

## Violences sexuelles : une concertation historique au Ministère de la Santé les 14-15 juin 2018

Affaire Weinstein, affaire Angélique, affaire Lelandais... Les violences sexuelles électrisent toujours le débat public vers ce leitmotiv qui nous rassemble : plus jamais de victime.

Parce que derrière chaque victime se cache un agresseur, la prévention des violences doit être la priorité des acteurs de terrains et des politiques. Lorsqu'on s'intéresse à la victime, il est déjà trop tard...notre devoir est d'améliorer la prise en charge des auteurs de violences sexuelles et la prévention des risques.

Or, si la tentation de la réponse immédiate et radicale est grande, elle n'est qu'un écho à la destructivité de la violence sexuelle. La réponse raisonnée, documentée, expérimentée, non dogmatique, est à la fois plus adaptée à la complexité du phénomène et plus efficiente dans le cadre de notre état de droit dont on méconnaît souvent la richesse des outils.

### Des dispositifs existent, exploités de manière incomplète

**Sur le plan législatif**, la loi du 17 juin 1998 a créé un dispositif original organisant une articulation étroite entre la Santé et la Justice via l'injonction de soin. 20 ans après sa création, des juridictions ne peuvent la prononcer faute de médecins volontaires formés (médecins coordonnateurs), aucun recueil descriptif national n'a été réalisé, aucune évaluation de ses effets n'a été proposée.

**Sur le plan judiciaire et pénitentiaire**, l'encadrement des agresseurs sexuels condamnés est spécifié par exemple via des remises de peines soumises à des soins en milieu carcéral, l'orientation des auteurs d'infractions à caractères sexuels condamnés vers des établissements dédiés où interviennent des équipes de soins spécialisées... Mais au-delà des murs de la prison, l'accompagnement reste aléatoire, le plus souvent faute de moyen. Alors que le modèle RBR (Risque, Besoin, Receptivité) et la justice restaurative, tous deux inscrits dans la loi du 15 août 2014 relative à l'individualisation des peines, ont démontré leur intérêt dans de nombreux pays, ils ne sont pas mis en œuvre en France.

**Sur le plan psychiatrique**, les soignants débordés et peu formés à ces suivis médico-judiciaires, sont rarement enclins à prendre en charge des troubles complexes, présentés par des personnes contraintes à des soins pénalement ordonnés, aux comportements dangereux, présentant un potentiel risque de récurrence.

**Au niveau de la prévention**, les dispositifs éducatifs en milieu scolaire se développent avec énergie dans le cadre de l'éducation à la vie affective et sexuelle ou des Comités d'éducation

santé et citoyenneté (CESC), mais la violence sexuelle demeure taboue, et trop souvent la victime potentielle supporte le poids de la prévention.

## Vers une concertation historique

**A l'initiative de la FFCRIAVS (Fédération Française des Centres Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles), quinze structures incontournables\* représentant les acteurs impliqués dans le soin aux auteurs de violences sexuelles se sont unis depuis plus de 2 ans pour mettre en œuvre une audition publique les 14 et 15 juin prochains sur le thème « Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge ». Cette mise à jour des recommandations et préconisations concernant les auteurs de violences sexuelles, structurée selon le référentiel de la Haute Autorité de Santé, offrira une opportunité sans précédent pour le grand public, le législateur et les professionnels, de mettre en commun les savoirs et savoir-faire, et de faire émerger ensemble des solutions innovantes efficaces sous le haut patronage de Madame Agnès Buzyn, Ministre des Solidarités et de la Santé.**

### **Qu'est-ce qu'un CRIAVS ?**

*Il existe 24 Centres Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (CRIAVS) fédérés au niveau national (FFCRIAVS) : conformément à leurs missions définies par circulaires, ces équipes pluri disciplinaires de service public réparties sur l'ensemble du territoire national, animent des réseaux et soutiennent les professionnels, proposent de la documentation, de l'information et des formations sur les violences sexuelles ainsi qu'un soutien à la prise en charge de leurs auteurs, développent des recherches et des stratégies de prévention autour des violences sexuelles.*

### **La FFCRIAVS, promoteur et partenaire majeur de projets nationaux et internationaux ambitieux**

- [Congrès International Francophone sur les Agressions Sexuelles](#) (CIFAS) 2019, Montpellier
- Réseau d'appel « écoute et orientation », en amont de la création d'un numéro vert pour toutes les personnes en difficulté avec leur fantasmes et/ou pulsions sexuelles, afin de proposer une prise en charge avant le passage à l'acte.
- partenaire de [PédoHelp](#)

...

Pour plus d'information : [www.ffcriavs.org](http://www.ffcriavs.org)

\*Association Française de Criminologie (AFC), Association Française de Psychiatrie Biologique et Neuropharmacologique (AFPBN), Association Française pour le Traitement des Violences Sexuelles (AFTVS), Association Interdisciplinaire post Universitaire de Sexologie (AIUS), Association Nationales des Juges de l'Application des Peines (ANJAP), Association Nationale des Psychiatres Experts Judiciaires (ANPEJ), Association des Psychiatres de secteur Infanto-juvéniles (API), Association pour la Recherche et le Traitement des Auteurs d'Agression Sexuelle (ARTAAS), Association des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire (ASPMP), Direction Générale de la Santé (DGS), Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), Fédération Française des Centres ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (FFCRIAVS), Fédération Française de Psychiatrie (FFP), Haute Autorité de la Santé (HAS), Santé publique France, Société française de psychologie.