenant la forme de rencontres condamnés-victimes. L'évaluation de ce programme, qui s'est déroulé de mai à septembre 2023 sous forme de sept rencontres de trois heures, a mis en évidence pour les victimes *l'expérience d'un apaisement, une amélioration de la confiance en soi et un meilleur contrôle des émotions*. Soulignant l'utilité de la supervision du programme par une psychologue, les organisateurs estiment que l'expérience a ouvert un espace de réparation pour les victimes et que *là où le procès n'a pas ou bien ou insuffisamment réparé*, la justice restaurative peut favoriser la résilience.

¹²⁹ Les UEMO de Carpentras, Saint-Nazaire ou Thionville, les pôles de justice restaurative dans les Yvelines ou à Bourg-en-Bresse ou encore le service associatif du Prado à Bordeaux développent une pratique de médiation restaurative entre auteurs et victimes mineurs de ce type d'infraction

¹³⁰ A l'occasion de la seconde édition de la « Journée bonnes pratiques » du ministère de la Justice, des personnels pénitentiaires ont en particulier été récompensés pour la mise en place de cercle de soutien et de responsabilité pour les auteurs d'infractions à caractère sexuel sortants de détention au sein des SPIP de l'Hérault, du Loiret et des Yvelines.

¹³¹ Melun, Meaux et Fontainebleau.

¹³² Le programme consiste en une session de cinq rencontres réunissant un groupe de personnes victimes et un groupe de personnes auteurs, toutes demeurent anonymes et concernées par des faits de nature similaire. Cette session de rencontre est précédée d'une préparation individuelle et collective (rencontres préparatoires des personnes victimes et des personnes auteurs en groupes séparés) et suivie d'une rencontre de bilan (2 mois après la session de rencontres plénières). Les rencontres plénières réunissent le groupe des personnes et le groupe des personnes auteurs, en présence de deux « membres de la communauté » bénévoles, et sont animées par deux professionnels.

¹³³ Avec le soutien logistique de l'IFJR et de l'association L'enfant bleu.

Ces expériences, tout particulièrement celle de Bobigny, invitent à développer la mise en œuvre effective de telles actions de justice restaurative, en prenant en considération les conditions à réunir : - forte implication des deux chefs de juridiction des TJ, - formation et qualification des acteurs, - sélection attentive des victimes et auteurs, - comité de pilotage pluri professionnel et engagé - phase préparatoire complète, - supervision du programme par un psychologue, - évaluation continue et bilan à l'issue et à distance.

Si toutes les infractions peuvent donner lieu à des mesures de justice restauratives, celles engagées pour des faits de violences sexuelles ou d'inceste sur mineur, impliquent une vigilance particulière pour leur déploiement tout spécialement lorsque les faits ont été commis dans la sphère intrafamiliale.

La mission relève que l'ENPJJ a mis en place un partenariat avec la Fédération française des centres ressources pour intervenants auprès d'auteurs de violence sexuelle (CRIA VS) afin de proposer un module de justice restaurative spécifique aux infractions sexuelles avec une vigilance renforcée destinée à garantir la protection des victimes au regard des risques d'intimidation et d'emprise¹³⁴.

2.2.3 Insuffisante et lacunaire, l'évaluation des actions de justice restaurative constitue un préalable indispensable à son essor

Malgré un cadre légal et normatif consolidé, le développement à une échelle significative d'actions de justice restaurative en faveur de victimes d'inceste ou de violences sexuelles commises pendant la minorité, suppose de solides garanties sur l'évaluation de ces dispositifs.

Or, à ce stade de ses travaux, la mission observe que ces évaluations demeurent rares en France et peu centrées sur le bénéfice que peuvent en tirer les victimes et notamment les victimes d'infractions sexuelles.

L'enquête nationale sur la justice restaurative réalisée par l'OJR sur les mesures mises en œuvre en 2020¹³⁵, apporte certes un éclairage positif sur le retour d'expérience des victimes concernées, en soulignant leur sentiment d'avoir été écoutées et d'avoir pu partager, dans un cadre sécurisant, leurs ressentis et leurs vécus avec les auteurs ainsi qu'avec d'autres victimes. Les victimes concernées affirment que la justice restaurative contribue aux processus complexes de réparation, de désistance et d'apaisement, elles soulignent également ses bénéfices en termes d'estime de soi et de restauration de leurs perspectives d'avenir.

¹³⁴Elle a par ailleurs développé un partenariat avec l'ARCA. À titre d'exemple, elle forme à l'utilisation d'un casque de réalité virtuelle, dénommé Fred, permettant de plonger la personne dans un cadre sécurisant et de l'accompagner dans la préparation des entretiens de justice restaurative, dans la verbalisation de ses émotions et des répercussions de l'infraction avant d'envisager une rencontre de visu.

¹³⁵ Recensées par l'IFJR.

La mission souligne toutefois que la cohorte de cette enquête¹³⁶ – moins d'une dizaine de victimes – permet difficilement de tirer une conclusion générale sur les bénéfices de la justice restaurative mais simplement de recenser dans les « verbatim »¹³⁷ des avis convergents et encourageants. Par ailleurs, la classification insuffisamment affinée des réponses au regard des infractions subies, ne permet pas d'apporter une réponse tangible pour les victimes d'inceste et de violences sexuelles sur mineurs.

S'agissant des mesures restauratives mises en place par la DPJJ, le rapport d'évaluation de février 2022¹³⁸, est centré sur les retours d'expérience des acteurs et des auteurs d'infraction, mais ne comprend pas d'évaluation sur le retour d'expérience des victimes. Certains porteurs de projets ont d'ailleurs exprimé leur préoccupation concernant le nombre peu élevé de victimes mobilisées. De son côté la DAP, dans la synthèse de l'enquête relative à la justice restaurative pour l'année 2022, ne fait état d'aucune enquête de satisfaction et d'aucun retour d'expérience des 71 victimes ayant participé aux programmes de justice restaurative.

Le recours à la justice restaurative pour les victimes de violences sexuelles et d'inceste est contesté par le président de la CIIVISE¹³⁹ – qui évoque les risques de revictimisation et de résurgence de l'emprise – et par certaines associations de victimes et praticiens.

A l'échelle internationale, des enquêtes menées dans d'autres pays démontrent les bénéfices de la justice restaurative pour les victimes de violences sexuelles.

Une étude conduite en 2022 à l'Université de Montréal¹⁴⁰ réalisée à partir de 18 adultes victimes de violences sexuelles, met en évidence que *la justice pénale offre des possibilités intéressantes pour les victimes en terme de sécurité et de reconnaissance mais qu'elle présente des limites considérables voire des effets négatifs sur le processus de guérison* alors qu'à l'inverse, *la justice réparatrice offre des possibilités de combler différents besoins à travers un processus, qui bien que souvent difficile émotionnellement, est propice à une reprise de contrôle et a pour effet de répondre à plusieurs besoins les aidant à se rétablir.*

¹³⁶ Enquête nationale justice restaurative 2021, Observatoire de la justice restaurative, p 40.

¹³⁷ Notamment de quatre victimes d'infractions sexuelles.

¹³⁸ Rapport d'évaluation de la mise en œuvre de la justice restaurative à la protection judiciaire de la jeunesse- février 2022.

¹³⁹ Le coprésident de la CIIVISE a indiqué à la mission estimer que son dispositif de légitimité de la parole constitue la seule justice restaurative adaptée aux victimes concernées. Dans une tribune au Monde du 15 avril 2023, Edouard Durand met en garde contre *une pensée magique qui prêterait à la justice restaurative des vertus sans limite et dénonce un système d'impunité qui fait toujours fi des besoins et des droits des victimes.*

¹⁴⁰ Mémoire « Les expériences de justice pénale et de justice restaurative des victimes de violences sexuelles », Marika Lachance Quirion, avril 2022.

Une autre étude¹⁴¹ menée sur le programme RESTORE¹⁴² mis en place de 2003 à 2007 en Arizona (Etats-Unis) a permis d'évaluer la satisfaction globale de 22 personnes ayant consenti à l'étude à l'issue de la conférence restaurative. Elle met en évidence une diminution des symptômes de stress post traumatique entre le début et la fin de la conférence. Par ailleurs 90 % des participants se sentaient en sécurité, écoutés et soutenus lors de la préparation de la conférence et de son déroulement et plus de 90 % en étaient satisfaits.

De nombreuses autres études menées à l'étranger vont dans le même sens et mesurent les bénéfices complémentaires de la justice restaurative notamment lorsqu'elle intervient après la justice pénale.

A la lumière des auditions de spécialistes du soin, il paraît par ailleurs nécessaire que les modalités des mesures de justice restaurative conduites au profit des victimes concernées soient soumises au regard d'un spécialiste du psychotraumatisme. Le développement d'un programme de recherche dans ce domaine pourrait par ailleurs être développé ou soutenu par le Cn2r dans le cadre de sa mission d'études scientifiques.

Le déficit d'évaluation des dispositifs, notamment pour les victimes d'abus sexuel, fragilise les actions de justice restaurative engagées. Une évaluation systématique des dispositifs doit donc être instaurée en s'appuyant, le cas échéant, sur une évolution réglementaire. Il s'agit d'un préalable au développement de la justice restaurative dans le domaine des violences sexuelles et incestueuses. Cette évaluation devrait intégrer une enquête de satisfaction des victimes notamment relative à leurs conditions de sécurité physique et psychique et associer des spécialistes du psychotraumatisme.

Les expériences conduites témoignent d'une mobilisation importante des professionnels dans la recherche des participants, leur sélection et l'organisation des rencontres, s'ajoutant à leurs missions *cœur de métier*. Les personnels concernés doivent bénéficier de temps dédiés pour sortir la justice restaurative de son niveau expérimental.

Le déploiement sur l'ensemble du territoire serait en outre enrichi d'une mutualisation des ressources existantes¹⁴³ pour consolider et valoriser l'offre de justice restaurative.

¹⁴¹ Koss (2014) « The restore program of restorative justice for sex crimes: vision, process and outcomes » Journal of interpersonal violence, vol. 29, n°9, p 1623-1660.

¹⁴² Programme de conférence de justice restaurative adopté aux cas de délits et d'agressions sexuelles impliquant des adultes recommandés par le Procureur.

¹⁴³ Sous le pilotage du service de l'accès au droit et à la justice et de l'aide aux victimes (SADJAV) et en lien avec le Comité National de Justice Restaurative (CNJR), deux expérimentations sont en cours afin de mutualiser les mesures de justice restauratives à l'échelle des cours d'appel d'Aix-en-Provence et de Toulouse : centralisation des demandes, coordination pour réduire des listes d'attentes, animation directe par l'IFJR faute de programme ou de dépassement des capacités opérationnelles.

Les auteurs du présent rapport concluent à ce stade qu'il apparaît nécessaire qu'une mission thématique soit envisagée sur le champ spécifique de la justice restaurative, état des lieux et vision prospective, qui intégrera l'examen des apports des instances issues de la CIASE.

2.2.4 Des enseignements à tirer des instances issues de la commission indépendante sur les abus sexuels dans l'Église ?

Au cours de sa réflexion sur les mécanismes de justice restaurative susceptibles d'être mobilisés pour les victimes d'inceste et de violences sexuelles commises pendant leur minorité, la mission s'est interrogée sur l'utilité d'un dispositif restauratif inspiré de ceux mis en place à la suite des travaux de la CIASE par la Commission de reconnaissance et de réparation (CRR) et par l'Instance nationale indépendante de reconnaissance et de réparation (INIRR).

Antoine Garapon, président de la CRR, a expliqué s'être appuyé¹⁴⁴ sur la justice transitionnelle pour imaginer des solutions de justice dans des situations où la justice pénale est impossible¹⁴⁵, afin de répondre aux importantes attentes des victimes de violences sexuelles commises au sein de l'église¹⁴⁶ et en s'inspirant d'une démarche restaurative et centrée sur la reconnaissance¹⁴⁷.

La CRR donne ainsi acte à la victime de l'importance de son préjudice en donnant foi à son récit et en demeurant tournée vers la construction de son avenir plutôt que vers le passé.

Marie Derain de Vaucresson, présidente de l'INIRR, a de son côté expliqué que les demandes formées par les victimes étaient accueillies inconditionnellement par son équipe et que la procédure, inspirée à la fois de la justice transitionnelle et de la justice restauratrice, se déroulait également en quatre étapes¹⁴⁸. Le cœur de l'action reste l'apaisement de la victime par la reconnaissance et la réparation¹⁴⁹.

¹⁴⁴ A la demande de la conférence des religieuses et religieux de France.

¹⁴⁵ Difficulté probatoire, prescription de l'action publique, décès auteur...

¹⁴⁶ Parfois 35 ou 40 ans après les faits.

¹⁴⁷ Les travaux de la CRR se déroulent de manière confidentielle en quatre étapes : accueil, écoute avec crédit apporté à la parole et description détaillée des faits et des préjudices occasionnés, recommandation collective de la CRR aux fins de reconnaissance et de réparation à portée symbolique, geste symbolique de mémoire et d'épanouissement.

¹⁴⁸ Accueil et recueil du récit et des conséquences sur la vie personnelle, confirmation de la vraisemblance du récit et examen collégial, réponse de l'Église, courrier de confirmation des faits adressé par l'instance à la victime,

¹⁴⁹ Pour cette dernière, les options retenues par l'INIRR peuvent prendre des formes diverses : temps mémorial, visite dans les lieux de mémoire avec lecture d'un texte ou apposition d'une plaque, médiation restaurative avec un évêque, témoignage public avec l'aide d'un journaliste.

Si les réponses ainsi apportées ne font pas encore l'objet d'une évaluation par les victimes elles-mêmes, les deux instances post CIASE ont fait le choix de garantir aux victimes une écoute fondée sur le crédit à la parole donnée, une reconnaissance institutionnelle de leur récit et de leur souffrance et une démarche restaurative orientée vers les perspectives d'avenir. Ces réponses pourront contribuer à éclairer les décideurs sur les solutions institutionnelles à apporter aux victimes d'abus sexuels commis pendant leur minorité notamment pour les nombreuses situations où la prescription publique est acquise en raison de l'ancienneté de faits.

La mission souligne que la justice restaurative et les dispositifs qui en sont inspirés ont une claire vocation à assurer une fonction fondamentale de reconnaissance de la parole.

3. UNE GOUVERNANCE INTERMINISTÉRIELLE DÉDIÉE DOIT S'APPUYER SUR UN PLAN D'ACTION SPÉCIFIQUE ET ASSURER SA COORDINATION CENTRALISÉE

3.1 Un cadre de pilotage protéiforme mais qui laisse dans une zone grise les victimes mineures devenues majeures

La lutte contre les violences sexuelles subies par les mineurs est un sujet interministériel, à la croisée des politiques de protection de l'enfance, d'éducation, de santé, de justice, de solidarités et du numérique. Qu'il s'agisse de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 (SNPEE) ou du plan interministériel 2020-2022 de lutte contre les violences faites aux enfants (PLVE)¹⁵⁰, l'ensemble des ministères¹⁵¹ et une pluralité d'acteurs dont les conseils départementaux, sont mobilisés. Un partage du pilotage des actions à conduire s'opère entre les différents ministères. Depuis le 22 novembre 2022, un comité interministériel à l'enfance (CIE) animé par le secrétariat d'Etat à l'enfance, est chargé d'assurer le suivi et la mise en cohérence des politiques menées. Un conseil national de la protection de l'enfance (CNPE), instance placée auprès de la Première ministre, propose des axes stratégiques et de nouvelles réponses en mettant en discussion ce qui fait débat.

¹⁵⁰ Le nouveau PLVE 2024-2027, en cours d'élaboration, a pour ambition notamment d'accroître la formation des professionnels pour détecter et signaler les situations de violence et de déployer des actions éducatives de prévention à grande échelle pour sensibiliser les adultes et enfants sur les violences, notamment sexuelles.

¹⁵¹ Intérieur, Justice, Enfance, solidarités, Santé, Education nationale, Egalité Femmes-Hommes, Collectivités territoriales, Culture, Jeunesse, Sports, Logement, Handicap, Enseignement et formation professionnelle, Numérique...

Si l'aide sociale à l'enfance est une compétence exclusive des départements¹⁵², la protection des enfants est un enjeu partagé avec l'Etat et conduit à un cadre de pilotage protéiforme. Le groupement d'intérêt public *France Enfance Protégée*¹⁵³ assure, entre autres, une mission de prévention et de protection par sa plateforme téléphonique (SNATED-119) en faisant le lien via les CRIP avec les conseils départementaux, une mission de production, de diffusion et de transfert de connaissances et des données dans le champ de la protection de l'enfance par l'observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE). La DPJJ occupe également une place dans la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance en ayant compétence pour animer et contrôler l'action du ministère public en la matière¹⁵⁴, en participant aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE) et à l'élaboration des schémas départementaux de prévention et de protection de l'enfance.

Concernant les adultes victimes d'abus sexuels pendant l'enfance, la mission constate qu'elles ne trouvent pas de place dans ce pilotage de la protection de l'enfance. Le GIP France Enfance protégée exclut d'intégrer ces adultes dans son champ d'action. Le CNPE ne s'est pas saisi à ce jour de cette thématique dans ses axes de travail, alors même qu'une commission sur les violences sexuelles des mineurs et l'inceste pourrait compléter les actions portées par le secrétariat d'Etat chargé de l'enfance, en y intégrant des anciennes victimes dont le vécu expérimentiel paraît à la mission indispensable à la construction de la politique publique de la protection de l'enfance.

¹⁵² Loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.

¹⁵³ Le Groupement d'Intérêt Public France enfance protégée a été créé par la loi du 7 février 2022 afin d'améliorer la gouvernance nationale de la protection de l'enfance et mieux appuyer l'Etat et les conseils départementaux dans leur action. Il rassemble plusieurs entités : L'Agence Française de l'Adoption (AFA), - les secrétariats généraux du CNPE, du Conseil National Pour l'Accès aux Origines Personnelles (CNAOP) et du Conseil National de l'Adoption (CNA), le SNATED et l'ONPE. Ce groupement d'intérêt public s'appuie sur une gouvernance associant l'Etat et les départements à parité ainsi que des représentants du secteur associatif.

¹⁵⁴ Décret n°2017-634 du 25 avril 2017 relatif à l'organisation du ministère de la justice.

La DIAV, placée auprès du ministère de la justice, a été créée en 2017¹⁵⁵ pour répondre aux conséquences des actes de terrorisme pour les victimes. Si elle a vocation à s'assurer de la bonne coordination des actions des ministères et de la mise en place de l'ensemble des dispositifs en faveur des victimes, sa vocation généraliste de prise en charge des victimes quels que soient les faits, doit être amplifiée. En l'état, les adultes victimes d'abus sexuels pendant l'enfance ne font pas l'objet d'un suivi particulier.

Les CLAV¹⁵⁶ ont eu dans un premier temps pour mission prioritaire la prise en charge des victimes de terrorisme puis les violences intrafamiliales. Le sujet des violences sexuelles ne fait pas dans l'immédiat l'objet d'un focus spécifique.

3.2 Une instance nationale à inventer pour animer, coordonner et évaluer l'action publique en matière de prise en charge des personnes concernées

3.2.1 Un périmètre de suivi et de coordination à préciser

La lettre de mission invite à « *proposer toute mesure visant à consolider, dans la durée, la coordination et le suivi des mesures prises au bénéfice des victimes mineures (et anciennes victimes mineures) de faits d'inceste et de violences sexuelles* ».

L'une des premières questions ainsi ouvertes est donc celle du périmètre de l'organisation de suivi et de coordination qui pourrait être mise en place à un niveau national.

¹⁵⁵ Décret 2017-1240 du 7 août 2017 : Le délégué interministériel à l'aide aux victimes (DIAV) coordonne l'action des différents ministères en matière de suivi et d'accompagnement des victimes d'actes de terrorisme, d'accidents collectifs, de catastrophes naturelles, de sinistres sériels et d'autres infractions pénales. Il veille à l'efficacité et à l'amélioration des dispositifs d'aide aux victimes et coordonne l'ensemble des actions des ministères dans leurs relations avec les associations de victimes et d'aide aux victimes. Le DIAV prépare les réunions du comité interministériel de l'aide aux victimes et assure le pilotage, le suivi, la coordination et le soutien des comités locaux d'aide aux victimes. Enfin, il coordonne, en tant que de besoin, les services de l'Etat pour l'organisation des hommages et des commémorations. L'équipe interministérielle de la DIAV s'appuie sur le SADJAV du ministère de la Justice et son bureau de l'aide aux victimes et de la politique associative (BAVPA) qui conçoit et anime la politique du ministère de la Justice en faveur des victimes, délègue les crédits nécessaires aux cours d'appel et participe aux dispositifs d'aide aux victimes d'événements d'ampleurs.

¹⁵⁶ Décret n°2017-618 du 25 avril 2017 : Les CLAV mis en place dans chaque département, viennent remplacer les Comités Locaux de Suivi Victimes dédiés aux victimes du terrorisme (CLSV). L'objectif est d'étendre le champ d'action et les missions de ces instances en accompagnant toutes les victimes de violence. Les CLAV sont les références locales pour toutes les victimes d'actes de terrorisme mais aussi d'accidents collectifs, de catastrophes naturelles et de toutes infractions pénales. Les CLAV visent à mettre en place un meilleur suivi des victimes et aussi à améliorer les dispositifs d'aide aux victimes.

Le pilotage de la politique publique de protection des mineurs, dans laquelle s'insèrent le traitement et les réponses aux violences sexuelles et inceste, est déjà très organisé :

- une gouvernance spécifique pour la protection des mineurs, dans toutes ses dimensions, reconfigurée par la loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, dont l'expérimentation du comité départemental pour la protection de l'enfance ;
- des travaux spécifiques et cadres de pilotage concernant les mineurs dont le PLVE ;
- un cadre judiciaire - volets pénal et civil - de la protection des mineurs, notamment dans les cas d'inceste et de violences sexuelles, renforcé par des évolutions récentes ;
- des dispositifs de signalement et de prise en charge également spécifiques (notamment 119, CRIP, salles Mélanie, UAPED)

Etant précisé que des mineurs peuvent être victimes de violences sexuelles mais aussi auteurs, et parfois les deux, ce qui appelle des réponses spécifiques par les services de la PJJ.

Le relatif vide institutionnel et organisationnel dans lequel se trouvaient, jusqu'il y a peu, les personnes majeures ayant été abusées sexuellement pendant leur enfance a déjà été rappelé, de même que l'impossibilité d'une réponse pénale. Le rapport conjoint IGJ – IGA – IGAS *mission inter-inspections d'évaluation des procédures de signalement, enquête, classement et poursuites en matière de violences sexuelles faites aux enfants* de juillet 2022 a déjà formulé à cet égard plusieurs recommandations.

D'ores et déjà, de nouveaux dispositifs pouvant apporter des réponses spécifiques à ces situations ont vu le jour, notamment en matière de prise en charge du psychotraumatisme (voir supra).

Les réponses à apporter sont de nature différente, marquées par la prévention et l'urgence dans le cas des victimes mineures et par le besoin désormais mieux connu de réparation dans le cas des adultes « anciennes » victimes.

Le périmètre de coordination et de suivi ne doit pas englober dans une même organisation, les réponses apportées aux mineurs victimes de violences sexuelles et d'inceste et celles apportées ou à apporter aux personnes majeures victimes de ces faits pendant leur minorité. Il convient toutefois d'éviter un strict cloisonnement du suivi et de la coordination de l'ensemble de ces situations, de façon à ce que les apports expérimentiels puissent bénéficier à toutes les victimes. La connaissance acquise à travers l'expérience des adultes anciennes victimes doit permettre de mieux étayer la prévention et le repérage des situations des mineurs victimes.

Il convient aussi de déterminer dans quelle mesure la démarche pourrait s'insérer ou se juxtaposer avec un périmètre plus large de toutes les violences sexuelles sur adultes.

Le constat sur les viols et les violences conjugales, souvent accompagnées de violences sexuelles, est marqué par ses caractéristiques genrées : les données concernent des victimes majoritairement femmes et des auteurs très majoritairement hommes. Les violences conjugales renvoient à la question sociétale de l'égalité entre les femmes et les hommes et à leur portage dans ce cadre.

L'accent mis depuis fin 2017 sur la lutte contre les violences conjugales et l'effort porté sur l'égalité entre les femmes et les hommes, grande cause du quinquennat, soulignent en outre une probable contrindication au regroupement dans un même cadre de suivi et de coordination de ces sujets avec les violences sexuelles subies par les adultes pendant leur enfance. La littérature internationale rapporte par ailleurs une part de victimes masculines dans leur enfance de l'ordre de 35% du total, les garçons ayant plus de mal à libérer leur parole, bien supérieure à la prise de parole de ces hommes devenus adultes en France aujourd'hui. Un tel constat apporte une limite à une approche féministe des violences sexuelles sur enfants¹⁵⁷.

S'agissant du périmètre de l'organisation du suivi et de la coordination, la mission privilégie une approche ciblée et centrée sur la réparation des adultes ayant été abusés sexuellement pendant leur enfance, étant rappelé que cette orientation ne constitue nullement une invitation à « sur spécialiser » des dispositifs opérationnels de prise en charge s'adressant à un public plus large.

3.2.2 Une prudente esquisse d'une instance nationale de suivi et de coordination

3.2.2.1 Quelques principes de coordination et de suivi

La question des instances ou services chargés de la coordination et du suivi doit être posée.

Une première option repose sur l'adoption d'un plan interministériel avec des pilotes selon les domaines de compétences et un comité de suivi qui pourrait se réunir sous l'autorité des ministres ou en formation « technique ».

La seconde option suppose une décision de nature politique en faveur de la mise en place d'une instance spécifique, selon les critères qu'il apparaît nécessaire à la mission de dégager :

- Des modes de coordination souple pour intégrer plusieurs axes de l'action publique.

¹⁵⁷ Même si des organisations associatives féministes ont souvent développé une compétence liée sur les deux sujets comme cela peut-être le cas du CFCV qui reçoit, de longue date, pour près de la moitié de ses sollicitations, des appels d'adultes, victimes pendant l'enfance, très majoritairement femmes en effet, ce qui l'a particulièrement qualifié pour ouvrir le numéro d'écoute VSE à la demande de la CIIVISE.

Le champ des réponses aux adultes abusés sexuellement pendant l'enfance est étendu et relève de politiques publiques bien distinctes : politique de santé et d'offre de soin - et donc mécanismes de protection sociale assurance maladie -, dispositifs d'écoute spécifiques ou non pour des personnes concernées que l'on pourrait aussi qualifier de personnes vulnérables, dispositifs généralistes d'aide aux victimes dans toutes leurs dimensions, actions extra judiciaires de justice restaurative figurent parmi ces volets. C'est ainsi que sont concernés plusieurs ministères, missions et budgets au sens de la loi organique relative aux lois de finances, administrations et établissements publics, partenaires associatifs au cœur de la coordination à construire.

Pour croiser et articuler ces cadres d'action pluriels, une instance interministérielle de pilotage devra privilégier des modes de coordination souple, prenant appui sur des pilotages sectoriels déjà existants ou à développer.

L'articulation des différents plans et stratégies relevant de cadres précités est également un enjeu majeur.

- La promotion et la diffusion de connaissances doivent par ailleurs être encouragées, en veillant à l'association des acteurs pertinents, produisant, collectant ou consolidant des données et études.
- Un plan d'actions transversal formera le soubassement de cette coordination, favorisant l'implication des pilotes sectoriels et la redevabilité des résultats.
- La participation à ce suivi d'adultes ayant subis des abus sexuels pendant leur enfance est indispensable. La consultation régulière de panels de personnes concernées, pouvant être renouvelés, semble une voie à privilégier.

Une coordination interministérielle souple, s'appuyant sur des pilotages sectoriels existants ou à développer, est à privilégier. Un plan d'actions, à construire et à réévaluer à intervalles réguliers, en serait le soubassement. La consultation régulière de panels d'adultes ayant subi des abus sexuels pendant l'enfance est à prévoir.

L'objectif final de cette coordination doit rester d'une part l'amélioration de la protection des mineurs, de la prévention et la réduction des violences sexuelles et inceste, d'autre part, l'inscription durable des moyens de réparation des victimes dans le droit commun. En ce sens, la mission précise qu'une temporalité limitée pourrait être donnée à toute instance de coordination.

3.2.2.2 *Contours et pistes d'organisation pour une instance interministérielle de suivi et de coordination*

Pour définir la qualité d'une instance qui ne soit ni un comité interministériel ce qui poserait notamment des problèmes de hiérarchisation de l'action- ni un haut conseil -qui est par définition une structure pérenne sur un sujet large- ni une délégation interministérielle- qui viendrait en concurrence avec celles qui existent déjà- on peut notamment évoquer les termes de *conseil national*, *commission nationale* ou *instance nationale*. En conséquence de la réflexion sur son périmètre, la terminologie « *adultes sexuellement abusés pendant l'enfance* », pourrait être retenue dans le nom de l'instance.

Celle-ci pourrait être installée pour une durée de trois ans, renouvelable.

Une instance agile avec un(e) président(e) de notoriété et de compétences reconnues pourrait s'appuyer sur un effectif permanent restreint de trois à quatre personnes mises à disposition par les ministères de la santé, de la justice et des solidarités : un secrétaire général et trois chargés de mission, par exemple.

Les participants à cette instance devraient être notamment :

a) En premier cercle pour pilotage

- ✓ La direction générale de l'offre de soins,
- ✓ La direction générale de la cohésion sociale,
- ✓ Le délégué ministériel santé mentale et psychiatrie,
- ✓ La délégation interministérielle à l'aide aux victimes,
- ✓ Le service de l'accès au droit et à la justice et de l'aide aux victimes,
- ✓ La direction des affaires criminelles et des grâces

b) En contribution permanente

- ✓ Le Cn2r,
- ✓ La plateforme de recueil et d'écoute des personnes concernées,
- ✓ Un nombre limité de fédérations/associations comme France Victimes et le CFCV (à examiner s'il ne continue pas à être officiellement investi de ce sujet)
- ✓ La direction de la sécurité sociale

c) En second cercle, pour les apports expérientiels et la cohérence globale,

En premier lieu avec les acteurs de la protection de l'enfance :

- ✓ Le GIP France Enfance Protégée
- ✓ Le Conseil national de l'enfance protégée,
- ✓ La direction de la protection judiciaire de la jeunesse,

- ✓ Le SNATED-119 également chargé de la ligne 119 Pro,
En second lieu, le Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes,

d) Pour le recueil, la promotion et la diffusion des connaissances

- ✓ L'observatoire national de l'enfance protégée,
- ✓ Des services statistiques ministériels,
- ✓ L'institut français de la justice restaurative

En outre la mission préconise que le secrétaire général de l'instance puisse, en s'appuyant sur l'un ou l'autre des services mentionnés, organiser des consultations régulières des personnes concernées, sous forme de panels. Il lui appartiendrait aussi de s'assurer auprès des pilotes que l'information sur les différents volets de réparation mis en œuvre circule suffisamment auprès de tous les acteurs opérationnels.

3.3 A l'échelle territoriale, une institutionnalisation à éviter

L'hypothèse d'une coordination nationale peut avoir pour corollaire celle d'un suivi territorial.

Les questions de périmètre précédemment notées valent ici d'autant plus que de nouvelles instances déconcentrées spécialisées ont été mises en place récemment :

- L'expérimentation des conseils départementaux de la protection de l'enfance, dans le cadre de la loi de protection de l'enfance du 7 février 2022 ;
- Des CLAV dédiés aux violences conjugales à la suite du Grenelle de lutte contre les violences conjugales ;
- Des CLAV dédiés à la lutte contre la prostitution des mineurs dans le cadre du plan de lutte contre la prostitution des mineurs.

Les interlocuteurs rencontrés mettent en garde contre le développement de trop d'instances thématiques, auxquelles les services déconcentrés peinent à assurer participation et apports nouveaux.

La mission relève aussi que, selon les champs de la réparation des adultes sexuellement abusés pendant l'enfance, le niveau territorial de coordination sectorielle est distinct, plutôt régional pour la santé et l'offre de soins.

Plus fondamentalement, la mission s'interroge sur la plus-value qu'apporterait l'institutionnalisation d'une coordination territoriale transversale supplémentaire et préconise en revanche que l'instance nationale veille à la bonne diffusion régulière des informations croisées sur les différents champs pour contrebalancer les risques de « silo » inhérents au pilotage sectoriel.

* * *

En conclusion, le cadre institutionnel national d'un parcours de réparation pour les adultes sexuellement abusés pendant l'enfance devra garantir :

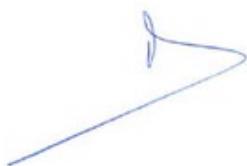
- Une écoute bienveillante et soutenante des victimes, fondée sur le crédit à la parole donnée, qui doit notamment être la fonction d'une plateforme généraliste ou spécifique d'écoute et d'orientation ;
- Un accompagnement individualisé au plus près du lieu de vie, à organiser par le choix d'un réseau local identifié et consolidé d'aide aux victimes ;
- Une orientation proposée vers une prise en charge sanitaire, intégrant sa dimension holistique et organisant le parcours de soin du psychotrauma ;
- Une reconnaissance institutionnelle et officielle de leur récit et des impacts de l'agression subie sur leur parcours de vie, ainsi qu'une réparation à définir dans le cadre d'une démarche restaurative.

La mission, prenant en considération la dimension de reconnaissance de la parole dont la CIIVISE souligne être dépositaire, appelle l'attention sur le besoin ainsi mis en lumière. Le lieu de recueil de la parole doit être, selon les termes d'Antoine Garapon, *soutenant et performatif*, et il ne peut se limiter à une simple écoute des victimes sans offrir de suite et de réponse alternative.

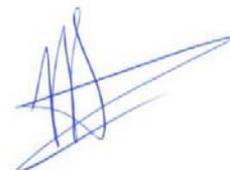
Ainsi le parcours de réparation remplit une double fonction, à la fois concrète et symbolique. De même que la prise en charge sanitaire doit favoriser la résilience, la justice restaurative, par l'accueil inconditionnel du récit et la démarche réparative, doit conduire chacun à l'apaisement et à la restauration de ses propres perspectives d'avenir.

A Paris, le 15 novembre 2023

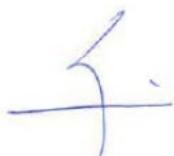
Sylvie Moisson
Inspectrice générale de la
justice,



Hélène Furnon-Petrescu
Inspectrice générale des
affaires sociales,



Vincent Le Gaudu
Inspecteur général de la
justice



Delphine Luu
Inspectrice de la justice



Annexes

ANNEXE 1.	LETTRE DE MISSION.....	63
ANNEXE 2.	LETTRES DE MISSION DE LA COMMISSION INDÉPENDANTE SUR L'INCESTE ET LES VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS (CIIVISE)	65
ANNEXE 3.	LISTE DES PERSONNES RENCONTRÉES PAR LA MISSION.....	69
ANNEXE 4.	GLOSSAIRE	74

Annexe 1. Lettre de mission**GOUVERNEMENT**Liberté
Égalité
Fraternité

Le Garde des sceaux, ministre de la justice
La Ministre Déléguée auprès du ministre de la santé et de la prévention, chargée de
l'organisation territoriale et des professions de santé
La Secrétaire d'Etat auprès de la Première Ministre, chargée de l'enfance

Paris, le **11 SEP. 2023**

à

Monsieur le Chef de l'inspection générale
de la justiceMonsieur le Chef de l'inspection générale
des affaires sociales

Objet : mission d'appui visant à améliorer la prise en charge et l'accompagnement des victimes mineures de faits d'inceste et de violences sexuelles.

La prévention et la lutte contre les violences sexuelles faites aux mineurs constituent un enjeu majeur au sein de notre société.

C'est pourquoi le gouvernement a décidé d'organiser une réponse institutionnelle globale tendant à améliorer la prévention, le repérage et le traitement de ces violences.

Une commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE) a été installée le 11 mars 2021 afin notamment d'appréhender ces violences, évaluer les politiques publiques mises en œuvre et formuler des recommandations pour améliorer les réponses des institutions aux victimes de ces violences et aux agresseurs.

Parallèlement aux travaux de cette commission, le garde des Sceaux, ministre de la Justice, le ministre de l'Intérieur, le ministre des Solidarités et de la santé, le secrétaire d'État chargé de l'enfance et des familles ont saisi le 4 janvier 2022 les inspections de l'administration, des affaires sociales et de la justice afin de dresser « un état des lieux, notamment de l'efficacité des procédures de signalement, des taux d'enquête, de poursuite/classement sans suite, renvoi/non-lieu et de condamnation, en analysant leurs raisons (dossiers classés sans suite et dossiers jugés définitivement) et des bonnes pratiques ». Il était également demandé à la mission de porter une attention particulière à la continuité de l'action publique entre tous les services et aux situations dans lesquelles la caractérisation des faits ou la protection des victimes n'avaient pu être assurées.

Le rapport définitif a été déposé le 2 août 2022 et comporte 14 recommandations. Il met en avant la nécessité de mettre en œuvre en matière de prévention et de lutte contre ce type de violences un dispositif d'investigation renforcé, un traitement judiciaire plus rapide et plus efficient ainsi qu'une meilleure information et une plus grande attention portée aux besoins des victimes. Il souligne également le rôle important des conseils départementaux à travers le travail des cellules de recueil de l'information préoccupante (CRIP).

Il note par ailleurs que, si le repérage de ce type de violences a progressé, certains pans du maillage institutionnel du signalement sont à conforter, notamment dans le domaine de la médecine libérale. Il insiste à ce titre sur l'apport des unités d'accueil pédiatrique de l'enfance en danger (UAPED) qui pourraient davantage constituer un relais pour les professionnels de santé et un outil pour des actions de formation et d'information sur la détection des maltraitances sur des enfants.

En l'état des constats et recommandations de ce rapport et des analyses des travaux réalisés par la CIVISE depuis le 11 mars 2021, nous vous demandons de mener une mission d'appui visant à améliorer la prise en charge et l'accompagnement des victimes mineures (et anciennes victimes mineures) de faits d'inceste et de violences sexuelles.

En premier lieu, il conviendra de concevoir un dispositif d'écoute qui pourrait prendre le relais de la plateforme utilisée par la CIVISE dans le cadre de ses travaux et d'en déterminer les conditions de mise en œuvre. Ce dispositif d'accueil et d'écoute des victimes devra offrir, en plus de l'actuel temps d'écoute téléphonique, une orientation vers une permanence « physique » et un accompagnement par une association d'aide aux victimes au plus du près du domicile.

En deuxième lieu, et en l'état des 25.000 auditions réalisées par la CIVISE et des éléments contenus dans le rapport inter-inspections, il conviendra aussi d'identifier les conditions de création, au bénéfice des victimes, d'un parcours de réparation.

Ce parcours comprendra, d'une part, une prise en charge sanitaire, assumée par la solidarité nationale, et fondée autant que possible sur les approches les plus innovantes en matière de psychotrauma. La question des moyens des centres régionaux du psychotrauma devra être posée dans ce cadre.

Il comprendra, d'autre part, le recours à des mesures de justice restaurative. A ce titre, vous proposerez des bonnes pratiques en matière de justice restaurative, que vous avez pu identifier sur le terrain.

La réflexion devra aussi se pencher sur d'éventuelles failles dans les informations dispensées aux victimes et les prises en charge, et proposer :

- des mesures réglementaires voire législatives de simplification,
- les leviers d'une meilleure coordination des intervenants dans les dispositifs existants.

Enfin, en troisième lieu, il conviendra de proposer toute mesure visant à consolider, dans la durée, la coordination et le suivi des mesures prises au bénéfice des victimes mineures (et anciennes victimes mineures) de faits d'inceste et de violences sexuelles.

La remise du rapport est attendue pour le 15 octobre 2023.



Eric DUPOND-MORETTI Agnès FIRMIN LE BODO Charlotte CAUBEL

Annexe 2. Lettres de mission de la commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE)



Le Secrétaire d'État

Paris, le 26 FEV. 2021

Nos Réf. : D-21-006607

Madame, Monsieur les Présidents,

La prévention et la lutte contre toutes les violences sexuelles subies pendant l'enfance et particulièrement l'inceste constituent un enjeu de société majeur. Ces violences meurtrissent profondément l'individu tout au long de sa vie, y compris dans sa santé physique et mentale et ont de lourdes conséquences sociales. Elles sont d'autant plus destructrices qu'elles se jouent majoritairement dans l'intimité du cercle familial et ne sont, le plus souvent, ni dites ni sanctionnées.

Les données dont nous disposons sont alarmantes : en France, selon l'enquête nationale Virage de 2015, 14.5% des femmes et 4% des hommes ont subi des violences sexuelles au cours de leur vie. Parmi ces victimes, plus de la moitié des femmes et deux tiers des hommes ont subi ces violences avant 18 ans. Aucun milieu n'est épargné.

Chaque année, plus de 25 000 plaintes de mineurs victimes de violences sexuelles sont déposées ; s'y ajoutent celles des personnes majeures, pour des faits subis pendant leur minorité. Mais seule une minorité de ces violences sont connues de la justice, compte tenu de la difficulté pour les victimes, enfants ou adultes, de briser le silence mais aussi d'être entendues.

Le tabou de l'inceste reste puissant et il est nécessaire de nous attaquer collectivement aux violences sexuelles sur mineurs et au silence qui trop souvent les recouvre.

Face à l'urgence d'agir, le gouvernement a souhaité se saisir du sujet.

Pour qu'un changement de société soit possible, le Président de la République a annoncé de premières mesures fortes qui doivent contribuer sans attendre à mieux protéger nos enfants, et ce, dès le plus jeune âge : un accompagnement psychologique des victimes intégralement pris en charge, deux visites de dépistage et de prévention au primaire et au collège sur tout le territoire.

S'agissant de la loi pénale, les travaux normatifs en cours visent à proposer un renforcement de la protection des mineurs victimes de violences sexuelles.

Le gouvernement a souhaité lancer, en parallèle de ces travaux, une démarche ambitieuse portant sur toutes les actions nécessaires relevant du champ de la prévention et de la prise en charge des victimes et des auteurs, démarche à la hauteur du silence qui a prévalu pendant des décennies.

A cet effet, en juillet 2020, j'ai souhaité que soit installée une commission nationale indépendante sur toutes les violences sexuelles subies pendant l'enfance.

A court terme, cette commission pluridisciplinaire aura pour mission prioritaire d'organiser, dans les meilleurs délais, le recueil de témoignages de victimes, un espace d'expression inédit, mais également un accompagnement et une orientation adaptés à leur situation.

A moyen terme, cette commission aura également pour objectifs :

.../...

14 avenue Duquesne – 75350 PARIS SP 07
Téléphone : 01 40 56 60 00

Le traitement de vos données est nécessaire à la gestion de votre demande et entre dans le cadre des missions confiées aux ministères sociaux. Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD), vous pouvez exercer vos droits à l'adresse ddc-rqpd-cab@social.gouv.fr ou par voie postale. Pour en savoir plus : <https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/article/donnees-personnelles-et-cookies>

- A partir des travaux de recherches et de l'expérience des acteurs concernés de mieux faire connaître l'ampleur du phénomène et ses ressorts notamment par des messages clés ;
- D'analyser et évaluer les mécanismes à l'œuvre, leur évolution dans le temps (silence des victimes, insuffisance de prise en compte de la parole révélée à un tiers etc.) mais également les réponses actuellement apportées (repérage, prise en compte de la parole révélée, réponses judiciaires, accompagnement des victimes et des agresseurs, démarches de prévention et sensibilisation).
- De proposer une réponse aux victimes dans la durée quelle que soit leur situation et la réponse judiciaire ;
- De recueillir des données quantitatives et qualitatives sur les violences sexuelles sur mineurs, leurs ressorts et leurs conséquences, notamment traumatiques sur la santé des victimes. Vous identifierez à ce titre des travaux de recherches complémentaires à lancer en priorité pour améliorer l'état des savoirs et de l'action publique ;
- De formuler des recommandations pour améliorer les réponses des différentes institutions, nationales et territoriales, et la coordination entre tous les acteurs, pour contribuer à la prévention, mieux protéger et accompagner les victimes, éviter le passage à l'acte mais également mieux sanctionner les agresseurs et les prendre en charge.

L'ensemble de vos travaux devront veiller à prendre en compte la singularité des enfants en situation de handicap.

Ils devront également analyser spécifiquement les mécanismes à l'œuvre chez les auteurs de ces violences avec un regard particulier sur les auteurs mineurs.

La commission n'a pas vocation à se substituer à l'institution judiciaire et aux autorités administratives. Les témoignages recueillis le seront dans le respect des articles 434-3 et 434-1 du Code pénal qui lui font obligation d'informer les autorités judiciaires de toutes les agressions ou atteintes sexuelles infligées à un mineur dont elle a connaissance, ainsi que de tout viol commis sur un majeur dont l'auteur serait susceptible de commettre de nouveaux viols qui pourraient être empêchés. Tout enfant victime qui souhaiterait témoigner auprès de la Commission sera immédiatement réorienté pour être pris en charge de façon adaptée.

Pour mener à bien cette mission, vous pourrez utilement vous inspirer des pratiques étrangères en ce domaine. La commission que vous présiderez devra refléter dans sa composition, la nécessaire pluridisciplinarité des approches, et établir des échanges étroits avec les associations, et plus largement avec les acteurs du champ de la protection de l'enfance, dont les départements chefs de file de l'action sociale.

Vous accorderez une attention toute particulière aux priorités que représentent l'information de la population et la formation des professionnels.

Vous pourrez vous appuyer sur les administrations des ministères concernés, en particulier ceux en charge de la justice, de l'intérieur, des solidarités et de la santé, de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports et de la culture auprès desquelles vous pourrez recueillir toutes les informations utiles, sur les actions et projets qu'ils conduisent dans le domaine couvert par la commission : données chiffrées, statistiques, actions, projets, outils, formations, études et rapports...

Nous souhaitons voir aboutir ces derniers par la remise d'un rapport formulant des recommandations d'ici deux ans. Des conclusions intermédiaires sont attendues au premier trimestre 2022. La commission pourra formuler des avis et, le cas échéant, être saisie pour expertise, par le gouvernement, s'agissant d'actions relatives aux violences sexuelles sur mineurs qui pourraient être lancées pendant la durée des travaux.



Adrien TAQUET



**SECRETARIAT D'ÉTAT
CHARGÉ DE L'ENFANCE
ET DES FAMILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Le Secrétaire d'Etat

Paris, le 23 JAN. 2022

Nos Réf. : D-21-006607

À l'attention de Madame Nathalie Mathieu

Madame, *diane* Nathalie,

La prévention et la lutte contre toutes les violences sexuelles subies pendant l'enfance et particulièrement l'inceste constituent un enjeu de société majeur. Les données dont nous disposons sont alarmantes : en France, 14.5% des femmes et 4% des hommes ont subi des violences sexuelles au cours de leur vie. Chaque année, plus de 25 000 plaintes de mineurs victimes de violences sexuelles sont déposées ; s'y ajoutent celles des personnes majeures, pour des faits subis pendant leur minorité. Mais seule une minorité de ces violences sont connues de la justice, compte tenu de la difficulté pour les victimes, enfants ou adultes, de briser le silence mais aussi d'être entendues.

Le tabou de l'inceste reste puissant et il est nécessaire de nous attaquer collectivement aux violences sexuelles sur mineurs et au silence qui trop souvent les recouvre. Face à l'urgence d'agir, le Président de la République et le gouvernement se sont engagés. En 2021, nous avons installé la commission nationale indépendante sur toutes les violences sexuelles subies pendant l'enfance.

Cette commission pluridisciplinaire avait prioritairement pour mission d'organiser le recueil de témoignages de victimes, un espace d'expression inédit, mais également un accompagnement et une orientation adaptés à leur situation.

Fort des premiers accomplissements de la commission, je souhaite que vous puissiez, conjointement avec le co-président Édouard DURAND, engager désormais les actions suivantes :

- Traiter les données recueillies (questionnaire en ligne et témoignages),
- Consulter les acteurs institutionnels,
- Visiter les lieux de bonnes pratiques professionnelles,
- Élaborer des propositions d'évolution des politiques publiques,
- Préparer un rapport final sur l'ensemble de ces travaux.

La commission n'a pas vocation à se substituer à l'institution judiciaire et aux autorités administratives. Les témoignages recueillis seront traités dans le respect des articles 434-3 et 434-1 du Code pénal qui lui font obligation d'informer les autorités judiciaires de toutes les agressions ou atteintes sexuelles infligées à un mineur dont elle a connaissance, ainsi que de tout viol commis sur un majeur dont l'auteur serait susceptible de commettre de nouveaux viols qui pourraient être empêchés. Tout enfant victime qui souhaiterait témoigner auprès de la Commission sera immédiatement réorienté pour être pris en charge de façon adaptée.

Pour mener à bien cette mission, vous pourrez utilement vous inspirer des pratiques étrangères en ce domaine. Vous accorderez une attention toute particulière aux priorités que représentent l'information de la population et la formation des professionnels.

14 avenue Duquesne – 75350 PARIS SP 07
Téléphone : 01 40 56 60 00

Le traitement de vos données est nécessaire à la gestion de votre demande et entre dans le cadre des missions confiées aux ministères sociaux. Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD), vous pouvez exercer vos droits à l'adresse ddc-rpdd-cab@social.gouv.fr ou par voie postale. Pour en savoir plus : <https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/article/donnees-personnelles-et-cookies>

Mission aux fins d'amélioration de la prise en charge et de l'accompagnement des victimes de faits d'inceste et de violences sexuelles pendant leur minorité

Vous pourrez vous appuyer sur les administrations des ministères concernés, en particulier ceux en charge de la justice, de l'Intérieur, des solidarités et de la santé, de l'Éducation nationale, de la jeunesse et des sports et de la culture auprès desquelles vous pourrez recueillir toutes les informations utiles, sur les actions et projets qu'ils conduisent dans le domaine couvert par la commission : données chiffrées, statistiques, actions, projets, outils, formations, études et rapports.

Nous souhaitons voir aboutir ces derniers par la remise d'un rapport formulant des recommandations d'ici un an.

Adrien TAQUET

Adrien TAQUET



Annexe 3. Liste des personnes rencontrées par la mission

1. ADMINISTRATIONS

1.1. Ministère de la justice

Direction de l'administration pénitentiaire (DAP)

Valérie HAZET, cheffe de service des métiers

Patricia THEODOSE, sous directrice adjointe de l'insertion et de la probation

Marina LELAURE, département insertion et probation, cheffe section des politiques de prise en charge

Direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ)

Franck CHAULET, adjoint à la directrice de la DPJJ

Anne COQUET, sous directrice, sous-direction des missions de protection judiciaire et d'éducation

Sylvie DURAND-MOUYSSET, adjointe, cellule transversale d'appui au pilotage

Secrétariat général (SG)

Service de l'accès au droit et à la justice et de l'aide aux victimes (SADJAV)

Philippe CAILLOL, chef du SADJAV

Axelle de LAFORCADE, adjointe à la cheffe du bureau de l'aide aux victimes et de la politique associative

Délégation interministérielle de l'aide aux victimes (DIAV)

Laurence BEGON-BORDEUIL, magistrate, conseillère juridique et relations avec l'autorité judiciaire

Elen VUIDART, conseillère en charge de la coordination des CLAV

Claire MUZELLEC-KABOUCHE, conseillère santé

1.2. Ministère de la santé et de la prévention

Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)

Anne MORVAN-PARIS, sous directrice de l'enfance et de la famille

Direction générale de l'offre de soins (DGOS)

Anne HEGOBURU, sous directrice de la régulation de l'offre de soins

Laora TILMAN, adjointe au chef du bureau des prises en charges post-aigues, pathologies chroniques et santé mentale

Constance FAVEREAU, sous-direction de la régulation de l'offre de soins

Claire SIXDENIERS, sous-direction de la régulation de l'offre de soins

Délégation ministérielle à la santé mentale et à la psychiatrie

Docteur Frank BELLIVIER, délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie

Centre national de ressources et de résilience (Cn2r)

Professeur Thierry BAUBET, responsable scientifique, professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'Hôpital Avicenne, Seine Saint Denis

Gwenola BONORD, directrice administrative et financière du Cn2r

1.3. GIP Enfance protégée

GIP Enfance protégée (GIP FEP)

Pierre STECKER, directeur GIP FEP

Justice VUILLEMOT, responsable des relations GIP FEP

Conseil national de protection de l'enfance (CNPE)

Anne DEVREESE, présidente du CNPE

Sylvain TURGIS, secrétaire général du CNPE et du Conseil national de l'adoption

Service national d'accueil téléphonique pour l'enfance en danger (SNATED-119)

Pascal VIGNERON, directeur du SNATED-119

2. COMMISSIONS PUBLIQUES

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

Edouard DURAND, co-président de la CIIVISE

Nathalie MATHIEU, co-présidente de la CIIVISE

Ernestine RONAI, membre de la CIIVISE

Benoît LEGRAND, secrétaire général

Alice GAYRAUD, responsable du plaidoyer et rapporteure

Commission reconnaissance et réparation (CRR)

Antoine GARAPON, ancien membre CIASE, président CRR

Valentine BUCK, magistrate, coordinatrice CRR

Delphine DORE, magistrate, membre CRR

Bernard PAIX, médiateur justice restaurative, membre CRR

Anne de RICHECOURT, déléguée générale CRR

Instance nationale indépendante de reconnaissance et de réparation (INIRR)

Marie DERAÏN de VAUCRESSON, présidente INIRR

3. STRUCTURES DE SOINS

Centre régional du psychotraumatisme de Normandie

Docteur Eric BUI THANH-HUY, professeur de psychiatrie à l'Université de Caen, directeur du centre régional du psychotraumatisme de Normandie

Centre régional du psychotraumatisme d'Auvergne Rhône Alpes (AuRA)

Docteur Nathalie PRIETO, psychiatre référente nationale, médecin légiste, directrice du Centre régional du psychotraumatisme d'AuRA

4. AUTRES STRUCTURES

Fédération France-victimes

Jérôme BERTIN, directeur général

Géraldine BOUHEDJA, cheffe de la plateforme téléphonique d'aide aux victimes 116-006

Constance RIVALS, psychologue

Institut français pour la justice restaurative (IFJR)

Nicole TERCQ-DIRIART, présidente de l'IFJR

Benjamin SAYOUS, directeur général de l'IFJR

Association de politique criminelle appliquée à la réinsertion sociale (APCARS)

Ugo PICARD, chargé du service régional de justice restaurative de l'APCARS

Collectif des femmes contre le viol (CFCV)

Docteure Emmanuelle PIET, présidente du CFCV

Alexandra MARTEL, coordinatrice de la plateforme téléphonique CFCV

Elodie COZIC, coordinatrice de la plateforme téléphonique CFCV

Gabrielle BRAVI, coordinatrice de la plateforme CFCV

5. AUTRES PERSONNES

Docteur Louis JEHEL, chef de service au CHU Amiens-Picardie, Université de Picardie Jules Verne, Service de psychiatrie et psychologie médicale, psycho traumatologie, addictologie

6. CONSULTATIONS ET APPORTS DOCUMENTAIRES

Direction de la sécurité sociale

Direction générale de la santé

Direction des affaires criminelles et des grâces

Direction de l'administration pénitentiaire

Direction de la protection judiciaire de la jeunesse

Service de l'accès au droit et à la justice et de l'aide aux victimes

Délégation interministérielle de l'aide aux victimes

Observatoire national de la protection de l'enfance

Philippe BAISSUS, magistrat de liaison en Belgique

Thomas MEINDL, magistrat de liaison en Allemagne

Annexe 4. Glossaire

AAI : autorités administratives indépendantes
 ALD : affection de longue durée
 ARCA : association de recherche en criminologie appliquée
 AuRA : Auvergne Rhône Alpes
 BAV : bureau d'aide aux victimes
 BAVPA : bureau de l'aide aux victimes et de la politique associative
 CAR : cercle d'accompagnement et de ressources
 CDS : centre de santé
 CFCV : collectif féministe contre le viol
 CHU : centre hospitalier universitaire
 CIASE : commission indépendante sur les abus sexuels dans l'église
 CIE : comité interministériel à l'enfance
 CIIVISE : commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants
 CJPM : code de la justice pénale des mineurs
 CLAV : comité local d'aide aux victimes
 CLSV : comité local de suivi des victimes
 CMP : centres médico-psychologiques
 CMPP : centres-médico-psycho-pédagogiques
 CNJR : comité national de la justice restaurative
 CNPE : conseil national de la protection de l'enfance
 Cn2r : centre national de ressources et de résilience
 CPP : code de procédure pénale
 CPTS communautés professionnelles de santé
 CPVS : centre de prise en charge des violences sexuelles
 CRIAVS : centre ressources pour intervenants auprès d'auteurs de violence sexuelles
 CRIP : cellules départementales de recueil des informations préoccupantes
 CRP : centre régional du psychotraumatisme
 CRR : commission reconnaissance et réparation
 CSR : cercle de soutien et de responsabilité,
 CUMP : cellules d'urgence médico-psychologiques
 DAP : direction de l'administration pénitentiaire
 DGCS : direction générale de la cohésion sociale
 DGOS : direction générale de l'offre de soins
 DIAV : délégation interministérielle d'aide aux victimes
 DPJJ : direction de la protection judiciaire de la jeunesse
 EMDR : eye movement desensitization and reprocessing
 ENAP : école nationale de l'administration pénitentiaire
 ENPJJ : école nationale de la protection judiciaire de la jeunesse
 FIR : fonds régional d'intervention
 GIP : groupement d'intérêt public
 GU : guichet unique
 HAS : Haute autorité de santé

HCE : Haut Conseil à l'égalité
IERDJ : institut des études et de la recherche sur le droit et la justice
IFJR : institut Français de la Justice restaurative
IGAS : inspection générale des affaires sociales
IGJ : inspection générale de la justice
INIRR : instance nationale indépendante de reconnaissance et de réparation
INSERM : institut national de la santé et de la recherche médicale
JR : justice restaurative
MDF : maisons des femmes
MIG : mission d'intérêt général
MIPROF : mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains
MSP : maison de santé pluriprofessionnelle
ODPE : observatoire départemental de la protection de l'enfance
OJR : observatoire de la justice restaurative
OMS : organisation mondiale de la santé
PLVE : plan de lutte contre les violences faites aux enfants
PSM : psychiatrie et santé mentale
RCV : rencontre condamnés victimes
RDV : rencontre détenus victimes
SADJAV : service de l'accès au droit et à la justice et de l'aide aux victimes
SNATED : service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger
SMPG : santé mentale en population générale
SNPEE : stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance
SPIP : service pénitentiaire d'insertion et de probation
SRJR : service régional de justice restaurative
Tess : téléphonie sociale en santé
TCC : thérapies cognitives et comportementales
TJ : tribunal judiciaire
TSPT : trouble de stress post-traumatique
UAPED : unités pédiatriques d'accueil enfance en danger
VSE : violence sexuelle dans l'enfance