

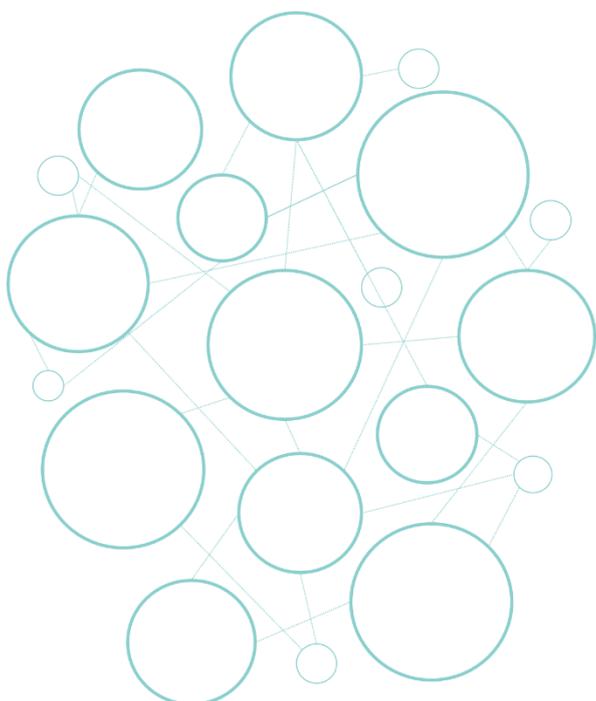
14-15 juin 2018, Paris
Salle Laroque, Ministère des Solidarités et de la Santé

AUDITION PUBLIQUE

AUTEURS DE VIOLENCES SEXUELLES

Prévention, évaluation, prise en charge

RAPPORT GROUPE BIBLIOGRAPHIQUE



111

CHAPITRE 1

« Introduction et
champ de l'audition
publique »



Cette audition publique est conduite par la **Fédération française des Centres Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (FFCRIAVS)** avec le soutien du **Ministère des Solidarités et de la Santé** selon la méthodologie HAS (**Haute Autorité de la Santé**)

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Table des matières

1.1. Violences sexuelles, de quoi parle-t-on en 2018 ?	4
1.1.1. Violences sexuelles : la complexité des définitions.....	4
1.1.1.1 La loi française face aux violences sexuelles	5
1.1.1.2. Définitions médicales relevant de la violence sexuelles	13
1.1.1.3. Du langage commun aux catégories pénales.....	16
1.1.1.4. Définitions internationales des autres actes de violence sexuelle.....	19
1.1.1.5. Violences sexuelles cachées	23
1.1.1.6. Grand public et media face aux violences sexuelles	26
1.1.1.7. Conclusion	27
1.1.2. Quelles sont les données sur les violences sexuelles en France et quelle lecture en faire ? ..	29
1.1.2.1. Les difficultés du recueil des données.....	29
1.1.2.2. Les sources disponibles	30
1.1.2.3. Données concernant les victimes.....	35
1.1.2.4. Données concernant les auteurs d'infractions à caractère sexuel	47
1.1.2.5. Conclusion	55
1.1.3. Qui sont les auteurs de violences sexuelles ? Identification de nouvelles catégories d'auteurs, contexte et milieu de vie ?	63
1.1.3.1. Contexte et enjeu de la question	63
1.1.3.2. Typologies et catégories dites « classiques ».....	64
1.1.3.3. Catégories « nouvelle »	69
1.1.3.4. Résumé	73
1.1.3.5. Annexes	76
1.2. Quelles sont les évolutions constatées depuis 1998 ?	83
1.2.1. Quelle est l'évolution de la législation, des dispositifs de prise en charge ?	83
1.2.1.1. Quelles infractions ? Quelles dynamiques d'évolution ?	83
1.2.1.2. Un dispositif spécifique de protection des mineurs.....	90
1.2.2. Quelle est l'évolution des représentations sociales, concernant les auteurs, les victimes, les violences sexuelles, et quel est leur impact ?	108
1.2.2.1. Notion de représentation sociale.....	108
1.2.2.2. Représentations sociales sur les auteurs de violences sexuelles.....	108
1.2.2.3. Représentations sociales sur les victimes de violences sexuelles.....	110
1.2.2.4. Représentations sociales sur les violences sexuelles	111

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

1.2.2.5. Impact sur la prise en charge sanitaire	112
1.2.2.6. Impact sur la construction des politiques de santé.....	113
1.2.2.7. Impact sur le traitement juridique des infractions a caractère sexuel et la construction des politiques pénales.....	114
1.2.2.8. Impact sur le traitement judiciaire des infractions à caractère sexuel	117
1.2.2.9. Conclusion	117
1.2.3. Quels sont les rôles des différents acteurs, leur mission et leur articulation ? Quelle est leur formation ? Quelles informations sont à leur disposition ?.....	120
1.3. Quelles sont les problématiques émergentes au cours de ces 20 dernières années, dues aux évolutions de la société et des technologies?.....	129
1.3.1. Violences sans contact avec des mineurs	129
1.3.1.1. Profil des victimes	132
1.3.1.2. Profils des auteurs	133
1.3.1.3. Données téléchargées et pratiques des agresseurs.....	135
1.3.1.4. Agressions sans contact, agressions avec contacts et récidive	139
1.3.2. La soumission chimique	147
1.3.2.1. Définition.....	147
1.3.2.2. Profil type d'une substance de soumission chimique	148
1.3.2.3. Molécules les plus utilisées	152

1. Introduction et champ de l'audition publique

1.1. Violences sexuelles, de quoi parle-t-on en 2018 ?

1.1.1. Violences sexuelles : la complexité des définitions

Marie-Hélène COLSON

Le terme même de « violences sexuelles » est d'apparition récente, et appartient au langage commun moderne. Il fait suite à la terminologie de « maltraitances » apparue dans le vocabulaire légal français dès 1987, à l'occasion des travaux préparatoires à la loi n° 89-487 du 10 juillet 1989, relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et à la protection de l'enfance. Tout d'abord appliquées aux enfants avant de l'être à toute personne vulnérable, ces deux expressions ont été consacrées par les conventions internationales, et sont expressément visées aux articles 19 et 34 de la Convention sur les droits de l'enfant, adoptée par l'Assemblée générale de l'O.N.U. le 20 novembre 1989. Elles sont aussi mieux connues du grand public et des media. Il s'agit d'une terminologie suffisamment large pour recouper les différentes dimensions d'actes qui peuvent être étudiés par plusieurs disciplines, et ne se limitant pas aux seules catégories pénales.

Les violences sexuelles sont en effet devenues un objet d'étude dans de nombreuses disciplines telles que l'histoire (Vigarelo, 1998 [1]), la sociologie (Jaspard, 2011 [2]), la psychanalyse (Ferenczi, 1982 [3]). Leur définition recouvre aujourd'hui un large domaine dont la définition s'étend à plusieurs niveaux interactifs, d'ordre juridique, médical, psychologique, médiatique, social, humain. Les violences sexuelles recouvrent l'ensemble des comportements dirigés contre la sexualité d'un individu, et se réfèrent à toute forme de violence physique ou psychologique, perpétrée par le biais de pratiques sexuelles ou en ciblant la sexualité. Elles recourent donc les situations d'agressions et d'atteintes sexuelles, telles que définies par Ciavaldini, : « l'agression sexuelle peut être considérée comme une situation de mise sous contrainte non justifiée d'un tiers, par un sujet, ou un groupe de sujets, dans un but évident d'en tirer un bénéfice de type sexuel au seul profit du ou des agresseurs. Cette définition indique qu'il y a au moins deux protagonistes, dont l'un est non-consentant, et elle exclue un certain nombre de paraphilies qui, si elles sont du domaine sexuel, n'impliquent pas d'autres sujets, comme le fétichisme, la zoophilie, le masochisme, le travestisme ... » (Ciavaldini A., 1999 [4]).

En pratique, les violences sexuelles se manifestent, par l'utilisation de toute tactique ou stratégie dans le but d'engager une autre personne dans un comportement sexuel malgré l'absence de consentement libre et éclairé, ou l'expression manifeste d'un refus (Abbey et al., 2014 [5]), (Farris et al., 2008 [6]). Plus précisément, les violences sexuelles recouvrent toutes les formes d'abus ou d'atteintes sexuelles, comme le viol, l'inceste, les abus sexuels commis sur des enfants et le viol durant un conflit armé. Elles englobent également le harcèlement sexuel, l'attentat à la pudeur ou l'exposition sexualisée, les images sexuelles dégradantes, le voyeurisme, le cyber-harcèlement, la traite des personnes et l'exploitation sexuelle. Elles peuvent inclure les comportements légalement définis comme une agression sexuelle et comme un viol, mais renvoient également à des faits ne rencontrant pas la définition légale d'une agression sexuelle ou d'un viol (Tedeschi et al, 1994 [7]), car les différentes définitions utilisées dans chacun de ces domaines ne se recourent pas obligatoirement, ce qui rend plus complexe leur nosologie. Pour exemple, l'inceste, réprouvé par la morale par pratiquement toutes

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

les cultures, interdit par toutes les grandes religions, n'apparaît en tant que tel dans le code pénal français que très tardivement. La pédophilie, identifiée comme une paraphilie par les psychiatres, n'est pas stigmatisée nommément dans le code pénal. Le rapport de la Haute Autorité de Santé de 2009 (HAS, 20098), précise, à juste titre, que « Les classifications psychiatriques tiennent compte du sujet dans sa diachronie (la récurrence ou la persistance du trouble), alors que les catégories pénales ne se fondent que sur la commission et l'intention de l'acte ».

Les violences sexuelles peuvent prendre de nombreuses formes, affecter les hommes comme les femmes, les jeunes comme les plus âgés, mais touchent avec prédilection les plus vulnérables, femmes, enfants, personnes âgées, malades ou infirmes. Si ses formes et ses variantes sont multiples, ses conséquences, elles, sont toujours similaires, et affectent en profondeur la victime, avec des conséquences durables sur son devenir, mais aussi sur celui de son entourage. Les violences sexuelles se retrouvent partout dans le monde.

Ce chapitre propose une synthèse des différentes définitions actuelles des violences sexuelles, qu'elles soient juridiques, médicales ou psychiatriques, mais souhaite aussi mettre en évidence la réalité de certaines formes de coercition, certaines moins évidentes ou échappant encore aux domaines de définitions actuellement systématisés et faisant l'objet de consensus.

1.1.1.1 La loi française face aux violences sexuelles

L'évolution des définitions juridiques

Depuis un quart de siècle, les définitions des infractions à caractère sexuel ont connu une évolution et des remaniements constants, témoins de l'attention croissante portée par la société aux droits et à l'intégrité des personnes. Le droit français a vu se modifier de manière très importante sa définition des infractions à caractère sexuel. Le code pénal napoléonien n'avait, en son temps, prévu qu'une incrimination unique, avec une seule catégorie d'infractions réunies, pêle-mêle, dans ses articles 330 à 340 pudiquement nommés « attentats aux mœurs », et recouvrant une partie seulement des notions actuelles de viol et d'agression sexuelle. En particulier, les actes sexuels pratiqués sans violence y restaient impunis.

Le cadre pénal actuel

Après plusieurs évolutions successives, le nouveau code pénal français impose en 1994, un triptyque infractionnel distinguant le viol (articles 222-23 et suivants), les agressions sexuelles autres que le viol (articles 222-27 et suivants) et les atteintes sexuelles (articles 227-25 et suivants). L'ouverture est alors importante, car des actes non pris en compte auparavant, le deviennent, même si les incriminations exigent la démonstration de la contrainte, de la violence ou de la surprise, auxquelles est venue s'ajouter la notion de " menace ", plus large, recoupant des notions jusque-là mal systématisées, car moins objectives.

La véritable évolution repose dans la volonté de caractériser de manière plus intelligible les différentes infractions jusque-là peu précises. Au flou des « attentats aux mœurs » se substitue peu à peu, au fil des différents textes votés par le législateur des définitions plus transparentes et mieux identifiées. La dénomination de nouvelles catégories d'infractions à caractère sexuel, comme par exemple le harcèlement sexuel, ou la pornographie infantile, ou encore l'inceste, récemment apparu en tant que tel dans le code pénal, est une avancée importante. En définissant avec davantage de précision les infractions, et en les assortissant des peines correspondantes, le législateur permet de préciser la notion de violences sexuelles, mais aussi de mieux en évaluer l'importance, puisqu'il ouvre aussi la voie

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

à des études statistiques et épidémiologiques, en particulier auprès des actes des tribunaux, ou en milieu carcéral, impossibles sans définitions juridiques claires.

Évolution des catégories pénales

La multiplication des incriminations du nouveau droit pénal, en reconnaissant des infractions auparavant absentes des anciens textes, permet de définir de nouvelles catégories d'actes de violence sexuelle, sans pour autant reconnaître l'ensemble de celles utilisées dans d'autres champs de pensée, en psychiatrie par exemple, ou plus largement dans les media, le grand public ou les associations de victimes, qui eux, utilisent des termes plus concrets et plus explicites. Il faut attendre 1980 pour que le terme de « pénétration » soit utilisé pour caractériser le viol dans le code pénal (Loi n° 80-1041 du 23 Décembre 1980). Les termes « d'agression sexuelle », d'exhibition sexuelle », ou de « harcèlement sexuel », ne sont entrés dans le langage juridique qu'avec le nouveau code de 1994. La catégorie générique des « infractions aux mœurs » a totalement disparu de l'actuel code pénal, remplacée par celle des « Agressions sexuelles », où sont clairement nommées les différentes infractions sexuelles. L'inceste a longtemps posé problème au législateur, qui, après plusieurs tentatives vite retirées, a fini par l'inscrire tardivement dans le code pénal, en 2016.

Le code pénal et les infractions à caractère sexuel

Qualification pénale des actes recouvrant la violence sexuelle

Le Code Pénal (CP) français distingue trois classes d'infractions : les contraventions, les délits et les crimes, suivant leur gravité. Le viol est un crime jugé en cour d'assises. Il est défini comme « tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise » (article 222-23 CP). Il peut s'agir d'une pénétration vaginale, anale, buccale (fellation), digitale (pénétration avec le doigt) ou au moyen d'un objet, commise sur autrui. Les agressions sexuelles autres que le viol constituent des délits et relèvent du tribunal correctionnel. Elles sont définies comme « toute atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace ou surprise » (articles 222-22 et 222-27 CP). Les actes visés peuvent concerner des attouchements du sexe subis ou à faire, des caresses de nature sexuelle ou une pénétration à faire sur son agresseur. Trois chapitres distincts du nouveau code pénal définissent donc aujourd'hui les infractions à caractère sexuel, en son livre II (« Des crimes et délits contre les personnes ») et sous son titre II (« Des atteintes à la personne humaine »).

Les définitions pénales actuelles

Dans le chapitre II (« Des atteintes à l'intégrité physique ou psychique de la personne »), se trouve la section III consacrée aux agressions sexuelles, lesquelles regroupent les incriminations de viol, simple (art. 222-23) et aggravé (art. 222-24 à 222-26), les agressions sexuelles (autres que le viol), simples (art. 222-27) et aggravées (art. 222-28 à 222-30), l'exhibition sexuelle (art. 222-32), le harcèlement sexuel (art. 222-33). Dans le chapitre V (« Des atteintes à la dignité de la personne »), se trouve la section II qui comprend les infractions de proxénétisme, simple et aggravé (art. 225-5 à 225-12).

Dans le chapitre VII (« Des atteintes aux mineurs et à la famille »), figure la section relative à la mise en péril des mineurs, laquelle comprend les délits de Corruption de mineur (art. 227-22), c'est à dire, les articles concernant la pornographie enfantine, avec l'exploitation de l'image d'un mineur à caractère pornographique (art. 227-23) et la diffusion de messages à caractère pornographique (art. 227-24), ainsi que les atteintes sexuelles sur mineur de 15 ans, simples (art. 227-25) et aggravées (art. 227-26), et sur mineur de 15 à 18 ans non émancipé par le mariage (art. 227-27).

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Atteintes sexuelles (état du droit antérieur à la loi du 5 août 2013) ²		
Agression sexuelle : atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace ou surprise (art. 222-22 CP)		Atteinte sexuelle sans violence, contrainte, menace ni surprise
Viol	Agression sexuelle	
Définition : agression sexuelle avec acte de pénétration	Définition : Atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace ou surprise, mais sans acte de pénétration	Ne constitue une infraction (délit) que lorsqu'elle est commise par un majeur :
Nature de l'infraction : Crime (art. 222-23 CP) :	Nature de l'infraction : Délit	* sur un mineur de 15 ans : 5 ans de détention ou 75 000 euros (art. 227-25 CP)
Peine encourue : 15 ans de réclusion	Peine encourue : 5 ans de détention et 75 000 € d'amende	Circonstances aggravantes (10 ans et 150 000 €) : par une personne ayant autorité ou qui abuse de l'autorité que lui confèrent ses fonctions (art. 227-26 CP)
Circonstances aggravantes (art. 222-24 CP) : 20 ans de réclusion.	Circonstances aggravantes (art. 222-28, 222-29 et 222-30 CP) : 7 ans ou 10 ans de détention selon les circonstances ou leur cumul.	* sur un mineur de 15 à 18 ans par un ascendant ou une personne qui abuse de son autorité : 2 ans de détention et 30 000 € (art. 227-27 CP).
Notamment si les faits sont commis :	Notamment si les faits sont commis :	
<ul style="list-style-type: none"> – Sur un mineur de 15 ans ; – Par un ascendant ou personne ayant autorité ; – Par une personne abusant de l'autorité que lui confèrent ses fonctions. 	<ul style="list-style-type: none"> – Sur un mineur de 15 ans ; – Par un ascendant ou personne ayant autorité ; – Par une personne abusant de l'autorité que lui confèrent ses fonctions 	

² CP : Code pénal.

TABLEAU 1. DEFINITIONS PENALES DES ATTEINTES SEXUELLES

(Extrait des actes du conseil constitutionnel, décision n° 2014-448 du 6 février 2015 [9])

Évolution des définitions et évolution sociétale

L'évolution du code pénal vers une meilleure définition des infractions à caractère sexuel est aussi le témoin de l'évolution de notre société. Le code pénal de 1810 accordait la priorité au bien public (livre I), alors qu'aujourd'hui, la priorité est accordée à la protection de l'être humain, et un chapitre entier lui est consacré (« crimes et délits contre les personnes », livre II du nouveau code pénal), même si pour certains, les biens semblent encore mieux protégés que les personnes. Au concept plutôt large et mal défini « d'atteintes aux mœurs », responsables de désordre public, le nouveau code pénal va substituer des catégories juridiques, qui décrivent plus précisément les actes répréhensibles en les nommant, tout en les positionnant au sein d'un chapitre visant à respecter cette fois « l'intégrité physique ou psychique de la personne », et donc, à réprimer la violence envers les individus.

La protection des mineurs et des personnes vulnérables est l'une des priorités du législateur depuis la fin du XX^e siècle, et le code pénal de 1994 lui réserve un chapitre entier (Chapitre VII : Des atteintes aux mineurs et à la famille). Des évolutions successives lui seront apportées par les textes de loi

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

ultérieurs. Deux grandes mesures mettent l'accent sur cette préoccupation. En règle générale, pour l'ensemble des infractions à caractère sexuel, le législateur retient l'infraction simple et l'infraction aggravée, lorsqu'elle est perpétrée par un ascendant ou une personne ayant autorité sur la victime. La deuxième mesure de protection renforcée des mineurs et des personnes vulnérables est obtenue par l'augmentation des délais de prescription pour les agressions et atteintes sexuelles, qui sont aujourd'hui de vingt ans si les faits ont été commis sur un mineur de moins de 15 ans. Le débat est loin d'être clos et il s'agit là d'un domaine en remaniement constant. Il est toutefois à souligner qu'il existe encore actuellement trop de confusion entre les diverses infractions sexuelles commises envers les mineurs, qu'il s'agisse d'actes de pédophilie, d'incestes jusque très récemment, ou d'autres atteintes sexuelles spécifiques.

Vers une protection des mineurs renforcée

Les évolutions du code pénal français ont eu à cœur, par les textes de loi qui se sont succédé, de renforcer la protection des mineurs face aux violences sexuelles. La loi de protection de l'enfance (loi n°89-487 du 10 juillet 1989, publiée au Journal Officiel du 14 juillet 1989), reporte à la majorité le départ du délai de prescription des atteintes sexuelles de 10 ans, et crée le numéro téléphonique national (119), "Allo Enfance Maltraitée". La loi du 4 février 1995 (loi n° 95-116, publiée au Journal Officiel du 5 février 1995) va ensuite étendre à certains délits (agressions sexuelles, violences...) le report du point de départ à la majorité du délai de prescription de 3 ans pour les victimes mineures.

La loi relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs (loi n° 98-468 du 17 juin 1998, publiée au Journal Officiel du 18 juin 1998, et ses décrets d'application) s'avère particulièrement importante, car, tout en renforçant leur défense et leur protection, elle va aussi instaurer le suivi socio-judiciaire des délinquants sexuels, ainsi que la création d'un fichier centralisant les traces génétiques ainsi que les empreintes génétiques des personnes condamnées pour une infraction à caractère sexuel. Le tableau 2 récapitule l'historique des différentes évolutions de la loi visant à renforcer la protection des mineurs.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

	Année d'adoption
1. lorsqu'il a entraîné une mutilation ou une infirmité permanente	1992
2. lorsqu'il est commis sur un.e mineur.e de quinze ans	1980
3. lorsqu'il est commis sur une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de l'auteur.e	1980
4. lorsqu'il est commis par un.e ascendant.e légitime, naturel.le ou adoptif.ve, ou par toute autre personne ayant autorité sur la victime	1980
5. lorsqu'il est commis par une personne qui abuse de l'autorité que lui confèrent ses fonctions	1980
6. lorsqu'il est commis par plusieurs personnes agissant en qualité d'auteur.e ou de complice	1980
7. lorsqu'il est commis avec usage ou menace d'une arme	1980
8. lorsque la victime a été mise en contact avec l'auteur.e des faits grâce à l'utilisation, pour la diffusion de messages à destination d'un public non déterminé, d'un réseau de communications électroniques	1998 et 2011
9. lorsqu'il a été commis à raison de l'orientation et identité sexuelle de la victime	2003 et 2012
10. lorsqu'il est commis en concours avec un ou plusieurs autres viols commis sur d'autres victimes	2005
11. lorsqu'il est commis par le ou la conjoint.e ou le ou la concubin.e de la victime ou le ou la partenaire lié.e à la victime par un pacte civil de solidarité	2006
12. lorsqu'il est commis par une personne agissant en état d'ivresse manifeste ou sous l'emprise manifeste de produits stupéfiants	2007
13. lorsqu'il est commis, dans l'exercice de cette activité, sur une personne qui se livre à la prostitution y compris de façon occasionnelle	2016

Source : *Debauche*, 2011

TABLEAU 2. RECAPITULATIF DE L'INTRODUCTION DE NOUVELLES S CIRCONSTANCES AGGRAVANTES VISANT A PROTEGER LES MINEURS

(Sources enquête VIRAGE [10])

Définitions des infractions sexuelles par le code pénal

Les infractions sexuelles violentes se retrouvent au sein des différentes catégories pénales et font l'objet d'une sanction ainsi formulée : « Tout acte sexuel (attouchements, caresses, pénétration...) commis avec violence, contrainte, menace ou surprise est interdite par la loi et sanctionnée pénalement ». La contrainte suppose l'existence de pressions physiques ou morales. Par exemple, elle peut résulter de l'autorité qu'exerce l'auteur sur la victime. La menace peut être le fait pour l'auteur d'annoncer des représailles en cas de refus de la victime. Il y a recours à la surprise lorsque par exemple la victime était inconsciente ou en état d'alcoolémie. La loi distingue le viol des autres agressions sexuelles. Le tableau 3 résume les définitions des différentes catégories pénales, leur place dans le code pénal, ainsi que l'article de loi s'y référant en 2018.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Quelques aspects particuliers des définitions pénales

Définition et prescription de l'inceste en France

Il s'agit là d'un sujet qui a longtemps posé problème en droit français. Après avoir retiré il y a deux siècles l'inceste du code pénal, le législateur avait en effet tenté ces dix dernières années, et à plusieurs reprises de le réintroduire. La dernière tentative, en 2011, avait été censurée par le Conseil constitutionnel en raison de l'imprécision de la notion de « famille ». La loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, publiée au Journal officiel du 15 mars 2016, a rétabli l'inceste dans le Code pénal, dans son article 222-31-1. Les viols et les agressions sexuelles sont qualifiés d'incestueux lorsqu'ils sont commis sur la personne d'un mineur par (1) un ascendant, (2) un frère, une sœur, un oncle, une tante, un neveu ou une nièce, mais aussi le conjoint, le concubin d'une des personnes mentionnées aux 1° et 2° ou le partenaire lié par un pacte civil de solidarité avec l'une des personnes mentionnées aux mêmes 1° et 2°, s'il a sur le mineur une autorité de droit ou de fait. Au premier alinéa de l'article 222-31-2, les mots : « ou l'agression sexuelle » sont remplacés par les mots : « incestueux ou l'agression sexuelle incestueuse ». Par ailleurs, après l'article 227-27-2 du code pénal, il est inséré un article 227-27-2-1 ainsi rédigé : « Art. 227-27-2-1. - Les infractions définies aux articles 227-25 à 227-27 sont qualifiées d'incestueuses lorsqu'elles sont commises sur la personne d'un mineur par (1) un ascendant, (2) un frère, une sœur, un oncle, une tante, un neveu ou une nièce, (3) le conjoint, le concubin d'une des personnes mentionnées aux 1° et 2° ou le partenaire lié par un pacte civil de solidarité avec l'une des personnes mentionnées aux mêmes 1° et 2°, s'il a sur le mineur une autorité de droit ou de fait. »

Reste que les parlementaires n'ont pas voulu faire de l'inceste un crime, comme cela est le cas au Canada ou en grande Bretagne, mais simplement introduire cette qualification dans le code pénal. L'avancée est donc importante, mais encore trop symbolique pour les victimes d'inceste. Par ailleurs, la loi du 14 mars 2016 a élargi l'infraction de non-dénonciation d'une agression sexuelle commise sur un mineur (et plus seulement de moins de quinze ans)

10

La question des violences sexuelles entre époux ou concubins

La législation a bien évolué depuis le code napoléonien. En 1810, le devoir conjugal était une obligation qui rendait le viol inconcevable entre époux. Aujourd'hui, de manière générale, commettre un acte de violence physique contre quelqu'un est une infraction, punie à ce titre par la justice pénale. Même si la notion de violences conjugales n'apparaît pas en tant que telle dans le code pénal de 1994, le fait que l'acte de violence physique ait été commis par l'époux, l'ex-époux, le concubin ou le partenaire de PACS, aggrave l'infraction et alourdit les peines, et il s'agit d'un acte de violence conjugale physique. Le lien affectif est considéré comme une circonstance aggravante depuis la loi du 4 avril 2006. Le fait que l'auteur des faits soit le conjoint ou le concubin de la victime devient même l'un des éléments constitutifs (et non une circonstance aggravante) du délit de violence, prévu à l'article 222-13 (6°) du code pénal, n'ayant pas entraîné une incapacité de travail de plus de huit jours.

Depuis 2006, donc jusqu'à une période extrêmement récente, il a été admis une présomption simple de consentement à l'acte sexuel dans le Code pénal pour les personnes mariées jusqu'à preuve contraire, c'est-à-dire qu'il est possible de rapporter la preuve d'une absence de consentement de l'épouse.

Le viol commis par un ascendant, par toute autre personne ayant sur la victime une autorité de droit ou de fait (art. 222-24) et la loi du 9 juillet 2010 relative aux violences faites aux femmes, aux violences au sein des couples et aux incidences de ces dernières sur les enfants envisagent la suppression de la

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

présomption de consentement des époux à l'acte sexuel. Néanmoins, la jurisprudence réclame que soit apportée la preuve de l'élément matériel et moral de la commission de l'infraction à l'agression sexuelle ou le viol.

Les violences conjugales répétées, qui surviennent de manière régulière, habituelle, sont encore plus lourdement sanctionnées. Le caractère habituel des violences conjugales constitue en effet une circonstance aggravante. Les violences habituelles entraînant une ITT inférieure ou égale à 8 jours sont punies de sanctions pénales pouvant se porter à 5 ans de prison et 75 000 euros d'amende. Une peine de prison portée à 10 ans et une amende à 150 000 euros si l'ITT est supérieure à 8 jours.

La violence conjugale physique peut entraîner la mort de la victime. Dans ces cas-là, les peines encourues sont de 20 ans de prison si les violences ont entraîné la mort sans intention de la donner (30 ans si les violences étaient habituelles). Le conjoint violent qui a donné volontairement la mort ou a eu l'intention de la donner encoure la réclusion criminelle à perpétuité.

En cas de violences psychologiques ou sexuelles, des sanctions pénales sont également prévues. Le harcèlement moral au sein d'un couple peut être puni de 3 ans de prison et de 45 000 euros d'amende si le harcèlement est à l'origine d'une ITT inférieure ou égale à 8 jours. Le harcèlement conjugal sexuel est puni quant à lui de sanctions pouvant atteindre 2 ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende. Le viol de son conjoint est puni d'une peine d'emprisonnement de 20 ans de réclusion criminelle.

chapitre II, Section 3	atteintes à l'intégrité physique ou psychique de la personne	agressions sexuelles	toute atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace ou surprise	viol	Tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise	viol simple viol ayant entraîné la mort viol avec actes de barbarie	article 222-23 viols aggravés, article 222-24 à 226	
				agressions sexuelles (autres que le viol),		simples et aggravées	articles 222-27 à 222-30	
				inceste	viols ou agressions sexuelles commis sur la personne d'un mineur par ascendant, frère, sœur, oncle, tante, neveu, nièce - par le conjoint ou concubin d'une des personnes mentionnées aux 1° et 2°, ou le partenaire lié par un PACS avec l'une des personnes mentionnées aux mêmes 1° et 2°, s'il a sur le mineur une autorité de droit ou de fait.		Article 222-31	
				exhibition sexuelle	exhibition sexuelle imposée à la vue d'autrui dans un lieu accessible aux regards du public		article 222-32	
				harcèlement sexuel	le fait d'imposer à une personne, de façon répétée, des propos ou comportements à connotation sexuelle qui soit portent atteinte à sa dignité en raison de leur caractère dégradant ou humiliant, soit créent à son encontre une situation intimidante, hostile ou offensante.		article 222-33	
Chapitre V, Section 2	atteintes à la dignité de la personne	proxénétisme, simple et aggravé	le fait, par quiconque, de quelque manière que ce soit d'aider, d'assister ou de protéger la prostitution d'autrui, de tirer profit de la prostitution d'autrui, d'en partager les produits ou de recevoir des subsides d'une personne se livrant habituellement à la prostitution, d'embaucher, d'entraîner ou de détourner une personne en vue de la prostitution ou d'exercer sur elle une pression pour qu'elle se prostitue ou continue à le faire.			art. 225-5 à 225-12		
Chapitre VII	atteintes aux mineurs et à la famille	Corruption de mineur	Le fait de favoriser ou de tenter de favoriser la corruption d'un mineur, peine aggravée en cas d'utilisation d'un réseau de communications électroniques ou lorsque les faits sont commis dans les établissements d'enseignement ou d'éducation ou dans les locaux de l'administration			art. 227-22		
		Pornographie infantile	exploitation de l'image d'un mineur à caractère pornographique			art. 227-23		
			diffusion de messages à caractère pornographique			art. 227-24		
		Atteintes sexuelles sur mineur de 15 ans		Le fait, par un majeur, d'exercer sans violence, contrainte, menace ni surprise une atteinte sexuelle sur la personne d'un mineur de quinze ans	simples aggravées si ascendant ou personne ayant autorité			art. 227-25 art. 227-26
					sur mineur de 15 à 18 ans non émancipé par le mariage, par ascendant ou personne ayant autorité			art. 227-27

TABLEAU 3. LES INFRACTIONS A CARACTERE SEXUEL EN FRANCE

Peut-on utiliser le terme de viol conjugal ?

Même si le terme semble aujourd'hui consacré par l'usage, il n'y a pas d'article de loi spécifique concernant le viol conjugal. Mais le code pénal de 1994 reconnaît comme une circonstance aggravante le viol commis par « un époux, un concubin ou le partenaire lié à la victime par un pacte civil de solidarité ». Au 11° Alinéa de son Article 222-24, modifié par la LOI n°2017-86 du 27 janvier 2017 - art. 171, il le punit de vingt ans de prison, au lieu des quinze ans encourus par le viol d'une autre victime. C'est la Cour de cassation qui a reconnu pour la première fois en 1990 le crime de viol entre époux (Cour de cassation, Chambre criminelle, 5/9/1990, n° 90-83786, pour laquelle « le crime de viol n'exclut pas de ses prévisions les actes de pénétration sexuelle entre personnes unies par les liens du mariage »). Cette jurisprudence a été confirmée par la suite dans une décision du 11 juin 1992, qui déclare aussi

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

que « la présomption de consentement des époux aux actes sexuels ne vaut que jusqu'à preuve contraire ». La Cour Européenne des Droits de l'Homme (CEDH), de son côté, avait également jugé que la condamnation d'un conjoint pour viol sur l'autre conjoint n'est pas contraire à la Convention Européenne des Droits de l'Homme (CEDH, 22/11/1995, SW contre Royaume-Uni, n° 20166/92).

L'évolution de la jurisprudence n'est pas finie en ce qui concerne le viol entre conjoints, qui apparaît comme une forme malheureusement répandue de violences conjugales, et de nombreuses associations de victimes et de groupes de pression parlementaires, souhaitent la reconnaissance explicite dans notre droit de l'incrimination du viol au sein du couple. Une commission sénatoriale est actuellement constituée pour préparer un texte en ce sens.

La question du consentement

David Simard nous rappelle que l'une des notions centrales dans le domaine de l'éthique de la sexualité est celle de consentement (Simard, 2015 [11]). Il attire notre attention sur ses définitions et ses limites. La question du consentement de la victime est en effet, un problème délicat. Le consentement sexuel est l'accord volontaire qu'une personne donne à son ou sa partenaire au moment de participer à une activité sexuelle. Une personne doit clairement communiquer son accord à l'activité sexuelle pour que son consentement soit valide. La loi française ne définit pas le consentement en tant que tel, mais par l'absence, pour l'agresseur, de recours à des violences, menaces (annonces de représailles en cas de refus de la victime), contraintes (recours à des pressions physiques ou morales, abus de sa position), ou surprise (recours à un stratagème pour surprendre la victime ou abuser de son état d'inconscience, d'alcoolémie, etc.), ce qui ne signifie pas pour autant qu'il y ait bien consentement, mais seulement qu'il n'existe pas d'expression d'absence de consentement.

Dans tous les cas, cependant, en France, le législateur estime qu'il n'y a pas de consentement si l'agresseur abuse d'une position de confiance ou d'autorité (ascendant, professeur, entraîneur, employeur, etc.), s'il utilise la contrainte, l'intimidation ou les menaces pour obliger la personne à s'engager dans une activité sexuelle, ou si la personne change d'avis et dit non.

La question de l'âge à partir duquel on estime qu'un individu peut donner son consentement en tout état de cause est un autre point délicat. Actuellement, en France, on estime qu'un mineur de moins de quinze ans ne peut donner son consentement. Tout acte sexuel perpétré à son encontre est considéré comme une infraction sexuelle. En revanche, la législation actuelle ne permet pas de qualifier tout acte sexuel commis avec une personne de moins de quinze ans comme nécessairement perpétré avec violence, contrainte, menace ou surprise, ce qui permettrait de le définir dans le champ des agressions sexuelles (et des viols, si pénétration), et le sanctionnerait plus lourdement. Assez étonnement, la question de l'âge de la victime de viol n'est conçue que comme une circonstance aggravante, et non comme un élément laissant présumer l'absence de consentement. L'article 222-24 du Code pénal prévoit que « le viol est puni de vingt ans de réclusion criminelle : (...) 2° Lorsqu'il est commis sur un mineur de quinze ans ; 3° Lorsqu'il est commis sur une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de l'auteur ; 4° Lorsqu'il est commis par un ascendant ou par toute autre personne ayant sur la victime une autorité de droit ou de fait ; 5° Lorsqu'il est commis par une personne qui abuse de l'autorité que lui confèrent ses fonctions ; (...) ».

L'âge du non-consentement retenu en France est celui de 15 ans, mais il peut s'avérer différent selon les pays, et un débat s'est engagé actuellement en France, comme en Europe, sur l'âge à partir duquel on peut estimer que le mineur est en mesure d'entretenir volontairement une relation sexuelle avec un adulte dans une situation de consentement éclairé. À l'inverse, au-dessous de cet âge, il ne saurait

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

être question de faire valoir ou de présumer d'un quelconque consentement à une relation sexuelle quel qu'en soit le contexte. Il y aurait alors présomption irréfutable de viol (Deroche et al, 2017 [12]).

1.1.1.2. Définitions médicales relevant de la violence sexuelles

Spécificité des définitions psychiatriques et médicales appliquées aux actes de violence sexuelle et difficultés

Les définitions médicales concernant les actes et les auteurs de violences sexuelles posent plusieurs problèmes. Le premier écueil tient au fait que l'agression sexuelle n'est pas nécessairement sous-tendue par une pathologie psychiatrique. D'autre part, la catégorisation pénale ne recouvre ni la clinique psychiatrique ni la psychopathologie. Les critères de diagnostic établis par les grandes classifications internationales des différentes pathologies et des pathologies psychiatriques ne recouvrent, de leur côté, que partiellement le champ de l'agression sexuelle, et ne rendent pas compte de la complexité et de la diversité des problématiques rencontrées. C'est pourquoi d'autres auteurs ont proposé d'autres types de classification, permettant par exemple, de penser la singularité de la situation et de situer l'acte dans ce qu'il met en scène, basées sur le degré et la signification de l'agression, la volonté de contrôle ou de domination, les attitudes irrationnelles, les compétences sociales, l'utilisation de désinhibiteurs (Baron-Laforêt, 2008 [13]). Ces définitions semblent mieux adaptées à la pratique clinique, sont aussi plus faciles à utiliser par différents types de professionnels, tout en permettant un recueil d'informations échangeables entre pairs (Baron-Laforêt, 2008 [13]) (Levenson et al, 2004 [14]). Elles restent cependant limitées aujourd'hui à des usages très circonscrits entre professionnels avertis.

Evolution sociétale et évolution des nosologies

Deux facteurs importants ont contribué à l'évolution des termes employés en psychiatrie pour caractériser les actes relevant de la violence sexuelle (Mazaleigue-Labaste J, 2016 [15]). D'une part la moindre tolérance croissante face aux conduites sexuelles perçues et vécues comme des atteintes à l'intégrité physique, morale et psychologique de l'individu, et/ou visant à en prendre le contrôle ou à l'instrumentaliser, et d'autre part, la libéralisation progressive de certains comportements sexuels auparavant considérés comme déviants ou « pervers » (homosexualité, masturbation, échangisme...) mais dont les expressions sont contrôlées par les individus et mettent en jeu une relation entre partenaires égaux et consentants. Le terme de « déviance », qui a été longuement utilisé, en psychiatrie puis dans le langage commun pour caractériser les pratiques sexuelles « anormales », ne correspond plus aux exigences actuelles d'une société qui souhaite laisser l'individu libre de ses choix et de ses choix sexuels, quels qu'ils soient, sans pour autant pouvoir accepter qu'ils puissent être préjudiciables à autrui. C'est ainsi qu'aux termes de déviances sexuelles, et de perversions, terme tout aussi ambiguë, s'est peu à peu substitué celui de paraphilies, apparu dans le DSM III en 1980 (APA, 1980 [16]).

Vers la simplification des définitions psychiatriques des actes sexuels violents

Le problème des définitions médicales relève principalement de la multiplicité des grilles de lecture utilisées en psychologie. Le diagnostic d'un acte de violence sexuelle peut se comprendre au travers de niveaux de lecture différents, et la psychiatrie a, elle aussi, évolué, à la fois dans son esprit, mais aussi dans ses définitions et dans sa manière de caractériser les faits de violence sexuelle.

La psychiatrie moderne, sans pour autant abandonner l'explication psychodynamique des individus auteurs d'infraction sexuelle, a souhaité se doter d'outils permettant de simplifier le diagnostic de

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

certaines comportements problématiques. Le besoin d'une nosographie claire pouvant servir d'outil de référence, s'est imposé peu à peu, à la fois dans les activités de recherche, de communication et d'échange entre pairs, mais aussi dans la relation entre soignants et autres intervenants, qu'ils appartiennent au monde de l'industrie pharmaceutique, de l'éducation, des assurances, ou à l'univers juridique.

Deux systèmes de classification se partagent la nosologie actuelle des troubles psychiatriques. Le DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), qui émane de la très puissante American Psychiatric Association (APA), et le CIM (Classification internationale des maladies) établi par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). En règle générale, il n'existe pas de différences notoires entre les deux classifications, même si dans leur esprit elles se veulent différentes, les définitions du CIM se devant de proposer des critères valables dans les différentes cultures. En ce qui concerne les paraphilies, le DSM-5 reconnaît aussi la variabilité culturelle de certaines pratiques sexuelles. En l'espace de deux générations de psychiatres, le DSM s'est peu à peu imposé comme l'outil de référence et incontournable de la classification des troubles psychiatriques. Il est actuellement le plus utilisé, même s'il est aussi souvent le plus décrié. Il est aussi le plus connu du grand public qui adopte peu à peu le langage « DSM ». Les termes de TOC (troubles obsessionnels compulsifs) ou de ESPT (syndrome de stress post traumatique) sont aujourd'hui utilisés couramment par le grand public et les media.

Nosologie psychiatrique et violences sexuelles

Les évolutions successives du DSM, qui en est aujourd'hui à sa cinquième édition, sont très révélatrices de notre transformation sociétale. Le DSM II, paru en 1968 (APA, 1968 [17]), définissait une catégorie appelée « déviations sexuelles », et dans laquelle apparaissait l'homosexualité, et ce n'est qu'en 2003 que les USA ont vu leur dernier État abolir la loi contre les perversions sexuelles (sodomy). Le DSM III (APA, 1980) va faire apparaître dans sa nouvelle classification, et sous le terme de paraphilie, l'ensemble des comportements sexuels jugés pathologiques, et en fait disparaître au passage l'homosexualité. De son côté, le CIM-10 (OMS, 1993 [18]), qui est actuellement dans l'attente de sa 11^e édition, à venir en 2018, définit des « troubles de la préférence sexuelle », quelquefois traduits en français par « troubles du préjugé sexuel », dans lesquels se positionnent les paraphilies identifiées par le DSM-5, et qui peuvent être à l'origine d'actes sexuels violents.

Les paraphilies

Ainsi que le rappelle le néerlandais Diederick Janssen (Janssen et al, 2014 [19]), nous devons le terme de paraphilie à l'autrichien Friedrich Salomon Krauss, qui, en 1903, s'inspire de deux racines grecques (para- [παρά], « auprès de, à côté de » et -philia [φιλία], « amour »). John Money, dans son long combat sur le genre, reprendra le terme, et le popularisera bien plus tard, pour classifier « les intérêts sexuels inhabituels », qu'il décrit comme une alternative à la « norme officielle idéologique » (Money J. 1990 [20]). Le DSM-5, (APA, 2013 [21]) définit ainsi les caractéristiques essentielles d'une paraphilie : « des fantasmes imaginatifs sexuellement excitantes, des impulsions sexuelles ou des comportements survenant de façon répétée et intense, et impliquant :

- 1) des objets inanimés,
- 2) la souffrance ou l'humiliation de soi-même ou de son partenaire,
- 3) des enfants ou d'autres personnes non consentantes,

Deux critères permettent d'affirmer le diagnostic

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

- 1) des troubles qui s'étendent sur une période d'au moins 6 mois (Critère A).
- 2) le trouble est à l'origine d'un désarroi cliniquement significatif ou d'une altération du fonctionnement social, professionnel, ou dans d'autres domaines importants (Critère B).

Paraphilies, perversions et violences sexuelles

Il n'existe pas de correspondance entre le délit, la perversion, la déviance et le diagnostic médical de paraphilie. Certaines paraphilies, comme la pédophilie, tombent directement et automatiquement sous le couperet de la loi. Ce n'est pas obligatoirement le cas d'autres formes de paraphilies comme par exemple les pratiques sadomasochistes entre adultes consentants. Les conduites sexuelles violentes passibles de sanctions pénales peuvent relever de la paraphilie, mais tous les auteurs d'infractions à caractère sexuel n'ont pas obligatoirement de pratiques sexuelles paraphiles. La classification de l'American Psychiatric Association différencie aussi les actes opérés lors de comportements pathologiques, de la structure de personnalité de l'auteur. Une personnalité pathologique perverse peut avoir ou non une sexualité paraphile (Blachère et al, 2007 [22]). Les paraphilies doivent également être distinguées des problèmes psychiques et comportementaux associés au développement sexuel et à l'orientation sexuelle, ou des dysfonctionnements sexuels. Sous la poussée des différentes éditions du DSM, l'ensemble du monde psychiatrique va peu à peu utiliser le terme de paraphilie, celui de « déviance » tombant peu à peu en désuétude.

De la même manière, les relations entre perversions et paraphilies sont délicates et leur articulation souvent complexe. Pour J. Laplanche et J-B. Pontalis, « la perversion » va se distinguer de la « perversité » par son caractère sexuel. La perversion se caractériserait alors comme « une déviation par rapport à l'acte sexuel normal » (Laplanche & Pontalis, ed. successives [23]). Alberto Eiguer distingue les « perversions morales » (ou de comportement, ou perversité) qui s'expriment par des comportements de manipulation sur autrui que le pervers essaie de dominer, d'utiliser et d'avilir, des « perversions sexuelles » se cantonnant à la sphère sexuelle par déviation de but et d'objet, et qui elles deviennent particulièrement pernicieuses dès lors qu'il y a concomitance avec la perversion morale (Eiguer, 2010 [24]). C. Balier, a été l'un des tous premiers à s'intéresser aux auteurs d'infraction à caractère sexuel (AICS), et à la compréhension des actes violents dans leurs rapports avec la perversion (Balier, 1996 [25]). Il distingue les « perversions sexuelles » comportant des procédés défensifs assez élaborés, avec des conduites sexuelles ayant une valeur défensive contre l'angoisse de castration et de perte d'objet, de ce qu'il appelle la « perversité sexuelle », qui utilise le recours à l'acte sexuel violent et le clivage du moi pour éviter d'entrer dans la psychose, où dominant violence et destructivité.

Pour l'ensemble des auteurs, les comportements sexuels violents représentent une forme particulière de la violence destructrice en général. C'est donc la violence et la destructivité qui importent, même si elles revêtent une singularité selon le développement de la personne et l'environnement familial, et du fait de la place de la sexualité dans l'économie humaine (Elchardus, 1987 [26]) (Zagury, 2001 [27]).

Catégories psychiatriques entrant dans le cadre des définitions des violences sexuelles

Pour toutes les catégories identifiées par le DSM-5, deux critères permettent d'affirmer en général le diagnostic : la durée du trouble qui doit être installée depuis au moins six mois, ainsi que le sentiment de désarroi (« Distress »), prononcé ou de difficultés interpersonnelles associées au trouble. Dans le cas des paraphilies, il s'y ajoute le passage à l'acte avéré du trouble défini.

Ces critères ont été souvent discutés et ne s'appliquent pas toujours à la clinique des auteurs de violence sexuelle. Dans son rapport de 2009, la Haute Autorité de santé française (HAS, 2009 [8]), fait remarquer que « la période de 6 mois semble arbitraire. Si un auteur d'infraction à caractère sexuel

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

(AICS) commet plusieurs agressions sur une courte période (par exemple sur 2 à 3 mois) est-ce que c'est insuffisant pour le diagnostic de pédophilie ? Est-ce que dans ce cas le nombre de victimes apporte une information sur le diagnostic ou est-ce que cela peut être considéré comme la répétition d'un comportement ? ». L'utilisation de ce critère peut entraîner un diagnostic de paraphilie chez un AICS ayant commis deux agressions sexuelles sur une période de 6 mois alors que son orientation sexuelle principale n'est pas la pédophilie (O'Donohue et al., 2000 [28]), et dans la pratique, en majorité, les fantasmes se produisent dans une période très courte avant l'agression (Marshall et al, 2006 [29]). Les tableaux 4 et 5 résument les différentes catégories psychiatriques relevant de la violence sexuelle, selon respectivement les classifications issues du CIM-10 et du DSM-5.

1.1.1.3. Du langage commun aux catégories pénales

Aux catégories pénales, et à la spécification psychiatrique et médicale des actes de violence sexuelle, viennent encore s'ajouter les définitions communes utilisées dans le langage courant et ne correspondant pas obligatoirement aux deux premières. Les enquêtes de victimation s'en retrouvent d'autant plus compliquées. L'enquête VIRAGE (Hamel et al, 2016 [30]) ; (Debauche et al, 2017 [10]) a proposé, pour permettre de concilier tous ces aspects, et pour mieux affiner l'exploitation de ses données, un guide de communication, particulièrement utile, reliant les comportements de violence sexuelle constatés avec les catégories juridiques s'y rattachant. Ce guide se décline au masculin comme au féminin (tableau 6).

CIM-10, troubles de la préférence sexuelle, paraphilies		
F65.0	Fétichisme	Utilisation d'objets inanimés comme stimulus de l'excitation et de la satisfaction sexuelle. De nombreux fétiches sont des prolongements du corps, comme des vêtements ou des chaussures. D'autres exemples courants concernent une texture particulière comme le caoutchouc, le plastique ou le cuir. Les objets fétiches varient dans leur importance d'un individu à l'autre. Dans certains cas, ils servent simplement à renforcer l'excitation sexuelle, atteinte par ailleurs dans des conditions normales (par exemple, le fait d'avoir un partenaire qui porte un vêtement particulier).
F65.1	Travestisme fétichiste	Port de vêtements du sexe opposé, principalement dans le but d'obtenir une excitation sexuelle et de créer l'apparence d'une personne du sexe opposé. Le travestisme fétichiste se distingue du travestisme transsexuel par sa nette association avec une excitation sexuelle et par le besoin de se débarrasser des vêtements une fois l'orgasme atteint et l'excitation sexuelle retombée. Il peut survenir en tant que phase précoce du développement d'un transsexualisme.
F65.2	Exhibitionnisme	Tendance récurrente ou persistante à exposer les organes génitaux à des étrangers (en général du sexe opposé) ou à des gens dans des endroits publics, sans désirer ou solliciter un contact plus étroit. Il y a habituellement, mais non constamment, excitation sexuelle au moment de l'exhibition et l'acte est, en général, suivi de masturbation.
F65.3	voyeurisme	Tendance récurrente ou persistante à observer des personnes qui se livrent à des activités sexuelles ou intimes comme le déshabillage. Cela survient sans que la personne observée sache qu'elle l'est et conduit généralement à une excitation sexuelle et à une masturbation.
F65.4	pédophilie	Préférence sexuelle pour les enfants, qu'il s'agisse de garçons, de filles ou de sujets de l'un ou l'autre sexe, généralement d'âge prépubère ou au début de la puberté.
F65.5	sado-masochisme	Préférence pour une activité sexuelle qui implique douleur, humiliation ou asservissement. Si le sujet préfère être l'objet d'une telle stimulation, on parle de masochisme ; s'il préfère en être l'exécutant, il s'agit de sadisme. Souvent, un individu obtient l'excitation sexuelle par des comportements à la fois sadiques et masochistes.
F65.6	troubles multiples de la préférence sexuelle	Parfois, une personne présente plusieurs anomalies de la préférence sexuelle sans qu'aucune d'entre elles soit au premier plan. L'association la plus fréquente regroupe le fétichisme, le travestisme et le sadomasochisme.
F65.8	Autres troubles de la préférence sexuelle	Diverses autres modalités de la préférence et du comportement sexuel tels que le fait de dire des obscénités au téléphone, de se frotter à autrui dans des endroits publics comblés à la recherche d'une stimulation sexuelle, l'activité sexuelle avec un animal, l'emploi de la strangulation ou de l'anoxie pour augmenter l'excitation sexuelle. Frotteurisme, Nécrophilie
F65.9	Trouble de la préférence sexuelle, sans précision	Déviations sexuelles SAI

TABLEAU 4. TROUBLES DE LA PREFERENCE SEXUELLE CIM-10

DSM-5, paraphilies		
302.4	Exhibitionnisme	tendance à exposer ses organes génitaux à une personne étrangère. Parfois, le sujet se masturbe tout en s'exhibant (ou en s'imaginant en train de s'exhiber). Si l'individu cède à ses impulsions, il n'y a généralement pas de tentative de poursuivre une activité sexuelle avec la personne étrangère. 2 critères diagnostiques (plus de 6 mois et sentiment de détresse)
302.81	fétichisme	utilisation d'objets inanimés (le « fétiche »). Parmi les objets fétiches les plus courants, on trouve les culottes féminines, les soutiens-gorge, les bas, les chaussures, les bottes, ou toute autre pièce (l'habillement). La personne présentant un Fétichisme se masturbe fréquemment tout en tenant à la main, frottant, ou sentant l'objet fétiche ou peut demander à son partenaire sexuel de porter l'objet au cours de leurs relations sexuelles
302.2	pédophilie	activité sexuelle avec un enfant prépubère (généralement âgé de 13 ans ou plus jeune). Le sujet présentant une Pédophilie doit avoir au moins 16 ans et avoir au moins 5 ans de plus que l'enfant
302.89	Frotteurisme	l'acte de toucher et de se frotter contre une personne non consentante. Le comportement se manifeste habituellement dans des lieux très peuplés d'où le sujet peut plus facilement échapper à une arrestation (p. ex., sur des trottoirs ou il y a foule, ou dans des transports publics).
302.83	Masochisme sexuel	l'acte (réel, non simulé) d'être humilié, battu, attaché ou livré à la souffrance par d'autres moyens. Certains individus sont importunés par leurs fantasmes imaginatifs masochistes qui peuvent être évoqués au cours des rapports sexuels ou la masturbation, mais non mises en acte d'une autre manière
302.84	sadisme sexuel	La focalisation paraphilique du Sadisme sexuel implique des actes (réels, non simulés) dans lesquels le sujet retire une excitation sexuelle de la souffrance psychologique ou physique de la victime (y compris son humiliation). Certains individus présentant cette Paraphilie sont importunés par leurs fantasmes imaginatifs sadiques qui peuvent être évoqués au cours d'un acte sexuel, mais qui ne sont pas mises en acte d'une autre manière
302.3	Transvestisme fétichiste	La focalisation paraphilique du Transvestisme fétichiste implique un travestissement d'un sujet masculin par des vêtements féminins. Souvent ou dans la plupart des cas, l'excitation sexuelle est déclenchée par le fait de penser ou d'imaginer être une femme (ce qu'on appelle l'« autogynéphilie »).
302.82	voyeurisme	l'acte d'observer des personnes qui ne s'en doutent pas, généralement des personnes étrangères, qui sont nues, en train de se déshabiller ou en train (l'avoir des rapports sexuels. L'acte de regarder (« mater ») a pour but (le déclencher une excitation sexuelle et, habituellement, le sujet ne cherche pas à avoir une activité sexuelle avec la personne observée.
302.9	Paraphilies non spécifiées	la scatologie téléphonique (appels téléphoniques obscènes), la nécrophilie (cadavres), le partialisme (focalisation exclusive sur une partie du corps), la zoophilie (animaux), la coprophilie (fèces), la clystérophilie (lavement), et l'urophilie (urine).

TABLEAU 5. PARAPHILIES, DSM-5

Actes listés	Catégorie juridique de rattachement
1. <i>Si femme</i> Une pénétration du sexe ou de l'anus par les doigts ou un objet <i>Si homme</i> Une pénétration de l'anus par les doigts ou un objet (<i>que vous avez subie</i>)	Viol
2. Une pénétration de la bouche par le sexe (<i>fellation forcée</i>)	
3. Autre rapport sexuel avec un tiers	
4. Une tentative de pénétration de la bouche par le sexe (<i>tentative de fellation forcée</i>)	Tentative de viol
5. <i>Si femme</i> (Q1=2) Une tentative de pénétration du sexe ou de l'anus <i>Si homme</i> (Q1=1) Une tentative de pénétration de l'anus	
6. Des attouchements du sexe que vous avez subis (<i>y compris avec la langue</i>)	Agression sexuelle
7. <i>Si femme</i> Des attouchements du sexe que vous deviez faire <i>Si homme</i> Des attouchements du sexe que vous deviez faire (<i>y compris avec la langue</i>)	
8. <i>Si femme</i> [Être forcé à] montrer vos seins, votre sexe, vous dénuder <i>Si homme</i> [Être forcé à] Montrer votre sexe, vous dénuder	
9. <i>Si homme</i> Une pénétration que vous deviez faire	
10. <i>Si femme</i> Quelqu'un a-t-il contre votre gré touché vos seins ou fesses, vous a coincée pour vous embrasser, s'est frotté ou collé contre vous <i>Si homme</i> Quelqu'un s'est-il contre votre gré frotté ou collé contre vous	
11. [Être forcé.e à] visionner des films pornographiques	Catégorie à déterminer selon le contexte
12. [Être forcé.e à] être filmé.e lors d'un rapport sexuel	
13. [Être forcé.e à] pratiques sado-masochistes	
14. [Être forcé.e à] pratiques échangistes	
15. [Être forcé.e à] prostitution	
16. Autre	

TABLEAU 6. TERMES UTILISES DANS L'ENQUETE VIRAGE ET PERMETTANT DE RATTACHER LANGAGE COMMUN ET CATEGORIES PENALES (sources Enquête VIRAGE, Hamel et al, 2017 [30])

1.1.1.4. Définitions internationales des autres actes de violence sexuelle

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) s'inscrit dans une dimension plus large des violences sexuelles, qu'elle définit ainsi : « Tout acte sexuel, tentative pour obtenir un acte sexuel, commentaire ou avances de nature sexuelle, ou actes visant à un trafic ou autrement dirigés contre la sexualité d'une personne en utilisant la coercition, commis par une personne indépendamment de sa relation avec la victime, dans tout contexte, y compris, mais sans s'y limiter, le foyer et le travail » (WHO, 2010 [31]). Par coercition, elle entend le recours à la force à divers degrés, physiques ou psychologiques, comme l'intimidation psychologique, le chantage, les menaces (de blessures corporelles ou de ne pas obtenir un emploi/une bonne note à un examen, etc.). La violence sexuelle peut également survenir lorsque la personne agressée est dans l'incapacité de donner son consentement, parce qu'elle est ivre, droguée, endormie ou atteinte d'incapacité mentale, par exemple.

Violences sexuelles intimes

Parmi les violences sexuelles « épinglées » par l'OMS, celles pouvant s'exercer au sein d'un couple font actuellement l'objet d'une attention toute particulière, même s'il arrive qu'elles ne donnent lieu à aucun recours médical ou juridique. Dans les pays émergents, la violence intime peut prendre des aspects souvent méconnus des pays développés, et s'avérer encore plus prégnante car sous-tendue par des survivances culturelles qui les encouragent. L'OMS s'en est ému, et fait référence dans ses mises en garde à des pratiques encore trop fréquentes dans de nombreux pays, comme par exemple :

- Le mariage ou la cohabitation forcée, y compris le mariage d'enfants ;
- La négation du droit d'utiliser la contraception ou de se protéger contre des maladies sexuellement transmissibles
- L'avortement forcé en Chine
- Les actes de violence contre l'intégrité sexuelle des femmes, y compris la mutilation génitale féminine et les inspections imposées pour s'assurer de la virginité

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

- La prostitution forcée et la traite d'êtres humains aux fins d'exploitation sexuelle.

Les premiers rapports sexuels en particulier, sont souvent l'occasion d'exercer une forme de coercition quelconque, et plusieurs études y font référence. Il semble bien exister une forte association entre initiation sexuelle précoce et coercition dans de larges parties du monde (Jewkes et al, 2002 [32]).

L'Étude Multipays de l'OMS (Garcia-Moreno et al, 2003 [33]), portant sur des femmes de 15 à 49 ans nous apprend que la prévalence de la violence sexuelle infligée par un partenaire intime au cours de la vie peut aller de 6% au Japon à 59% en Éthiopie. La même étude nous apprend encore qu'en ce qui concerne les violences perpétrées par d'autres auteurs, 0,3 à 12% des femmes déclarent avoir été forcées, après l'âge de 15 ans, à avoir des rapports sexuels ou à accomplir un acte sexuel par une personne autre qu'un partenaire intime. La majorité des études indique que les femmes connaissent probablement leur agresseur. C'est le cas dans 8 cas de viols sur 10 aux États-Unis (Heise et al, 1999 [34]), (Tjaden et al, 2000 [35]). Dans une enquête transversale réalisée auprès d'un échantillon aléatoire d'hommes en Afrique du Sud, plus d'un homme sur cinq déclare avoir violé une femme qui n'était pas sa partenaire (autrement dit, une étrangère, une connaissance, ou un membre de sa famille), alors que 14,3% des hommes interrogés déclarent avoir violé leur femme ou petite amie actuelle ou précédente (Jewkes et al, 2011 [36]).

Violence dans le monde envers les femmes et législation

La violence sexuelle envers les femmes est monnaie courante dans le monde. Les meilleures données de sa prévalence proviennent d'enquêtes en population. Les rapports de police et les études émanant du milieu clinique et d'organisations non gouvernementales constituent d'autres sources de données sur la violence sexuelle. Mais comme seule une faible proportion de cas est signalée dans ces milieux, ils conduisent à des chiffres de prévalence sous-estimés. Par exemple, une étude en Amérique latine a estimé qu'environ 5% seulement des victimes adultes de violence sexuelle avaient signalé l'incident à la police (Contreras et al, 2010 [37]).

Les rapports de 2002 et 2004 de l'OMS sur les violences sexuelles dans le monde perpétrées à l'encontre des femmes remettent en cause l'idée selon laquelle les actes de violence domestique concernent strictement la famille, relèvent de choix individuels ou font partie de la vie. 24.000 femmes de 10 pays différents ont participé à l'étude de 2004, qui révèlent les chiffres de la violence sexuelle dans le monde à l'encontre des femmes (Garcia-Moreno et al, 2005 [33]). Les pays émergents sont les plus touchés, car les femmes et les enfants y sont moins bien protégés, et il n'est pas rare que la violence envers les femmes ne s'avère pas pénalisante pour l'agresseur, les législations en vigueur ne permettant pas suffisamment dans de nombreux pays de sévir contre ces pratiques.

Violence sexuelle envers les enfants dans le monde

L'OMS s'est émue à plusieurs reprises de la violence exercée à l'encontre des enfants dans le monde. Plusieurs rapports ont été diligentés pour mieux appréhender le phénomène de la maltraitance des enfants dans le monde et celui de la maltraitance sexuelle en général. Un rapport de 2004 (Andrews et al, 2004 [38]) fait état d'une prévalence mondiale des violences sexuelles sur enfant estimée à 27% chez les filles et 14% chez les garçons. La même étude démontre que la prévalence moyenne des sévices sexuels subis pendant l'enfance chez les femmes est d'environ 7 à 8% en Amérique du Sud, en Amérique centrale et aux Caraïbes, ainsi qu'en Indonésie, au Sri Lanka et en Thaïlande. Le taux de prévalence estimé pouvait atteindre 28% dans certaines parties d'Europe orientale, la Communauté des États indépendants, la région Asie-Pacifique et l'Afrique du Nord. Dans l'Étude Multi-pays de l'OMS (Garcia-Moreno et al, 2005[33]), (WHO, 2013 [39]), la prévalence des cas signalés de sévices sexuels

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

infligés aux enfants de moins de 15 ans par une personne autre qu'un partenaire intime allait de 1% en milieu rural au Bangladesh à plus de 21% dans les zones urbaines de Namibie. Une autre étude, particulièrement importante et bien menée, a été réalisée auprès de 42,194 enfants de 11 à 16 ans, issus de plusieurs pays (Albanie, Bosnie Herzégovine, Bulgarie, Croatie, ancienne Yougoslavie, République macédonienne (FYROM), Grèce, Roumanie, Serbie et Turquie) publie des chiffres révélateurs. 2.1% à 7.7% de ces enfants disent avoir été victimes de violences sexuelles dans l'année qui s'est écoulée et 3.5% à 9.8% au cours de leur vie. La même étude semble bien démontrer que ces actes de violences touchent de manière à peu près équivalente les garçons et les filles (Nikolaïdis et al, 2018 [40]). Il existe cependant d'autres chiffres, donnant des avis différents, en particulier une récente méta-analyse portant sur 39 publications majeures et qui estime qu'en Europe, la violence sexuelle touche 13.5% des filles vs 5.6% des garçons (Stoltenborgh et al, 2011 [41]). Le même type de chiffres est aussi retrouvé dans des études concernant d'autres pays comme l'Afrique du Sud (Artz et al, 2016 [42]), et l'Arabie Saoudite (Al-Eissa et al, 2015 [43]).

Les enfants des pays à revenu élevé ne sont pas davantage épargnés par les sévices sexuels, et une étude nationale représentative (en ligne) auprès d'élèves américains scolarisés en collèges et lycées a pu mettre en évidence, que, sur 1,002 jeunes filles répondantes, la majorité d'entre elles avait déjà subi une forme ou une autre de harcèlement sexuel à l'école pendant l'année scolaire 2010–2011 (Hill et al, 2011 [44]).

L'OMS, mais aussi l'ONU, affichent clairement des objectifs communs pour réprimer les violences sexuelles, et soutiennent les ONG qui y jouent un rôle de premier plan, en particulier en Afrique, y compris au sein du personnel des ONG concernées (Nobert M. et al, 2017 [45]). Le droit européen, de son côté, s'est aussi préoccupé des violences sexuelles exercées contre les femmes, avec une jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme, imposant une régulation importante et progressiste en la matière.

Violence sexuelle en temps de guerre

Les violences sexuelles sont courantes dans de nombreux conflits actuels. Elles s'exercent principalement à l'encontre des plus démunis et des plus faibles, femmes et enfants des deux sexes. Il est rare que ces actes soient perpétrés de façon isolée. Ils s'inscrivent généralement dans un ensemble d'actes de violation et de violence, qui comprennent le meurtre, l'enrôlement d'enfants, la destruction de biens et le pillage. La violence sexuelle peut être utilisée comme mesure de représailles, pour susciter la peur, ou comme moyen de torture. Elle peut être aussi employée comme méthode de guerre systématique afin de détruire le tissu social de l'ennemi. Elle est souvent utilisée pour punir des femmes qui ont transgressé des codes sociaux, vestimentaires, ou moraux, par exemple, ceux qui interdisent l'adultère ou l'ivresse en public. Il arrive aussi que des hommes et des femmes soient violés alors qu'ils sont en garde à vue ou en prison.

Diverses ONG, ainsi que la Croix-Rouge et l'OMS développent des programmes depuis plusieurs années pour venir en aide aux victimes. Le plan d'action mondial de l'OMS s'inspire de la résolution WHA 67.15, et porte en particulier sur la violence à l'égard des femmes et des filles et à l'égard des enfants, mais aussi sur les mesures communes relatives à tous les types de violence interpersonnelle. Il aborde en particulier le délicat problème des femmes et des enfants en situations d'urgence humanitaire et d'après-conflit, en reconnaissant que la violence est exacerbée dans de telles situations.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Tourisme sexuel

Le tourisme sexuel se définit par l'exploitation sexuelle commerciale des enfants par une ou plusieurs personnes voyageant en dehors de leur province, région géographique, ou de leur pays. Les touristes sexuels peuvent être des ressortissants du même pays ou d'un pays étranger. Les destinations privilégiées du tourisme sexuel sont celles des pays pauvres, où corruption et misère favorisent l'impunité et exposent les plus démunis à la prostitution. Il existe des différences entre la définition de crimes sexuels contre les enfants d'un système juridique à un autre, ce qui n'en facilite pas la répression. De nombreux pays ont, cependant, depuis le début des années 90, adopté des clauses d'extraterritorialité. C'est le cas de l'Allemagne, de l'Autriche, de la Belgique et de l'Italie, qui peuvent poursuivre leurs ressortissants qui se sont rendus coupables d'abus sur des mineurs à l'étranger, quel que soit le pays où l'infraction a été commise, y compris donc dans les pays où elle n'est pas réprimée.

La loi française (articles 113-6 et 113-7 du code pénal), ne réprime une infraction commise par un français hors du territoire de la République que si celle-ci, soit constitue un crime, ce qui est notamment le cas du viol ou de violences graves sur mineur, soit un délit également puni par la législation du pays où il a été commis, soit aussi, si elle constitue un délit et a été commise sur un français. Une disposition résultant de la loi du 17 juin 1998 permet de poursuivre, en France, par dérogation au deuxième alinéa de l'article 113-6 CP, des délits d'atteintes sexuelles sur mineur qui ne sont pas punis dans le pays où ils sont commis, et de s'affranchir ainsi de la condition d'une dénonciation officielle des autorités ou d'une plainte de la victime. Ces entorses au principe de territorialité de la loi pénale sont justifiées par le désir de lutter contre les touristes pédophiles qui se rendent dans les pays du tiers-monde pour abuser des mineurs de moins de 15 ans. Mais, si le tourisme sexuel attire des utilisateurs ayant une prédilection pour les adolescent(es) ou les enfants pubères, contrairement aux idées répandues, ils sont loin d'être les plus nombreux, car les touristes sexuels occasionnels et opportunistes sont les plus fréquents. Ils profitent de l'anonymat ou de l'impunité dont jouissent les touristes, pour avoir des relations sexuelles avec un mineur et n'ont pas de préférence sexuelle exclusive pour les enfants.

Les mutilations génitales féminines

Ainsi que le souligne l'OMS, les mutilations génitales féminines (MGF) diffèrent de la plupart des autres formes de violence, en ce sens que les femmes en sont non seulement les victimes, mais aussi les personnes impliquées dans la perpétration de cette violence. Généralement pratiquées par des exciseuses traditionnelles, ce sont normalement des femmes de la famille proche de la fille qui sont chargées de les organiser. On observe également de plus en plus de MGF réalisées par des professionnels de la santé, hommes et femmes (Simister et al, 2010 [46]) (OMS, 2008 [47]). On estime qu'environ 100 à 140 millions de filles et de femmes sont victimes de MGF dans le monde, et que le risque d'être mutilée sexuellement existe en pratique pour environ 3,3 millions de jeunes filles chaque année. On estime qu'environ 100 000 femmes meurent tous les ans des complications de la mutilation subie, le plus souvent au moment de l'accouchement. Dans les 28 pays où existent des données nationales de prévalence, plus de 101 millions de jeunes filles de plus de 10 ans souffrent actuellement des séquelles de mutilations génitales (Yoder et al, 2012 [48]). Leur pratique a été recensée dans 27 pays africains, principalement au Yémen et en Afrique subsaharienne (Sénégal, Mali, Mauritanie, Côte-d'Ivoire, Gambie, Guinée), où elle est répandue dans tous les groupes ethniques, musulmans ou chrétiens, et depuis des temps immémoriaux, dans certains pays d'Asie et du Moyen-Orient, au sein de quelques groupes ethniques en Amérique centrale et en Amérique du Sud ainsi que dans les communautés immigrées originaires de ces pays, notamment en Australie, au Canada, en Europe, en Nouvelle-Zélande et aux Etats-Unis (Yoder et al, 2004 [49]). Selon les mêmes sources, dans les 28 pays d'Afrique et du Moyen-Orient pour lesquels des données sont disponibles, la prévalence nationale en

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

2006, chez les femmes d'au moins 15 ans va de 0,6% (Ouganda) à 97,9% (Somalie). Des schémas de prévalence des mutilations génitales apparaissent lorsque les pays sont groupés par région. Par exemple, d'après des enquêtes démographiques et sanitaires réalisées entre 1989 et 2002, la prévalence dans le nord-est de l'Afrique (Égypte, Érythrée, Éthiopie et nord du Soudan) a été estimée de 80 à 97% tandis que dans l'ouest de l'Afrique (Kenya et République unie de Tanzanie), les estimations vont de 18 à 38%. Toutefois, la prévalence peut varier considérablement d'un groupe ethnique à l'autre au sein d'un même pays.

Sous l'effet des différents flux migratoires et des guerres en Afrique, les mutilations s'exportent vers l'Asie, l'Europe, l'Australie, l'Amérique du Nord et l'Amérique du Sud. Les pays d'Europe ne sont pas épargnés par les MGF. En France, elles ont commencé à être découvertes à la fin des années 1970, et l'on estime que 35 000 fillettes sont mutilées ou sont en danger de le devenir, soit en France, soit à l'occasion de vacances dans leur famille. L'excellent et important rapport de l'OMS (Garcia-Moreno et al, 2012 [50]), confirme cette prévalence et détaille les différentes formes cliniques de mutilations sexuelles qui peuvent aller de la clitoridectomie (ablation partielle ou totale du clitoris), à l'infibulation (rétrécissement de l'orifice vaginal) avec ou sans section des grandes et/ou des petites lèvres.

1.1.1.5. Violences sexuelles cachées

Un certain nombre de violences sexuelles, relevant pourtant des infractions à caractère sexuel, et souvent aussi des nosologies psychiatriques, ne sont pas identifiées en tant que telles. Elles sont souvent sous-évaluées et peuvent rester longtemps, voire indéfiniment, non révélées.

Abus sexuels commis par les mères et les femmes

La société a toujours perçu les femmes comme des nourricières non violentes. Mais elles ont aussi, et surtout les mères, davantage de latitude pour toucher les enfants que les hommes (Marvasti, 1986 [51]). Pour certains auteurs, la position de mère permet plus facilement et bien plus impunément d'abuser de ses enfants. Certaines cultures, d'ailleurs, ne pénalisent pas l'initiation sexuelle de jeunes garçons par des femmes adultes, ou bien encore utilisent traditionnellement la masturbation pour calmer ou endormir un nourrisson (Sarrel et al, en 1982 [52]). Pour certains auteurs, un nombre insoupçonné de femmes s'adonnent à des caresses de type incestueux, en dormant avec leur fils, ou en s'exhibant devant eux, ou bien encore avec des caresses équivoques, sans que cela ne soit jamais évoqué clairement (Russel, en 1986 [53]). Les infractions sexuelles commises par des femmes sont souvent de nature incestueuse et les enfants peuvent hésiter à dénoncer un contact sexuel avec un parent dont ils dépendent (Groth, 1979 [54]), d'autant plus que c'est le plus souvent la mère qui accompagne l'enfant dans son suivi médical auprès des médecins, et que cela rend ainsi plus difficile le dépistage des cas d'incestes maternels (Elliott et Peterson, 1993 [55]). Il est difficile d'évaluer la prévalence de ce type de violences, mais une revue de littérature portant sur 64 publications émanant de 22 pays, met en évidence que 8% des hommes et 20% des femmes déclarent avoir été victimes d'abus sexuels avant l'âge de 18 ans, et 4% à 5% de l'ensemble de ces victimes ont été abusées par des femmes (Pereda et al, 2009 [56]). La plupart des études qui ont été menées sur cette thématique retiennent d'ailleurs, que parmi les AICS, 5% (Cortoni et al, 2005 [57] et 2010 [58]) à 7% (Elliott et al, 2014 [59]) sont des femmes.

Les violences sexuelles en milieu médical

Le milieu médical s'avère particulièrement propice aux violences sexuelles, qui peuvent prendre diverses formes d'expression.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Violences sexuelles directes

Ce sont les violences sexuelles perpétrées par les professionnels de santé auprès de leurs patients. Médecins, psychologues, kinésithérapeutes, la liste est longue de divers actes commis par des praticiens lors de leur exercice professionnel. Il est difficile pour la victime de porter plainte, à la fois par confusion (est-ce que cet attouchement, ce regard, ces mots ou ces gestes de séduction étaient bien sexuels ?) et aussi, comme pour toute victime, par honte et culpabilisation. La notoriété du professionnel de santé est souvent un frein important au dépôt de plainte, ainsi que sa position d'autorité par rapport au patient. Le Conseil de l'Ordre des médecins, qui interdit toute relation sexuelle entre médecins et patient, n'en aborde pas pour autant pas la question dans son Code de déontologie médicale, comme le souligne le Pr Bernard Hoerni dans son rapport sur les pratiques médicales et la sexualité (Hoerni et al, 2000 [60]). Une enquête réalisée par Medscape sur l'éthique médicale, auprès de 21,531 médecins de 49 pays (Europe et USA) démontre que si les signalements d'atteintes sexuelles réalisées par les médecins restent relativement faibles, les choses n'en sont pas pour autant claires dans l'esprit de chacun, puisque 4% des médecins français, pour exemple, estiment normal de s'engager dans une relation sexuelle avec une patiente (enquête en ligne Medscape, 2015 [61]). Rappelons qu'en France, les médecins sont les seuls à disposer d'une instance disciplinaire reconnue. Les violences sexuelles commises par les autres professions de santé sont certainement elles aussi largement sous-évalués.

Harcèlement sexuel dans le milieu médical

Le bizutage a longtemps prévalu dans le parcours universitaire. Il est aujourd'hui interdit par la loi depuis 1998 (modifiée en 2016). « Le fait pour une personne d'amener autrui, contre son gré ou non, à subir ou à commettre des actes humiliants ou dégradants lors de manifestations ou de réunions liées aux milieux scolaire et socio-éducatif » est passible d'une peine allant jusqu'à six mois d'emprisonnement et de 7 500 euros d'amende. En règle générale, les situations de contraintes et y compris de contraintes sexuelles ne sont pas rares dans les salles de garde des internats, et les jeunes étudiants en médecine, comme le personnel soignant peuvent en faire les frais. Une étude Nord-Américaine (Philips et al, 1993 [62]) met en évidence que 59.4% du personnel médical (étudiants en médecine, internes, résidents...) a fait l'expérience de harcèlement sexuel à l'hôpital (68.9% de femmes, mais aussi 41.9% d'hommes). Plusieurs autres études confirment ces données et révèlent l'ampleur du problème (Fnais et al, 2014 [63]), (Schnapp et al, 2016 [64]), (St Viktor et al, 2017 [65]) qui concerne aussi les infirmières et les autres soignants, et qui a longtemps bénéficié du silence le plus total.

Violences commises envers les femmes de pays émergents

Elles sont plus nombreuses que dans les pays occidentaux, où les femmes sont mieux protégées par les lois en vigueur. L'OMS a axé une grande partie de ses programmes d'aide dans la protection des femmes victimes de violences sexuelles dans le monde. Indépendamment des actes pouvant être commis par un partenaire intime, auxquelles elles sont encore plus fréquemment exposées, ainsi que des actes de violence sexuelle commis en temps de guerre, les femmes des pays émergents peuvent aussi être victimes d'autres formes de violences dont la liste n'est pas exhaustive (MGF, parfois pratiquées clandestinement en Occident par des médecins peu scrupuleux des législations, ou des matrones. Examens gynécologiques forcés, notamment ceux visant à s'assurer de la virginité des jeunes filles. Avortements forcés de fœtus du sexe féminin. Refus de contraception. Initiations sexuelles ou mariages forcés. Viols punitifs envers les hommes ou les femmes ayant transgressé certains codes (homosexualité, adultère)....

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Violences gynécologiques

Il n'est pas rare qu'une femme se plaigne de violences sexuelles ressenties lors d'examen gynécologique. Examens gynécologiques brutaux, obligation de rester nue plus que de raison, paroles ou commentaires déplacés du gynécologue, accouchements ou parcours d'infertilité effectués au mépris de l'intimité de la patiente, nombre de situations vécues à l'occasion d'une consultation gynécologique s'avèrent relever de violences sexuelles. Plusieurs associations de patientes ont récemment dénoncé des pratiques leur semblant peu déontologiques, et peu soucieuses de leur statut de patiente.

La traque furtive

Depuis quelques années, une nouvelle forme de violence commence à être dénoncée. Il s'agit du « Stalking », c'est-à-dire de la « traque furtive ». En Europe, d'après l'enquête FRA (FRA 2014 [66]), 18% des femmes ont été victimes de traque furtive depuis l'âge de 15 ans, soit 9 millions de femmes dans l'UE-28, sur une période de 12 mois. Cette traque, la plupart du temps à connotation sexuelle, peut prendre diverses formes comme les messages téléphoniques, le cyber-harcèlement, et émane bien souvent d'un ancien partenaire. D'après ce rapport, 74% des cas de traque furtive n'ont jamais été signalés à la police, pas même lorsque cela impliquait le cas le plus grave mentionné dans l'enquête par les femmes interrogées.

Violences sexuelles dans le milieu du sport

Le milieu du sport se prête tout particulièrement à des comportements sexuels pouvant mettre en danger les enfants et les jeunes sportifs (proximité physique dans les vestiaires, nudité, déplacements, vie collective...) constituant autant d'éléments favorisant l'apparition de ces agissements. La recherche de la performance, légitime en soi, suppose aussi l'établissement de relations souvent fusionnelles entre le sportif et son encadrement, avec des risques potentiels de dérapage, surtout si cela s'accompagne parallèlement d'une prise de distance avec la cellule familiale. Il s'agit d'un domaine encore insuffisamment documenté, mais une étude réalisée spécifiquement en France sur une population de sportifs de la région Champagne met en évidence que 8% des sportifs interrogés disent avoir subi une agression d'ordre sexuel en milieu sportif, les filles semblant davantage touchées que les garçons (10% vs 4.3%) (Jolly, Décamps, 2006 [67]).

Sur le plan international, on estime qu'entre 2% et 8% des athlètes seraient victimes d'agression sexuelle dans le contexte sportif (Leahy et al, 2002 [68]). Environ 12% des filles et 4% des garçons rapportent une expérience d'une atteinte sexuelle dans le milieu du sport (Wolitzsky et al, 2008 [69]) (Tomasula et al, 2012 [70]). Certaines études, d'excellente qualité méthodologique, donnent des chiffres supérieurs. C'est le cas par exemple d'une étude belge portant sur 4,000 adultes sportifs belges et néerlandais dont 14% révèlent qu'ils ont été victimes de violences sexuelles avant l'âge de 18 ans dans le milieu du sport (Vertommen et al, 2015 [71]). Une autre étude, portant celle-là sur 6,450 enfants et adolescents canadiens de 14 à 17 ans, met en évidence que 10.2% ont déjà été victimes d'abus sexuels dont l'auteur s'avérait être un coach sportif dans 5.3% d'entre eux. 0,4% signalent aussi avoir été l'objet de harcèlement sexuel, et 1.2% de gestes déplacés et d'attouchements (Parent et al, 2016 [72]).

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Violences en milieu scolaire

Nous disposons de peu de données françaises sur atteintes sexuelles dont peuvent être victimes les enfants en milieu scolaire tout particulièrement. L'étude longitudinale Philadelphia Youth Risk Behavior Survey (YRBS), dans son analyse de 2003 à 2013, met en évidence que 10% des filles et 6.9% des garçons scolarisés à Philadelphie, ont déjà eu des relations sexuelles forcées (Andrews et al, 2017 [73])

1.1.1.6. Grand public et media face aux violences sexuelles

Les médias sont la source principale d'information sur la criminalité et les agressions sexuelles pour la majorité de la population (Dowler et al, 2006 [74]). L'information transmise dans l'espace public représente certainement la voie d'influence la plus importante sur la norme sociale relativement aux agressions sexuelles.

L'information et la levée du silence par les media

Les importants moyens de communications offerts par notre société ont permis, depuis une quinzaine d'années, une médiatisation sans précédent des actes de violence sexuelle commis ainsi que leur prise de conscience dans la population. Marie-Sherley Valzema (Valzema 2014 [75]), met en évidence l'importance de la médiatisation intense et éphémère des « tournantes » (Mucchielli, 2005 [76]), (Hamel, 2003 [77]), l'affaire des joggeuses violées et assassinées, ou encore l'affaire DSK (Matonti, 2012 [78]), (Bertini, 2012 [79]). Plus récemment encore, les accusations de harcèlement sexuel et d'autres atteintes portées à l'encontre de certains producteurs ou acteurs célèbres d'Hollywood semblent bien avoir provoqué une prise de conscience importante dans l'opinion publique. Largement reprises par les media, les atteintes sexuelles, quelle qu'en soit la nature, sont aussi diffusées grâce aux multiples moyens numériques existant, entraînant un renversement des mentalités et des tendances habituelles au silence. Des applications pour prévenir le viol se chargent sur les téléphones. Les réseaux sociaux diffusent des images ou des témoignages de victimes, voire des vidéos prises sur le vif, qui circulent très vite et permettent d'opérer des changements de mentalité. Il devient de moins en moins facile de cacher et de taire les actes de violence sexuelle, qui sortent peu à peu du carcan habituel du silence et du secret. Pour exemple, dans les suites de l'affaire « Weinstein », une hausse importante des enregistrements pour viols et autres agressions sexuelles a été notée par les forces de sécurité au quatrième trimestre 2017 (+12 % pour les viols et +10 % pour les autres agressions sexuelles, y compris harcèlement sexuel). La question des normes qui sous-tendent les représentations de ces violences prend donc aujourd'hui une importance inégalée (Garcin-Marrou, 2007 [80]). Il existe malheureusement encore peu de recherches en sciences de l'information et de la communication concernant les violences sexuelles. Un fort consensus international se dessine cependant parmi les experts, en faveur d'une action sur les normes sociales, pour prévenir la violence et les agressions sexuelles. Les media jouent aujourd'hui un rôle de tout premier plan dans ce façonnement des normes sociales (Dahlberg et al, 2002 [81]), (Linkenbach et al, 2002 [82]), (Thakker et al, 2006 [83]), (Schewe et al, 2007 [84]).

Façonnement positif des normes sociales par les media et changements qualitatifs

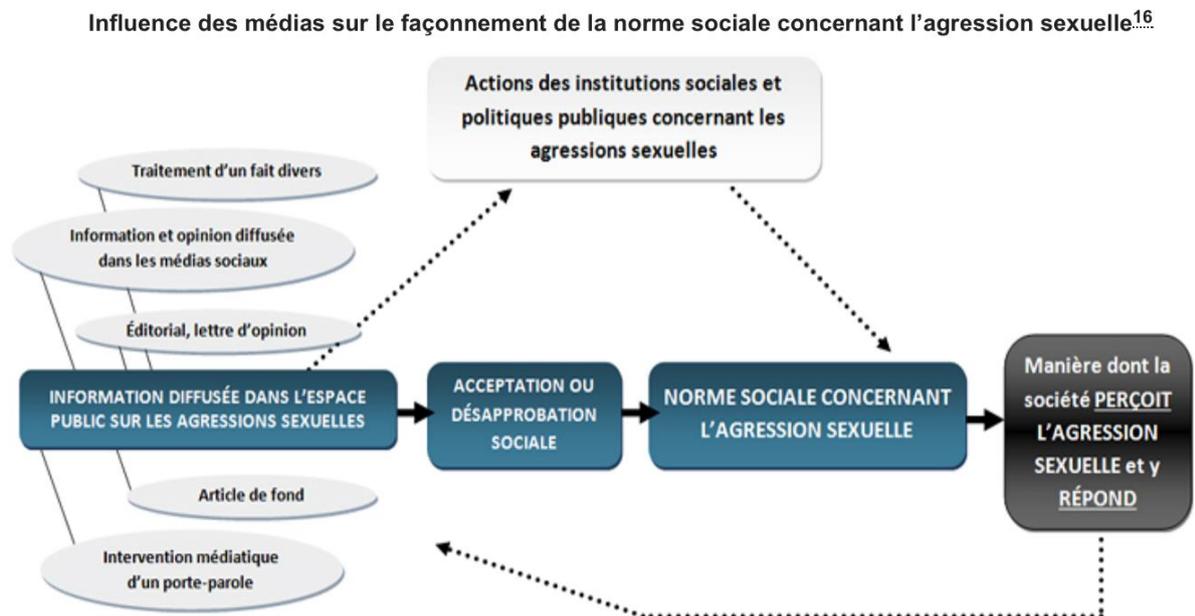
Pour l'OMS, qui développe d'ailleurs des actions en ce sens, les initiatives axées sur la transformation des normes sociales qui cautionnent la violence sexuelle sont un élément fondamental de la prévention de cette forme de violence (WHO, 2010 [85]). Les normes sociales propices aux agressions sexuelles et aux rapports inégaux entre les hommes et les femmes, ainsi que l'adhésion d'une société

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

à des mythes et préjugés sur l'agression sexuelle sont des conditions sociétales favorisant les agressions sexuelles. Toutes les approches théoriques permettant de les expliquer et de les comprendre, sont aujourd'hui en mutation avec l'obligation de confrontation et d'interdisciplinarité, le passage à l'acte étant toujours au carrefour de l'organisation sociale et familiale, du déterminisme individuel et de la représentation de la loi. Des consultations de victimologie se mettent en place, des intervenants spécialement formés sont mobilisés dans les commissariats pour accueillir spécifiquement la plainte sexuelle. La prise en compte au grand jour des violences sexuelles, leur pénalisation devient même aujourd'hui un enjeu de société, un enjeu politique.

Pour certains, l'intervention des médias dans la prise en compte des violences sexuelles permet même peut-être d'envisager des solutions thérapeutiques originales et un changement qualitatif de leur perception par les populations, puisque les normes sociales et culturelles renvoient aux règles et comportements attendus au sein d'un groupe social. Elles vont définir ce qui est acceptable ou non, concernant un phénomène comme les agressions sexuelles, mais vont aussi influencer la perception de la société et la manière dont elle y répond. En traitant dans les médias d'une diversité d'événements liés aux agressions sexuelles, il peut être possible de contribuer à mieux faire comprendre ce qu'est une agression sexuelle et à faire ressortir son caractère inacceptable, afin de déboucher sur une non-tolérance de la population à l'égard de ce type de violence (Renaud et al, 2007 [86]). L'Institut national de santé publique du Québec offre d'ailleurs une « trousse media » de plusieurs formes de violence sexuelle aux intervenants de l'espace public afin de mettre à leur disposition une information récente et approfondie sur ces différentes problématiques.



TABEAU 7 : MODELE DU FAÇONNEMENT DES NORMES PAR LES PROCESSUS MEDIATIQUES (Renaud et al, 2007 [86])

1.1.1.7. Conclusion

Les violences sexuelles, cachées ou s'exerçant au grand jour, sont nombreuses, et restent en grande partie silencieuses et impunies. Leur révélation est aujourd'hui cependant rendue moins difficile par le souci des professionnels de rendre plus claires les définitions des atteintes sexuelles subies. Il existe aujourd'hui un consensus général des autorités juridiques ainsi que des professionnels de santé, sous

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

l'effet conjugué des medias et des grands mouvements d'opinion face à la découverte de certains scandales, pour actualiser nos définitions des atteintes sexuelles, les simplifier, et en permettre ainsi plus facilement le dévoilement et la sanction.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

1.1.2. Quelles sont les données sur les violences sexuelles en France et quelle lecture en faire ?

Marie-Hélène COLSON

1.1.2.1. Les difficultés du recueil des données

Les données épidémiologiques concernant les actes de violence sexuelle sont encore difficiles à appréhender dans leur réalité concrète, et de nombreux biais viennent en perturber le recueil.

Biais de langage

La première difficulté est celle de la disparité des termes utilisés, qui varient d'un domaine de définition à un autre. Le terme de pédophilie par exemple, n'existe pas en tant que tel dans le langage juridique. C'était aussi le cas de l'inceste jusqu'en 2016. Les données juridiques, qui sont souvent les plus minutieuses et les plus complètes, ne permettent donc pas d'évaluer ces deux types de violences sexuelles, qui ne figurent pas dans les registres. Les termes médicaux et psychiatriques ne vont pas non plus permettre de recouvrir certains actes recensés par le législateur. Le viol par exemple n'est pas identifié en tant que tel par le DSM-5. D'autre part les statistiques qui recensent certains actes, le viol par exemple, ne distinguent généralement pas dans quel cadre cet acte a eu lieu (viol conjugal, inceste, inconnu...). Il faut donc la plupart du temps procéder à de nombreux recoupements entre les sources de données pour pouvoir obtenir une appréciation de la réalité.

Biais de méthodologie

Les populations étudiées sont elles aussi d'une grande diversité et d'une large hétérogénéité. Les registres dépendants du ministère de la justice sont ceux des dépôts de plainte, ou bien proviennent de l'administration pénale ou encore des structures carcérales. Ils portent donc à la fois sur une grande diversité de population, mais aussi sur une caractérisation différente des actes violents et des peines prononcées. Il est souvent aussi difficile de savoir quel est le sexe de l'agresseur, tout autant que celui de la victime, les deux n'étant pas toujours signalés. La formulation des questions utilisées pour le recueil des données s'en ressent et biaise la qualité des données épidémiologiques

Les sources de données sont multiples, tout autant que leurs méthodes de classement. Il n'y a d'homogénéité ni dans la manière de recueillir les données, ni de les classer, ni de les restituer. La plupart du temps, les informations concernant les violences sexuelles sont à retrouver au sein de répertoires plus larges ne les individualisant pas des autres formes de violence perpétrées.

La méthodologie des travaux exploitables laisse souvent à désirer. Les études cliniques sont souvent, et par obligation, des études rétrospectives. Les études observationnelles sont peu nombreuses en France, les études qualitatives existent aussi en nombre important, mais se prêtent mal à un recensement. La validation d'outils de mesure utilisés dans les études cliniques est relativement récente, et sert principalement à évaluer des traits de personnalité ou les résultats d'un traitement, mais restent peu utilisables en termes de renseignements épidémiologiques. Cependant, la récente clarification des termes juridiques, ainsi que la mise en commun de moyen (juridiques, médicaux, associations de victimes...) permettent aujourd'hui de procéder plus facilement à un recueil de données plus satisfaisant.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Des filtres successifs venant altérer le recueil des données

Aux biais méthodologiques, viennent s'ajouter d'autres difficultés pour un recueil de données satisfaisant, lié au domaine bien particulier de l'infraction sexuelle. La sexualité touche à ce que chacun porte en soi de plus intime et de plus identitaire. Le viol, l'abus sexuel, l'inceste et toutes les formes de violence sexuelle provoquent chez la victime un cortège d'altérations identitaires et psychologiques, qui souvent vont faire taire l'acte commis, et vont en rendre difficile, voire impossible le dévoilement. Il existe une large disparité entre la quantité d'actes commis, celle des actes signalés, des dépôts de plainte, et des condamnations survenant en bout de chaîne. Le parcours est toujours long et difficile pour la victime et beaucoup renoncent à une étape ou à une autre, à cause de la lenteur administrative, ou par peur de représailles de la part de l'agresseur, ou encore sous la pression de l'entourage. A chaque étape de ce processus, cependant, des registres sont tenus et permettent d'avoir accès aux données correspondantes, mais il est clair que, dans leur grande majorité, les actes de violence sexuelle restent encore recouvert par le silence et impunis.

1.1.2.2. Les sources disponibles

Plusieurs sortes de données sont accessibles. Celles provenant de sources administratives et comptabilisant les infractions enregistrées par les services de police sont fiables et accessibles à tous, mais elles ne reflètent pas l'entière réalité de la criminalité car de nombreuses victimes ne déposent pas plainte, et ces mêmes données sont très dépendantes des pratiques d'enregistrement, elles-mêmes très variables dans le temps et dans l'espace. C'est pourquoi très vite, le besoin s'est fait sentir de l'obtention d'un autre type de données, venant celles-ci des victimes.

Les premières enquêtes de victimation (Victimization Studies), datent des années soixante. Elles ont été réalisées aux USA dans un premier temps, à travers les expériences menées par Philip Ennis et Al Reiss Jr à la suite d'une demande de la commission présidentielle d'enquête sur la délinquance (President's commission on law enforcement and administration of justice) présidée par l'attorney général fédéral, Nicholas Katzenbach. (Ennis et al, 1967 [87]). Elles consistent à interroger des personnes échantillonnées de façon à représenter la population d'un pays, d'une région, ou d'une ville, sur les infractions dont ils ont été victimes. Dans ces enquêtes, la victime elle-même devient un informateur privilégié sur la nature et l'étendue de la criminalité. Banalisées aux États-Unis depuis les années 1970, les enquêtes de victimation sont apparues en Europe une décennie plus tard. En France, à la fin des années 1970, les premières manifestations d'intérêt pour les victimes étaient politiques et législatives, rarement scientifiques, excepté le Comité d'études sur la violence, la criminalité et la délinquance, dit « Commission Peyrefitte » qui fit effectuer par des instituts quelques sondages de faible amplitude. Aujourd'hui les grands instituts de recherche qui publient les données nationales, en France comme dans les autres pays, sur la criminalité et la violence sexuelle associent des deux types de résultats pour obtenir un reflet plus fiable de la réalité.

Les chiffres obtenus auprès des registres des numéros d'urgence constituent également une importante source de données, ils sont, en France, intégrés aux grandes sources de recensement (ONDRP) et sources administratives.

Une quatrième source de données est aussi disponible, celle constituée par la littérature française et internationale, et publiée sur les enquêtes observationnelles ou les recherches cliniques faites auprès des victimes ou des agresseurs.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Une réalité difficile à saisir

L'évolution importante opérée au niveau des pouvoirs publics français pour rendre publics les chiffres de la violence sexuelle permet aujourd'hui d'avoir accès plus facilement à une large documentation. Cette documentation doit ensuite être recoupée entre les différentes sources afin d'obtenir une définition du paysage français des actes de violence sexuelle. La compilation de l'ensemble de ces données permet d'entrevoir la réalité des violences sexuelles, mais il est évident que l'ampleur du problème posé par les violences sexuelles nous échappe, et qu'il existe une sorte de pyramide inversée entre d'une part les violences vécues, et d'autre part la judiciarisation de leurs auteurs.

Données sur les auteurs d'infractions sexuelles (AICS)

Les données pénitentiaires, carcérales et juridiques sont des données publiques. Elles fournissent des chiffres fiables et validés sur les actes sexuels commis et ayant donné lieu, soit à un signalement, un dépôt de plainte, une condamnation, une incarcération, un suivi socio-judiciaire. Elles ne donnent, par définition, aucune donnée sur la réalité des actes perpétrés mais laissés impunis par absence de dévoilement. Beaucoup de données sont actuellement numérisées et accessibles, en tout cas en ce qui concerne les chiffres récents.

Les données de l'administration pénitentiaire

Le Ministère de la justice publie tous les mois un bulletin statistique des personnes placées sous main de justice. Il est disponible et accessible à tous sur le site du ministère de la justice [88]. Il s'agit de données principalement comptables concernant la gestion pratique des détenus, et ne donnant que peu de renseignements spécifiques sur les auteurs d'infractions à caractère sexuel, en particulier sur le motif exact des peines, leur durée, le sexe des auteurs ou des victimes, leur âge au moment des faits...

Données de l'administration judiciaire et du ministère de la justice

Le SSMSI

La France vient de se doter très récemment d'un outil numérique important de recensement des données de référence, des analyses, des études et des séries de chiffres sur l'insécurité et la délinquance mises en ligne par le Service Statistique Ministériel de la Sécurité Intérieure (SSMSI). Le SSMSI utilise une grille d'évaluation correspondant aux standards actuels permettant de différencier les infractions sexuelles des autres formes de violence, et qui met en évidence le sexe de la victime, ce qui permet une grande avancée en matière de mise à disposition de données fiables. Il a été créé en 2014 au sein de l'administration du ministère de l'intérieur. Conformément au décret n° 2014-1161 du 8 octobre 2014. Il est placé sous l'autorité fonctionnelle conjointe des Directeurs Généraux de la Police Nationale (DGPN) et de la Gendarmerie Nationale (DGGN), et rattaché organiquement à la direction centrale de la police judiciaire de la DGPN. Ses missions recouvrent l'assistance aux administrations de la police et de la gendarmerie dans l'accomplissement de leurs missions, par un éclairage statistique sur la délinquance, son contexte et l'impact des politiques publiques, ainsi que la mise à disposition du grand public de données statistiques et d'analyses sur la sécurité intérieure et la délinquance, dans le respect des règles techniques et déontologiques de fiabilité et de neutralité de la statistique publique. A la suite à son audition par l'Autorité de la statistique publique en juin 2014, le service a été officiellement reconnu comme membre du système statistique national, au sens de la loi de 1951, par un arrêté du 9 décembre 2014, au côté de l'INSEE et des quinze autres services statistiques ministériels.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

L'ONDRP

L'Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales (ONDRP) est un département de l'Institut national des hautes études de la sécurité et de la Justice. Il est doté d'un conseil d'orientation chargé d'assurer l'indépendance de ses travaux. Son activité principale réside dans la production et la diffusion de statistiques sur la criminalité et la délinquance. L'ONDRP inscrit ses travaux dans le cadre de la statistique publique et du code des bonnes pratiques de la statistique européenne. Il a notamment pour mission de recueillir les données statistiques relatives à la délinquance auprès de tous les départements ministériels et organismes publics ou privés ayant à connaître directement ou indirectement de faits ou de situations d'atteinte aux personnes ou aux biens. A ce titre, il analyse et diffuse les données sur les crimes et délits enregistrés par les services de police et les unités de la gendarmerie nationales. Avec l'INSEE, il conçoit et exploite l'enquête nationale de victimation « Cadre de vie et sécurité ». Il a également la responsabilité de la production d'études sur l'évolution des phénomènes criminels à travers une approche multi-sources et, depuis 2010, en y intégrant les données sur la réponse pénale produites par le ministère de la Justice. Il organise la communication des résultats de ses études à travers des publications régulières.

Données sur les victimes de violences sexuelles

Plusieurs sources permettent d'approcher la réalité du nombre de victimes de violences sexuelles. Leur compilation, qu'elle relève de l'administration ou des publications nationales et internationales, ne peut que confirmer l'extrême difficulté d'une connaissance de cette réalité. La grande majorité des violences sexuelles n'est jamais divulguée et ne le sera peut-être jamais. Les données de l'Enquête Sociale Générale canadienne de 2004 établissent le fait que pas plus d'une agression sexuelle sur dix fait l'objet d'un signalement aux services de police (Brennan et al, 2008 [89]). Le rapport de 2016 publié en France par le Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes, fait remarquer que « parmi les 84,000 femmes majeures déclarant chaque année être victimes de viol ou tentative de viol, moins de 10 % déposent plainte, et seule une plainte sur dix aboutira à une condamnation » (Bousquet et al., 2016 [90]).

InfoStat Justice

Le système d'information décisionnel pénal (SID pénal) a pour vocation de rassembler les données issues des différents logiciels de gestion de la justice pénale. Sa première version intègre le logiciel unique de gestion des procédures pénales (Cassiopée), déployé dans l'ensemble des Tribunaux de Grande Instance. Le SID permet de suivre la filière pénale des affaires, des auteurs ou des victimes.

Une enquête de suivi d'activité est menée tous les ans auprès des associations chargées de missions d'aide aux victimes, socio-judiciaires ou d'espaces de rencontre parents/enfants. Parmi les questionnaires qui leur sont adressés, l'un d'entre eux porte spécifiquement sur l'aide aux victimes. Les associations interrogées sont celles qui appartiennent à la fédération nationale INAVEM (Institut Aide aux Victimes et Médiation). L'ensemble des données disponibles à partir des questionnaires qui leur sont envoyés, est regroupé dans la base InfoStat Service, consultable librement sur le site du ministère de la justice <http://www.justice.gouv.fr/>

Données issues du recours aux numéros d'urgence

Violence sexuelle envers les femmes

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

La FNSF (Fédération Nationale Solidarité Femmes) est un réseau regroupant depuis vingt ans, les associations féministes engagées dans la lutte contre toutes les violences faites aux femmes, notamment celles qui s'exercent au sein du couple et de la famille. La FNSF a pour action principale la gestion du numéro national violences conjugales (Info 3919), et celle du site internet gouvernemental correspondant (<http://www.solidaritefemmes.org/>), puisqu'il s'agit d'un dispositif fonctionnant en partenariat avec le Ministère en charge des droits des femmes. Le 3919, géré par la Fédération nationale solidarité Femmes, apporte une écoute anonyme et gratuite aux femmes victimes de toutes formes de violence depuis le 1er janvier 2014. Il permet d'améliorer le premier accueil des victimes, en favorisant le partenariat entre les associations nationales spécialisées dans leur prise en charge. L'association apporte deux niveaux de réponse. Un pré-accueil Violences Femmes Info assure l'accueil des appelants et effectue un premier tri, afin d'assurer une gestion optimisée des appels, avec émission d'une première fiche informatique, dite de pré-appel. Le service « écoute Violences Conjugales » reçoit les appels transférés par le pré-accueil. Il est dédié à l'écoute et au soutien des victimes (ou entourage des victimes) de violences conjugales, à leur information et à leur orientation vers des structures spécialisées ou vers des professionnels pertinents. Chaque appel donne lieu à la réalisation d'un deuxième type de fiche informatisée, longue, dite fiche Violences Conjugales (FVC). Entre le 1er janvier 2014 et le 31 octobre 2016, 140.354 femmes victimes ont été écoutées et orientées. La FNSF publie depuis 2015 les chiffres actualisés des violences subies par les femmes.

Données françaises concernant l'enfance

La gestion du numéro d'urgence « 119 », concernant les enfants en danger est confiée au SNATED (GIP enfance en danger) par l'article L 226-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles. Le GIP (Groupement d'Intérêt Public) « enfance maltraitée » est un organisme dépendant des pouvoirs publics. Il comporte principalement au sein de son conseil d'administration des représentants du ministère de la justice, de la police, et de l'éducation nationale. Il assure une triple mission de prévention (accueillir les appels), de transmission (signalement des situations préoccupantes) et d'information (étude statistique annuelle relative aux appels du 119).

Le SNATED est, depuis 2008, membre de « Child Helpline International, réseau mondial des lignes d'assistance aux enfants » (www.childhelplineinternational.org). Il intègre deux structures interactives, la SNATEM (Service National d'Accueil Téléphonique pour l'Enfance Maltraitée) et l'ONED (Observatoire National de l'Enfance en Danger). Les données en provenance de la SNATEM, et traitées par l'ONED, sont donc parfaitement authentifiées et fiables. Leur étude statistique permet d'en tirer des enseignements généraux sur les mauvais traitements subis en France par les enfants.

L'ONED (Observatoire National de l'Enfance en Danger), créée par la loi du 2 janvier 2004 relative à l'accueil et à la protection de l'enfance (loi n° 2004-1 publiée au journal officiel du 3 janvier 2004, et confortée par celle du 5 mars 2007), est chargée d'établir les chiffres réels de la maltraitance, et de faire la promotion de la "bien-traitance". Cette loi traite également du secret professionnel et de l'amélioration des conditions de constitution de partie civile par les associations de protection de l'enfance. Elle constitue à ce titre une source importante de données. L'ONED permet l'utilisation scientifique des données recueillies par la SNATEM, ainsi que la mise en cohérence de ses statistiques. La SNATEM traite chaque année quelque sept cent mille appels téléphoniques, effectués par le 119. Pour information, 1,284 appels entrants ont été traités chaque jour en 2016, et 2.647 appels, toujours en 2016 concernaient des violences sexuelles (sources SNATED, chiffres 2016 [91]). La SNATEM agit ensuite sous forme de conseils, d'aides, et dans les cas qui le justifient, de transmissions aux services judiciaires par l'intermédiaire des conseils généraux des départements. Les cas de transmission sont peu nombreux par rapport à l'ensemble. Ils sont aussi très crédibles parce qu'ayant fait l'objet d'une vérification poussée. Pour exemple, en 2009, sur les 45,060 enfants évoqués dans les appels, seuls

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

30,997 sont déclarés en danger ou en risque de l'être. 16,128 cas ont été transmis aux autorités pour examen. En 2014, il y a eu 613,635 appels entrants, dont 30,735 traités, 13,895 informations préoccupantes, et 173 saisines de première urgence. L'évaluation à posteriori de ces enfants met en évidence que 60,2 % des informations préoccupantes ont fait l'objet d'un suivi de proximité, 19,9 % d'entre elles de mesures administratives et 19,9% de mesures les violences sexuelles représentent 6.7% des aides immédiates, et 3.3% des informations préoccupantes.

Les grandes enquêtes de victimation

Nous disposons aujourd'hui de plusieurs grandes enquêtes épidémiologiques internationales permettant de mieux appréhender les différents aspects des violences sexuelles. Les premières données françaises sont issues d'enquêtes non spécifiques mais comportant une partie concernant les violences sexuelles.

Vers la fin des années 1990, les Baromètres Santé (Guilbert et al., 2001 [92]), (Léon et Lamboy, 2006 [93]), ont intégré les violences sexuelles parmi les thèmes de santé publique investigués, au même titre que les consommations de drogue par exemple. Les questions, peu adaptées, ne permettaient pas toujours une réponse fiable, et ne pouvaient être posées qu'aux sujets de plus de 15 ans, pour garantir l'anonymat nécessaire à la réalisation de l'enquête, puisqu'il est en effet obligatoire de signaler les violences sexuelles et subies par les mineurs de moins de 15 ans. L'enquête KABP-Sida, réalisée en 2004 auprès de 5,071 personnes (Beltzer et al., 2005 [94]), et qui mesure un certain nombre d'indicateurs de santé publique, d'attitudes et d'opinions liées au VIH-Sida, a, elle aussi introduit un module sur les violences sexuelles. Plus récemment, L'enquête Enveff (Jaspard et al, 2003 [95]) fait référence en matière de connaissance des mécanismes conduisant au risque de subir des violences, des formes, de la prévalence et des conséquences des violences, ainsi que de méthodes de recherche. Elle avait, en son temps, joué un rôle marquant dans la révélation de violences jusque-là invisibles. Elle avait aussi facilité la déclaration des violences auprès de diverses institutions ou associations, permis de cerner les besoins des femmes et de mieux formuler les actions de prévention et de soutien aux victimes, de même que des lois comme celle permettant l'éloignement du conjoint violent (Condon S., 2014 [96]). Les autres études, comme l'enquête EVS (DREES, 2006 [97]), l'étude CVS (Tournyiol et al, 2008 [98]), ou CSF de l'INSERM (Bajos et al, 2008 [100]), malgré leur intérêt, ne sont pas toujours exploitables car elles ne précisent pas les types de violence perpétrées (Cavalin, 2010 [101]). Certains aspects de la violence sexuelle comme, par exemple, le harcèlement ou les mutilations sexuelles, n'y sont pas traités spécifiquement, et, sous la dénomination trop large de « violences sexuelles », les faits identifiés et retenus varient d'une enquête à l'autre, selon qu'elle prend en compte les attouchements, les tentatives de rapports forcés, ou d'autres formes d'agressions sexuelles. D'autres études, en revanche, se sont centrés sur des aspects spécifiques de la question, comme le harcèlement sexuel, avec les sondages de 1990 (Louis Harris, 1991 [102]), ou de 2014 (IFOP [103]), ou encore celle de 2009 sur les mutilations sexuelles (Andro et al, 2009 [104]).

Les enquêtes « cadres de vie et sécurité » (CVS) existent depuis 2007, et sont conduites chaque année par l'INSEE en partenariat avec l'ONDRP, et depuis 2014, avec le SSMSI. Elles décomptent et décrivent à la fois les infractions dont peuvent être victimes les français, mais aussi leurs opinions ainsi que leur propre perception de la délinquance et des réponses pénales.

L'enquête Virage (Hamel et al., 2014 [105] et 2017 [10]), représente une importante initiative française de mise à jour de données devenues obsolètes ou trop incomplètes. La publication de 2017 porte sur 27,268 personnes (15,556 femmes et 11,712 hommes) âgés de 20 à 69 ans.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Sur le plan européen, l'enquête FRA67 s'avère particulièrement importante, elle aussi, par sa qualité méthodologique ainsi que par le nombre des personnes qui y ont répondu. Elle concerne en effet 42,000 femmes de 18 à 74 ans, issues de 28 États membres de l'UE et des USA. Les répondantes ont été sélectionnées selon une méthode d'échantillonnage statistique aléatoire et ont participé à des entretiens en face à face, soit 1 500 entretiens en moyenne par état membre. Les entretiens standardisés pour la réalisation de l'enquête comprenaient des questions sur la violence physique, sexuelle et psychologique, la victimisation dans l'enfance, la traque furtive (stalking) et le harcèlement sexuel. Ils incluaient également les abus découlant de l'utilisation de nouveaux médias tels que l'internet.

Les autres sources de données

Il existe de nombreuses publications permettant de dresser le panorama de la violence sexuelle dans le monde. Il s'agit en règle générale d'enquêtes épidémiologiques de plus ou moins grande ampleur, réalisées soit auprès de larges échantillons représentatifs de la population générale, soit auprès de populations spécifiques, comme certaines minorités (handicapés par exemple), ou d'autres types de personnes (mineurs, femmes etc). Une autre source importante de données est représentée par les études sur certaines bases de données spécifiques, par exemple celles concernant la population des femmes qui consultent un service de gynécologie, ou, aux USA, en Australie et en Grande-Bretagne, les grands registres des régimes de protection sociale.... Les revues de littérature sont une autre importante source de recueil de données.

1.1.2.3. Données concernant les victimes

Données générales

La prévalence de la violence sexuelle dans le monde est importante. Elle concerne un grand nombre d'individus d'âge et de sexe très différents. Aux USA, l'étude NISVS (National Intimate Partner and Sexual Violence Survey, Breiding et al, 2014 [105]), portant sur 12,727 sujets, a mis en évidence que 19.3% des femmes et 1.7% des hommes ont été victimes de viols au cours de leur vie. La même étude estime que 43.9% des femmes et 23.4% des hommes ont subi des violences sexuelles, sous des formes variables, incluant diverses formes de pénétration (0.6% des femmes, et 6.7% des hommes), ou de coercition sexuelle (12.5% des femmes et 5.8% des hommes), ou bien encore des contacts sexuels non souhaités (baisers, attouchements divers pour 27.3% des femmes et 10.8% des hommes).

En France, les registres de police signalent qu'en 2016, 35 900 personnes ont été victimes de violences sexuelles. 6 890 personnes majeures et 7 240 mineurs ont été enregistrées comme victimes de viols par la police et la gendarmerie en France métropolitaine, dont respectivement 93 % et 80 % de femmes. Les femmes sont sur-représentées au sein des victimes de violences sexuelles (84 % des victimes), qu'elles soient majeures ou mineures. (InfoStat 2017 [106]).

L'enquête de victimation cadre de vie et sécurité de 2017 (Sour et al, 2017 [107]), estime qu'en moyenne, entre 2008 et 2016, chaque année, 1,7 million de femmes et 600,000 hommes se sont déclarés avoir été victime d'au moins un acte à caractère sexuel (exhibitions sexuelles, gestes déplacés, viols, tentatives de viols et autres agressions sexuelles). De son côté, l'enquête de victimation VIRAGE, estime aussi, qu'au cours de sa vie, une femme sur sept (14,5 %) et un homme sur vingt-cinq (3,9 %) déclarent avoir vécu au moins une forme d'agression sexuelle (y compris viols et tentatives et hors harcèlement et exhibitionnisme). Parmi eux, 3,7% des femmes et 0,6% des hommes ont vécu au moins un viol ou une tentative de viol au cours de leur vie. Sachant que ces estimations sont très

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

probablement en dessous de la réalité et que les agressions ne touchent pas toujours les mêmes d'une année à l'autre, on peut estimer que plusieurs millions d'individus sont concernées. Dans les premières données de l'année 2017, non encore complètement répertoriées, une évolution importante du nombre de déclarations et d'enregistrements d'actes de violence sexuelle réalisés par les forces de l'ordre semble se faire nettement jour, probablement avec les retombées de la médiatisation en 2016 et 2017 de différentes affaires d'atteintes sexuelles.

Parmi les 220.000 majeurs annuellement victimes de viols, de tentatives de viol et d'attouchements sexuels qui se déclarent via le 3969, on compte environ 185 000 femmes (83%) et 80 000 jeunes majeurs âgés de 18 à 29 ans (Sour et al, 2017 [134]). Deux victimes sur trois connaissent personnellement leur agresseur, et bien souvent il s'agit du conjoint ou d'un ancien conjoint ou concubin (30 % des victimes). Environ une victime sur cinq est agressée par un inconnu, et une sur sept par une personne connue de vue seulement.

Du fait des liens qui existent souvent entre la victime et son agresseur, les violences sexuelles se déroulent fréquemment au domicile de la victime, et seule une agression sur dix a lieu dans la rue ou les transports en commun. Pour les mêmes raisons, les agressions sexuelles sont souvent des violences répétées. Quatre victimes sur dix sont brutalisées pendant l'agression, et une victime sur dix signale des blessures physiques visibles après les faits. Près de 60 % des victimes font état de séquelles psychologiques importantes. Du côté des mineurs, 17.900 d'entre eux ont déclaré en 2017 être victimes d'une atteinte sexuelle, là encore le plus souvent commise par un proche. Seule une minorité de victimes se tournent vers les professionnels de santé, les services sociaux ou les associations d'aide aux victimes. À peine une victime sur douze (8%) porte plainte auprès des forces de sécurité. La fréquence des agressions sexuelles commises par une personne connue de la victime varie peu d'un territoire à l'autre. En revanche, les agressions commises par un inconnu ou une personne connue de vue seulement sont plus fréquentes dans les grandes agglomérations. Que l'auteur soit connu ou non, les jeunes, les femmes et les personnes modestes sont le plus souvent victimes de violences sexuelles.

36

Age des victimes au moment des faits

Groupe d'âge	Viol et tentative de viol		Autres agression sexuelle	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
0-10 ans	27,0	34,1	23,3	20,4
11-14 ans	11,3	25,1	15,3	17,8
15-17 ans	14,4	16,3	16,3	12,5
18-24 ans	21,3	5,7	19,5	17,2
25 ans & +	25,8	18,8	25,0	32,0
NSP/NVPD ⁽¹⁾	0,3	0,0	0,6	0,1
Total (Effectif observé)	100,0 (632)	100,0 (77)	100,0 (3 422)	100,0 (567)

Source: Ined, enquête Virage 2015.

Champ: Femmes et hommes âgé.e.s de 25 à 69 ans vivant en France métropolitaine en ménage ordinaire, ayant subi au moins une violence sexuelle au cours de leur vie.

Note 1. NSP : Ne sait pas ; NVPD : Ne veut pas dire

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

TABLEAU 9, REPARTITION, PAR GROUPE D'ÂGE, DES VIOLENCES SEXUELLES HORS HARCELEMENT SEXUEL ET EXHIBITIONNEMENT, SELON LE SEXE ET L'ÂGE DE LA VICTIME, EN % (Sources, Enquête VIRAGE, 2017)

Les modalités de la coercition

Mode de contrainte	Femmes			Hommes		
	Avant 18 ans	18 ans et +	Ensemble	Avant 18 ans	18 ans et +	Ensemble
En profitant de votre jeune âge ⁽²⁾	80,7	24,1	69,8	84,9		70,7
En profitant de votre confiance	60,8	40,4	51,7	64,3		58,0
Par le chantage affectif ou la culpabilisation	51,0	48,5	49,9	41,7		36,3
Par le chantage économique	53,9	15,6	37,0	51,1		43,4
Par la menace ou l'intimidation	49,5	44,2	47,2	33,7		27,0
Par la force physique	46,4	60,4	56,7	28,8		32,4
En vous menaçant avec une arme	7,2	8,2	7,6	2,0		1,5
Il/elle vous a fait boire de l'alcool ou drogué.e	7,5	12,0	9,5	12,2		12,3
Vous étiez sous l'emprise de l'alcool, d'une drogue, de médicaments	10,8	15,7	13,0	14,0		16,9
Vous étiez endormi.e	9,7	15,9	12,4	7,1		5,8

Source: Ined, enquête Virage 2015.

Champ: Femmes et hommes âgé.e.s de 20 à 69 ans vivant en France métropolitaine en ménage ordinaire, ayant subi au moins un viol ou une tentative de viol au cours de la vie.

Lecture: 80,7% des femmes qui ont subi au moins un viol ou une tentative de viol avant leur 18 ans, déclarent que l'auteur.e a profité de leur jeune âge.

Notes: 1. Si le fait a été répété, on considère l'âge à la première fois. Pour chaque fait, plusieurs modes de contrainte pouvaient être cités.

2. Modalité de question proposée uniquement pour les violences déclarées avant les 12 derniers mois.

3. Non significatif car effectif trop faible.

TABLEAU 8 : FREQUENCE DES MODES DE CONTRAINTE LORS DES VIOLS ET TENTATIVES SELON L'ÂGE, EN % MODALITES DE CONTRAINTE DECRITES PAR LA VICTIME (Chiffres 2015, Sources Enquête VIRAGE, 2017)

L'enquête VIRAGE met en évidence que les modes opératoires utilisés par les agresseurs sexuels varient selon l'âge et le sexe de la victime. Les plus jeunes sont affectées par l'abus de confiance, les plus âgées par le chantage affectif et la culpabilisation. Les viols et tentatives de viol dans le cadre scolaire ou professionnel s'accompagnent souvent de prises d'alcool ou de drogues. Il existe peu de différences dans les modes de coercition utilisés chez les plus jeunes selon le genre de la victime, mais chez les plus âgés, force physique, menaces et intimidations sont moins souvent cités par les hommes. (cf tableau 8).

Les suites des violences sexuelles vécues

Les démarches effectuées

Devenir des plaintes recensées au 3919

En ce qui concerne les recours au numéro d'urgence 3919, en 2016, des démarches auprès des services de police ou de gendarmerie ont été effectuées par 4 559 victimes de violences conjugales (soit 41.2%). Près des deux tiers ont porté plainte pour les violences subies (61.2%), 26% ont déposé une main courante ou un PVRJ, 1 055 situations ont nécessité une intervention des services de l'ordre. Plus de la moitié des démarches (56.3%) effectuées auprès des services de police et de gendarmerie ont donné lieu à une suite. Sur les 2 569 femmes victimes ayant sollicité les services de police et de gendarmerie la plupart étaient en attente d'une réponse (soit 37%) au moment de l'appel au 3919. Dans un quart des situations, les auteurs ont été placés en garde à vue ou convoqués au commissariat (25.4%). Dans

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

plus de 10% des situations les victimes ont retiré leur plainte. La comparution immédiate a été déclenchée dans 83 situations. Près d'une femme victime sur dix a essuyé un refus d'enregistrement d'une plainte ou main courante. Sur les 5 659 femmes qui ont déclaré avoir entrepris des démarches auprès de différents services de santé à la suite de violences conjugales, une victime sur deux a consulté un médecin traitant ou un médecin généraliste (48.9%) et 33.7% ont sollicité un psychiatre et/ou psychologue. Par ailleurs, moins de 20% des démarches ont été effectuées auprès d'un service hospitalier.

Les suites du signalement aux services de police

Du côté des services de police et de gendarmerie (SSMSI [106]), en 2015, 35 000 victimes de violences sexuelles ont été enregistrées par les forces de sécurité en France hexagonale et d'Outre-mer. Parmi elles, 13 730 ont été victimes de viols. Une victime sur deux est âgée de moins de 15 ans. Parmi elles, 78% sont des filles et 30% ont été agressées dans le cercle familial. 92% des victimes âgées de plus de 15 ans sont des femmes, 44% ont été victimes d'un viol dont, dans un cas sur quatre, l'auteur présumé est le conjoint ou l'ex-conjoint de la victime. Les violences sexuelles sont plus facilement déclarées dans les grandes agglomérations urbaines, ainsi que dans le nord de la France. Tous les milieux socio-professionnels sont touchés de la même manière. En grande majorité (86%), les victimes de violences sexuelles ne signalent pas les faits dont elles ont été les victimes. Celles qui le font, renoncent 4 fois sur 10 à déposer plainte. Seule une victime sur douze (8%) dépose formellement plainte auprès des forces de sécurité. Une plaignante sur cinq retire sa plainte. Toutefois, les services de police et de gendarmerie peuvent désormais mener une enquête et la Justice poursuivre les auteurs de violences sexuelles même si la victime ne dépose pas plainte ou la retire.

Evaluation du devenir des victimes dans les enquêtes cadre de vie et sécurité

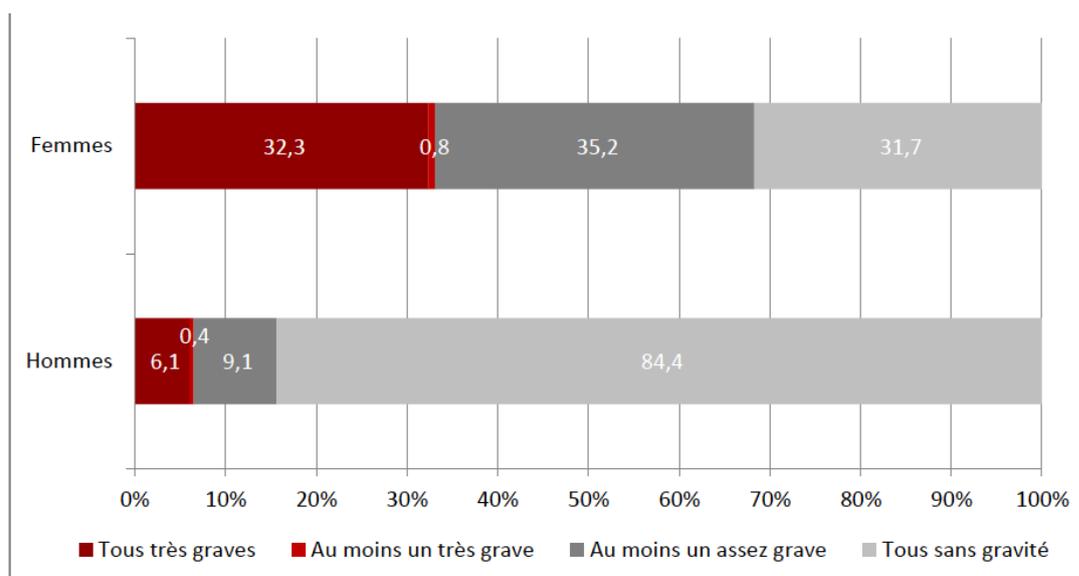
20% des victimes des enquêtes CVS déclarent avoir consulté au moins une fois un psychiatre ou un psychologue à la suite de l'agression, 16 % ont consulté un médecin, 14 % se sont rendues au commissariat ou à la gendarmerie pour faire un signalement, 12 % ont parlé de leur situation avec les services sociaux, 7 % ont appelé un service téléphonique gratuit (« numéro vert ») d'aide aux victimes et enfin 6 % ont rencontré les membres d'une association d'aide aux victimes. Dans l'ensemble, près de 40% des victimes de violences sexuelles ont effectué au moins une des 6 démarches qui viennent d'être citées. Cette proportion est plus élevée parmi les victimes agressées par une personne connue personnellement (42 %) que parmi les victimes agressées par un inconnu ou une personne connue de vue (32 %). Cet écart n'est pas facile à interpréter, car il est lié en partie à la répétition des faits, qui est plus fréquente parmi les victimes agressées par un auteur connu.

Perception de gravité des violences vécues par les victimes

Les atteintes sexuelles ne sont pas vécues par tous de la même manière. Plus la victime se sent vulnérable, et plus les perturbations émotionnelles vont être fortes, ou réitérées, marquées par la peur, augmentant ainsi la perception personnelle de gravité de l'acte commis. Peu d'études se sont penchées sur cette notion, mais l'étude VIRAGE nous en livre une synthèse à partir de sa population. Il ne s'agit pas là de la gravité pénale ou morale de l'atteinte subie, mais bien de la perception personnelle et du ressenti émotionnel face à l'acte vécu (cf Tableau 10).

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge



Source: Ined, enquête Virage 2015.

Champ: Femmes et hommes âgé.e.s de 20 à 69 ans vivant en France métropolitaine en ménage ordinaire, ayant vécu au moins une violence sexuelle pelotée, frottée, collée dans les études, le travail ou les espaces publics dans les 12 derniers mois.

TABEAU 10 : PERCEPTION DE GRAVITE DES ACTES « TOUCHÉE SEIN/FESSE, EMBRASSEE, FROTTEE, COLLEE CONTRE SON GRE » POUR LES FEMMES ET PELOTAGE POUR LES HOMMES, VECUS DANS LES 12 DERNIERS MOIS, DANS LES ETUDES, AU TRAVAIL ET DANS LES ESPACES PUBLICS PAR SEXE DE LA VICTIME, EN % (enquête virage, 2017)

39

Populations spécifiques

Mineurs victimes de violences sexuelles

En 2016, les forces de sécurité ont enregistré 19,700 mineurs victimes de violences sexuelles (tableau 12). Parmi ces victimes 15 450 (78%) sont des filles. Pour 3 victimes sur 10, l'atteinte provient de la sphère familiale (31%). Dans l'ensemble de la population des mineurs de France métropolitaine, 1,4 personnes sur 1 000 ont subi des violences sexuelles en 2016. Ce taux de victimation est le plus élevé pour les filles (2,2 filles sur 1 000 ont été victimes de violences sexuelles, contre 0,6 garçons sur 1 000). On observe également que parmi les violences sexuelles, les viols touchent plus fortement les filles, que ce soit dans le cadre intrafamilial (79%) ou dans un cadre plus large (81%).

Depuis 1998, les modalités des violences sexuelles envers les enfants ont peu évolué. Les viols en représentent le quart, la moitié de ces situations sont représentées par des attouchements de nature variable.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

CATÉGORIE D'INFRACTIONS	NOMBRE DE VICTIMES					DONT NOMBRE DE VICTIMES EN INTRAFAMILIAL						TAUX DE VICTIMATION (%)		
	ENSEMBLE	SEXE FÉMININ		SEXE MASCULIN		ENSEMBLE		SEXE FÉMININ		SEXE MASCULIN		ENSEMBLE	SEXE FÉMININ	SEXE MASCULIN
		NOMBRE	%	NOMBRE	%	NOMBRE	%	NOMBRE	%	NOMBRE	%			
VIOLENCES PHYSIQUES	53 270	21 600	41	31 670	59	20 850	39	10 080	48	10 770	52	3,8	3,1	4,4
VIOLENCES SEXUELLES	19 700	15 450	78	4 250	22	6 070	31	4 710	78	1 360	22	1,4	2,2	0,6
... DONT VIOLS	7 050	5 690	81	1 360	19	2 140	30	1 680	79	460	21	0,5	0,8	0,2
... DONT HARCÈLEMENT ET AGRESSIONS SEXUELS	12 650	9 760	77	2 890	23	3 930	31	3 030	77	900	23	0,9	1,4	0,4

TABLEAU 12- NOMBRE DE MINEURS VICTIMES DE VIOLENCES PHYSIQUES ET SEXUELLES ENREGISTRÉS PAR LES FORCES DE SÉCURITÉ EN 2016 (Source : SSMSI, base des victimes enregistrées par la police et la gendarmerie en 2016 [108], extraction d'août 2017, Champ : France métropolitaine)

Age et sexe des victimes

Les violences sexuelles envers les mineurs concernent plus souvent les enfants de moins de 9 ans (45%), avec une proportion plus marquée pour les 3 à 6 ans (22% des cas). La proportion de ces derniers est, elle aussi, en légère augmentation (22% en 2000, et 23,4% en 2001). Les très jeunes enfants et les bébés sont aussi des victimes potentielles. La consultation pédiatrique de Lille, qui, sur ses 800 admissions de nourrissons n'enregistrait aucune agression sexuelle dans sa consultation pédiatrique en 1980, en a posé les premiers diagnostics d'agressions pour quatre bébés en 1988, et depuis, ce chiffre ne cesse de croître (Hochart et Roussel, 1997 [109]). Enfin il ne faut pas oublier qu'un certain nombre, très faible au demeurant, d'agressions sexuelles d'enfants se termine par un infanticide (Hargrave et Warner, 1992 [110]).

Le bulletin 2017 de la SNATED [111], qui enregistre l'âge de la victime ainsi que la nature des mises en danger qui lui sont transmises, donne une plus grande fréquence des appels concernant les jeunes majeurs victimes de violences sexuelles. Mais cela est peut-être dû au fait qu'il est moins difficile à un jeune majeur qu'à un enfant d'appeler un numéro d'urgence. De nombreux actes de violence sexuelle peuvent être commis sans que l'entourage proche en soit au courant, ni que la victime ait les moyens pratiques de le signaler. Les chiffres de la SNATED montrent que si les filles sont majoritairement victimes d'atteintes sexuelles, les garçons sont loin d'être sous-représentés (34.5% vs 62.2%).

Circonstances favorisantes

Le rapport HAS de 2009 [8] retrouve des facteurs de risques récurrents. Il s'agit de situations personnelles ou sociales ou les éléments d'histoire individuelle qui peuvent déclencher ou activer ou encore susciter l'agression sexuelle. Dans le cas des maltraitances sexuelles intrafamiliales, deux grands facteurs sont identifiés, en particulier les difficultés relationnelles familiales (73%) et les situations de séparation ou de divorce (43%). Les facteurs secondaires majorant la situation à risque sont la précarité (7%) et l'alcoolisme (11%). Un autre risque identifié est l'âge de la mère. Plus une jeune fille devient mère jeune, surtout au-dessous de 18 ans, plus le risque d'agression sexuelle augmente. Plus classiquement on retrouve aussi parmi les facteurs de risque une mère ayant une pathologie mentale. La maltraitance physique est également un indicateur pertinent potentiel d'agressions sexuelles dans la famille. Un dernier facteur de risque ne doit pas être négligé, et il est un peu mieux étudié aujourd'hui, il s'agit des situations où l'un des parents (ou les deux) fut lui-même victime d'une agression sexuelle dans l'enfance.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Violences sexuelles envers les femmes

Les femmes sont parmi les plus nombreuses victimes de violences sexuelles, avec les mineurs. L'ampleur des violences physiques et sexuelles subies par les femmes dans l'UE requiert un regain d'attention politique. L'enquête européenne FRA, (FRA, 201467), déjà citée, estime à 13 millions le nombre de femmes dans l'UE victimes de violence physique au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête, ce qui correspond à 7% des femmes âgées de 18 à 74 ans dans l'UE. Parmi les femmes qui ont (ou ont eu) un(e) partenaire, 22% ont subi des violences physiques et/ou sexuelles de la part de celui/celle-ci depuis l'âge de 15 ans. Depuis l'âge de 15 ans, une femme sur dix a subi une forme de violence sexuelle et une femme sur 20 a été violée. Il n'est pas toujours très facile d'évaluer les situations de violence relevant du viol, car dans de nombreux États membres de l'UE, sa définition légale n'est pas liée uniquement à l'exigence de l'utilisation de la force physique. Sur la base d'une telle définition, l'ampleur du viol dans l'UE dépasserait le taux de 5 %.

Violence sexuelle dans le monde envers les personnes handicapées ou souffrant de pathologies chroniques

Les personnes souffrant de maladie chronique ou de handicap représentent une part croissante de la population. On estime leur nombre à 20% de la population générale (Briançon et al, 2009 [112]). Le nombre de personnes atteintes de maladie chronique augmente très régulièrement en France (Danet et al, 2008 [113]), ainsi que dans l'ensemble des pays développés. Il existe depuis peu une prise de conscience des violences et des violences sexuelles perpétrées envers les personnes vulnérables, handicapées, infirmes, âgées, en institution, dépendantes. Ces formes de violences cachées ont été mises en lumière lors de plusieurs études récentes, en particulier à l'occasion de la publication de la large étude britannique NATSAL (National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles, (MacDowal et al, 2013 [114]), suivie de plusieurs autres études qui en étudient la prévalence, mais aussi les mécanismes psychopathologiques et les conséquences sur la victime (Harrell et al, 2009 [115]) (Khalifeh et al, 2013 [116]) (Haydon et al, 2011 [117]) (Hugues et al, 2012 [118]) (Mitra et al, 2016 [119]). Il semble bien que le statut de dépendance lié à la maladie et au handicap expose de manière très spécifique à des formes variées de violence et de violence sexuelle, ainsi qu'en témoigne l'étude de Powers, qui met en évidence que pour 52% d'entre eux, l'atteinte sexuelle a eu lieu après l'incidence du handicap. Pour 9% du même échantillon, il s'agit de violences sexuelles commises par leurs soignants (Powers et al, 2008 [120]). L'étude NISVS (National Intimate Partner and Sexual Violence Survey), menée par Kathleen Basile aux USA en 2010 auprès de 9,086 femmes et 7,421 hommes illustre parfaitement l'ampleur du problème au sein du couple (Basile et al, 2016 [121]). Elle démontre que 9.9% des femmes et 8.6% des hommes souffrant de pathologies chroniques ou de handicap, ont fait l'expérience d'une forme de violence sexuelle intime au cours des douze derniers mois, vs 4.7% et 4.6%, respectivement des femmes et des hommes n'en souffrant pas. Elle conclue à une plus forte probabilité de risque d'atteinte sexuelle en cas de pathologie chronique ou d'infirmité, quel que soit le sexe de la victime. Une autre étude Nord-Américaine met en évidence qu'il existe davantage d'hommes souffrant de handicap ou de pathologies chroniques parmi celle des hommes rapportant une situation de violence sexuelle vécue au sein du couple (2.6% vs 1.1%) (Mitra et al, 2014 [122]). Dans la population générale, ils sont 8.8% vs 6.0%, à rapporter des antécédents de violences sexuelles vécues (Mitra et al, 2016 [119]). Une autre étude, effectuée à partir des données officielles du BRFSS (Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2014 [123]) entre 2005 et 2007, est particulièrement intéressante car elle détaille le type de violences perpétrées et inclut aussi attouchements et rapports sexuels non consentis dans sa méthodologie, durée d'exposition et sexe de l'agresseur. Elle développe l'idée, déjà retrouvée dans la littérature, que les hommes subissent davantage de violences sexuelles de la part d'agresseurs de leur entourage alors que les femmes sont plus facilement victimes de leurs partenaires intimes (Basile et al, 2007 [124]), (Black et al, 2010 [125]). En France, les données sont encore trop peu documentées,

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

mais les enquêtes CVS de 2008 à 2014 retrouvent une proportion de 3.9 ‰ de femmes handicapées victimes de violences sexuelles et physiques au sein du ménage, vs 3.1 ‰ pour les hommes (Inhej 2016 [126]).

Mineurs handicapés

Les enfants handicapés sont particulièrement vulnérables aux violences sexuelles. Ils encourrent des risques supplémentaires en raison de leur handicap, mais aussi car ils sont placés dans des services spécialisés. De plus, ils sont en général cachés et/ou marginalisés au sein des procédures ordinaires de protection. Les institutions spécialisées ne bénéficient pas, la plupart du temps, de formations et d'informations sur le dépistage, ni sur le signalement de cas possibles d'abus sexuels ou sur le traitement des cas avérés (Brown et al, 2003 [127]). Ils bénéficient donc d'une moindre protection, tant de la part des institutions généralistes que des institutions spécialisées. Ils en sont donc doublement pénalisés. Exposés à des violences sexuelles au sein des institutions qui les prennent en charge, ils le sont aussi de la part de leurs pairs et d'adultes dans des lieux publics, ou lors d'activités spécifiques (Brackenridge, 2008 [128]). Ils sont aussi susceptibles d'être exposés à la violence sexuelle d'autres jeunes handicapés, qui ont besoin d'aide pour comprendre et poser les limites de leurs actes et de leur propre sexualité, comme le soulignent plusieurs travaux (Thompson et al, 1997 [129] et 1998 [130]). L'abus sexuel à l'égard des enfants et des jeunes peut avoir des conséquences à long terme sur la santé mentale et les enfants, et les jeunes handicapés n'en sont pas à l'abri.

Le nombre d'enfants et de mineurs ayant été victime de violences sexuelles est d'autant plus difficile à déterminer que le signalement de ces violences leur est plus difficile, que les institutions ont souvent tendance à faire silence. Mais il existe aussi d'importantes difficultés pour ces enfants à témoigner des faits dont ils ont pu être victimes, encore davantage que pour les autres enfants. Les procédures judiciaires se sont pourtant considérablement améliorées ces dernières années, et vont dans le sens d'une plus grande fiabilité (Marchant et al, 1992 [131], 1997 [132]). Des recherches ont également été menées sur la crédibilité des témoignages ainsi que sur les possibilités pour les mineurs et les mineurs handicapés de pouvoir être entendus dans le cadre d'une procédure judiciaire (Gudjonsson et al., 2000 [133]).

Violences spécifiques

Violences intrafamiliales

Un très grand nombre de violences et de violences sexuelles sont commises au sein du foyer. Sur les 21,770 victimes d'agressions sexuelles (y compris harcèlement sexuel) dénombrées en 2016 d'après les données de la police et de la gendarmerie, pour une personne sur quatre, l'auteur ou les auteurs appartenaient à la sphère familiale de la victime (Sourd et al, 2017 [134]).

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

	Nombre de victimes	Nombre de victimes VIF	Nombre de victimes VIF conjugales*	Part de femmes dans les victimes	Part des VIF dans les victimes	Part des VIF conjugales dans les victimes
Viols sur des majeur(e)s	6 890	2 070	1 990	93 %	30 %	29 %
Viols sur des mineur(e)s	7 240	2 160	50	80 %	30 %	1 %
Harcèlements sexuels et autres agressions sexuelles contre des majeur(e)s	8 830	610	480	91 %	7 %	5 %
Harcèlements sexuels et autres agressions sexuelles contre des mineur(e)s	12 940	4 000	20	77 %	31 %	0 %
Total des viols	14 130	4 230	2 040	87 %	30 %	14 %
Total des harcèlements sexuels et autres agressions sexuelles	21 770	4 610	500	83 %	21 %	2 %
Total des violences sexuelles	35 900	8 840	2 540	84 %	25 %	7 %

Champ : France métropolitaine.

Source : SSMSI, Base des victimes de crimes et délits 2016, données provisoires ; Insee, estimations de population (résultats provisoires à fin 2015).

Lecture : En 2016, 6 890 personnes majeures ont été enregistrées comme victimes de viols par la police et la gendarmerie en France métropolitaine, dont 93 % de femmes. Pour 2 070 d'entre elles (30 %), l'auteur ou les auteurs appartenait à la sphère intrafamiliale de la victime et pour 1 990 d'entre elles il s'agissait d'un lien conjugal. Ces victimes de violences intrafamiliales sont essentiellement des femmes (2 040 victimes).

* conjugales : voir définition.

TABLEAU 11 : NOMBRE DE VICTIMES DE VIOLENCES SEXUELLES EN 2016 ET POIDS DES VIOLENCES INTRAFAMILIALES (VIF) PAR CATEGORIES D'INFRACTION (Sourd et al, 2017)

Le nombre de plaintes pour viols par un conjoint a augmenté de 16 % entre 2015 et 2016 (soit + 291 victimes ayant déposé plainte). Peu d'hommes sont concernés, 17 ayant déposé plainte pour viol par un conjoint en 2015 et 22 en 2016 (Sourd et al, 2017 [134]). La SSMSI précise dans son rapport (Guedj et al, 2017 [108]) que sur son estimation qui porte sur la moyenne entre 2008 et 2016, 35% des victimes ont entre 18 et 29 ans (78,000 par an en moyenne), et que plus de trois victimes sur dix vivent sous le même toit que leur agresseur au moment de l'enquête. (Tableau 11).

Violences sexuelles intimes

Les femmes sont les principales victimes de viols et tentatives de viol à l'âge adulte, notamment dans le cadre des relations de couple ou avec un(e) ex-conjoint(e), comme le démontre l'enquête VIRAGE (Hamel et al, 2016 [30]). Trois femmes sur quatre, parmi les victimes, les ont subies dans ce cadre. Les statistiques provenant des appels au numéro d'urgence (3919) (bulletin InfoStat justice, 2016 [135]), nous montrent que les femmes représentent 80% des victimes de violences sexuelles des violences entre conjoints et concubins, ce qui en fait le deuxième acte le plus fréquent parmi les atteintes à la personne dont les femmes sont victimes (9ème chez les hommes), et dont elles représentent 84 % des victimes. En 2015, 38, 978 femmes ont signalé des violences sexuelles à leur rencontre, et dont 38,024 pour des violences sexuelles conjugales. Dans 78.4% des cas, l'auteur des violences s'avère être le partenaire régulier de la victime. 44.4% des victimes déclarent être mariées et 26% pacsées. L'auteur des violences peut être aussi l'ex-partenaire de la victime (19.9%, idem en 2014). Dans 54.7% de ces situations, la rupture a eu lieu il y a moins d'un an. 67.1% des victimes de nationalité étrangère et 44.4% des victimes de nationalité française sont mariées. 52.9% des victimes ayant subies des violences sexuelles déclarent un viol conjugal et 10.6% une tentative de viol. Pour un quart d'entre elles, on relève des pratiques sexuelles imposées.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Depuis quelques années, les violences par un partenaire intime font l'objet d'une attention spéciale. Elle s'exerce souvent dans une relation entre partenaires intimes fonctionnant sur un mode de type pervers, prenant souvent la forme d'un lien d'emprise ou de puissance. Dans cette situation, il n'est pas rare que des violences sexuelles puissent s'exercer, et prennent une forme insidieuse, insoupçonnée de l'entourage. Il peut s'agir du refus d'une contraception, de préservatif avec un partenaire infecté par le VIH, d'une interruption de grossesse, ou bien encore de relations sexuelles forcées qui ne seront jamais dévoilées. Cela peut être aussi l'occasion, pour un partenaire d'imposer une sexualité paraphilique à son conjoint ou à ses enfants. La coercition peut ainsi prendre des formes qui ne relèvent ni obligatoirement de la violence physique, ni de la menace directe, mais aussi de pratiques utilisant le chantage affectif, la culpabilisation, la manipulation. La sexualité est déviée de son objet dans le sens où elle devient l'outil permettant d'assurer sa relation d'emprise et de garder sous son contrôle son conjoint et/ou ses enfants, voire ceux de sa conjointe. Le Terrorisme intime a été défini à la fin des années 90 par une triple violence physique, psychologique et sexuelle exercée à l'encontre d'un partenaire romantique (Johnson et al, 1999 [136]), (Lipsky et al, 2009 [137]).

La principale caractéristique de la violence intime est sa répétition. En France, les données de l'enquête « cadre de vie et Sécurité » complètent et illustrent les chiffres précédents en mettant aussi en avant la répétition des actes violents entre partenaires conjugaux, comme c'est le cas pour 77% des femmes de l'enquête (SSMSI, 2017 [138]).

Le viol

Viol et tentative de viol représentent des crimes graves, sanctionnés des mêmes peines devant la Cour d'assises. Selon le code pénal, est qualifié de viol « tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise » (art. 222.23 CP). Parmi les 220.000 victimes majeures (18-75 ans) qui sont, d'après le ministère de l'intérieur, annuellement victimes en France de viols, de tentatives de viol et d'attouchements sexuels (Interstats 2017 [138]), les viols représentent 40% et les tentatives de viol 13% de ces agressions sexuelles (117.000 victimes par an, soit 53% des actes de violences sexuelles). Dans 58% des cas, la victime connaît son agresseur.

Données sur l'inceste

Parmi les 19.700 mineurs victimes chaque année de violences sexuelles, il s'avère pour le moment quasi-impossible d'estimer la prévalence de l'inceste. Selon le rapport « Mission de lutte contre l'inceste », publié en janvier 2009, aucune étude générale sur l'inceste n'est disponible relevant de sources publiques, et les données épidémiologiques existantes doivent être extraites d'études ciblées. Les enquêtes de victimation INSEE/OND sur les violences sexuelles ou physiques commises au sein des ménages et l'enquête « Evénements de vie et Santé » (EVS), effectuée par la DRESS (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) du ministère du Travail ne permettent ni l'une, ni l'autre d'identifier le lien familial entre l'auteur et la victime, comme le rappelle le rapport de l'HAS de 2009 (HAS, 2009 [139]), qui rajoute, que « Néanmoins, ces études fournissent quelques données éclairantes. Ainsi, 11 % des femmes interrogées dans le cadre d'EVS en 2006 ont déclaré avoir été victimes de violences sexuelles. Parmi elles, 40 % l'ont été pendant leur minorité ». L'enquête Contexte de la sexualité en France (CSF99) menée par l'INSERM et l'INED en 2006 révèle que près de 10% des femmes et 3% des hommes auraient subi au moins un rapport sexuel ou une tentative de rapport sexuel forcé avant leur majorité. Près du tiers des femmes de plus de 40 ans déclarant ces faits incrimine une personne de leur famille. Quant à l'étude menée par l'ONED en 2008 sur les violences sexuelles subies par les mineurs, elle conclut aussi que près de 3 femmes sur 100 ont été victimes de violences sexuelles « de manière durable » durant l'enfance ».

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Un sondage IPSOS réalisé en 2009, auprès de 931 personnes de plus de 18 ans (Ipsos AIVI, 2009 [140]), met en évidence qu'un Français sur quatre (26%) connaît au moins une personne victime d'inceste dans son entourage. Ainsi, 19% des Français déclarent connaître une (12%) voire plusieurs personnes (7%) ayant subi des agressions sexuelles comme des attouchements ou des caresses, et 13% connaissent une (8%) ou plusieurs personnes (5%) ayant été victimes de viols. De même, respectivement 11% et 9% affirment qu'un ou plusieurs membres de leur entourage ont subi des actes d'exhibitionnisme ou fait l'objet de confidences répétées à caractère sexuel. Seules 3% des personnes interrogées connaissent une ou plusieurs personnes ayant été obligées de poser pour des photographies érotiques ou pornographiques durant leur enfance ou leur adolescence. L'examen détaillé des réponses révèle que les femmes sont plus nombreuses que les hommes à déclarer connaître au moins une personne victime d'inceste (32%, contre 20% des hommes).

Dans les sources plus récentes, ni l'excellente enquête VIRAGE (Debauche et al, 2017 [10]), ni l'enquête FRA (FRA, 2014 [67]), menée à l'échelle européenne, ne permettent de retrouver la filiation victime/agresseur dans les abus commis dans l'enfance, ou de faire le lien entre violences sexuelles subies dans l'enfance et leur auteur. En recoupant les différentes données, on peut constater par exemple, qu'en France, les cas d'inceste constituaient 20% des procès d'assises. Ils représentaient 75 % des situations d'agressions sexuelles sur enfants (SNATEM, 1999) et plus de 57% des viols sur mineurs. Maintenant que l'inceste est identifié et défini en tant que tel dans le code pénal, il va devenir plus aisé d'en obtenir les chiffres.

Les autres formes de violences sexuelles

La violence sexuelle revêt de nombreuses formes spécifiques, souvent méconnues et longtemps passées sous silence.

Harcèlement sexuel

Il s'agit là d'une définition récente, que le droit européen reconnaît comme une discrimination, et qui, en France a été précisée par loi du 6 août 2012, qui en a également aggravé les peines encourues. La même loi en donne deux définitions complémentaires, l'une concernant les actes « répétés » (le fait d'imposer à une personne, de façon répétée, des propos ou comportements à connotation sexuelle qui soit, portent atteinte à sa dignité en raison de leur caractère dégradant ou humiliant, soit créent à son encontre une situation intimidante, hostile ou offensante). La deuxième concerne des actes « non répétés » (toute forme de pression grave dans le but réel ou apparent d'obtenir un acte de nature sexuelle, que celui-ci soit recherché au profit de l'auteur des faits ou au profit d'un tiers). Comme l'explique le site gouvernemental « stop-harcèlement-sexuel.gouv.fr [142] », les toutes premières études indiquent qu'il s'agit d'un phénomène largement répandu, notamment avec l'entrée d'un nombre croissant de femmes dans la vie active. Certaines enquêtes avancent des chiffres allant de 40 à 50 % de femmes des pays de l'Union européenne signalant avoir subi une forme ou une autre de harcèlement sexuel ou avoir été contraintes à une activité sexuelle sur le lieu de travail (Commission européenne, 1998 [142]). En France, une enquête réalisée en 2014 par l'IFOP102 « Enquête sur le harcèlement sexuel au travail », pour le compte du Défenseur des Droits, a renouvelé et étayé les données antérieures. Elle porte sur un échantillon de 1,005 personnes, représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus, et d'un sur-échantillon de 306 femmes actives âgées de 18 à 64 ans. Comme les autres formes de violence sexuelle, elle est certainement sous-déclarée dans les enquêtes. Mais l'étude de 2014 semble bien confirmer les chiffres de 1991 (Enquête Louis Harris, 1991 [101]). 19% des femmes disaient à l'époque avoir été victimes de harcèlement sexuel, et 20% dans l'enquête de 2014, ce qui représente une femme sur cinq. Dans plus de quatre cas de harcèlement sur dix, c'est un collègue qui était à l'origine du harcèlement (41 %). Le patron ou l'employeur, ou un supérieur

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

hiérarchique direct sont cités respectivement dans 22 % et 18 % des cas. Le harcèlement de la part d'un client est le cas le moins cité (13 %). Le silence est toujours très important sur ces pratiques, et près de trois victimes sur dix (29 %) déclarent ne s'être confié à personne. Pour les femmes qui parviennent à en parler, c'est d'abord leur famille, leurs proches (55 %) ou encore leurs collègues (43%) qui sont sollicités et de façon marginale, les instances de représentation du personnel (7%).

La traque furtive

Depuis quelques années, une nouvelle forme de violence commence à être dénoncée. Il s'agit du « Stalking », c'est-à-dire de la « traque furtive ». En Europe, toujours d'après l'enquête FRA67, 18 % des femmes ont été victimes de ce type de violence depuis l'âge de 15 ans, soit 9 millions de femmes dans l'UE-28, sur une période de 12 mois. Cette traque, la plupart du temps à connotation sexuelle, peut prendre diverses formes comme les messages téléphoniques, le cyber-harcèlement, et émane bien souvent d'un ancien partenaire. D'après ce rapport, 74 % des cas de traque furtive n'ont jamais été signalés à la police, pas même lorsque cela impliquait le cas le plus grave mentionné dans l'enquête par les femmes interrogées.

Tournantes et viols en réunion

Comme nous le rappelle P. Huerre (Huerre [143]), les agressions sexuelles et viols commis en réunion sont beaucoup plus anciens que l'intérêt médiatique qu'ils suscitent. Ce sont d'ailleurs les media qui ont participé à leur reconnaissance et à leur identification comme crimes sexuels particuliers, permettant de cristalliser de manière assez spectaculaire les terreurs urbaines du grand public. Les journalistes ne se sont d'ailleurs pas embarrassés des subtilités distinguant les agressions des viols, les délits des crimes puisqu'ils ont repris le terme donné par la rue à ces pratiques : les « tournantes ». Il donne aussi dans cet article, la synthèse de son expérience pratique de 52 expertises psychiatriques portant exclusivement sur des auteurs de viols, agressions et attentats à la pudeur commis en réunion, et précise : « La description de l'acte par l'agresseur présumé est quasi interchangeable d'une expertise à l'autre. On note un ton dégagé empreint d'une certaine banalisation, servant à la description d'un rapport consenti, en fait rarement à plusieurs dans le même temps, mais à tour de rôle. Dans tous les cas, la victime est décrite comme une « fille facile » et le sujet reconnaît le rapport sexuel, mais pas le caractère forcé de ce rapport ». Le phénomène des « tournantes », largement médiatisés, semble cependant marginal, avec des chiffres démontrant que 69% des faits sont perpétrés seuls, contre seulement 29% en bande (Mucchielli, 2005 [77]).

Gestes « déplacés » (baiser forcé, pelotage, « frottage », caresse non désirée,...) et exhibitionnisme

L'enquête Cadre de vie et sécurité annuelle permet aussi, depuis peu, de recenser les victimes d'actes d'exhibitionnisme, mais aussi les victimes de gestes déplacés subis contre leur gré (baiser forcé, caresse non désirée, « frottage » etc) commis par toute personne qui n'habite pas avec la victime. Parmi les personnes âgées de 18 à 75 ans, on recense chaque année autour de 700 000 victimes de gestes déplacés (1,5 % des personnes de 18 à 75 ans) et 450 000 victimes d'actes d'exhibitionnisme (1,0 %). Ces niveaux sont très stables sur toute la période 2007-2017. Les femmes sont les premières victimes de ces atteintes à caractère sexuel. Elles représentent 82 % des victimes de gestes déplacés et 65 % des victimes d'exhibitionnisme. Ces deux types d'atteintes se rencontrent plus fréquemment que les agressions sexuelles plus graves (viols, tentatives de viol ou attouchements sexuels) dans les espaces publics. En moyenne entre 2014 et 2016, qu'il s'agisse d'exhibitionnisme ou de gestes déplacés, environ une victime sur six a subi les faits dans un transport en commun. L'exhibitionnisme est très fréquent dans la rue (33 % des victimes), de même que les gestes déplacés mais dans une proportion moins élevée (15%). Le lieu de travail ou d'études est rapporté par 11 % des victimes de

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

gestes déplacés et 7% des victimes d'exhibitionnisme. Le domicile ou l'immeuble de la victime ou d'une autre personne, restent fréquemment cités mais dans une moindre mesure que pour les autres violences sexuelles (entre 9% et 14% des victimes selon les atteintes). (SSMSI, 2017 [138])

1.1.2.4. Données concernant les auteurs d'infractions à caractère sexuel

Données générales

Les données concernant les auteurs d'infraction à caractère sexuel (AICS) sont encore plus difficiles à appréhender que celles concernant les victimes. La comparaison entre les chiffres du nombre de victimes des enquêtes de victimation et celles du ministère de la justice, laisse à penser que moins d'un cas sur vingt de viol sur une personne majeure aboutirait à une condamnation. Pour exemple, alors que les enquêtes de victimation « cadre de vie et sécurité » conduites entre 2012 et 2014, auprès d'adultes de 18 à 75 ans seulement, font état d'environ 176.000 victimes de violences sexuelles par an (ONDRP/INSEE), les services de police et de gendarmerie, eux, font état de 30.000 dépôts de plainte annuels pour violences sexuelles. En 2017, les forces de sécurité ont mis en cause 22 348 personnes, pour des crimes ou des délits de violences sexuelles ou de harcèlement sexuels. Le ministère de la justice¹⁴⁴, de son côté, fait état en 2015 de 1315 condamnations pour viol et 11.368 pour autres délits sexuels (chiffres définitifs).

données	majeurs	mineurs	total	sources
estimation annuelle des enquêtes de victimation	222.000			H. Guedj, « Viols, tentatives de viol et attouchements sexuels », Interstats Analyse 18 - 2017.
mises en causes (2017)	16.316	6032	22.348	SSMSI, Base des auteurs de crimes et délits 2017, données provisoires - Insee, recensement de la population.
dépôts de plaintes (2016)		19.700	35.900	ONPE, 2017. Douzième rapport de l'onpe au gouvernement et au parlement, année 2017, La Documentation Française, Paris
condamnations (2015)			12.683	Ministère de la Justice, Les condamnations en 2015, secrétariat général service support et moyens du ministère sous-direction de la statistique et des études,

47

TABLEAU 13 : DISPARITE ENTRE LES DONNEES CONCERNANT LES DECLARATIONS DE VICTIMES ET CELLES DE LA JUDICIARISATION DES AUTEURS.

Les auteurs d'infraction à caractère sexuel sont principalement des hommes, et 49% sont âgés de 18 à 44 ans, mais 27% d'entre eux sont des mineurs (tableau 14).

	Femmes mises en cause	Hommes mis en cause	Ensemble des mis en cause	Part des hommes	Part des classes d'âges	Répartition de la population
Moins de 13 ans	107	2 017	2 124	95 %	10 %	16 %
13 à 17 ans	88	3 820	3 908	98 %	17 %	6 %
18 à 29 ans	109	5 220	5 329	98 %	24 %	14 %
30 à 44 ans	125	5 527	5 652	98 %	25 %	19 %
45 à 59 ans	79	3 586	3 665	98 %	16 %	21 %
60 ans et plus	21	1 649	1 670	99 %	7 %	24 %
Total des personnes mises en cause	529	21 819	22 348	98 %	100 %	100 %

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

TABLEAU 14 : NOMBRE DE PERSONNES MISES EN CAUSE POUR DES INFRACTIONS A CARACTERE SEXUEL EN 2017, PAR SEXE ET PAR AGE. (Champ : France métropolitaine. Sources : SSMSI, Base des auteurs de crimes et délits 2017, données provisoires - Insee, recensement de la population.)

Données spécifiques

Les femmes auteurs de violence sexuelle

12 % des AICS sont des femmes (Cortoni et al, 2016 [145]). Elles présentent souvent certaines caractéristiques communes, en particulier, elles sont souvent issues de milieux très défavorisés, peu éduquées, peu qualifiées, vivant généralement dans une grande précarité financière, et souffrent d'importantes carences affectives et éducatives (Colson, 2014 [146]). Elles sont souvent porteuses d'une histoire personnelle douloureuse, émaillée de violences diverses, de sévices multiples, d'incestes et d'agressions sexuelles (Cortoni et al, 2017 [147]). Quand la famille est présente, elle s'avère le plus souvent conflictuelle et violente (Gannon et al, 2008 [148]).

Mineurs et jeunes auteurs de violences sexuelles

Les jeunes des deux sexes ne sont pas seulement victimes d'actes de violences sexuelles. Ils peuvent aussi en devenir les auteurs. Il semble bien que cette forme de délinquance soit en augmentation, et reste aujourd'hui peu connue, et bien souvent cachée (Rabaux, 2007 [149]). En moyenne, les jeunes agresseurs sexuels ont 14 ans au moment des faits (Dozois et al, 1994 [150]), mais ils peuvent aussi être pré-pubères (Snyder et al, 2000 [151]). Pour Laurent Mucchielli 69% des faits sont perpétrés seuls, contre seulement 29% en bande (Mucchielli, 2005 [77]). La délinquance sexuelle des mineurs constitue probablement l'un des volets les plus délicats de la violence sexuelle. Certainement sous-estimée dans les publications officielles, elle pourrait, pour certains auteurs, atteindre 40% des faits d'abus sexuel sur mineurs (Oliver et al, 2007 [152]). En Belgique par exemple, la proportion d'AICS dans certains établissements pour mineurs délinquants a pu passer de 10% en 2001 à 23% en 2003 pour atteindre 50% en 2007 (Brandes et al, 2009 [153]). En France, la délinquance commence à être enregistrée en justice autour de 10 ans. Les mineurs impliqués dans une affaire pénale représentent une faible proportion des enfants et des adolescents. Ils étaient 234,000 en 2013, soit 3,6% des 6,5 millions de mineurs âgés de 10 à 17 ans (Rabaux et al, 2007 [154]). En 2003, une personne sur quatre mis en cause pour un fait de violence sexuelle est un mineur, et la part des moins de 18 ans chez les AICS mis en cause aurait ainsi augmenté de 70% entre 1996 et 2003, selon l'ONED. En 2014 (SSMSI, 2016 [155]) sur les 629,764 jeunes de moins de 25 ans mis en cause, 2%, le sont pour des atteintes sexuelles, qui regroupent les agressions sexuelles, les viols et les atteintes aux Mœurs. Elles impliquent 11,900 jeunes auteurs présumés en 2014, avec un pic à l'âge de 14 ans, et sont déjà moitié moins nombreuses à 17 ans, âge auquel elles se stabilisent. Leur évolution est surtout marquée par celle des agressions sexuelles, avec 5 600 jeunes impliqués, dont le nombre s'accroît rapidement entre 10 et 14 ans, avant d'être divisé par deux à 16 ans. Les viols, avec 3 700 jeunes impliqués, sont également au plus haut à 14 ans, mais leur nombre ne diminue que très lentement par la suite. Les atteintes aux mœurs (exhibition, racolage, harcèlement, etc.), qui concernent 2 600 jeunes, surviennent plus tardivement et sont plus nombreuses autour de 21 ans.

Ces chiffres se retrouvent dans d'autres séries provenant de pays occidentaux, comme aux USA (Barbaree et al, 2006 [156]), ou en Australie (Boyd et al, 2006 [157]). Ils sont confirmés par d'autres inquiétantes révélations, provenant cette fois-ci des enquêtes de victimation, comme cette étude suisse qui estime à 25 à 30% le nombre de victimes d'atteintes sexuelles commises par des mineurs (Halperin et al, 1996 [158]). D'autres études, portant celles-ci sur les délinquants adultes connus,

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

mettent en évidence qu'un grand nombre d'entre eux indiquent avoir eu des comportements sexuels déviants dans l'enfance ou l'adolescence (Groth et al, 1981 [159]) ; (Barbaree et al, 1993 [160]).

Médecins et soignants auteurs de violences sexuelles

Nous manquons d'informations récentes (Tableau 15) sur les praticiens, médecins et soignants divers, auteurs d'infractions à caractère sexuel sur leur patient, mais il ne fait guère de doute que cette situation est loin d'être exceptionnelle.

date	pays	n=	discipline de l'auteur de violences sexuelles	% de praticiens reconnaissant avoir eu des relations sexuelles avec des patients	publications
1977	USA	1000	psychologues	12.1%	Holroyd JC, Brodsky AM. Psychologists' attitudes and practices regarding erotic and nonerotic physical contact with patients. <i>Am Psychol.</i> 1977 Oct;32(10):843-9. [166]
1979	USA	1000	psychologues	12%	Pope KS, Levenson H, Schover LR. Sexual intimacy in psychology training: results and implications of a national survey. <i>Am Psychol.</i> 1979 Aug;34(8):682-9. [167]
1986	USA	1000	psychologues	9.4%	Pope KS, Keith-Spiegel P, Tabachnick BG. Sexual attraction to clients. The human therapist and the (sometimes) inhuman training system. <i>Am Psychol.</i> 1986 Feb;41(2):147-58. [168]
1986	USA	5574	psychiatres	7.1%	Gartrell N, Herman J, Olarte S, Feldstein M, Localio R, Schoener G. Sexual abuse of patients by therapists: strategies for offender management and rehabilitation. <i>New Dir Ment Health Serv.</i> 1989 Spring;(41):55-66. [169]
1987	USA	1000	psychologue	3.6%	Pope KS, Tabachnick BG, Keith-Spiegel P. Ethics of practice. The beliefs and behaviors of psychologists as therapists. <i>Am Psychol.</i> 1987 Nov;42(11):993-1006. [170]
1992	USA	10.000	MG, Gyneco, chirurgiens, internes	9%	Gartrell NK1, Milliken N, Goodson WH 3rd, Thiemann S, Lo B. Physician-patient sexual contact. Prevalence and problems. <i>West J Med.</i> 1992 Aug;157(2):139-43. [171]
1994	USA	777	médecins généralistes 9%, gynécologues 3%, ophtalmo 12%		Coverdale J1, Bayer T, Chiang E, Thornby J, Bangs M. National survey on physicians' attitudes toward social and sexual contact with patients. <i>South Med J.</i> 1994 Nov;87(11):1067-71. [172]
1995	Nouvelle Zélande	217	médecins généralistes	6%	Coverdale JH1, Thomson AN, White GE. Social and sexual contact between general practitioners and patients in New Zealand: attitudes and prevalence. <i>Br J Gen Pract.</i> 1995 May;45(394):245-7. [173]
2006	Israël	1871	psychiatres, psychologues, travailleurs sociaux	29%	Aviv A1, Levine J, Shelef A, Speiser N, Elizur A. Therapist-patient sexual relations: results of a national survey in Israel. <i>Isr J Psychiatry Relat Sci.</i> 2006;43(2):119-25. [162]

49

TABLEAU 15 : DONNEES SUR LES PRATICIENS ET SOIGNANTS AICS.

Une étude israélienne portant sur 1871 psychiatres, psychologues et travailleurs sociaux fait apparaître que 29% reconnaissent avoir ou avoir eu un jour des relations sexuelles avec leur patient (Aviv et al, 2006 [161]).

Dans une autre étude, il est assez étonnant de voir que 41.3% des 421 praticiens répondant à l'enquête, considèrent que le passage à l'acte du soignant est en grande partie motivé par l'attitude de la patiente (Hollwich et al, 2015 [162]). Une étude récente portant sur 1039 médecins ayant encouru au moins une sanction pour violences sexuelles commises envers leurs patients (AbuDagga et al, 2016 [163]), met en évidence que toutes les tranches d'âge sont également représentées chez ces praticiens, avec une prédilection pour des victimes femmes (87.4% vs 12.6% pour les hommes). La condamnation par les instances nationales et internationales est unanime (Cullen et al, 1999 [164]).

Les auteurs de violences sexuelles dans le parcours judiciaire, pénal et carcéral

Les peines encourues

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

	VIOL	AUTRES INFRACTIONS SEXUELLES DÉLICITUELLES
Prescription de l'action publique	Durée de 10 ou 20 ans, selon les cas, le cas échéant à compter de la majorité de la victime (C. proc. pén., art. 7)	Durée de 3, 10 ou 20 ans, selon les cas, le cas échéant à compter de la majorité de la victime (C. proc. pén., art. 8)
Saisine d'un juge d'instruction	Obligatoire (C. proc. pén., art. 79)	Facultative (C. proc. pén., art. 79)
Détention provisoire	Durée initiale de un an et renouvelable par périodes de 6 mois, dans la limite de 2 à 4 ans selon les cas (C. proc. pén., art. 145-1)	Hors comparution immédiate <ul style="list-style-type: none"> ■ Soit impossible ■ Soit limitée à 4 mois ■ Soit d'une durée initiale de quatre mois et renouvelable par périodes de 4 mois, dans la limite de 1 ou 2 ans selon les cas (C. proc. pén., art. 145-2)
Juridiction de jugement	Cour d'assises, impliquant l'audition des témoins et experts (C. proc. pén., art. 231)	Tribunal correctionnel selon une procédure n'exigeant pas l'audition des témoins et experts (C. proc. pén., art. 381 et s.)
Peine privative de liberté encourue	Comprise entre 15 ans et la réclusion criminelle à perpétuité, selon les circonstances aggravantes (C. pén., art. 222-23 à 222-26)	Comprise entre 1 an et 10 ans d'emprisonnement, selon les circonstances aggravantes (C. pén., art. 222-27 à 222-32)
Nombre et durée des peines complémentaires	Plus élevés, notamment pour le suivi socio-judiciaire, la période de sûreté, la privation des droits civiques et l'interdiction de séjour (C. pén., art. 222-44 et s.)	Nombre et durée moins élevés (C. pén., art. 222-44 et s., art. 227-29 et s.)
Inscription au Fijais	Obligatoire durant 30 ans avec présentation personnelle tous les 6 mois pour justifier de son adresse (C. proc. pén., art. 706-53-1 et s.)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Soit impossible (exhibition sexuelle) ■ Soit facultative lorsque la peine encourue n'excède pas 5 ans ■ Soit obligatoire, pour une durée de 20 ans avec justification par courrier tous les ans de son adresse, lorsque la peine encourue est supérieure à 5 ans et inférieure à 10 ans ■ Soit obligatoire, pour une durée de 30 ans avec présentation personnelle tous les 6 mois pour justifier de son adresse, lorsque la peine encourue est égale à 10 ans (C. proc. pén., art. 706-53-1 et s.)
Surveillance judiciaire	Applicable sous conditions pour les peines prononcées supérieures ou égales à 7 ans (C. proc. pén., art. 723-29 et s.)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Soit non applicable (agression sexuelle simple) ■ Soit applicable sous conditions pour les peines prononcées supérieures ou égales à 7 ans (C. proc. pén., art. 723-29 et s.)
Surveillance de sûreté	Applicables sous conditions pour les peines prononcées supérieures ou égales à 15 ans (C. proc. pén., art. 706-53-13 et s.)	Non applicables (C. proc. pén., art. 706-53-13 et s.)
Rétention de sûreté		
Prescription de la peine	20 ans (C. pén., art. 133-2)	5 ans (C. pén., art. 133-3)

50

TABLEAU 16 : PEINES ENCOURUES POUR INFRACTIONS SEXUELLES (Sources ASH, le traitement judiciaire des auteurs d'infractions sexuelles. Les numéros juridiques 2010.)

La durée des procédures pénales

Ordonnances pénales et procédures rapides ont fait baisser les condamnations par défaut. En vingt ans les modes de jugement ont évolué, avec notamment l'émergence de la procédure simplifiée de l'ordonnance pénale qui a été étendue aux délits en 2002. Une condamnation sur cinq relève de cette procédure en 2009, ce qui représente 123 000 condamnations. Toujours en 2009 (Infostat 2009 [173]), la durée moyenne des procédures pénales concernant les atteintes sexuelles, et aboutissant à une condamnation pour un délit se situait à 36.9 mois (vs 12.7 mois pour l'ensemble des délits).

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Évolution des condamnations pour crimes et délits sexuels en France depuis 1990

Il existe aujourd'hui une plus grande attention portée aux atteintes aux personnes, principalement en ce qui concerne les atteintes sexuelles de toutes natures. Les chiffres publiés révèlent une progression importante des condamnations pour crimes et délits sexuels. Les condamnations pour viols ont doublé entre 1990 et 2009, et celles concernant les délits sexuels ont augmenté de 35% sur la même période (Infostat Justice [174]). Cette évolution semble se poursuivre, avec 1831 condamnations pour viol en 2017, contre 1392 en 2009. Les condamnations pour atteintes sexuelles sont passées de 6367 en 1990 à 7930 en 2015. Les chiffres de 2016 et 2017, beaucoup plus importants ne sont pas encore définitifs.

Les condamnations pour infractions sexuelles

toutes infractions	majeurs		mineurs		
	toutes	autres	toutes	autres	
	juridictions	cour d'assises	juridictions	cours d'assises	
	574.475	1945	528.166	336	44.028
viols	1024	703		97	224
viols commis par plusieurs personnes	65	19		11	35
viols avec circonstances aggravantes	338	288		28	22
viols sur mineurs <15A.	298	115		43	140
viols par ascendant	145	142		2	1
viols simples	178	139		13	26
autres atteintes sexuelles	7930	21	6551	11	1314
Exhibition sexuelle	1286		1253		33
Proxénétisme	118		117		1
Proxénétisme aggravé	439		434	2	3
Agression sexuelle	1287		967		320
Agression sexuelle avec circonstances aggravantes	779	3	628	1	147
Atteinte sexuelle sur mineur sans circonstance aggravante	269	1	268	0	0
Atteinte ou agression sexuelle sur mineur avec circonstances aggravantes	2465	13	1679	2	771
Autres atteintes aux mœurs sur mineurs	1105	4	1034	6	61
Agression sexuelle par ascendant ou personne ayant autorité	144		143	0	1
Autres atteintes aux mœurs	38		28	0	10
total infractions à caractère sexuel,		9678		1646	
total infractions à caractère sexuel, toutes juridictions			11.324		

TABLEAU 17 : REPARTITION DES INFRACTIONS SEXUELLES CONDAMNEES 2015 (Sources : fichier définitif, SG/SEM/SDSE, ministère de la justice [176])

Condamnation des mineurs auteurs d'atteintes sexuelles

483 000 jeunes ont reçu une réponse pénale en 2014, soit 77 % de ceux dont l'affaire a été traitée par les parquets. Cette proportion change peu avec l'âge, sauf pour les jeunes de moins de 13 ans pour qui elle est de 67 %. Des disparités existent cependant selon le type d'infraction. Seulement 47% des auteurs présumés d'atteinte sexuelle, 57% d'escroquerie ou d'abus de confiance ou encore 65% de violence involontaire et 68 % de violence volontaire font l'objet d'une réponse pénale. À l'inverse, cela est le cas de 89 % des auteurs présumés d'infraction à la circulation routière et aux transports et 94 % pour usage, détention ou trafic de stupéfiants. Les écarts proviennent essentiellement de l'insuffisance des charges ou des preuves, dont la fréquence varie fortement selon le type d'infraction (INSEE

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

références 2016 [176]). Plus d'un quart des viols ayant fait l'objet d'une condamnation en 2015 est commis par un mineur.

Les Auteurs d'infractions sexuelles au sein de la population carcérale

Années	Ensemble de la population carcérale	Écroué pour viol, agression sexuelle				
		Total	Total (%)	Sur mineurs	Sur mineurs (%)	Sur majeurs
2011	51.273	7631	14.9%	4.766	62.5%	2.865
2012	57.501	7722	13.4%	4.727	61.2%	2.995
2013	60.344	7739	12.8%	4.693	60.6%	3.046
2014	61.262	7641	12.5%	4.575	59.9%	3.066

TABLEAU 18 : POPULATION CARCERALE PAR DELIT, PROPORTION D'AUTEURS D'INFRACTION A CARATERE SEXUEL SOUS ECROU EN 2014 (données obtenues de l'administration pénitentiaire, Population carcérale par délits (DAP))

Les données pénitentiaires, en règle générale, ne distinguent pas les détenus par la nature de leurs actes, et il est assez difficile d'obtenir des chiffres les concernant. Depuis 1980, le nombre d'AICS incarcéré a augmenté en flèche, pour devenir quatre fois plus important en 2002. Depuis cette période, il continue à augmenter régulièrement, mais de manière plus modeste. Il atteint en 2014, 12% de la population carcérale totale, la majorité étant écroués pour atteinte à un mineur (Tableau 17).

1,12 % de la population carcérale était, à la date du 1er avril 2008, détenue pour crime commis sur mineur dont 0,96 % soit 473 détenus, pour viol. Les durées moyennes (en mois) de privation des libertés pour viols sur mineur en France en fonction des années étaient en 1998, de 107,5 mois, vs 72,6 mois en 1984. Dans la population générale des AICS condamnés et incarcérés en France, en 2006, 98 % cas étaient des hommes, en moyenne plus âgés que les autres détenus (moyenne d'âge 44 ans contre 34 ans pour les autres détenus). Ils représentaient 12 % de la population des condamnés dans la tranche des 60 ans et plus. (HAS, 2009 [8])

Le soin pénalement ordonné

Le suivi socio judiciaire (SSJ) est une mesure originale ayant pour objectif la prévention de la récidive. Il constitue en France la première mesure de surveillance post carcérale visant spécifiquement les auteurs d'infraction sexuelle, et vise, au-delà de la réponse pénale classique, à traiter médicalement le condamné dans le cadre de la délinquance sexuelle. La loi du 17 juin 1998 prévoit pour les auteurs d'infractions à caractère sexuel, la possibilité de l'astreinte à un SSJ, mis en place sous le contrôle du juge de l'application des peines. Ce SSJ, qui peut être assorti d'une injonction de soins, est défini comme l'obligation pour le condamné de se soumettre à des mesures de surveillance et d'assistance. Son inobservation est sanctionnée par une peine d'emprisonnement prévue par la juridiction de jugement (art. 131-36-1 al. 2 CP). La loi du 5 mars 2007 a étendu son champ d'application aux violences commises sur son conjoint ou ex-conjoint et aux violences commises sur un mineur de 15 ans par un ascendant ou une personne ayant autorité sur lui (dans ce cas, le suivi socio-judiciaire est systématiquement ordonné).

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

L'injonction de soins, présente un caractère « hybride » (Aghababian et al, 2001 [177]), qui fait d'elle une mesure intermédiaire entre la peine et la mesure de sûreté (Casile-Hugues, 2000 [178]), voire « une sanction du troisième type dont le pivot est l'état dangereux du sujet » (Castaing, 1999 [179]). Elle repose donc sur un double postulat, selon lesquels certains délinquants sexuels présentent des troubles mentaux, le délit signant en quelque sorte la maladie et, d'autre part, selon lequel la psychiatrie possède les outils et la capacité de soigner un grand nombre de ces patients, ce qui est loin d'être le cas (Horassius-Jarrié, 1998 [180]).

Les rapports émanant du ministère de la justice (Infostat justice 2013 [181]), nous apprennent que le champ d'application du SSJ a été multiplié par trois entre 2000 et 2010. 78% de l'extension du champ est dû à la loi de 2007 et 22% à celle de 2005 (le volume du champ dû à la loi 1998 a, de son côté, légèrement diminué). Cela n'a cependant pas entraîné une hausse similaire du nombre de SSJ prononcés. Sur les 1359 mesures de SSJ prononcés en 2010, 1127 (83 %) relèvent de l'application de la loi de 1998, 177 (13%) de la loi de 2005 et 55 de la loi de 2007 (4%). Le suivi socio-judiciaire est donc une peine complémentaire dont l'usage reste essentiellement réservé aux infractions visées par la loi de 1998, qui constituent son champ d'application initial. Les lois de 2005 et 2007, qui étendent théoriquement le champ d'application du SSJ, génèrent beaucoup moins de suivis socio-judiciaires que la loi de 1998.

Les chiffres du suivi socio-judiciaire

Si l'exploitation statistique du casier judiciaire permet de connaître le nombre et la durée des peines de SSJ ordonnées, elle ne renseigne pas sur les obligations qui lui sont associées, en particulier l'injonction de soins. Une enquête spécifique a donc été réalisée par le SSMSI (Infostat justice 2013 [181]), à partir des décisions comportant une peine de suivi socio-judiciaire prononcée par les cours d'assises, cour d'assises d'appel, cours d'appel et tribunaux correctionnels en 2007, dont l'objet était d'observer le détail des obligations ordonnées, notamment les injonctions de soins et la peine encourue en cas d'inobservation. Pivot du dispositif de lutte contre la récidive en matière de délinquance sexuelle, l'injonction de soins était en 2007 l'obligation la plus fréquemment prononcée, puisqu'elle touchait 59 % des condamnés à un suivi socio-judiciaire, soit 77% des criminels et 46 % des condamnés pour délit. Ces parts varient selon les circonstances de l'infraction. Chez les criminels, elle passe de 70% en cas de viol sans circonstance aggravante, à 77% en cas de viol par ascendant ou personne ayant autorité, et à 83% en cas de viol sur mineur de 15 ans commis par un ascendant ou une personne exerçant une autorité sur la victime. Chez les auteurs de délits, l'injonction de soin n'est pas plus fréquente en cas de circonstances aggravantes (41% contre 50% sans circonstances aggravantes). Quand l'injonction de soins est imposée, il n'y a, la plupart du temps, pas d'autre obligation particulière (68% des condamnés à une injonction de soin n'ont que cette obligation).

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

La durée moyenne du suivi socio-judiciaire

Nature de l'infraction		Nombre	moins de 5 ans	5 à moins de 10 ans	10 à moins de 15 ans	15 ans ou plus
Agression sexuelle	Sans récidive	724	24,2%	63,7%	12,2%	0,0%
	Avec récidive	146	21,9%	58,2%	19,2%	0,7%
Agression sexuelle sur mineur de moins de 15 ans	Sans récidive	705	24,8%	57,3%	17,4%	0,4%
	Avec récidive	134	6,0%	56,0%	32,1%	6,0%
Agression sexuelle sur mineur de moins de 15 ans par ascendant ou personne ayant autorité sur la victime	Sans récidive	707	24,0%	62,0%	13,9%	0,1%
	Avec récidive	73	6,8%	49,3%	38,4%	5,5%
Viol	Sans récidive	1063	21,1%	56,2%	19,4%	3,4%
	Avec récidive	96	2,1%	49,0%	33,3%	15,6%
Viol avec plusieurs circonstances aggravantes	Sans récidive	757	17,7%	55,9%	21,8%	4,6%
	Avec récidive	17	0,0%	47,1%	35,3%	17,6%
Viol par ascendant ou personne ayant autorité sur la victime	Sans récidive	135	21,5%	52,6%	24,4%	1,5%
	Avec récidive	8	12,5%	37,5%	37,5%	12,5%
Viol sur mineur de moins de 15 ans	Sans récidive	633	13,1%	57,0%	23,7%	6,2%
	Avec récidive	26	15,4%	34,6%	34,6%	15,4%

Source : Ministère de la Justice- SDSE - Exploitation statistique du Casier Judiciaire National

Champ : Condamnés entre 2005 et 2010 au suivi socio-judiciaire au titre de la loi de 1998

Lecture : La durée du suivi socio-judiciaire est systématiquement augmentée en cas de récidive. Les pourcentages grisés montrent les écarts importants de répartition des durées de suivi pour une même infraction selon qu'il y a récidive ou non.

TABLEAU 19 : DUREE DU SUIVI SOCIO-JUDICIAIRE EN FONCTION DES CIRCONSTANCES AGGRAVANTES, AVEC OU SANS RECIDIVE. (Sources Infostat Justice 2013 [182])

Qui est sous injonction de soin ? Pour quels types de délits ? En fonction de quels critères ?

Type d'infraction	Condamnés éligibles au SSJ	Taux de SSJ	Récidive		Infraction	
			Sans	Avec	unique	multiple
Crimes dont	1149	39,1%	39,1%	70,2%	37,9%	87,5%
viols	1147	39,1%	39,1%	70,2%	37,9%	87,5%
Délits dont	8018	8,5%	7,9%	25,1%	7,5%	14,9%
Agression (ou atteinte) sexuelle	5210	9,4%	9,4%	37,2%	8,5%	18,7%
Exhibition sexuelle	1750	4,4%	4,4%	14,0%	4,6%	4,7%
Autre délits	1058	10,0%	6,3%	20,7%	7,9%	14,3%
Ensemble	9167	12,5%	12,4%	30,3%	9,2%	27,8%

TABLEAU 20 : DELITS RELEVANT DU SUIVI SOCIO-JUDICIAIRE (Condamnés de 2010, Infostat justice 2013, N°121 [182])

54

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

La récidive

Les chiffres publiés par les autorités françaises font état d'un taux bas de récidives concernant les crimes et délits sexuels. Ils sont estimés respectivement en 2015 et 2016 à 5.3% et 5.6% en ce qui concerne les crimes sexuels, et à 5.5% et 6.3% pour les délits sexuels, alors que l'on chiffre de manière générale à 8.1% le taux de récidive des crimes et à 13.1% celui des délits en général (Mauguin et al, 2017 [182]). Ce chiffre est bien plus élevé dans les publications étrangères. Pour certains auteurs (Hanson et al, 2003 [183]) (Hanson et al, 2005 [184]), le risque de récidive augmenterait de 15 % à cinq ans à 27 % après 20 ans de suivi en l'absence de traitement. Le type de paraphilie est un élément majeur à prendre en compte dans le risque de récidive. Les pédophiles attirés sexuellement par les garçons présentent un risque de récidive plus élevé (35% à 15 ans) que ceux exclusivement intéressés par les filles (16% à 15 ans). Pour les mêmes auteurs, les AICS âgés de plus de 50 ans à leur sortie de prison seraient moins susceptibles de récidiver. Une autre des raisons du risque de récidive est la fréquence de l'hyperactivité sexuelle, sur un mode addictif, chez les paraphiles. Dans l'étude de Kafka, sur 120 patients paraphiles recherchant un traitement, plus de 70 % d'entre eux étaient hyperactifs sexuellement (Kafka et al, 2002 [185]). Il apparaît évident qu'un grand nombre de délits sexuels échappent à la justice, et que les réitérations sont importantes avant que les coupables soient judiciairisés. Ainsi, des auteurs de violences sexuelles sur des enfants de sexe masculin font état, en moyenne, d'au moins cinq délits sexuels antérieurs restés impuni (Elliott et al, 1995 [187]).

1.1.2.5. Conclusion

Les violences sexuelles sont multiples, souvent cachées et longtemps insoupçonnées. Il apparaît clairement que nos données concernant la prévalence réelle des atteintes et crimes sexuels restent aujourd'hui encore très insuffisantes. Il existe deux types de difficultés majeures à une meilleure connaissance des violences sexuelles. Leur définition, qui recouvre plusieurs champs d'études différents, varie souvent d'un type d'étude à l'autre, compliquant ainsi le recueil de données chiffrées objectives, concernant à la fois les victimes, mais aussi les auteurs. Le deuxième écueil concerne la nature même de l'atteinte sexuelle, qui touche à l'intime, et dont le dévoilement est toujours difficile.

L'enquête de victimation CVS de 2017 annonce l'estimation effarante d'1,7 million de femmes et 600,000 hommes se déclarant chaque année victimes d'au moins un acte à caractère sexuel. Une victime sur dix seulement va porter plainte contre son agresseur, les plaintes sont souvent retirées, et il existe un décalage très important entre les chiffres apportés par les enquêtes de victimation et le nombre de condamnations effectives y correspondant. Les femmes, les mineurs et les personnes vulnérables constituent la grande majorité des victimes recensées. Les auteurs ne sont pas mieux connus, échappant le plus souvent à la justice, comme le soulignent les enquêtes menées auprès d'AICS judiciairisés, et qui ont le plus souvent commis plusieurs atteintes sexuelles avant d'être arrêtés.

Si la réalité des chiffres nous échappe encore en grande partie, une meilleure connaissance des victimes et des auteurs est en passe de devenir possible, par la clarification récente de certaines définitions ainsi que leur mode d'exploitation. Le suivi socio-judiciaire en particulier, instauré dès 1998 en France permet à la fois une prise en charge efficace contre la récidive, mais aussi une meilleure connaissance des AICS, et de leur type de fonctionnement

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

BIBLIOGRAPHIE

1. Vigarello G., Histoire du viol, XVIe-XXe siècle, Paris, Seuil, 1998, 357 p.
2. Jaspard M., Les violences contre les femmes, Paris, La Découverte, coll. « Repère », 2011, 126 p.
3. Ferenczi S., Confusion de la langue entre les adultes et l'enfant, Paris, Payot & Rivages, 2004, 72 p.
4. Ciavaldini A. (1999) : Psychopathologie des agresseurs sexuels, Paris, Éd. Masson, 251 p.
5. Abbey A, Wegner R, Woerner J, Pegram SE, Pierce J. Review of survey and experimental research that examine the relationship between alcohol consumption and men's sexual aggression perpetration. *Trauma, Violence and Abuse* 2014;15:265-282.
6. Farris C, Treat TA, Viken RJ, McFall RM. Sexual coercion and the misperception of sexual intent. *Clinical Psychology Review* 2008;28:48-66.
7. Tedeschi, J. T., & Felson, R. B. (1994). Violence, aggression, and coercive actions. Washington, DC, US: American Psychological Association. <http://dx.doi.org/10.1037/10160-000>
8. HAS. Recommandations de bonne pratique. Prise en charge des auteurs d'agression sexuelle à l'encontre de mineurs de moins de 15 ans. Juillet 2009. https://www.hassante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-03/aas_-_recommandations.pdf
9. Conseil constitutionnel, décision n° 2014-448 QPC du 6 février 2015, http://www.conseil-constitutionnel.fr/conseil-constitutionnel/root/bank/download/2014448QPC2014448qpc_ccc.pdf
10. Debauche A., Lebugle A., Brown E., Hamel C. et al, Présentation de l'enquête Virage et premiers résultats sur les violences sexuelles Documents de travail, N°229, INED, Janvier 2017
11. Simard D. La question du consentement sexuel : entre liberté individuelle et dignité humaine *Sexologies* (2015) 24, 140—148
12. Deroche C., proposition de loi visant à renforcer la protection des mineurs, Sénat 17 Octobre 2017. <http://www.senat.fr/leg/ppl17-028.pdf>
13. Baron-Laforêt S. Les auteurs de violences sexuelle. In: Senon JL, Lopez G, Cario R, ed. *Psycho-criminologie. Clinique, prise en charge, expertise*. Paris: Dunod; 2008. p.99-112.
14. Levenson JS. Reliability of sexually violent predator civil commitment criteria in Florida. *Law Hum Behav* 2004;28(4):357-68.
15. Mazaleigue-Labaste J. « Les limites de l'acceptable. Petites et grandes perversions. » dans *Criminocorpus*, Revue hypermedia. Histoire de la justice, des crimes et des peines. mis en ligne le 26 septembre 2016, consulté le 26 décembre 2017. URL : <http://journals.openedition.org/criminocorpus/3371>
16. American Psychiatric Association. DSM-III: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 3rd ed. Washington, DC: APA, 1980.
17. American Psychiatric Association. DSM-II: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 2nd ed. Washington, DC: APA, 1968.
18. CIM-10/ICD-10. Classification internationale des troubles mentaux et des troubles du comportement, OMS, éd. franç., Paris, Masson, 1993.
19. Janssen DF1. How to "ascertain" paraphilia? An etymological hint. *Arch Sex Behav*. 2014 Oct;43(7):1245-6. doi: 10.1007/s10508-013-0251-5.
20. Money J., Gay, Straight, and In-Between : The Sexology of Erotic Orientation, Oxford University Press, 1990 (ISBN 978-0-19-506331-8).
21. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
22. Blachère P. Les paraphilies, manuel de sexologie. In: Poudat FR, Lopes P, editors. Masson; 2007. p. 254—64.
23. Laplanche J., Pontalis J.-B., Vocabulaire de la psychanalyse, Paris, Puf, 1re éd. 1967, 8e éd. 1984, 13e éd. 1997
24. Eiguier A., Psychanalyse du libertin, Dunod, 2010, 224 p.
25. Balier C. (1996), Les comportements sexuels violents, Paris, PUF.
26. Elchardus J.M. Emprise, mimétisme et travail soignant. *Adolescence* vol. 7n°2 1989
27. D. Zagury (La psychiatrie face aux violences. Perspectives psychiatriques 2001 vol.40 n°2
28. O'Donohue W, Regev LG, Hagstrom A. Problems with the DSM-IV diagnosis of pedophilia. *Sex Abuse* 2000;12(2):95-105.
29. Marshall WL. Diagnostic problems with sexual offenders. In: Marshall WL, Fernandez L, Marshall LE, Serran GA, ed. *Sexual offender treatment. Controversial issues*. Chichester: John Wiley and Sons; 2006. p. 33-43.
30. Hamel C., Debauche A., Brown E. Viols et agressions sexuelles en France : premiers résultats de l'enquête Virage Population et Sociétés n° 538, novembre 2016. n° ISSN 0184 77 83
31. World Health Organization. Violence against women – Intimate partner and sexual violence against women. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010. http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/9789241564007_eng.pdf
32. Jewkes R, Sen P, Garcia-Moreno C. Sexual violence. In: Krug EG et al., eds. *World report on violence and health*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2002.
33. Garcia-Moreno C et al. Étude multipays de l'OMS sur la santé des femmes et la violence domestique à l'égard des femmes : premiers résultats concernant la prévalence, les effets sur la santé et les réactions des femmes. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2005.
34. Heise L, Ellsberg M, Gottemoeller M. Ending violence against women. Baltimore, MD, Johns Hopkins University School of Public Health, Center for Communications Programs, 1999.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

35. Tjaden P, Thoennes N. Full Report of the Prevalence, Incidence, and Consequences of Violence Against Women: Findings from the National Violence Against Women Survey. Washington, DC, National Institute of Justice, 2000. <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/183781.pdf>
36. Jewkes R et al. Gender inequitable masculinity and sexual entitlement in rape perpetration South Africa: findings of a cross-sectional study. *PLoS ONE*, 2011, 6(12): e29590
37. Contreras J et al. Sexual violence in Latin America and the Caribbean: a desk review. Pretoria, Sexual Violence Research Initiative, 2010.
38. Andrews G et al. Child sexual abuse. In: Ezzati M, Lopez AD, Rodgers A, Murray CJ, éd. Comparative quantification of health risks: global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2004.
39. WHO. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence.. © World Health Organization 2013 http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625_eng.pdf?sequence=1
40. Nikolaidis G1, Petroulaki K1, Zarokosta F1,2, Tsirigoti A1,3, Hazizaj A4, Cenko E4,5, Brkic-Smigoc J6, Vajzovic E6, Stancheva V7, Chinceva S7, Ajdukovic M8, Rajter M8, Raleva M9, Trpcevska L9, Roth M10, Antal I10, Ispanovic V11, Hanak N11,12, Olmezoglu-Sofuoglu Z13, Umit-Bal I13, Bianchi D14, Meinck F15,16, Browne K17. Lifetime and past-year prevalence of children's exposure to violence in 9 Balkan countries: the BECAN study. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 2018 Jan 2;12:1. doi: 10.1186/s13034-017-0208-x. eCollection 2018.
41. Stoltenborgh M, van IJzendoorn MH, Euser EM, Bakermans-Kranenburg MJ. A global perspective on child sexual abuse: meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreat*. 2011;16:79–101.
42. Artz L, Burton P, Ward CL, Leoschut L, Phyfer J, Loyd S, et al. Optimus study South Africa: technical report sexual victimisation of children in South Africa. Zurich: UBS Optimus Foundation; 2016.
43. Al-Eissa MA, AlBuhairan FS, Qayad M, Saleheen H, Runyan D, Almuneef M. Determining child maltreatment incidence in Saudi Arabia using the ICAST-CH: a pilot study. *Child Abuse Negl*. 2015;42:174–82.
44. Hill C, Kears H. Crossing the line: sexual harassment at school. Washington, DC: American Association of University Women, 2011.
45. Nibert M. et al, Humanitarian Experiences with Sexual Violence: Compilation of Two Years of Report the Abuse Data Collection, Report the Abuse, August 2017. <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/RTA%20Humanitarian%20experiences%20with%20Sexual%20Violence%20-%20Compilation%20of%20Two%20Years%20of%20Report%20the%20Abuse%20Data%20Collection.pdf>
46. Simister J. Domestic violence and female genital mutilation in Kenya: effects of ethnicity and education. *Journal of Family Violence*, 2010, 25(3):247–57.
47. OMS, Organisation mondiale de la Santé, 2008. Éliminer les mutilations sexuelles féminines. Déclaration inter-institutions. HCDH, ONUSIDA, PNUD, UNCEA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, OMS. Genève. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43902/9789242596441_fre.pdf?sequence=1
48. Yoder PS1, Wang S, Johansen E. Estimates of female genital mutilation/cutting in 27 African countries and Yemen. *Stud Fam Plann*. 2013 Jun;44(2):189-204. doi: 10.1111/j.1728-4465.2013.00352.x.
49. Yoder P, Abderrahim N, Zhuzhuni A. Female genital cutting in the Demographic and Health Surveys: a critical and comparative analysis. Calverton, MD, Calverton, Macro International Inc., 2004.
50. Garcia-Moreno C. et al, Alessandra Guedes et Wendy Knerr. Organisation mondiale de la Santé 2012 <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/fr/index.html>
51. Marvasti, J. M. (1986). Incestuous mothers. *American Journal of Forensic Psychology* 7(4), 63-69.
52. Sarrel PM, Masters WH: Sexual molestation of men by women. *Archives of Sexual Behavior* 1982;11(2): 17-131
53. Russell D: *The Secret Trauma: Incest in the Lives of Girls and Women* (Paperback). New York, Basic Books, 1986
54. Groth, A. N. et Burgess, A. W. (1979). Sexual trauma in the life histories of rapists and child molesters. *Victimology*, 4, 10-16.
55. Elliott, A. J. et Peterson, L. W. (1993). Maternal sexual abuse of male children: When to suspect and how to uncover it. *Postgraduate Medicine* 94(1), 169-180.
56. Pereda, N., Guilera, G., Foms, M. and Gomez-Benito, J. (2009). The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 4, 328–338.
57. Cortoni, F. and Hanson, R. K. (2005). A review of the recidivism rates of adult female sexual offenders (R-169). Ottawa: Research Branch, Correction Service of Canada. Available at <http://www.csc-scc.gc.ca/research/rl69-eng.shtml>
58. Cortoni, F., Hanson, R. K. and Coache, M.-E. (2010). The recidivism rates of female sexual offenders are low: A meta-analysis. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 22, 387–401.
59. Elliott I.A., Bailey A. (2014) Female Sex Offenders: Gender and Risk Perception. In: McCartan K. (eds) *Responding to Sexual Offending*. Palgrave Studies in Risk, Crime and Society. Palgrave Macmillan, London
60. Hoerni B. Pratique médicale et sexualité ? Conseil national de l'Ordre des médecins. décembre 2000. <https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/sexuelles.pdf>
61. Enquête en ligne Medscape 2015. <https://francais.medscape.com/features/diaporama/33000073>

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

62. Phillips SP, Schneider MS. Sexual harassment of female doctors by patients. *N Engl J Med*. 1993;329:1936-1939.
63. Fnais N, Soobiah C, Chen MH, et al. Harassment and discrimination in medical training. *Acad Med*. 2014;8:817-827.
64. Schnapp B, Slovis B, Shah A, et al. Workplace violence and harassment against emergency medicine residents. *West J Emerg Med*. 2016;17:567-573.
65. St Viktor G., Wichman CL, Malakkla N. Speaking Up: Sexual Harassment in the Medical Setting. 2017. *Psychiatric Times*, Academy of Psychosomatic Medicine, 34(6)
66. Enquête FRA La violence à l'égard des femmes : une enquête à l'échelle de l'Union européenne Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne, 2014). <http://fra.europa.eu/fr/publication/2014/la-violence-lgard-des-femmes-une-enquete-lchelle-de-lue-les-rsultats-en-bref>
67. Jolly, A. & Décamps, G. (2006). Les agressions sexuelles en milieu sportif : une enquête exploratoire. *Movement & Sport Sciences*, no 57,(1), 105-121. doi:10.3917/sm.057.0105.
68. Leahy, T., Pretty, G. et Tenenbaum, G. (2002). Prevalence of sexual abuse in organised competitive sport in Australia. *Journal of Sexual Aggression : An international, interdisciplinary forum for research, theory and practice*, 8(2), 16-36.
69. Wolitzky-Taylor KB, Ruggiero KJ, Danielson CK, et al. Prevalence and correlates of dating violence in a national sample of adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2008; 47(7):755-762. [PubMed: 18520962]
70. Tomasula JL, Anderson LM, Littleton HL, Riley-Tillman TC. The association between sexual assault and suicidal activity in a national sample. *Sch Psychol Q*. 2012; 27(2):109-119. [PubMed: 22774785]
71. Vertommen T1, Schipper-van Veldhoven N2, Wouters K3, Kampen JK4, Brackenridge CH5, Rhind DJ5, Neels K6, Van Den Eede F1. Interpersonal violence against children in sport in the Netherlands and Belgium. *Child Abuse Negl*. 2016 Jan;51:223-36. doi:10.1016/j.chiabu.2015.10.006. Epub 2015 Oct 26.
72. Parent S1, Lavoie F2, Thibodeau MÈ2, Hébert M3, Blais M3; Team PAJ. Sexual violence experienced in the sport context by a representative sample of Quebec adolescents. *J Interpers Violence*. 2016 Oct;31(16):2666-86. doi: 10.1177/0886260515580366.
73. Andrew C. Pool, MScA, Freda Patterson, PhD, MSb, Ingrid Y. Luna, MPHc, Bernadette Hohl, PhD, MPHd, and Katherine W. Bauer, PhD, MSead. Trends in Youth Violence: Results From the Philadelphia Youth Risk Behavior Survey 2003-2013 *J Sch Health*. 2017 April ; 87(4): 244-252. doi:10.1111/josh.12491.
74. Dowler, K., Fleming, T., et Muzzatti, S. (2006). Constructing crime: Media, crime and popular culture. *Canadian journal of criminology and criminal justice*, 48(6), 837-850.
75. Valzema MS., « Violences sexuelles : du corps étranger à l'étrangeté des corps », *Revue française des sciences de l'information et de la communication*, (4) 2014, consulté le 12 janvier 2018. URL : <http://journals.openedition.org/rfsic/729> ; DOI : 10.4000/rfsic.729
76. Mucchielli L., *Le scandale des tournantes : dérives médiatiques et contre-enquête sociologique*, Paris, La Découverte, 2005, 124 p.
77. Hamel C., « Faire tourner les meufs : discours des médias et des agresseurs », *Gradhiva*, n° 33, 2003, p. 25-92.
78. Matonti F., « Les mots pour (ne pas) le dire », *Raisons politiques*, n° 46, 2012, p. 13-45.
79. Bertini MJ., « Genre et médias à l'épreuve de l'affaire DSK. Réflexions sur le commentaire en ligne, nouvel espace de construction de l'inégalité des sexes », *Sciences de la Société*, n° 83, 2012, p. 54-65.
80. Garcin-Marrou I., *Des violences et des médias*, Paris, L'Harmattan, coll. « Questions contemporaines », 2007, 283 p.
81. Dahlberg, L.L. et Krug, E.G. (2002). Violence-a global public health problem. Dans E.G. Krug, L.L. Dahlberg, J.A. Mercy, A. Zwi et R. Lozano-Ascencio (dir.), *World Report on Violence and Health* (pp.1-56). Geneva, Switzerland: World Health Organization.
82. Linkenbach, J. (2002). *The main frame : Strategies for generating social norms news*. Montana State University, 46 p.
83. Thakker, J. (2006). *News coverage of sexual offending in New Zealand, 2003*. *New Zealand Journal of Psychology*, 35(1), 28-35.
84. Schewe, P.A. (2007). *Interventions to prevent sexual violence*. Dans L.S. Doll, S.E. Bonzo, J.A. Mercy, D.A. Sleet (dir.), *Handbook of Injury and Violence Prevention* (pp.223-240). Atlanta, GA : Centers for Disease Control and Prevention.
85. World Health Organization (WHO). *Preventing intimate partner and sexual violence against women. Taking action and generating evidence*. London School of Hygiene and Tropical Medicine. (2010). Genève: World Health Organization. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75201/9789242564006_fre.pdf?sequence=1
86. Renaud L1, Bouchard C, Caron-Bouchard M, Dubé L, Maisonneuve D, Mongeau L. A model of mechanisms underlying the influence of media on health behaviour norms. *Can J Public Health*. 2006 Mar-Apr;97(2):149-52.
87. Ennis, Philip H. *Criminal Victimization In the United States: a Report of a National Survey*. [Chicago]: National Opinion Research Center, University of Chicago, 1967.
88. Administration pénitentiaire, chiffres clés publiés mensuellement. Portail du Ministère de la Justice <http://www.justice.gouv.fr/prison-et-reinsertion-10036/les-chiffres-clefs-10041/>
89. Brennan S, Taylor-Butts A. *Sexual Assault in Canada, 2004 and 2007. Final report*. Ottawa (ON): Canadian Centre for Justice Statistics, Statistics Canada; 2008 Déc. Rapport No.: 85F0033M, no. 19.
90. Bousquet D, Moiron-Braud E, Ronai E, Ressot C, Sabathier R. *Avis pour une juste condamnation sociétale et judiciaire du viol et autres agressions sexuelles. Final report*. Paris: Haut Conseil à l'Égalité entre les hommes et les femmes; 2016 Oct. Rapport No.: 2016-09-30-VIO-022.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

91. Bulletin annuel du SNATED, données 2016, n°6, année 2017. <https://www.onpe.gouv.fr/actualite/etude-annuelle-relative-aux-appels-snated-en-2016>
92. GUILBERT Philippe, BAUDIER Jacques et al. [2001] : Baromètre santé 2000. Volume 1 : Méthode. Vanves : édition CFES, 142 p.
93. LEON Christophe et LAMBOY Béatrice [2006] : « Les actes de violence physique », in GUILBERT. Philippe et GAUTIER Arnaud (eds.) : Baromètre santé 2005, Premiers résultats. Saint-Denis : INPES, 170 p.
94. BELTZER Nathalie, LAGARDE Mylène, WU-ZHOU Xiaoya, VONGMANY Natalie et GREMY Isabelle [2005] : Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida en Ile-de-France. Evolutions 1992-1994-1998-2001-2004. Paris : ORS Ile-de-France, 176 p.
95. Jaspard M. et al., 2003, Les violences envers les femmes en France : une enquête nationale, Paris, La Documentation Française.
96. Condon, Stéphanie. « Focus - Enjeux d'une enquête sur les violences de genre dans les départements d'outre-mer », Informations sociales, vol. 186, no. 6, 2014, pp. 36-39.
97. DREES, La santé des femmes en France, Paris, La Documentation Française, 2009, 285p.
98. Tournyol du Clos L., Le Jeannic T., « les violences faites aux femmes », Insee Première, n° 1180, 2008, 4 p.
99. Nathalie Bajos, Michel Bozon, Enquête sur la sexualité en France : pratiques, genre et santé, Paris, La Découverte, 2008, 609 p.
100. Cavalin C., « Les violences sexuelles subies par les femmes : au-delà des écarts de mesure, des résultats convergents », dans François Beck, Catherine Cavalin, Florence Maillolchon, Violences et santé en France : état des lieux, Paris, La Documentation Française, 2010, p. 99-108.
101. Secrétariat d'état aux droits des femmes et à la vie quotidienne, Le harcèlement sexuel : enquête auprès des Français, perception, opinions et évaluation du phénomène, Paris, Louis Harris, 1991, 63 p.
102. IFOP, le défenseur des droits, 2014. enquête sur le harcèlement sexuel, accessible en ligne sur https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/ddd_etu_20140301_harcelement_sexuel_enquete_accessible_0.pdf
103. Armelle Andro, Marie Lesclingand, Emmanuelle Cambois et Christelle Cirbeau, « Volet quantitatif du projet Excision et Handicap (ExH) : Mesure des lésions et traumatismes et évaluation des besoins en chirurgie réparatrice », 2009, 87 p. Disponibilité et accès http://www.univ-paris1.fr/fileadmin/CRIDUP/Rapport_final_ExH_volet_quantitatif.pdf
104. Hamel C. et l'équipe Virage, 2014, L'enquête Virage. Violences et rapports de genre : contextes et conséquences des violences subies par les femmes et les hommes, document de travail de l'Ined, n° 212.
105. Breiding MJ, Smith SG, Basile KC, Walters ML, Chen J, Merrick MT. Prevalence and characteristics of sexual violence, stalking, and intimate partner violence victimization--national intimate partner and sexual violence survey, United States, 2011. MMWR Surveill Summ. 2014 Sep 5;63(8):1-18.
106. InfoStat, ministère de l'intérieur, Insécurité et délinquance en 2016 : premier bilan statistique. Janvier 2017. <https://www.interieur.gouv.fr/Interstats/Actualites/Insecurite-et-delinquance-en-2017-premier-bilan-statistique>
107. Sourd A., La note de l'ONDRP (Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales), n°12, Mars 2017. INSTITUT NATIONAL DES HAUTES ÉTUDES DE LA SÉCURITÉ ET DE LA JUSTICE
108. H. Guedj, « Viols, tentatives de viol et attouchements sexuels », Interstats Analyse n°18. 2017. Base des crimes et délits enregistrés par la police et la gendarmerie Sources SSMSI, Décembre 2017
109. Hochart Françoise, Roussel Annick, « 2. Trois ans de recherche de 1993 à 1996 », dans L'hôpital face à l'enfance maltraitée. Une passerelle entre coups et réparation, sous la direction de Hochart Françoise, Roussel Annick. Paris, Editions Karthala, « Questions d'Enfances », 1997, p. 33-50. URL : <https://www.cairn.info/l-hopital-face-a-l-enfance-maltraitee--9782865377374-page-33.htm>
110. Hargrave DR., Warner DP., A Study of Child Homicide over Two Decades. Medicine, Science and the Law; 1992. Volume: 32 issue: 3, pp: 247-250
111. ONPE, 2017. Douzième rapport de l'ONPE au gouvernement et au parlement, année 2017, La Documentation Française, Paris. <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/184000032/index.shtml>
112. Briançon S. et al, La prise en charge et la protection sociale des personnes atteintes de maladie chronique, 2009. Haut Conseil de la santé publique Ed. Paris.
113. Danet S, Haury B, Brocas AM, Netter S. L'état de santé de la population en France : indicateurs associés à la loi relative à la politique de santé publique rapport 2008. Paris:La Documentation Française;2009.
114. Macdowall W, Gibson LJ, Tanton C, et al. Lifetime prevalence, associated factors, and circumstances of non-volitional sex in women and men in Britain: findings from the Third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (NATSAL-3). Lancet. 2013;382(9907):1845-1855. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62300-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62300-4).
115. Harrell E. Crime against persons with disabilities, 2009-2012— Statistical tables. NCJ. 2014:244525.
116. Khalifeh H, Howard LM, Osborn D, Moran P, Johnson S. Violence against people with disability in England and Wales: Findings from a national cross-sectional survey. PLoS One. 2013;8(2):e55952. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0055952>.
117. Haydon AA, McRee AL, Tucker Halpern C. Unwanted sex among young adults in the United States: The role of physical disability and cognitive performance. J Interpers Violence. 2011;26(17):3476-3493. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260511403756>.
118. Hughes K, Bellis MA, Jones L, et al. Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: A systematic review and meta-analysis of observational

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

- studies. *Lancet*. 2012;379(9826):1621–1629. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)61851-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(11)61851-5).
119. Mitra M, PhD,1 Vera E. Mouradian, PhD,2 Michael H. Fox, ScD,3 Carter Pratt, MPH1. Prevalence and Characteristics of Sexual Violence Against Men with Disabilities (*Am J Prev Med* 2016;50(3):311–317) & 2016 American Journal of Preventive Medicine.
120. Powers L, Curry M, McNeff E, Saxton M, Powers J, Oschwald M. End the silence: a survey of abuse against men with disabilities. *J Rehabil*. 2008;74(4):41–53.
121. Basile KC1, Breiding MJ1, Smith SG1. Disability and Risk of Recent Sexual Violence in the United States. *Am J Public Health*. 2016 May;106(5):928-33. doi: 10.2105/AJPH.2015.303004. Epub 2016 Feb 18.
122. Mitra M, Mouradian VE. Intimate partner violence in the relationships of men with disabilities in the U.S.: relative prevalence and health correlates. *J Interpers Violence*. 2014;29(7):3150–3166. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260514534526>.
123. CDC. Behavioral Risk Factor Surveillance System survey data. 2014. www.cdc.gov/brfss/annual_data/annual_data.htm.
124. Basile KC, Chen J, Black MC, Saltzman LE. Prevalence and characteristics of sexual violence victimization among U.S. adults, 2001–2003. *Violence Vict*. 2007;22(4):437–448. <http://dx.doi.org/10.1891/088667007781553955>.
125. Black MC, Basile KC, Breiding MJ, et al. The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS): 2010 summary report. 2011.
126. INHESJ/ONDRP mars 2016 – Repères n°31 – Éléments de profil des hommes et des femmes de 18 à 75 ans ayant déclaré avoir été victimes de violences physiques ou sexuelles sur deux ans par conjoint cohabitant
127. Brown H., Protection des adultes et des enfants handicapés contre les abus, Editions du Conseil de l'Europe, Strasbourg, 2003 Brown et al, Prévenir et documenter la violence Les abus sexuels contre les enfants handicapés)
128. Brackenridge C. H., “Outside the comfort zone : local authority and voluntary sector responsibilities for child protection in sport”, 2008. En ligne: <www.celiabrackenridge.com/article_comfortzone.html>, consult. le 7 ao.t 2010
129. Thompson D. et Brown H., “Men with intellectual disabilities who sexually abuse : A review of the literature”, in *Journal of Applied Research in Intellectual Disability*, no 10(2), 1997, p. 140-158
130. Thompson D. et Brown H., *Response-ability : working with men with learning disabilities who have abusive or unacceptable sexual behaviours*, Pavilion Publishing Ltd, Brighton, 1998
131. Marchant R. et Page M., *Bridging the gap : child protection work with children with multiple disabilities*, NSPCC, Londres, 1992
132. Marchant R. et Page, M., “The memorandum and disabled children” in H. Westcott et J. Jones (ed.), *Perspectives on the memorandum : policy, practice and research in investigative interviewing*, Arena, Aldershot, 1997
133. Gudjonsson G. H., Murphy G. H. et Clare I. C. H., “Assessing the capacity of people with intellectual disabilities to be witnesses in court”, in *Psychological Medicine*, no 30, 2000, p. 307-314
134. Sourd A., La note de l'ONDRP (Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales), n°22, Novembre 2017
135. Infostat Justice N° 142, 2016. http://www.justice.gouv.fr/art_pix/stat_Infostat%20142.pdf
136. Johnson, M. P. (2001). Conflict and control: Symmetry and asymmetry in domestic violence. In A. Booth, A. C. Crouter & M. Clements (Eds.), *Couples in Conflict* (pp. 95-104). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
137. Lipsky S, Caetano R. Impact of intimate partner violence on unmet need for mental health care: results from the NSDUH. *Psychiatr Serv*. 2007 Jun;58(6):822-9.
138. SSMSI, Bulletin InterStat, n° 18, Décembre 2017.
139. HAS, Recommandations de bonnes pratiques professionnelles. Repérage et signalement des violences sexuelles intrafamiliales chez l'enfant, Note de cadrage. HAS/DAQSS-SBPP/Juillet 2009
140. Ipsos AIVI, sondage 2009 accessible sur <https://aivi.org/nos-actions/sondages/sondage-2009.html>
141. <http://stop-harcèlementsexuel.gouv.fr/>,
142. Commission Européenne. Le harcèlement sexuel sur le lieu de travail dans l'Union européenne. Bruxelles, Commission européenne, Direction générale de l'emploi IRaSA, 1998.
143. document de synthèse non daté et publié sur le net (<http://psydocfr.broca.inserm.fr/conf&rm/conf/confagrs ex/RapportsExperts/Huerre.html>)
144. Ministère de la Justice, Les condamnations en 2015, secrétariat général service support et moyens du ministère sous-direction de la statistique et des études, Paris, Décembre 2016.
145. Cortoni, Babchishin, Rat., The Proportion of Sexual Offenders Who Are Female Is Higher Than Thought: A Meta-Analysis July 2016 *Criminal Justice and Behavior* 44(2)
146. Colson MH., Boyer L., Baumstarck K., Loundou AD. Female sex offenders: A challenge to certain paradigmes. *Meta-analysis Sexologies*, 2013. Volume 22, Issue 4, Pages e109-e117
147. Cortoni F., Desfachelles M. *Traité de l'agression sexuelle*, 2017. Chapitre 12 Les femmes auteures d'agressions sexuelles pp:233-250. Éd. Mardaga
148. Gannon TA, Rose MR, Ward T. A descriptive model of the offense process for female sexual offenders. *Sex Abuse*. 2008 Sep;20(3):352-74. doi: 10.1177/1079063208322495.
149. Rabaux, J. (2007). Les mineurs délinquants sexuels. *Journal du droit des jeunes*, 265,(5), 15-21. doi:10.3917/jdj.265.0015.
150. Dozois J. « Groupados », une expérience de prise en charge des adolescents aux comportements sexuels abusifs, Gérard, Sion, Blondeau, in *Bulletin de l'action enfance maltraitée* n°65 p.17 et *Adolescent et agresseur sexuel : bilan d'une recherche*, J. in *Criminologie*, 1994.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

151. Snyder, H. N. (2000). Sexual assault of young children as reported to law enforcement: Victim, incident, and offender 9 characteristics. Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics. <http://www.ojp.usdoj.gov/bjs/pub/pdf/saycrle.pdf>
152. Oliver BE. Three steps to reducing child molestation by adolescents. *Child Abuse Negl.* 2007 Jul;31(7):683-9. Epub 2007 Jul 12.
153. Brandes, B.J. & Cheung, M. *Child Adolesc Soc Work J* (2009) 26: 179. <https://doi.org/10.1007/s10560-009-0170-4>
154. Rabaux, J. (2007). Les mineurs délinquants sexuels. *Journal du droit des jeunes*, 265,(5), 15-21. doi:10.3917/jdj.265.0015.
155. Infostat Justice, 2016 n° 145 http://www.justice.gouv.fr/art_pix/stat_InfoStat_145.pdf
156. Barbaree H. E. et Marshall W. L., "An introduction to the juvenile sex offender: Terms, concepts, and definitions" in H. E. Barbaree et W. L. Marshall, *The juvenile sex offender*, Guilford, New York, 2006, 2e édition, p. 1-18
157. Boyd C., « Young people who sexually abuse : Key issues », in *Practice Brief* (Australian Institute of Family Studies), no 1, 2006, p. 1-13
158. Halpérin D. S., Bouvier P., Jaffé P. D., Mounoud R.-L., Pawlak C., Laederach J. et al., "Prevalence of child sexual abuse among adolescents in Geneva: Results of a cross sectional survey", in *British Medical Journal*, no 312, 1996, p. 1326-1329
159. Groth A. et Loredi C., « Juvenile sexual offenders : Guidelines for assessment », in *International Journal of Offender Therapy*, no 25, 1981, p. 31-39
160. Barbaree H. E., Hudson S. M. et Seto M. C., "Sexual assault in society : The role of the juvenile offender", in H. E. Barbaree, W. L. Marshall et S. M. Hudson, *The juvenile sex offender*, Guilford, New York, 1993, p. 1-24
161. Aviv A1, Levine J, Shelef A, Speiser N, Elizur A. Therapist-patient sexual relations: results of a national survey in Israel. *Isr J Psychiatry Relat Sci.* 2006;43(2):119-25.
162. Hollwich S1, Franke I2, Riecher-Rössler A3, Reiter-Theil S1.. Therapist-client sex in psychotherapy: attitudes of professionals and students towards ethical arguments. *Swiss Med Wkly.* 2015 Feb 4;145:w14099. doi: 10.4414/smw.2015.14099. eCollection 2015
163. Azza AbuDagga, Sidney M. Wolfe, Michael Carome, Robert E. Oshel. Cross-Sectional Analysis of the 1039 U.S. Physicians Reported to the National Practitioner Data Bank for Sexual Misconduct, 2003–2013 *PLoS One.* 2016; 11(2): e0147800. Published online 2016 Feb 3. doi: 10.1371/journal.pone.0147800 PMID: PMC4739584
164. R M Cullen Arguments for zero tolerance of sexual contact between doctors and patients. *J Med Ethics.* 1999 Dec; 25(6): 482–486. PMID: PMC479298
165. Holroyd JC, Brodsky AM. Psychologists' attitudes and practices regarding erotic and nonerotic physical contact with patients. *Am Psychol.* 1977 Oct;32(10):843-9.
166. Pope KS, Levenson H, Schover LR. Sexual intimacy in psychology training: results and implications of a national survey. *Am Psychol.* 1979 Aug;34(8):682-9.
167. Pope KS, Keith-Spiegel P, Tabachnick BG. Sexual attraction to clients. The human therapist and the (sometimes) inhuman training system. *Am Psychol.* 1986 Feb;41(2):147-58.
168. Gartrell N, Herman J, Olarte S, Feldstein M, Localio R, Schoener G. Sexual abuse of patients by therapists: strategies for offender management and rehabilitation. *New Dir Ment Health Serv.* 1989 Spring;(41):55-66.
169. Pope KS, Tabachnick BG, Keith-Spiegel P. Ethics of practice. The beliefs and behaviors of psychologists as therapists. *Am Psychol.* 1987 Nov;42(11):993-1006.
170. Gartrell NK1, Milliken N, Goodson WH 3rd, Thiemann S, Lo B. Physician-patient sexual contact. Prevalence and problems. *West J Med.* 1992 Aug;157(2):139-43.
171. Coverdale J1, Bayer T, Chiang E, Thornby J, Bangs M. National survey on physicians' attitudes toward social and sexual contact with patients. *South Med J.* 1994 Nov;87(11):1067-71.
172. Coverdale JH1, Thomson AN, White GE. Social and sexual contact between general practitioners and patients in New Zealand: attitudes and prevalence. *Br J Gen Pract.* 1995 May;45(394):245-7.
173. Infostat justice. Bulletin d'information statistique. Décembre 2009 Numéro 107. http://www.justice.gouv.fr/art_pix/1_stat_infostat107_c_onda08_20091222.pdf
174. INFOSTAT JUSTICE, Bulletin d'information statistique Avril 2011, Numéro 114. http://www.justice.gouv.fr/art_pix/1_stat_infostat114_c_ondas90a09_20110502.pdf
175. Mauguin J., Chabanne M., les condamnations en 2016. Service de l'expertise et de la modernisation Sous-direction de la Statistique et des Études 2017. http://www.justice.gouv.fr/art_pix/stat_condamnations_2016.pdf
176. Insee Références. France, portrait social, édition 2016 <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2492181?sommaire=2492313>
177. V. Aghababian, C. Lançon, D. Giocanti, D. Glezer, G. Léonetti. Les décrets d'application de la loi du 17 juin 1998 relative à la prévention et à la répression des auteurs d'infractions sexuelles : aspects législatifs et cliniques *Ann Méd Psychol* 2001; 159 : 424-30
178. Casile-Hugues G. Les aspects juridiques et criminologiques de la délinquance sexuelle. *Journal de Médecine légale, Droit médical, Victimologie, Dommage Corporel* 2000 ; 43 : 397-402.
179. Castaignède J. Le suivi sociojudiciaire applicable aux délinquants sexuels ou la dialectique sanction-traitement. *Recueil Dalloz* 1999 ; 3e cahier chronique : 23-30.
180. Horassius-Jarrié. Avant-propos « En soigner certains... ». *L'information Psychiatrique* 1998 ; 74 : 445-9.
181. Infostat justice 2013, N°121 http://www.justice.gouv.fr/art_pix/1_stat_infostat121_2013.pdf

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

182. Mauguin J, Chabanne M., 2017, Les chiffres-clés de la Justice 2017, sources Ministère de la Justice /SG/SDSE; exploitation statistique du Casier judiciaire national. Sous-direction de la Statistique et des Études http://www.justice.gouv.fr/art_pix/stat_Chiffres%20CI%E9s%202017.pdf

183. Hanson RK, Morton KE, Harris AJ. Sexual offender recidivism risk: what we know and what we need to know. *Ann N Y Acad Sci* 2003;989:154—66.

184. Hanson RK, Morton-Bourgon KE. The characteristics of persistent sexual offenders: a meta-analysis of recidivism studies. *J Consult Clin Psychol* 2005;73:1154—63.

185. Kafka MP, Hennen J. A DSM-IV Axis I comorbidity study of males (n = 120) with paraphilias and paraphilia-related disorders. *Sex Abuse* 2002;14:349—66.

186. Elliott M, Browne K, Kilcoyne J. Child sexual abuse prevention: what offenders tell us. *Child Abuse Negl* 1995;19:579—94.

1.1.3. Qui sont les auteurs de violences sexuelles ? Identification de nouvelles catégories d'auteurs, contexte et milieu de vie ?

Marie CHOLLIER

1.1.3.1. Contexte et enjeu de la question

Catégoriser les auteurs de violences sexuelles est une démarche qui vise à la compréhension des faits de violences sexuelles agies et à l'identification de caractéristiques communes au sein des catégories formées. Ainsi, catégoriser permet une meilleure compréhension de la violence agie, permet d'isoler des caractéristiques spécifiques de certaines sous-population, enfin permet de déterminer des facteurs de risque et de protection spécifiques et par la même, une intervention ou une prise en charge adaptée¹. À ce jour, les facteurs de risque sont multiples et concernent les facteurs de risque de passage à l'acte, les facteurs de risque et de protection de la récurrence et/ou réitération sexuelle, les facteurs de désistance². Les facteurs de risques sont dits statiques lorsqu'ils sont non modifiables³ (comme par exemple les antécédents judiciaires) et dynamiques lorsqu'ils peuvent être contrôlés ou ciblés⁴.

Concernant le niveau de preuve des études relatives à cette question de l'audition publique, il convient d'avertir le lecteur qu'en la matière la plupart des catégories utilisées sont le résultat de consensus, explicite ou implicite, au sein des communautés scientifiques, disciplinaires et/ou sur la base d'études empiriques. Face aux spécificités culturelles, notamment en termes de système légal et judiciaire, les typologies et/ou catégories présentées sont basées sur les publications internationales. De plus, il convient de préciser que toute catégorisation opère à partir de définitions précises : définitions explicites des concepts en jeu (relatives aux aspects épistémologiques) et définitions (implicites relatives aux aspects ontologiques)⁵.

Ainsi, devant la diversité des champs, disciplines et comportements observables, les typologies ou catégories proposées ne renvoient pas forcément aux mêmes théories et conceptions de l'acte et/ou de la personne auteure de violence sexuelle. Par conséquent, d'un point de vue méthodologique, la validation statistique d'une typologie renvoie à des distinctions et différences significatives entre les sous-groupes identifiées. Les typologies et classifications sont donc basées sur la fiabilité, la validité voire la dimension prédictive du construct, à partir d'analyses statistiques spécifiques (analyse

¹ Woessner G. Classifying sexual offenders: An empirical model for generating type-specific approaches to intervention. *International journal of offender therapy and comparative criminology*. 2010 Jun;54(3):327-45.

² Farmer M, McAlinden AM, Maruna S. Understanding desistance from sexual offending: A thematic review of research findings. *Probation Journal*. 2015 Dec;62(4):320-35.

³ Helmus LM, Thornton D. Stability and predictive and incremental accuracy of the individual items of Static-99R and Static-2002R in predicting sexual recidivism: A meta-analysis. *Criminal justice and behavior*. 2015 Sep;42(9):917-37.

⁴ van den Berg JW, Smid W, Schepers K, Wever E, van Beek D, Janssen E, Gijs L. The predictive properties of dynamic sex offender risk assessment instruments: A meta-analysis. *Psychological assessment*. 2018 Feb;30(2):179.

⁵ Adam C. Les classifications psychologiques d'auteurs d'infractions à caractère sexuel: une approche critique de la littérature. *Déviance et société*. 2006;30(2):233-61.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

typologique, analyse de structure latente⁶⁷). Devant le peu de typologies validées, les catégories (groupements spontanés) retrouvées dans la littérature sont résumées.

1.1.3.2. Typologies et catégories dites « classiques »

La population des auteurs de violences sexuelles est une population hétérogène⁸, que les descripteurs utilisés soient légaux et/ou institutionnels (ex : lieu de suivi⁹), sociodémographiques, psychiatriques¹⁰, psychopathologiques¹¹ ou psycho criminologiques^{12,13}. Dès lors, les classifications, taxonomies ou typologies usitées sont multiples :

- des descriptions en fonctions des critères légaux et pénaux dont la pertinence reste locale¹⁴ (contexte d'application d'une juridiction) mais qui peuvent trouver correspondance avec les classifications des passages à l'actes criminels élaborés par les services de justice et d'investigation notamment Nord-Américain¹⁵,
- le résultat de consensus disciplinaires (DSM 5¹⁶ et CIM 10¹⁷) qui quoique parfois controverses^{18,19}, permettent un langage commun,
- le résultat d'études au sein de sous-population menant à des typologies isolant des caractéristiques spécifiques.

Les catégories dites classiques tendent à être établies et institutionnalisées tandis que les catégories dites nouvelles sont utilisés par les professionnels de manière non systématique. Les catégories dites

⁶ Kaplan D. The Sage handbook of quantitative methodology for the social sciences. Sage; 2004 Jun 21.

⁷ Walker SC, Bishop AS, Nurius PS, Logan-Greene P. The heterogeneity of treatment needs for justice-involved girls: A typology using latent class analysis. *Criminal Justice and Behavior*. 2016 Mar;43(3):323-42.

⁸ Carvalho J, Nobre PJ. Five-factor model of personality and sexual aggression. *International journal of offender therapy and comparative criminology*. 2013 Mar 22:0306624X13481941.

⁹ Grover BL. The Utility of MMPI-2 Scores with a Correctional Population & Convicted Sex Offenders. *Psychology*. 2011 Sep 26;2(06):638.

¹⁰ Curnoe S, Langevin R. Personality and deviant sexual fantasies: an examination of the MMPIs of sex offenders. *Journal of Clinical Psychology*. 2002 Jul 1;58(7):803-15.

¹¹ Woodworth M, Freimuth T, Hutton EL, Carpenter T, Agar AD, Logan M. High-risk sexual offenders: An examination of sexual fantasy, sexual paraphilia, psychopathy, and offence characteristics. *International journal of law and psychiatry*. 2013 Mar 1;36(2):144-56.

¹² Magaletta PR, Faust E, Bickart W, McLearn AM. Exploring clinical and personality characteristics of adult male internet-only child pornography offenders. *International journal of offender therapy and comparative criminology*. 2014 Feb;58(2):137-53.

¹³ Davis KM, Archer RP. A critical review of objective personality inventories with sex offenders. *Journal of Clinical Psychology*. 2010 Dec 1;66(12):1254-80.

¹⁴ Le Goaziou V, Mucchielli L. Les viols jugés en cours d'assises: typologie et variations géographiques. *Questions pénales*. 2010;23(4):1-4.

¹⁵ Godwin M. Reliability, validity, and utility of criminal profiling typologies. *Journal of Police and Criminal Psychology*. 2002 Mar 1;17(1):1.

¹⁶ American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub; 2013 May 22.

¹⁷ OMS. Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes - 10e révision, 2009.

¹⁸ Gonon F. Quel avenir pour les classifications des maladies mentales? Une synthèse des critiques anglo-saxonnes les plus récentes. *L'information psychiatrique*. 2013;89(4):285-94.

¹⁹ Garrabé J. Approche historique des classifications en psychiatrie. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* 2011 May 1 (Vol. 169, No. 4, pp. 244-247). Elsevier Masson.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

classiques regroupent les critères à partir desquels les auteurs de violences sexuelles sont définis ou étudiés. Parmi les catégories classiques sont retrouvées :

- les catégories pénales qui déterminent le parcours pénal et la peine des personnes auteurs de violences sexuelles et sur lesquelles les catégorisations de passage à l'acte se basent.
- les catégories psychiatriques qui entrent en jeu à plusieurs niveaux à la fois dans le parcours pénal et le parcours de soin (voir question XX relative à l'expertise et question relative à la prise en charge psychiatrique)
- les catégories psycho-criminologiques qui entrent en jeu à plusieurs niveaux à la fois dans le parcours pénal et le parcours de soin (voir question XX relative à l'expertise et question relative à la prise en charge psychiatrique).

Chacune de ces catégories produit des données et descriptions spécifiques qui la plupart du temps sont croisées.

Les catégories socio-légales renvoient à une catégorisation en fonction des critères sociodémographiques et de la qualification pénale de l'infraction²⁰. Néanmoins, la qualification pénale s'avère souvent peu informative en soi décrivant un acte et non le contexte de commission de l'infraction, les circonstances aggravantes, lorsque mentionnées renseigne sur différents contextes mais demeurent insuffisantes (ex : circonstance aggravante sur mineur de moins de 15 ans ne peut pas équivaloir à la présence d'une préférence pédophilique). De plus, les infractions sexuelles criminelles peuvent être correctionnalisées, tout comme les infractions sexuelles délictuelles peuvent être criminalisées en fonction des circonstances aggravantes présentes et s'il s'agit d'une récidive légale. Ainsi, les statistiques judiciaires ne peuvent rendre compte de la réalité des actes commis et la correspondance avec les autres catégories ou typologie est faible si non nulle. Par exemple, la consommation d'image pédopornographique (délict) est considérée comme un indicateur diagnostique de pédophilie ou trouble pédophilique²¹²² (diagnostic) qui n'est pas systématiquement associée à des infractions avec contact commises sur des mineurs. Enfin, la récidive légale étant définie comme la commission d'une nouvelle infraction dans un certain délai déterminée par la première condamnation (criminelle, délictuelle ou contraventionnelle – articles 132-8 à 132-11 du Code Pénal), l'identification de la réitération d'infractions sexuelles reste difficile et son estimation inexacte.

Une autre particularité du système français tient à l'importance de champ medio-psychiatrique à la fois dans la procédure pénale mais également dans le traitement social (parcours pénal et/ou parcours de soin) des personnes auteurs de violence sexuelle²³. Globalement, la prévalence des troubles psychiatriques au sein de la population des personnes auteurs de violence sexuelle varie en fonction des études et des pays²⁴. De plus, le diagnostic psychiatrique²⁵, notamment dans le cadre de l'expertise

²⁰ La question de la responsabilité pénale n'est pas abordée ici.

²¹ Neutze J, Seto MC, Schaefer GA, Mundt IA, Beier KM. Predictors of child pornography offenses and child sexual abuse in a community sample of pedophiles and hebephiles. *Sexual Abuse*. 2011 Jun;23(2):212-42.

²² Seto MC, Cantor JM, Blanchard R. Child pornography offenses are a valid diagnostic indicator of pedophilia. *Journal of abnormal psychology*. 2006 Aug;115(3):610.

²³ Petrunik M, Deutschmann L. The exclusion-inclusion spectrum in state and community response to sex offenders in Anglo-American and European jurisdictions. *Int J Offender Ther Comp Criminol*. 2008;52(5), 499-519.

²⁴ Alish Y, Birger M, Manor N, Kertzman S, Zerzion M, Kotler M, Strous RD. Schizophrenia sex offenders: A clinical and epidemiological comparison study. *International journal of law and psychiatry*. 2007 Nov 1;30(6):459-66.

²⁵ Richieri R, Boyer L, Lançon C. Fiabilité des références diagnostiques du Recueil d'Informations Médicalisées en Psychiatrie. *Santé Publique*. 2011;23(HS):31-8.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

psychiatrique pénale pré-sentencielle est parfois sujet à débat²⁶²⁷, de même que l'engagement de la responsabilité pénale d'une personne souffrant, notamment mais pas seulement, de schizophrénie²⁸²⁹³⁰. Les troubles les plus souvent cités sont les troubles de la personnalité³¹, troubles psychiatriques chroniques ou aigus³²³³ et les troubles paraphiliques³⁴ (à distinguer des paraphilies³⁵). Les notions de rechute au sens de la maladie (épisode aigu) et au sens criminologique³⁶ (récidive/réitération)³⁷ se retrouvent mêlées.

Les catégories pénales et catégories diagnostiques s'étayent de critères supplémentaires le plus souvent anamnestiques et relatif à l'acte de violence sexuelle. De fait, les principale catégories se basent sur :

- a) des données **sociodémographiques** de l'auteur (âge³⁸ et genre)
- b) des **éléments d'organisations du passage à l'acte** criminel violent et/ou sériel. élaborée aux États-Unis³⁹ et compléter par des données locales, ces typologies vont intégrer

²⁶ Bouchard JP. Irresponsabilité et responsabilité pénales: faut-il réformer l'article 122-1 du Code pénal français?. In Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique 2018 Apr 1 (Vol. 176, No. 4, pp. 421-424). Elsevier Masson.

²⁷ Senon JL, Manzanera C. Réflexion sur les fondements du débat et des critiques actuels sur l'expertise psychiatrique pénale. In Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique 2006 Dec 1 (Vol. 164, No. 10, pp. 818-827). Elsevier Masson.

²⁸ Guivarch J, Piercecchi-Marti MD, Glezer D, Chabannes JM. Divergences dans l'expertise psychiatrique de responsabilité: bilan et premières hypothèses à travers une revue de la littérature. L'Encéphale. 2015 Jun 1;41(3):244-50.

²⁹ Guivarch J, Piercecchi-Marti MD, Glezer D, Chabannes JM. Divergences dans l'expertise de responsabilité des personnes schizophrènes accusées d'homicide volontaire: enquête auprès des experts de la cour d'appel d'Aix-en-Provence. L'Encéphale. 2016 Aug 1;42(4):296-303.

³⁰ Drake CR, Pathe M. Understanding sexual offending in schizophrenia. Criminal Behaviour and Mental Health. 2004 Jun 1;14(2):108-20.

³¹ Langçon C. Les troubles de la personnalité et les auteurs d'infraction sexuelle. Sexologies. 2012 Jul 1;21(3):134-7.

³² Stinson JD, Becker JV. Sexual offenders with serious mental illness: Prevention, risk, and clinical concerns. International journal of law and psychiatry. 2011 May 1;34(3):239-45.

³³ Stinson JD, Robbins SB, Crow CW. Self-regulatory deficits as predictors of sexual, aggressive, and self-harm behaviors in a psychiatric sex offender population. Criminal justice and behavior. 2011 Sep;38(9):885-95.

³⁴ Blachère P, Cour F. Pratiques sexuelles déviantes, paraphilies, perversions. Progrès en urologie. 2013 Jul 1;23(9):793-803.

³⁵ Delavenne H, Garcia F, Lamy S, Thibaut F. Quelle prise en charge thérapeutique pour les patients paraphiles auteurs de violence sexuelle?. PSN. 2014;12(1):15-29.

³⁶ Långström N, Sjöstedt G, Grann M. Psychiatric disorders and recidivism in sexual offenders. Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment. 2004 Apr 1;16(2):139-50.

³⁷ Lopez G, Moquin F. Approche éthique du débat français concernant l'évaluation de la dangerosité criminologique. Ethics, Medicine and Public Health. 2016 Jan 1;2(1):112-8.

³⁸ Skubic Kemper T, Kistner JA. An evaluation of classification criteria for juvenile sex offenders. Sexual Abuse. 2010 Jun;22(2):172-90.

³⁹ Douglas J, Burgess AW, Burgess AG, Ressler RK. Crime classification manual: A standard system for investigating and classifying violent crime. John Wiley & Sons; 2013 Mar 26.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

- différents aspects ou continuums en termes de personnalité^{40,41,42} (voir [annexe B](#)). Également, sont retrouvées les violences sexuelles commises en réunion⁴³.
- c) des **éléments victimologies** simples en fonction de caractéristiques sociodémographique de la victime (agresseur de femmes adultes, agresseur d'enfant^{44,45}) ou de la relation victime-auteur (intrafamilial et inceste⁴⁶ avec la distinction inceste biologique et inceste par alliance⁴⁷, extra-familial⁴⁸, violence sexuelle conjugale, contexte professionnel⁴⁹)
 - d) du niveau de **contact** : avec, sans contact physique ou mixte⁵⁰ (agression sexuelle vs exhibition sexuelle), acte de violence sexuelle en ligne (cyber-pédopornographie⁵¹, hameçonnage⁵²), en personne (*online/offline*) ou mixte⁵³.

⁴⁰ Bénézech M, Toutin T, Le Bihan P, Taguchi H. Les composantes du crime violent: une nouvelle méthode d'analyse comportementale de l'homicide et de sa scène. In Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique 2006 Dec 1 (Vol. 164, No. 10, pp. 828-833). Elsevier Masson.

⁴¹ Hazelwood, R., & Warren, J. (2000). The sexually violent offender: Impulsive or ritualistic? *Aggression and Violent Behavior*, 5(3), 267-279

⁴² Bourget D. Les meurtriers sexuels: analyse comparative et nouvelles perspectives. *Canadian Journal of Psychiatry*. 2006 Nov 1;51(13):867.

⁴³ Bamford J, Chou S, Browne KD. A systematic review and meta-analysis of the characteristics of multiple perpetrator sexual offences. *Aggression and violent behavior*. 2016 May 1;28:82-94.

⁴⁴ Guay JP, Proulx J, Ouimet M. L'estimation du niveau de concordance de trois modèles classificatoires d'agresseurs sexuels d'enfants: problèmes pratiques et implications théoriques. *Canadian J. Criminology*. 2001;43:357.

⁴⁵ Elsegood KJ, Duff SC. Theory of mind in men who have sexually offended against children: A UK comparison study between child sex offenders and nonoffender controls. *Sexual Abuse*. 2010 Mar;22(1):112-31.

⁴⁶ Labelle A, Bourget D, Bradford JM, Alda M, Tessier P. Familial paraphilia: A pilot study with the construction of genograms. *ISRN psychiatry*. 2012 Mar 4;2012.

⁴⁷ Pullman LE, Sawatsky ML, Babchishin KM, McPhail IV, Seto MC. Differences between biological and sociolegal incest offenders: A meta-analysis. *Aggression and violent behavior*. 2017 May 1;34:228-37. - Seto MC, Babchishin KM, Pullman LE, McPhail IV. "The puzzle of intrafamilial child sexual abuse: A meta-analysis comparing intrafamilial and extrafamilial offenders with child victims": Erratum.

⁴⁸ Bénézech M. Élaboration d'un test d'analyse comportementale des crimes sexuels extrafamiliaux: principes médicopsychologiques et criminologiques généraux. In Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique 2008 Aug 1 (Vol. 166, No. 7, pp. 552-557). Elsevier Masson.

⁴⁹ Moulden HM, Firestone P, Wexler AF. Child care providers who commit sexual offences: A description of offender, offence, and victim characteristics. *International journal of offender therapy and comparative criminology*. 2007 Aug;51(4):384-406.

⁵⁰ Long ML, Alison LA, McManus MA. Child pornography and likelihood of contact abuse: A comparison between contact child sexual offenders and noncontact offenders. *Sexual Abuse*. 2013 Aug;25(4):370-95.

⁵¹ Babchishin KM, Hanson RK, VanZuylen H. Online child pornography offenders are different: A meta-analysis of the characteristics of online and offline sex offenders against children. *Archives of sexual behavior*. 2015 Jan 1;44(1):45-66.

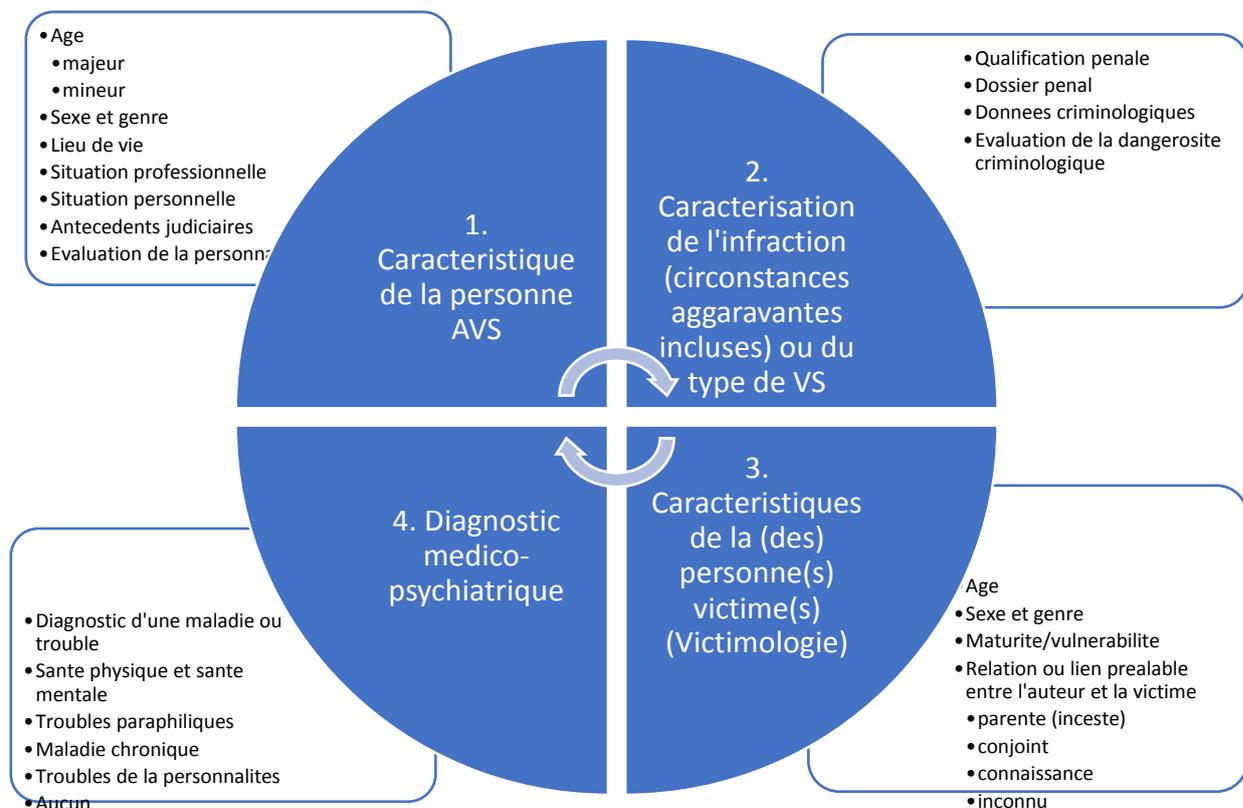
⁵² Briggs P, Simon WT, Simonsen S. An exploratory study of Internet-initiated sexual offenses and the chat room sex offender: Has the Internet enabled a new typology of sex offender?. *Sexual Abuse*. 2011 Mar;23(1):72-91.

⁵³ Seto MC, Karl Hanson R, Babchishin KM. Contact sexual offending by men with online sexual offenses. *Sexual Abuse*. 2011 Mar;23(1):124-45.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

e) du niveau de **violence** et de contrainte⁵⁴, notamment lorsqu'il s'agit de multiples atteintes aux personnes⁵⁵⁶ (meurtre accompagné de viol).



68

Figure 1 Dimensions principales retrouvées dans les typologies et catégories de personnes AVS

Plus récemment, ces catégories descriptives ont été complétées par des éléments ou données **d'évaluation**⁵⁷ des personnes auteurs de violence sexuelle en fonction des **facteurs de risques de**

⁵⁴ Stalans LJ, Hacker R, Talbot ME. Comparing nonviolent, other-violent, and domestic batterer sex offenders: Predictive accuracy of risk assessments on sexual recidivism. *Criminal Justice and Behavior*. 2010 May;37(5):613-28.

⁵⁵ Healey J, Beauregard E, Beech A, Vettor S. Is the sexual murderer a unique type of offender? A typology of violent sexual offenders using crime scene behaviors. *Sexual Abuse*. 2016 Sep;28(6):512-33.

⁵⁶ Koch J, Berner W, Hill A, Briken P. Sociodemographic and diagnostic characteristics of homicidal and nonhomicidal sexual offenders. *Journal of forensic sciences*. 2011 Nov 1;56(6):1626-31.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

récidive⁵⁸ dynamiques et des besoins criminogéniques⁵⁹ mais également des comportements de **prédation** (recherche de victimes) et de **sérialité⁶⁰**.

1.1.3.3. Catégories « nouvelle »

Les catégories dites nouvelles sont principalement liées à l'évolution des formes ou expression de violences sexuelles ou bien à l'augmentation de révélation de certains types de violences sexuelles en permettant l'étude. Parmi ces nouvelles catégories on retrouve des typologies relatives :

- aux nouvelles technologies (internet^{61,62}) à la cyber-pédopornographie qui renvoie aux catégories pénales de production, fixation, diffusion d'images de violence.
- Au croisement entre type d'infraction et certains types de personnalités, troubles ou difficultés identifiées et contextes spécifiques (ex : traits autistiques chez les mineurs condamnés pour détention d'image pédopornographique)
- La nature ou le type de relation entre auteurs et victimes.

Cyber-pédopornographie

Suite à la décision-cadre [2004/68/JAI](#) du Conseil de l'Europe du 22 décembre 2003 relative à la lutte contre l'exploitation sexuelle des enfants et la pédopornographie et aux définitions légales de l'enfant (mineur de moins de 18ans) et du contenu pédopornographique (voir [Annexe C](#)), deux types de typologies ont été développées : Tout d'abord, une typologie du matériel pédopornographique permettant de caractériser les images : Échelle COPINE (Combatting Paedophile Information Networks in Europe)⁶³ en 10 points. Il existe également une échelle réduite une échelle en 5 points, l'échelle SAP. Puis des typologies du consommateur/producteur^{64,65}, dont la plus utilisée est celle de Krone en 10 niveaux⁶⁶.

À cela se rajoutent des critères :

⁵⁸ Zgoba KM, Miner M, Levenson J, Knight R, Letourneau E, Thornton D. The Adam Walsh Act: An Examination of Sex Offender Risk Classification Systems. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*. 2016 Dec 1;28(8):722-740. Available from, DOI: 10.1177/1079063215569543

⁵⁹ Martínez-Catena A, Redondo S, Frerich N, Beech AR. A Dynamic Risk Factors-Based Typology of Sexual Offenders. *International journal of offender therapy and comparative criminology*. 2017 Oct;61(14):1623-47.

⁶⁰ Hewitt AN, Beauregard E, Davies G. An empirical examination of the victim-search methods utilized by serial stranger sexual offenders: a classification approach. *Journal of interpersonal violence*. 2016 Nov 1;0886260516675921.

⁶¹ Seto MC, Wood JM, Babchishin KM, Flynn S. Online solicitation offenders are different from child pornography offenders and lower risk contact sexual offenders. *Law and Human Behavior*. 2012 Aug;36(4):320.

⁶² Aiken M, Moran M, Berry MJ. Child abuse material and the Internet: Cyberpsychology of online child related sex offending. In 29th meeting of the INTERPOL Specialist Group on Crimes against Children, Lyons, France, September 2011 Sep (pp. 5-7).

⁶³ Taylor M, Holland G, Quayle E. Typology of paedophile picture collections. *The Police Journal*. 2001 Apr;74(2):97-107.

⁶⁴ Bow JN, Bailey Jr RW, Samet C. Forensic evaluation of internet sexual activity. *Journal of forensic psychology practice*. 2005 Apr 26;5(2):1-29.

⁶⁵ Klain EJ, Davies HJ, Hicks MA. Child pornography: The criminal-justice-system response. National Center for Missing & Exploited Children; 2001.

⁶⁶ Krone T. A typology of online child pornography offending. *Australian Institute of Criminology*; 2004 Jul 1.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

- d'organisation de la collection (importance : la **quantité** d'images contenues ; constance : la **fixation** sur un thème, un groupe d'âge, un sexe... ; **organisation** : les images sont répertoriées, classées de façon méthodique ; **permanence** : au fil des années, les images ont toujours les mêmes caractéristiques ; caractère secret/**confidentialité** : les images sont mises à l'abri ; **partage** : les images sont partagées avec d'autres collectionneurs,
- de **lien avec les pairs** : type de contact (aucun, forum, physique) et type d'échange (aucun, verbal, images, lien financier).

La plupart des études sur les personnes ayant commis des actes relatifs à la cyber-pédopornographie sont donc sur une approche triple : usage de l'outil internet, caractéristiques du matériel et de la personne⁶⁷⁶⁸.

« Nouvelles » populations

Les nouvelles populations identifiées comme auteures de violences sexuelles renvoient à deux éléments principaux, en premier lieu la libération de la parole des victimes et la judiciarisation à moindre distance des faits. En l'absence de référence, étude ou données statistiques antérieures il n'est pas possible de conclure ou d'affirmer un accroissement de prévalence, plutôt, un accroissement de la visibilité des actes est constaté.

Femmes

Les violences sexuelles commises par des femmes ont longtemps été impensable⁶⁹⁷⁰, néanmoins, les récentes modélisations épidémiologiques concluent à une sous-évaluation du phénomène et des statistiques judiciaires non-représentatifs⁷¹⁷². Les mêmes catégories et critères (section précédente)

70

⁶⁷ Kingston DA, Malamuth NM, Fedoroff P, Marshall WL. The importance of individual differences in pornography use: Theoretical perspectives and implications for treating sexual offenders. *Journal of Sex Research*. 2009 Mar 17;46(2-3):216-32.

Kingston DA, Malamuth NM, Fedoroff P, Marshall WL. The importance of individual differences in pornography use: Theoretical perspectives and implications for treating sexual offenders. *Journal of Sex Research*. 2009 Mar 17;46(2-3):216-32.

⁶⁸ Prat S, Jonas C. Psychopathological characteristics of child pornographers and their victims: a literature review. *Medicine, Science and the Law*. 2013 Jan;53(1):6-11.

⁶⁹ Wijkman M, Bijleveld C, Hendriks J. Women don't do such things! Characteristics of female sex offenders and offender types. *Sexual Abuse*. 2010 Jun;22(2):135-56.

⁷⁰ Melcher C. "A mon tour d'être le monstre...". *Violences sexuelles infligées par des femmes*. *Revue internationale de criminologie et de police technique et scientifique*. 2002;55(4):410-31.

⁷¹ Cortoni F, Babchishin KM, Rat C. The proportion of sexual offenders who are female is higher than thought: A meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior*. 2017 Feb;44(2):145-62.

⁷² Sandler J, Freeman NJ. Female sex offenders and the criminal justice system: A comparison of arrests and outcomes. *Journal of sexual aggression*. 2011 Mar 1;17(1):61-76.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

sont retrouvées : seule ou en duo⁷³⁷⁴⁷⁵, en fonction du type d'infraction⁷⁶⁷⁷⁷⁸, du type de contact avec la victime ou de la relation préalable (intrafamilial⁷⁹ vs extrafamilial⁸⁰), de la victimologie⁸¹, des troubles identifiés⁸², Globalement, les femmes auteures de violence sexuelle sont décrites comme différentes des hommes auteurs de violence sexuelle⁸³ et comme présentant plus de troubles ou difficultés psychosociales⁸⁴.

Mineurs auteurs de violence sexuelle⁸⁵ et abus d'enfant sur enfant⁸⁶

Suivant l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante, la possibilité de poursuite pénale et les sanctions applicables aux mineurs sont les suivantes : sanction éducative à partir de 10 ans, sanction pénale (possibilité de poursuite pénale) à partir de 13 ans. Des lors, l'âge du mineur va déterminer les procédures judiciaires et/ou socio-éducatives en place. Dans le champ médico-social, les violences sexuelles commises par des adolescents et des enfants⁸⁷⁸⁸ sont différenciées⁸⁹⁹⁰.

⁷³ Vandiver DM. Female sex offenders: A comparison of solo offenders and co-offenders. *Violence and Victims*. 2006 Jun 1;21(3):339.

⁷⁴ Gillespie SM, Williams R, Elliott IA, Eldridge HJ, Ashfield S, Beech AR. Characteristics of females who sexually offend: A comparison of solo and co-offenders. *Sexual Abuse*. 2015 Jun;27(3):284-301.

⁷⁵ Muskens M, Bogaerts S, van Casteren M, Labrijn S. Adult female sexual offending: A comparison between co-offenders and solo offenders in a Dutch sample. *Journal of Sexual Aggression*. 2011 Mar 1;17(1):46-60.

⁷⁶ Chan HC, Frei A. Female sexual homicide offenders: An examination of an underresearched offender population. *Homicide Studies*. 2013 Feb;17(1):96-118.

⁷⁷ Wijkman M, Bijleveld C, Hendriks J. Female sex offenders: Specialists, generalists and once-only offenders. *Journal of Sexual Aggression*. 2011 Mar 1;17(1):34-45.

⁷⁸ Gannon TA, Waugh G, Taylor K, Blanchette K, O'Connor A, Blake E, Ó Ciardha C. Women who sexually offend display three main offense styles: A reexamination of the descriptive model of female sexual offending. *Sexual Abuse*. 2014 Jun;26(3):207-24.

⁷⁹ Peter T. Speaking About the Unspeakable: Exploring the Impact of Mother-Daughter Sexual Abuse. *Violence Against Women*, 2008;14(9) pp.1033-1053

⁸⁰ Knoll J. Teacher sexual misconduct: Grooming patterns and female offenders. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2010 Aug 3;19(4):371-86.

⁸¹ Johansson-Love J, Fremouw W. Female sex offenders: A controlled comparison of offender and victim/crime characteristics. *Journal of family violence*. 2009 Aug 1;24(6):367-76.

⁸² Pflugradt DM, Allen BP. An exploratory analysis of executive functioning for female sexual offenders: A comparison of characteristics across offense typologies. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2010 Aug 3;19(4):434-49.

⁸³ McLeod DA. Female offenders in child sexual abuse cases: A national picture. *Journal of child sexual abuse*. 2015 Jan 2;24(1):97-114.

⁸⁴ DeCou CR, Cole TT, Rowland SE, Kaplan SP, Lynch SM. An ecological process model of female sex offending: The role of victimization, psychological distress, and life stressors. *Sexual Abuse*. 2015 Jun;27(3):302-23.

⁸⁵ Youth sex offenders

⁸⁶ Child-on-child abuse

⁸⁷ Sperry DM, Gilbert BO. Child peer sexual abuse: Preliminary data on outcomes and disclosure experiences. *Child Abuse & Neglect*. 2005 Aug 1;29(8):889-904.

⁸⁸ Stannard J. Child-on-child abuse. *Seced*. 2017 Apr 27;2017(13):7-.

⁸⁹ Allen B, Tellez A, Wevodau A, Woods CL, Percosky A. The impact of sexual abuse committed by a child on mental health in adulthood. *Journal of interpersonal violence*. 2014 Aug;29(12):2257-72.

⁹⁰ Chaffin M, Berliner L, Block R, Johnson TC, Friedrich WN, Louis DG, Lyon TD, Page IJ, Prescott DS, Silovsky JF, Madden C. Report of the ATSA task force on children with sexual behavior problems. *Child Maltreatment*. 2008 May;13(2):199-218.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Concernant les mineurs adolescents, les mêmes catégories sont retrouvées dans la littérature en fonction du mineur (sexe⁹¹⁹²⁹³, âge), du type d'actes commis⁹⁴⁹⁵, de la relation préalable avec la victime (intrafamilial⁹⁶⁹⁷ vs extrafamilial⁹⁸), de l'âge de la victime (plus jeune, pair, mineur plus âgé, adulte⁹⁹) mais également combinées à des critères développementaux, psychosociaux¹⁰⁰¹⁰¹, de personnalité¹⁰² et/ou criminologiques¹⁰³¹⁰⁴.

Les violences sexuelles agies par des enfants sont conceptualisées sous le terme de comportement sexuel intrusif ou comportement sexuel problématiques, défini comme « des comportements impliquant des parties sexuelles du corps, adoptés par des enfants âgés de 12 ans et moins, qui sont inappropriés du point de vue du développement de ceux-ci ou qui sont potentiellement néfastes pour eux-mêmes ou pour les autres »¹⁰⁵¹⁰⁶. Les enfants présentant des comportements sexuels

⁹¹ Wijkman M, Bijleveld C, Hendriks J. Juvenile female sex offenders: Offender and offence characteristics. *European journal of criminology*. 2014 Jan;11(1):23-38.

⁹² Frey LL. The juvenile female sexual offender: Characteristics, treatment and research. *Female sexual offenders: Theory, assessment, and treatment*. 2010 Oct 28:53-72.

⁹³ Vandiver DM. Assessing gender differences and co-offending patterns of a predominantly "male-oriented" crime: a comparison of a cross-national sample of juvenile boys and girls arrested for a sexual offense. *Violence and victims*. 2010 Apr 1;25(2):243.

⁹⁴ Plattner B, Giger J, Bachmann F, Brühwiler K, Steiner H, Steinhausen HC, Bessler C, Aebi M. Psychopathology and offense types in detained male juveniles. *Psychiatry research*. 2012 Jul 30;198(2):285-90.

⁹⁵ Aebi M, Vogt G, Plattner B, Steinhausen HC, Bessler C. Offender types and criminality dimensions in male juveniles convicted of sexual offenses. *Sexual abuse*. 2012 Jun;24(3):265-88.

⁹⁶ Caffaro JV, Conn-Caffaro A. Treating sibling abuse families. *Aggression and Violent Behavior*. 2005 Jul 1;10(5):604-23.

⁹⁷ Morrill M, Bachman C. Confronting the gender myth: An exploration of variance in male versus female experience with sibling abuse. *Journal of interpersonal violence*. 2013 May;28(8):1693-708.

⁹⁸ Latzman NE, Viljoen JL, Scalora MJ, Ullman D. Sexual offending in adolescence: A comparison of sibling offenders and nonsibling offenders across domains of risk and treatment need. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2011 May 1;20(3):245-63.

⁹⁹ Glowacz F, Born M. Do adolescent child abusers, peer abusers, and non-sex offenders have different personality profiles?. *European child & adolescent psychiatry*. 2013 Feb 1;22(2):117-25.

¹⁰⁰ Gamache D, Diguier L, Laverdière O, Rousseau JP. Development of an object relation-based typology of adolescent sex offenders. *Bulletin of the Menninger Clinic*. 2012 Dec;76(4):329-64.

¹⁰¹ Lawing K, Frick PJ, Cruise KR. Differences in offending patterns between adolescent sex offenders high or low in callous-unemotional traits. *Psychological assessment*. 2010 Jun;22(2):298.

¹⁰² Gamache D, Diguier L, Laverdière O, Rousseau JP. Agressions sexuelles commises par des adolescents: relations entre des dimensions de l'organisation de la personnalité et des caractéristiques du délit. *L'Évolution Psychiatrique*. 2014 Oct 1;79(4):725-38.

¹⁰³ Chu CM, Thomas SD. Adolescent sexual offenders: The relationship between typology and recidivism. *Sexual Abuse*. 2010 Jun;22(2):218-33.

¹⁰⁴ Fox B, DeLisi M. From Criminological Heterogeneity to Coherent Classes: Developing a Typology of Juvenile Sex Offenders. *Youth Violence and Juvenile Justice*. 2017 Mar 16:1541204017699257.

¹⁰⁵ St-Amand A, Saint-Jacques MC, Silovsky JF. Comprendre les enfants aux comportements sexuels problématiques et intervenir auprès d'eux: bilan des connaissances. *Canadian Social Work Review/Revue canadienne de service social*. 2011 Jan 1:225-53.

¹⁰⁶ Boisvert I, Tourigny M, Lanctôt N, Lemieux S. Comportements sexuels problématiques chez les enfants: une recension systématique des facteurs associés. *Revue de psychoéducation*. 2016;45(1):173-207.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

problématiques ou intrusifs ont été préalablement, dans la grande majorité des cas, victimes et/ou exposés à la violence¹⁰⁷ sexuelle¹⁰⁸, physique et/ou émotionnelle¹⁰⁹.

1.1.3.4. Résumé

Les publications françaises sur les auteurs de violence sexuelle utilisent peu les typologies ou classifications retrouvées et les études quantitatives sont rares. Cela s'explique, d'une part, par une tendance à interroger les pratiques, la construction sociale des violences sexuelles et son traitement^{110,111}, ce qui amène à une lecture critique des catégories/typologies. D'autre part, devant le manque de données nationales et la possible correspondance entre données médico-psychiatrique¹¹² et judiciaire, l'étude et la validation de typologies en population française semble difficile.

¹⁰⁷ Cale J, Lussier P. Sexual behaviour in preschool children in the context of intra-parental violence and sexual coercion. *Criminal behaviour and mental health*. 2017 Apr 1;27(2):176-90.

¹⁰⁸ Allen B. Children with sexual behavior problems: clinical characteristics and relationship to child maltreatment. *Child Psychiatry & Human Development*, 2017;48(2), 189-199.

¹⁰⁹ Tarren-Sweeney, M. (2008). Predictors of problematic sexual behavior among children with complex maltreatment histories. *Child maltreatment*, 13(2), 182-198.

¹¹⁰ Le Bodic C. Peut-on penser la violence des femmes sans ontologiser la différence des sexes?. L'exemple de la criminalité sexuelle. *Champ pénal/Penal field*. 2011 Jun 11;8.

¹¹¹ Minary JP, Ansel D, Mariage A, Boutanquoi M. Jeunes en difficulté et auteurs de violences sexuelles: comment les aider sans violence?. *Sociétés et jeunesse en difficulté. Revue pluridisciplinaire de recherche*. 2011 Dec 1(10).

¹¹² Picard S, Pellet J, Brulet JF, Trombert B. Les aspects juridiques et éthiques de la protection des données issues du dossier médical informatisé et utilisées en épidémiologie: un point de la situation. *Santé publique*. 2006;18(1):107-17.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

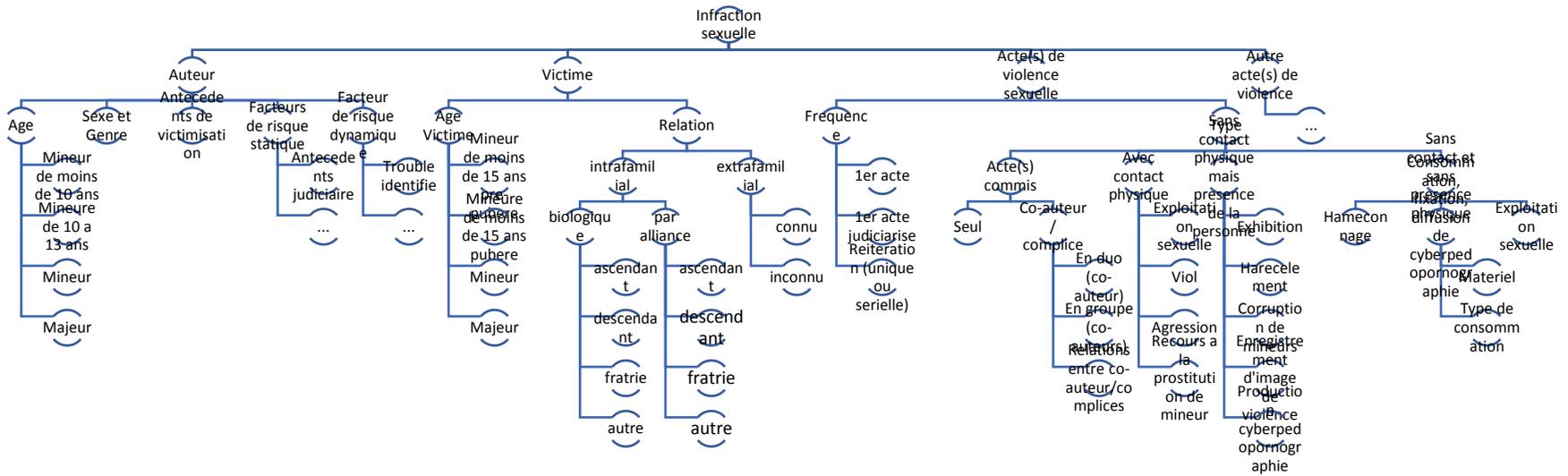


Figure 2 Résumé des critères retrouvés dans les principales typologies

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Les catégories et typologies présentées ne sont pas utilisées et utilisables de manière homogène par les professionnels en fonction des champs et des missions qui leur incombent. Cependant, d'un point de vue pratique mais également du point de vue de la recherche et/ou de l'évaluation, les catégories et typologie des auteurs de violences sexuelles représentent de multiples enjeux :

- Les présupposés épistémologiques et ontologiques de ces typologies,
- La validité descriptive (informative) de ces catégories et la validité prédictive des typologies
- L'accès à l'information concernant l'existence de ces typologies,
- L'utilisation pertinente de ces catégories ou typologies, en fonction des contextes,
- La possibilité d'un langage commun,
- La possibilité de résumer et partager des informations à partir de ce langage commun.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

1.1.3.5. Annexes

Annexe A – Possible correspondance entre qualification pénale et typologie simple

Tableau 1 Qualification pénale des infractions sexuelles et possible typologie

	Article du code pénal - Infraction	Concept/mots-clés relatif à une possible typologie/catégorie d'auteur	Circonstance aggravantes retrouvées pour les infractions à caractère sexuelle	Concept/mots-clés relatif à une possible typologie/catégorie d'auteur
Crime	Art. 222-1 à 222-6 Actes de torture et de barbarie	Agresseur sexuel violent, possible dimension sadique	1° une mutilation ou une infirmité permanente ; Pour les délits, ITT supérieur	Agresseur sexuel Violent, possible dimension sadique
	Art. 222-23 à 222-26 Viol		2° sur un mineur de quinze ans ;	Intrafamilial Extrafamilial Possiblement attirance pédophile (avant la puberté) ou hétérophile
Délit	Art. 222-32 Exhibition sexuelle	Possible trouble paraphilique	3° sur une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de l'auteur ;	
	Art. 222-27 à 222-32 Agression sexuelles	Contact	4° par un ascendant ou par toute autre personne ayant sur la victime une autorité de droit ou de fait ;	Intrafamilial (Inceste / Simili-inceste)
	Art. 222-32	Possible trouble paraphilique	5° par une personne qui abuse de l'autorité que lui confèrent ses fonctions ;	Extrafamilial connu

76

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

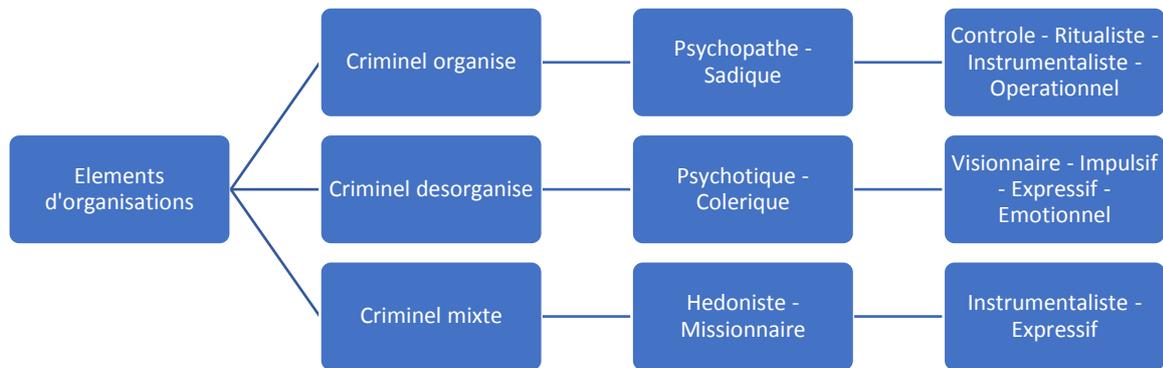
Exhibition sexuelle			
Art. 222-33 Harcèlement sexuel	Sans contact physique, en ligne et/ou en personne	6° par plusieurs personnes agissant en qualité d'auteur ou de complice ;	
Art. 222-33-3 Diffusion d'image de violence		7° avec usage ou menace d'une arme ;	Violence
Articles 225-4 Traite d'êtres humains incluant l'exploitation sexuelle	Réseau/exploitation	8° Lorsque la victime a été mise en contact avec l'auteur des faits grâce à l'utilisation, pour la diffusion de messages à destination d'un public non déterminé, d'un réseau de communication électronique ;	Hameçonnage (grooming), possible prédation
Articles 225-12 Recours à la prostitution de mineurs et/ou de personnes vulnérables	Possiblement attirance pédophile (avant la puberté) ou hétérophile	9° Lorsqu'il a été commis à raison de l'orientation ou identité sexuelle de la victime ;	Discrimination et crimes de haine
222-33-3 Enregistrement et de la diffusion d'images de violence	En personne mais sans contact	10° Lorsqu'il est commis en concours avec un ou plusieurs autres viols commis sur d'autres victimes ;	Sérialité Exploitation sexuelle
227-22 Corruption de mineurs		11° par le conjoint ou le concubin de la victime ou le partenaire lié à la victime par un pacte civil de solidarité ;	Violence sexuelle conjugale
227-23 Création, diffusion, fixation, détention d'images pédopornographique	Sans contact En ligne	12° par une personne agissant en état d'ivresse manifeste ou sous l'emprise manifeste de produits stupéfiants. 13° Lorsqu'il est commis, dans l'exercice de cette activité, sur une personne qui se livre à la prostitution, y compris de façon occasionnelle.	

77

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Annexe B - Degré d'organisation et personnalité dans les passages à l'acte criminel violent



Annexe C – Encadrement légal de la production, diffusion, consommation d'image pédopornographique en France

78

Conseil de l'Europe Décision-cadre [2004/68/JAI](#)

Article 1 « Aux fin de la présente décision-cadre, on entend par :

- a) « enfant » : toute personne âgée de moins de dix-huit ans ;
- b) « pédopornographie » : tout matériel pornographique représentant de manière visuelle :
 - i) Un enfant réel participant à un comportement sexuellement explicite ou s'y livrant, y compris l'exhibition lascive des parties génitales ou de la région pubienne d'un enfant, ou
 - ii) Une personne réelle qui paraît être un enfant participant ou se livrant au comportement visé au point i), ou
 - lii) des images réalistes d'un enfant qui n'existe pas participant ou se livrant au comportement visé au point i).
- c) « système informatique » : tout dispositif isolé ou ensemble de dispositifs interconnectés ou apparentés, qui assure ou dont un ou plusieurs éléments assurent, en exécution d'un programme, un traitement automatisé de données ;
- d) « personne morale », toute entité ayant ce statut en vertu du droit applicable, exception faite des États ou des autres entités publiques dans l'exercice de leurs prérogatives de puissance publique et des organisations internationales publiques

L'article 3 définit les différentes infractions liées à la pédopornographie (production, distribution, diffusion ou la transmission, le fait d'offrir ou de rendre disponible, acquisition ou détention).

L'article 4 ajoute l'instigation et la tentative doivent

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

BIBLIOGRAPHIE

- Woessner G. Classifying sexual offenders: An empirical model for generating type-specific approaches to intervention. *International journal of offender therapy and comparative criminology*. 2010 Jun;54(3):327-45.
- Farmer M, McAlinden AM, Maruna S. Understanding desistance from sexual offending: A thematic review of research findings. *Probation Journal*. 2015 Dec;62(4):320-35.
- Helmus LM, Thornton D. Stability and predictive and incremental accuracy of the individual items of Static-99R and Static-2002R in predicting sexual recidivism: A meta-analysis. *Criminal justice and behavior*. 2015 Sep;42(9):917-37.
- van den Berg JW, Smid W, Schepers K, Wever E, van Beek D, Janssen E, Gijls L. The predictive properties of dynamic sex offender risk assessment instruments: A meta-analysis. *Psychological assessment*. 2018 Feb;30(2):179.
- Adam C. Les classifications psychologiques d'auteurs d'infractions à caractère sexuel: une approche critique de la littérature. *Déviance et société*. 2006;30(2):233-61.
- Kaplan D. *The Sage handbook of quantitative methodology for the social sciences*. Sage; 2004 Jun 21.
- Walker SC, Bishop AS, Nurius PS, Logan-Greene P. The heterogeneity of treatment needs for justice-involved girls: A typology using latent class analysis. *Criminal Justice and Behavior*. 2016 Mar;43(3):323-42.
- Carvalho J, Nobre PJ. Five-factor model of personality and sexual aggression. *International journal of offender therapy and comparative criminology*. 2013 Mar 22:0306624X13481941.
- Grover BL. The Utility of MMPI-2 Scores with a Correctional Population & Convicted Sex Offenders. *Psychology*. 2011 Sep 26;2(06):638.
- Curnoe S, Langevin R. Personality and deviant sexual fantasies: an examination of the MMPIs of sex offenders. *Journal of Clinical Psychology*. 2002 Jul 1;58(7):803-15.
- Woodworth M, Freimuth T, Hutton EL, Carpenter T, Agar AD, Logan M. High-risk sexual offenders: An examination of sexual fantasy, sexual paraphilia, psychopathy, and offence characteristics. *International journal of law and psychiatry*. 2013 Mar 1;36(2):144-56.
- Magaletta PR, Faust E, Bickart W, McLearn AM. Exploring clinical and personality characteristics of adult male internet-only child pornography offenders. *International journal of offender therapy and comparative criminology*. 2014 Feb;58(2):137-53.
- Davis KM, Archer RP. A critical review of objective personality inventories with sex offenders. *Journal of Clinical Psychology*. 2010 Dec 1;66(12):1254-80.
- Le Goaziou V, Mucchielli L. Les viols jugés en cours d'assises: typologie et variations géographiques. *Questions pénales*. 2010;23(4):1-4.
- Godwin M. Reliability, validity, and utility of criminal profiling typologies. *Journal of Police and Criminal Psychology*. 2002 Mar 1;17(1):1.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub; 2013 May 22.
- OMS. *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes - 10e révision*, 2009.
- Gonon F. Quel avenir pour les classifications des maladies mentales? Une synthèse des critiques anglo-saxonnes les plus récentes. *L'information psychiatrique*. 2013;89(4):285-94.
- Garrabé J. Approche historique des classifications en psychiatrie. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* 2011 May 1 (Vol. 169, No. 4, pp. 244-247). Elsevier Masson.
- Neutze J, Seto MC, Schaefer GA, Mundt IA, Beier KM. Predictors of child pornography offenses and child sexual abuse in a community sample of pedophiles and hebephiles. *Sexual Abuse*. 2011 Jun;23(2):212-42.
- Seto MC, Cantor JM, Blanchard R. Child pornography offenses are a valid diagnostic indicator of pedophilia. *Journal of abnormal psychology*. 2006 Aug;115(3):610.
- Petrunik M, Deutschmann L. The exclusion-inclusion spectrum in state and community response to sex offenders in Anglo-American and European jurisdictions. *Int J Offender Ther Comp Criminol*. 2008;52(5), 499-519.
- Alish Y, Birger M, Manor N, Kertzman S, Zerkion M, Kotler M, Strous RD. Schizophrenia sex offenders: A clinical and epidemiological comparison study. *International journal of law and psychiatry*. 2007 Nov 1;30(6):459-66.
- Richieri R, Boyer L, Lançon C. Fiabilité des références diagnostiques du Recueil d'Informations Médicalisées en Psychiatrie. *Santé Publique*. 2011;23(HS):31-8.
- Bouchard JP. Irresponsabilité et responsabilité pénales: faut-il réformer l'article 122-1 du Code pénal français?. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* 2018 Apr 1 (Vol. 176, No. 4, pp. 421-424). Elsevier Masson.
- Senon JL, Manzanera C. Réflexion sur les fondements du débat et des critiques actuels sur l'expertise psychiatrique pénale. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* 2006 Dec 1 (Vol. 164, No. 10, pp. 818-827). Elsevier Masson.
- Guivarch J, Piercecchi-Marti MD, Glezer D, Chabannes JM. Divergences dans l'expertise psychiatrique de responsabilité: bilan et premières hypothèses à travers une revue de la littérature. *L'Encéphale*. 2015 Jun 1;41(3):244-50.
- Guivarch J, Piercecchi-Marti MD, Glezer D, Chabannes JM. Divergences dans l'expertise de responsabilité des personnes schizo-phrènes accusées d'homicide volontaire: enquête auprès des experts de la cour

79

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

- d'appel d'Aix-en-Provence. *L'Encéphale*. 2016 Aug 1;42(4):296-303.
- Drake CR, Pathe M. Understanding sexual offending in schizophrenia. *Criminal Behaviour and Mental Health*. 2004 Jun 1;14(2):108-20.
 - Lançon C. Les troubles de la personnalité et les auteurs d'infraction sexuelle. *Sexologies*. 2012 Jul 1;21(3):134-7.
 - Stinson JD, Becker JV. Sexual offenders with serious mental illness: Prevention, risk, and clinical concerns. *International journal of law and psychiatry*. 2011 May 1;34(3):239-45.
 - Stinson JD, Robbins SB, Crow CW. Self-regulatory deficits as predictors of sexual, aggressive, and self-harm behaviors in a psychiatric sex offender population. *Criminal justice and behavior*. 2011 Sep;38(9):885-95.
 - Blachère P, Cour F. Pratiques sexuelles déviantes, paraphilies, perversions. *Progrès en urologie*. 2013 Jul 1;23(9):793-803.
 - Delavenne H, Garcia F, Lamy S, Thibaut F. Quelle prise en charge thérapeutique pour les patients paraphiles auteurs de violence sexuelle?. *PSN*. 2014;12(1):15-29.
 - Långström N, Sjöstedt G, Grann M. Psychiatric disorders and recidivism in sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*. 2004 Apr 1;16(2):139-50.
 - Lopez G, Moquin F. Approche éthique du débat français concernant l'évaluation de la dangerosité criminologique. *Ethics, Medicine and Public Health*. 2016 Jan 1;2(1):112-8.
 - Skubic Kemper T, Kistner JA. An evaluation of classification criteria for juvenile sex offenders. *Sexual Abuse*. 2010 Jun;22(2):172-90.
 - Douglas J, Burgess AW, Burgess AG, Ressler RK. *Crime classification manual: A standard system for investigating and classifying violent crime*. John Wiley & Sons; 2013 Mar 26.
 - Bénézech M, Toutin T, Le Bihan P, Taguchi H. Les composantes du crime violent: une nouvelle méthode d'analyse comportementale de l'homicide et de sa scène. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* 2006 Dec 1 (Vol. 164, No. 10, pp. 828-833). Elsevier Masson.
 - Hazelwood, R., & Warren, J. (2000). The sexually violent offender: Impulsive or ritualistic? *Aggression and Violent Behavior*, 5(3), 267-279
 - Bourget D. Les meurtriers sexuels: analyse comparative et nouvelles perspectives. *Canadian Journal of Psychiatry*. 2006 Nov 1;51(13):867.
 - Bamford J, Chou S, Browne KD. A systematic review and meta-analysis of the characteristics of multiple perpetrator sexual offences. *Aggression and violent behavior*. 2016 May 1;28:82-94.
 - Guay JP, Proulx J, Ouimet M. L'estimation du niveau de concordance de trois modèles classificatoires d'agresseurs sexuels d'enfants: problèmes pratiques et implications théoriques. *Canadian J. Criminology*. 2001;43:357.
 - Elsegood KJ, Duff SC. Theory of mind in men who have sexually offended against children: A UK comparison study between child sex offenders and nonoffender controls. *Sexual Abuse*. 2010 Mar;22(1):112-31.
 - Labelle A, Bourget D, Bradford JM, Alda M, Tessier P. Familial paraphilia: A pilot study with the construction of genograms. *ISRN psychiatry*. 2012 Mar 4;2012.
 - Pullman LE, Sawatsky ML, Babchishin KM, McPhail IV, Seto MC. Differences between biological and sociological incest offenders: A meta-analysis. *Aggression and violent behavior*. 2017 May 1;34:228-37. - Seto MC, Babchishin KM, Pullman LE, McPhail IV. "The puzzle of intrafamilial child sexual abuse: A meta-analysis comparing intrafamilial and extrafamilial offenders with child victims": Erratum.
 - Bénézech M. Élaboration d'un test d'analyse comportementale des crimes sexuels extrafamiliaux: principes médicosychologiques et criminologiques généraux. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* 2008 Aug 1 (Vol. 166, No. 7, pp. 552-557). Elsevier Masson.
 - Moulden HM, Firestone P, Wexler AF. Child care providers who commit sexual offences: A description of offender, offence, and victim characteristics. *International journal of offender therapy and comparative criminology*. 2007 Aug;51(4):384-406.
 - Long ML, Alison LA, McManus MA. Child pornography and likelihood of contact abuse: A comparison between contact child sexual offenders and noncontact offenders. *Sexual Abuse*. 2013 Aug;25(4):370-95.
 - Babchishin KM, Hanson RK, VanZuylen H. Online child pornography offenders are different: A meta-analysis of the characteristics of online and offline sex offenders against children. *Archives of sexual behavior*. 2015 Jan 1;44(1):45-66.
 - Briggs P, Simon WT, Simonsen S. An exploratory study of Internet-initiated sexual offenses and the chat room sex offender: Has the Internet enabled a new typology of sex offender?. *Sexual Abuse*. 2011 Mar;23(1):72-91.
 - Seto MC, Karl Hanson R, Babchishin KM. Contact sexual offending by men with online sexual offenses. *Sexual Abuse*. 2011 Mar;23(1):124-45.
 - Stalans LJ, Hacker R, Talbot ME. Comparing nonviolent, other-violent, and domestic batterer sex offenders: Predictive accuracy of risk assessments on sexual recidivism. *Criminal Justice and Behavior*. 2010 May;37(5):613-28.
 - Healey J, Beauregard E, Beech A, Vettor S. Is the sexual murderer a unique type of offender? A typology of violent sexual offenders using crime scene behaviors. *Sexual Abuse*. 2016 Sep;28(6):512-33.
 - Koch J, Berner W, Hill A, Briken P. Sociodemographic and diagnostic characteristics of homicidal and nonhomicidal sexual offenders. *Journal of forensic sciences*. 2011 Nov 1;56(6):1626-31.
 - Zgoba KM, Miner M, Levenson J, Knight R, Letourneau E, Thornton D. The Adam Walsh Act: An Examination of Sex Offender Risk Classification Systems. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*. 2016 Dec

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

- 1;28(8):722-740. Available from, DOI: 10.1177/1079063215569543
- Martínez-Catena A, Redondo S, Frerich N, Beech AR. A Dynamic Risk Factors–Based Typology of Sexual Offenders. *International journal of offender therapy and comparative criminology*. 2017 Oct;61(14):1623-47.
 - Hewitt AN, Beauregard E, Davies G. An empirical examination of the victim-search methods utilized by serial stranger sexual offenders: a classification approach. *Journal of interpersonal violence*. 2016 Nov 1;0886260516675921.
 - Seto MC, Wood JM, Babchishin KM, Flynn S. Online solicitation offenders are different from child pornography offenders and lower risk contact sexual offenders. *Law and Human Behavior*. 2012 Aug;36(4):320.
 - Aiken M, Moran M, Berry MJ. Child abuse material and the Internet: Cyberpsychology of online child related sex offending. In 29th meeting of the INTERPOL Specialist Group on Crimes against Children, Lyons, France, September 2011 Sep (pp. 5-7).
 - Taylor M, Holland G, Quayle E. Typology of paedophile picture collections. *The Police Journal*. 2001 Apr;74(2):97-107.
 - Bow JN, Bailey Jr RW, Samet C. Forensic evaluation of internet sexual activity. *Journal of forensic psychology practice*. 2005 Apr 26;5(2):1-29.
 - Klain EJ, Davies HJ, Hicks MA. Child pornography: The criminal-justice-system response. *National Center for Missing & Exploited Children*; 2001.
 - Krone T. A typology of online child pornography offending. *Australian Institute of Criminology*; 2004 Jul 1.
 - Kingston DA, Malamuth NM, Fedoroff P, Marshall WL. The importance of individual differences in pornography use: Theoretical perspectives and implications for treating sexual offenders. *Journal of Sex Research*. 2009 Mar 17;46(2-3):216-32.
 - Kingston DA, Malamuth NM, Fedoroff P, Marshall WL. The importance of individual differences in pornography use: Theoretical perspectives and implications for treating sexual offenders. *Journal of Sex Research*. 2009 Mar 17;46(2-3):216-32.
 - Prat S, Jonas C. Psychopathological characteristics of child pornographers and their victims: a literature review. *Medicine, Science and the Law*. 2013 Jan;53(1):6-11.
 - Wijkman M, Bijleveld C, Hendriks J. Women don't do such things! Characteristics of female sex offenders and offender types. *Sexual Abuse*. 2010 Jun;22(2):135-56.
 - Melcher C. "A mon tour d'être le monstre...". *Violences sexuelles infligées par des femmes. Revue internationale de criminologie et de police technique et scientifique*. 2002;55(4):410-31.
 - Cortoni F, Babchishin KM, Rat C. The proportion of sexual offenders who are female is higher than thought: A meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior*. 2017 Feb;44(2):145-62.
 - Sandler J, Freeman NJ. Female sex offenders and the criminal justice system: A comparison of arrests and outcomes. *Journal of sexual aggression*. 2011 Mar 1;17(1):61-76.
 - Vandiver DM. Female sex offenders: A comparison of solo offenders and co-offenders. *Violence and Victims*. 2006 Jun 1;21(3):339.
 - Gillespie SM, Williams R, Elliott IA, Eldridge HJ, Ashfield S, Beech AR. Characteristics of females who sexually offend: A comparison of solo and co-offenders. *Sexual Abuse*. 2015 Jun;27(3):284-301.
 - Muskens M, Bogaerts S, van Casteren M, Labrijn S. Adult female sexual offending: A comparison between co-offenders and solo offenders in a Dutch sample. *Journal of Sexual Aggression*. 2011 Mar 1;17(1):46-60.
 - Chan HC, Frei A. Female sexual homicide offenders: An examination of an underresearched offender population. *Homicide Studies*. 2013 Feb;17(1):96-118.
 - Wijkman M, Bijleveld C, Hendriks J. Female sex offenders: Specialists, generalists and once-only offenders. *Journal of Sexual Aggression*. 2011 Mar 1;17(1):34-45.
 - Gannon TA, Waugh G, Taylor K, Blanchette K, O'Connor A, Blake E, Ó Ciardha C. Women who sexually offend display three main offense styles: A reexamination of the descriptive model of female sexual offending. *Sexual Abuse*. 2014 Jun;26(3):207-24.
 - Peter T. Speaking About the Unspeakable: Exploring the Impact of Mother-Daughter Sexual Abuse. *Violence Against Women*, 2008;14(9) pp.1033-1053
 - Knoll J. Teacher sexual misconduct: Grooming patterns and female offenders. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2010 Aug 3;19(4):371-86.
 - Johansson-Love J, Fremouw W. Female sex offenders: A controlled comparison of offender and victim/crime characteristics. *Journal of family violence*. 2009 Aug 1;24(6):367-76.
 - Pflugradt DM, Allen BP. An exploratory analysis of executive functioning for female sexual offenders: A comparison of characteristics across offense typologies. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2010 Aug 3;19(4):434-49.
 - McLeod DA. Female offenders in child sexual abuse cases: A national picture. *Journal of child sexual abuse*. 2015 Jan 2;24(1):97-114.
 - DeCou CR, Cole TT, Rowland SE, Kaplan SP, Lynch SM. An ecological process model of female sex offending: The role of victimization, psychological distress, and life stressors. *Sexual Abuse*. 2015 Jun;27(3):302-23.
 - Sperry DM, Gilbert BO. Child peer sexual abuse: Preliminary data on outcomes and disclosure experiences. *Child Abuse & Neglect*. 2005 Aug 1;29(8):889-904.
 - Stannard J. Child-on-child abuse. *Seced*. 2017 Apr 27;2017(13):7-.
 - Allen B, Tellez A, Wevodau A, Woods CL, Percosky A. The impact of sexual abuse committed by a child on

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

- mental health in adulthood. *Journal of interpersonal violence*. 2014 Aug;29(12):2257-72.
- Chaffin M, Berliner L, Block R, Johnson TC, Friedrich WN, Louis DG, Lyon TD, Page IJ, Prescott DS, Silovsky JF, Madden C. Report of the ATSA task force on children with sexual behavior problems. *Child Maltreatment*. 2008 May;13(2):199-218.
 - Wijkman M, Bijleveld C, Hendriks J. Juvenile female sex offenders: Offender and offence characteristics. *European journal of criminology*. 2014 Jan;11(1):23-38.
 - Frey LL. The juvenile female sexual offender: Characteristics, treatment and research. *Female sexual offenders: Theory, assessment, and treatment*. 2010 Oct 28:53-72.
 - Vandiver DM. Assessing gender differences and co-offending patterns of a predominantly "male-oriented" crime: a comparison of a cross-national sample of juvenile boys and girls arrested for a sexual offense. *Violence and victims*. 2010 Apr 1;25(2):243.
 - Plattner B, Giger J, Bachmann F, Brühwiler K, Steiner H, Steinhausen HC, Bessler C, Aebi M. Psychopathology and offense types in detained male juveniles. *Psychiatry research*. 2012 Jul 30;198(2):285-90.
 - Aebi M, Vogt G, Plattner B, Steinhausen HC, Bessler C. Offender types and criminality dimensions in male juveniles convicted of sexual offenses. *Sexual abuse*. 2012 Jun;24(3):265-88.
 - Caffaro JV, Conn-Caffaro A. Treating sibling abuse families. *Aggression and Violent Behavior*. 2005 Jul 1;10(5):604-23.
 - Morrill M, Bachman C. Confronting the gender myth: An exploration of variance in male versus female experience with sibling abuse. *Journal of interpersonal violence*. 2013 May;28(8):1693-708.
 - Latzman NE, Viljoen JL, Scalora MJ, Ullman D. Sexual offending in adolescence: A comparison of sibling offenders and nonsibling offenders across domains of risk and treatment need. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2011 May 1;20(3):245-63.
 - Glowacz F, Born M. Do adolescent child abusers, peer abusers, and non-sex offenders have different personality profiles?. *European child & adolescent psychiatry*. 2013 Feb 1;22(2):117-25.
 - Gamache D, Diguier L, Laverdière O, Rousseau JP. Development of an object relation-based typology of adolescent sex offenders. *Bulletin of the Menninger Clinic*. 2012 Dec;76(4):329-64.
 - Lawing K, Frick PJ, Cruise KR. Differences in offending patterns between adolescent sex offenders high or low in callous—unemotional traits. *Psychological assessment*. 2010 Jun;22(2):298.
 - Gamache D, Diguier L, Laverdière O, Rousseau JP. Agressions sexuelles commises par des adolescents: relations entre des dimensions de l'organisation de la personnalité et des caractéristiques du délit. *L'Évolution Psychiatrique*. 2014 Oct 1;79(4):725-38.
 - Chu CM, Thomas SD. Adolescent sexual offenders: The relationship between typology and recidivism. *Sexual Abuse*. 2010 Jun;22(2):218-33.
 - Fox B, DeLisi M. From Criminological Heterogeneity to Coherent Classes: Developing a Typology of Juvenile Sex Offenders. *Youth Violence and Juvenile Justice*. 2017 Mar 16:1541204017699257.
 - St-Amand A, Saint-Jacques MC, Silovsky JF. Comprendre les enfants aux comportements sexuels problématiques et intervenir auprès d'eux: bilan des connaissances. *Canadian Social Work Review/Revue canadienne de service social*. 2011 Jan 1:225-53.
 - Boisvert I, Tourigny M, Lanctôt N, Lemieux S. Comportements sexuels problématiques chez les enfants: une recension systématique des facteurs associés. *Revue de psychoéducation*. 2016;45(1):173-207.
 - Cale J, Lussier P. Sexual behaviour in preschool children in the context of intra-parental violence and sexual coercion. *Criminal behaviour and mental health*. 2017 Apr 1;27(2):176-90.
 - Allen B. Children with sexual behavior problems: clinical characteristics and relationship to child maltreatment. *Child Psychiatry & Human Development*. 2017;48(2), 189-199.
 - Tarren-Sweeney, M. (2008). Predictors of problematic sexual behavior among children with complex maltreatment histories. *Child maltreatment*, 13(2), 182-198.
 - Le Bodic C. Peut-on penser la violence des femmes sans ontologiser la différence des sexes?. L'exemple de la criminalité sexuelle. *Champ pénal/ Penal field*. 2011 Jun 11;8.
 - Minary JP, Ansel D, Mariage A, Boutanquoi M. Jeunes en difficulté et auteurs de violences sexuelles: comment les aider sans violence?. *Sociétés et jeunesse en difficulté. Revue pluridisciplinaire de recherche*. 2011 Dec 1(10).
 - Picard S, Pellet J, Brulet JF, Trombert B. Les aspects juridiques et éthiques de la protection des données issues du dossier médical informatisé et utilisées en épidémiologie: un point de la situation. *Santé publique*. 2006;18(1):107-17.

1.2. Quelles sont les évolutions constatées depuis 1998 ?

1.2.1. Quelle est l'évolution de la législation, des dispositifs de prise en charge ?

Julien DA COSTA

Etant donné que la question traitée dans cet exposé consistait à mettre en lumière les grandes évolutions des dispositifs de prise en charge des auteurs de violence sexuelle sur le plan judiciaire et dans une perspective purement historique, il n'est pas possible de dégager un niveau de preuve selon la méthodologie applicable aux articles de recherche scientifique.

En effet, comme mentionné dans la bibliographie, nos sources sont, pour l'essentiel, constituées d'articles de loi, de circulaires (inter)ministérielles, d'ordonnances, ou encore de décrets issus du site www.legifrance.gouv.fr, et ne sont, par conséquent, pas soumises à la gradation par niveau de preuves selon la méthodologie développée par la Haute Autorité de Santé.

1.2.1.1. Quelles infractions ? Quelles dynamiques d'évolution ?

Bien que les viols et les agressions sexuelles représentent l'essentiel des infractions sexuelles, la loi a, depuis l'entrée en vigueur du nouveau code pénal le 1er mars 1994, étendu la répression des comportements sexuels ou sexualisés répréhensibles à des situations au sein desquelles il peut n'y avoir aucun contact physique entre l'auteur et la victime.

La loi visant à protéger toute victime quel que soit son âge, le législateur a souhaité, au titre de la protection des mineurs, redéfinir le domaine du licite et de l'illicite en créant de nouvelles infractions.

L'objectif de cette section sera donc de revenir sur la revue de ces différentes infractions à caractère sexuel, tout en apportant un éclairage sur leur évolution depuis 1998 tant dans leur définition légale, que dans leur traitement judiciaire.

Dans un second temps, sera abordé le dispositif spécifique de protection des mineurs.

La classification générale des infractions sexuelles

Le nouveau code pénal entré en vigueur le 1er mars 1994 distingue plusieurs catégories d'infractions de nature sexuelle. Parmi ces dernières on retrouve notamment le viol, l'agression sexuelle, l'atteinte sexuelle, l'exhibition sexuelle ainsi que le harcèlement sexuel.

Ces différentes infractions sont regroupées en catégories légales, permettant ainsi l'application de procédures bien particulières que ce chapitre tentera de traiter. Ainsi l'article 706-47 du code de procédure pénale (1) intègre toutes les infractions précédentes, à l'exception de l'exhibition sexuelle et du harcèlement sexuel, afin notamment :

- D'imposer un examen psychiatrique obligatoire préalable au jugement sur le fond de l'affaire, ayant pour objet entre autres de préciser si l'individu est susceptible de suivre un traitement dans le cadre d'une injonction de soins ;
- De permettre son inscription (facultative ou obligatoire) au Fichier judiciaire national automatisé des auteurs d'infractions sexuelles (Fijais) créé par la loi du 4 mars 2004 (2) ;

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

- D'interdire toute dispense d'inscription au bulletin n°2 du casier judiciaire.

A l'exception du harcèlement sexuel, toutes les infractions précitées sont susceptibles de faire l'objet d'un suivi socio-judiciaire, ce qui implique en particulier :

- L'obligation d'une expertise psychiatrique préalable à tout aménagement de peine pour les condamnés détenus, en se prononçant sur le risque de récidive et la possibilité d'un traitement ;
- L'inscription au nouveau répertoire des données à caractère personnel, collectées dans le cadre des procédures judiciaires recensant les expertises, évaluations et examen des personnes concernées depuis la loi du 10 mars 2010 (3) ;
- Le refus de réduction supplémentaire de peine aux condamnés détenus s'opposant à la mise en œuvre d'un traitement préconisé ;
- L'instauration d'une mesure de surveillance judiciaire aux condamnés détenus dont la peine est de sept ans d'emprisonnement au moins depuis la loi du 10 mars 2010 (3).

Le crime de viol

Les éléments constitutifs

La matérialité du viol : la pénétration sexuelle

Le code pénal définit, par son article 222-23, le viol par « tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui, par violence, contrainte, menace ou surprise ». Il est jugé par la cour d'assises et est puni, à titre principal, de 15 ans de réclusion criminelle.

Dans le dernier état d'une jurisprudence qui a évolué, au regard du principe d'interprétation stricte de la loi pénale telle que définie par l'article 111-4 du code pénal, l'élément matériel du crime de viol n'est caractérisé que si l'auteur réalise l'acte de pénétration sexuelle sur la personne de la victime. Ainsi, l'arrêt de la chambre criminelle du 22 août 2001 (4) affirme qu'une fellation imposée à un homme ne pourra constituer un viol mais « seulement » une agression sexuelle, si l'acte est commis avec contrainte, menace ou violence. De plus, la Cour de cassation estime, via son arrêt du 21 février 2007 (5), qu'une fellation implique une pénétration par l'organe sexuel masculin et non par un objet le représentant et sera ainsi requalifié d'agression sexuelle.

Ces différentes décisions traduisent donc une volonté de « recentrer » l'infraction de viol sur des éléments constitutifs particulièrement étroits, même s'il semblerait que l'incertitude demeure au sujet d'actes vaginaux ou anaux imposés à une victime avec un objet.

Enfin, il est à noter que la tentative de crime étant punissable en application des articles 121-4 et 121-5 du code pénal, si l'auteur ne parvient pas à pénétrer sa victime par suite d'une défaillance au moment du passage à l'acte, les faits constituent une tentative de viol, punissable au même titre que le viol.

L'absence de consentement de la victime : la menace, la contrainte, la violence ou la surprise

La loi définit l'absence de consentement de la victime, commune au viol ainsi qu'aux agressions sexuelles, en négatif du comportement de l'auteur, lorsque celui-ci a recours à une des quatre modalités de recours à la violence : la menace, la contrainte, la violence ou la surprise, et ce quel que soit la nature des relations existant entre l'agresseur et sa victime, y compris entre couples mariés.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

La loi du 8 février 2010 (6) a notamment rappelé que « la contrainte peut être physique mais également morale, et que cette dernière peut résulter de la différence d'âge existant entre la victime mineure et l'auteur des faits » (article 222-22-1 du code pénal).

Les circonstances aggravantes

Faisant encourir 20 ans de réclusion criminelle (article 222-24 du code pénal)

Est puni de 20 ans de réclusion criminelle le viol commis avec l'une des circonstances aggravantes suivantes :

- Lorsqu'il a entraîné une mutilation ou une infirmité permanente ;
- Lorsqu'il est commis sur un mineur de moins de 15 ans ;
- Lorsqu'il est commis sur une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de l'auteur. A noter que la vulnérabilité recouvre, outre les circonstances prévues par la loi, la précarité sociale de la victime du fait de sa nationalité étrangère ;
- Lorsqu'il est commis par un ascendant ou par toute autre personne ayant sur la victime une autorité de fait (circonstance interprétée de manière souple par les tribunaux et correspondant le plus souvent aux proches des parents de la victime partageant leur existence, soit de manière habituelle, ou de manière plus ponctuelle, ou encore les proches d'une gardienne d'un enfant) ou de droit ;
- Lorsqu'il est commis par une personne qui abuse de l'autorité que lui confèrent ses fonctions. Cette disposition permet ainsi d'incriminer les abus commis par les personnes investies de missions de service public telles que les enseignants, les personnels de foyers accueillant des mineurs, les personnels soignants ou détenteurs d'une parcelle de la puissance publique, ainsi que d'un policier ayant imposé des viols à une personne placée en garde à vue ;
- Lorsqu'il est commis par plusieurs personnes agissant en qualité d'auteurs ou de complices ;
- Lorsqu'il est commis avec usage ou menace d'une arme telle que définie par l'article 132-75 du code pénal ;
- Lorsque la victime a été mise en contact avec l'auteur des faits grâce à l'utilisation, pour la diffusion de messages à destination d'un public non déterminé, d'un réseau de télécommunication (loi du 17 juin 1998 (7)) ;
- Lorsqu'il est commis à raison de l'orientation sexuelle de la victime (loi du 18 mars 2003 (8)) ;
- Lorsqu'il est commis en concours avec un ou plusieurs autres viols commis sur d'autres victimes (loi du 12 décembre 2005 (9)) ;
- Lorsqu'il est commis par le conjoint ou le concubin de la victime ou le partenaire lié à la victime par un pacte civil de solidarité (loi du 4 avril 2006 (10)) ;
- Lorsqu'il est commis par une personne agissant en état d'ivresse manifeste ou sous l'emprise manifeste de produits stupéfiants (loi du 5 mars 2007 (11)) ;
- Lorsqu'il est commis, dans l'exercice de cette activité, sur une personne qui se livre à la prostitution, y compris de façon occasionnelle (loi du 27 janvier 2017 (12)).

A noter que ces circonstances aggravantes incriminaient déjà les viols incestueux commis par ascendants (parents ou grands-parents) ou certaines personnes proches de la victime et ayant autorité sur elle, rappelés et expressément dénommés par la loi du 8 février 2010 (6).

Faisant encourir 30 ans de réclusion criminelle (article 222-25 du code pénal)

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Est puni de 30 ans de réclusion criminelle le viol ayant entraîné la mort de la victime. Cette notion sera à distinguer d'un viol suivi d'un meurtre, faisant encourir la réclusion criminelle à perpétuité.

L'établissement d'un lien de causalité entre les faits de viol et la mort de la victime sera suffisant. Cependant les textes n'exigent pas que le viol soit la cause exclusive du décès.

Faisant encourir la réclusion criminelle à perpétuité (article 222-26 du code pénal)

Est puni de la réclusion criminelle à perpétuité le viol précédé, accompagné ou suivi de tortures ou d'actes de barbarie.

A noter que la loi ne définit ni la torture, ni les actes de barbarie, ces derniers faisant l'objet d'une application au cas par cas par les tribunaux, exigeant une volonté d'humiliation et d'atteinte délibérée à la dignité de la victime, consistant à commettre des actes d'une gravité exceptionnelle excédant les simples violences et occasionnant à la victime une douleur ou une souffrance aiguë.

Peines complémentaires et inscription au FIJAIS

Quelle que soit la qualification reconnue, le crime de viol peut s'accompagner des peines complémentaires suivantes :

- suivi socio-judiciaire (article 222-48-1 du code pénal) ;
- interdiction de séjour durant 5 ans (article 131-31 et 222-47 du code pénal) ;
- interdiction d'activité professionnelle soit définitive, soit pendant 5 ans au plus (plus autres peines complémentaires de l'article 222-44 du code pénal) ;
- interdiction de droits civiques, civils, et de famille durant cinq ans (plus autres peines complémentaires de l'article 222-45 du code pénal) ;
- interdiction d'activité au contact de mineurs, soit définitive, soit durant 10 ans au plus (plus autres peines complémentaires de l'article 222-45 du code pénal) ;
- interdiction du territoire français (pour un étranger), soit définitive, soit durant 10 ans au plus (article 222-48 du code pénal)

A noter que l'interdiction des « droits de famille » fait simplement obstacle à la fonction de tuteur ou de curateur ou de membre d'un conseil de famille. Elle est sans influence sur l'exercice de l'autorité parentale (le retrait de l'autorité parentale n'étant pas une peine mais une disposition civile).

Enfin l'article 706-53-1 du code de procédure pénale (13) rend l'inscription au FIJAIS obligatoire.

Le délit d'agression sexuelle

Les éléments constitutifs

Le délit d'agression sexuelle se définit par référence au viol, dans la mesure où sont exclus les actes de pénétration sexuelle, mais prévoit des éléments identiques pour caractériser l'absence de consentement de la victime.

Les agressions sexuelles autres que le viol sont punies de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 € d'amende.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

La preuve du défaut de consentement de la victime se caractérise selon les mêmes règles que pour le viol et dans le cas d'une victime consentante, ou si l'absence de consentement n'est pas démontrée, seuls les faits commis sur un mineur peuvent revêtir une qualification pénale, à savoir celle d'atteinte sexuelle, selon les règles applicables à cette infraction.

Les circonstances aggravantes

Faisant encourir sept ans d'emprisonnement et 100 000 € d'amende (Code pénal, article 222-28, modifié par la loi du 13 avril 2016 (14))

On note qu'une grande partie des circonstances aggravantes prévues pour le viol sont également incluses dans l'incrimination d'agression sexuelle :

- Lorsqu'elle a entraîné une blessure ou une lésion ;
- Lorsqu'elle est commise par un ascendant ou par toute autre personne ayant sur la victime une autorité de droit ou de fait ;
- Lorsqu'elle est commise par une personne qui abuse de l'autorité que lui confère ses fonctions ;
- Lorsqu'elle est commise par plusieurs personnes agissant en qualité d'auteurs ou de complices ;
- Lorsqu'elle est commise avec usage ou menace d'une arme ;
- Lorsque la victime a été mise en contact avec l'auteur des faits grâce à l'utilisation, pour la diffusion de messages à destination d'un public non déterminé, d'un réseau de communication électronique ;
- Lorsqu'elle est commise par le conjoint ou le concubin de la victime ou le partenaire lié à la victime par un pacte civil de solidarité ;
- Lorsqu'elle est commise par une personne agissant en état d'ivresse manifeste ou sous l'emprise de produits stupéfiants ;
- Lorsqu'elle est commise, dans l'exercice de cette activité, sur une personne qui se livre à la prostitution, y compris de manière occasionnelle.

A noter que l'article 222-29 du code pénal, modifié par la loi du 5 août 2013 (15), article 5, puni de sept ans d'emprisonnement et 100 000 € d'amende, les agressions sexuelles, autres que le viol, lorsqu'elles sont imposées à une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse est apparente ou connue de son auteur.

Faisant encourir dix ans d'emprisonnement et 150 000 € d'amende (Code pénal, article 222-30 modifiés par la loi du 27 janvier 2017 (12), article 171)

L'infraction prévue à l'article 222-29 est punie de dix ans d'emprisonnement et 150 000 € d'amende dans les circonstances suivantes :

- Lorsqu'elle a entraîné une blessure ou une lésion ;
- Lorsqu'elle est commise par un ascendant ou par toute autre personne ayant sur la victime une autorité de droit ou de fait ;
- Lorsqu'elle est commise par plusieurs personnes agissant en qualité d'auteurs ou de complices ;
- Lorsqu'elle est commise avec usage ou menace d'une arme ;

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

- Lorsqu'elle est commise par une personne agissant en état d'ivresse manifeste ou sous l'emprise de produits stupéfiants.

Entre viol et agression sexuelle, la correctionnalisation et ses conséquences

Afin d'officialiser une pratique « contraire à la loi » consistant à transformer en délit d'agression sexuelle plus ou moins aggravé des faits criminels de viol, pratique connue sous le terme de « correctionnalisation », il est intéressant de noter que la loi du 9 mars 2004 (2) prévoit qu'une correctionnalisation dans le cadre d'une instruction – lorsque la victime s'est constituée partie civile et est assistée d'un avocat – ne peut plus être remise en cause après le renvoi de l'affaire devant le tribunal correctionnel.

Les autres infractions à caractère sexuel

L'exhibition sexuelle

L'article 222-32 du code pénal prévoit que l'exhibition sexuelle imposée à la vue d'autrui dans un lieu accessible aux regards du public est punie, à titre de peine principale, d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende.

Il est à noter que depuis la loi du 18 mars 2003 (8), ces faits n'exigent plus l'organisation systématique et préalable d'un examen psychiatrique du prévenu avant le jugement, même si ce dernier encourt notamment une peine de suivi socio-judiciaire, et donc qu'un examen par un spécialiste doit pouvoir préciser s'il est susceptible de faire l'objet d'un traitement.

A noter que dans ce cas, la loi ne prévoit ni circonstance aggravante, ni l'incrimination de tentative de ce délit, ni l'inscription au Fichier national des auteurs d'infractions sexuelles (Fijais), et n'interdit pas de dispenser le condamné de l'inscription de la condamnation au bulletin n°2 du casier judiciaire, mais organise désormais l'inscription automatique des expertises, évaluations et examens psychiatriques ou psychologiques au sein du répertoire nouvellement créé à cette fin.

Cependant, le condamné peut faire l'objet des peines complémentaires suivantes :

- Suivi socio-judiciaire ;
- Interdiction d'exercer l'activité professionnelle ou sociale dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise, soit à titre définitif, soit durant cinq ans au plus ;
- Interdiction des droits civiques, civils et de famille durant cinq ans au plus ;
- Interdiction d'exercer, soit à titre définitif, soit durant dix ans au plus, une activité professionnelle ou bénévole impliquant un contact habituel avec des mineurs.

Le harcèlement sexuel

Délict issu de la loi du 22 juillet 1992 (16), le texte initial prévoyait que « le fait de harceler autrui en usant d'ordres, de menaces ou de contraintes, dans le but d'obtenir des faveurs de nature sexuelle, par une personne abusant de l'autorité que lui confèrent ses fonctions, est puni d'un an d'emprisonnement et de 100 000 F d'amende ».

Depuis, le texte a subi plusieurs modifications notables.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Tout d'abord, la loi du 17 juin 1998 (7) ajoute aux « ordres, menaces et contraintes », l'existence de « pressions graves », permettant ainsi d'étendre le champ d'application de cette loi.

Ensuite, la loi du 17 janvier 2002 (17) a consacré un élargissement significatif de ces faits en adoptant une nouvelle définition extensive en supprimant notamment l'exigence d'un rapport d'autorité entre l'auteur et la victime. De plus, l'incrimination n'exige plus d'établir que le prévenu ait donné des ordres, proféré des menaces, exercé des contraintes ou des pressions graves sur la victime, l'infraction pouvant être constituée par tout moyen. Cependant, la loi exige une insistance ou une répétition particulière des demandes à finalité sexuelle.

Cependant, le Conseil Constitutionnel dans sa décision du 4 mai 2012 (18), déclare l'article 222-33 modifié par la loi du 17 janvier 2002 (17) contraire à la Constitution, et renvoie ainsi le législateur à sa copie.

C'est ainsi qu'est rétablie la notion de harcèlement sexuel, via la loi du 6 août 2012 (19) et notamment l'article 222-33 du code pénal. Cet article dispose que :

- Le harcèlement sexuel est le fait d'imposer à une personne, de façon répétée, des propos ou comportements à connotation sexuelle qui, soit, portent atteinte à sa dignité en raison de leur caractère dégradant ou humiliant, soit créent à son encontre une situation intimidante, hostile ou offensante.
- Est assimilé au harcèlement sexuel le fait, même non répété, d'user de toute forme de pression grave dans le but réel ou apparent d'obtenir un acte de nature sexuelle, que celui-ci soit recherché au profit de l'auteur des faits ou au profit d'un tiers.
- Les faits mentionnés sont punis de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende.
- Ces peines sont portées à trois ans d'emprisonnement et 45 000 € d'amende lorsque les faits sont commis :
 - o Par une personne qui abuse de l'autorité que lui confèrent ses fonctions ;
 - o Sur un mineur de quinze ans ;
 - o Sur une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de leur auteur ;
 - o Sur une personne dont la particulière vulnérabilité ou dépendance résultant de la précarité de sa situation économique ou sociale est apparente ou connue de leur auteur ;
 - o Par plusieurs personnes agissant en qualité d'auteurs ou de complices.

89

Les sévices sexuels envers un animal domestique, apprivoisé ou captif (article 521-1 du code pénal)

Créé par la loi du 29 juillet 1994 (20), l'article 521-1 du code pénal dispose que le fait, sans nécessité, publiquement ou non, d'exercer des sévices graves ou de commettre un acte de cruauté envers un animal domestique, ou apprivoisé, ou tenu en captivité, est puni de six mois d'emprisonnement et de 50 000 F d'amende.

A noter que la loi du 6 janvier 1999 (21) alourdit les peines encourues à deux ans d'emprisonnement et 200 000 F d'amende.

En outre, la loi du 9 mars 2004 (2) introduit à la définition des « sévices graves ou actes de cruauté envers les animaux », la notion de « sévices de nature sexuelle ».

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

De plus, il est à noter que le code pénal ne protège que l'animal domestique, apprivoisé ou tenu en captivité. Se pose alors la question des sévices effectués sur les animaux sauvages, exempts de conséquences pénales à ce jour.

Enfin, on observe, comme en matière de harcèlement sexuel, que cette infraction, dont la tentative n'est pas punissable et qui ne comprend pas de circonstance aggravante, ne fait pas encourir la peine complémentaire de suivi socio-judiciaire, ne fait pas l'objet d'inscription au Fijais, n'empêche pas la dispense d'inscription au bulletin n°2 du casier judiciaire sur décision de la juridiction pénale. Les peines complémentaires applicables sont limitées à l'interdiction d'exercer l'activité professionnelle ou sociale ayant permis la commission de l'infraction, ainsi que l'interdiction, temporaire ou définitive, de détenir un animal.

1.2.1.2. Un dispositif spécifique de protection des mineurs

L'atteinte sexuelle, sans violence, contrainte, menace ou surprise

Classé dans la cinquième section du code pénal relative à la « mise en péril des mineurs », le délit d'atteinte sexuelle se distingue de l'agression sexuelle et du viol dans le sens qu'il n'y a pas nécessité, pour le qualifier, de faire preuve de « violence, contrainte, menace ou surprise ». De plus, peu importe qu'il y ait ou non pénétration.

La loi distingue ainsi deux cas de figures :

Concernant les atteintes sexuelles commises par un majeur sur un mineur de 15 ans (c'est-à-dire de moins de 15 ans) : la loi du 17 juin 1998 (7), via l'article 227-25 du code pénal puni de cinq ans d'emprisonnement et 75 000 € d'amende un tel délit (hors circonstances aggravantes). Cette loi a réprimé plus sévèrement ce délit qui, avant 1998, était punissable de deux ans d'emprisonnement et 200 000 F d'amende.

Initialement puni par cinq ans d'emprisonnement et 500 000 F d'amende par l'article 227-26 du code pénal, le législateur a procédé à une augmentation des sanctions ainsi que l'extension des applications en matière de circonstances aggravantes telles que :

- La loi du 4 février 1995 (22) porte les sanctions à dix ans d'emprisonnement et 1 000 000 F d'amende en cas de circonstances aggravantes ;
- La loi du 17 juin 1998 (7) introduit une nouvelle circonstance aggravante lorsque le mineur a été mis en contact avec l'auteur des faits grâce à l'utilisation, pour la diffusion de messages à destination d'un public non déterminé, d'un réseau de télécommunication ;
- La loi du 4 mars 2002 (23) supprime quant à elle la circonstance aggravante d'atteinte sexuelle accompagnée du versement d'une rémunération ;
- La loi du 5 mars 2007 (24) de la délinquance introduit au sein de l'aggravation des faits, les atteintes sexuelles commises par une personne agissant en état d'ivresse manifeste ou sous l'emprise manifeste de produits stupéfiants ;
- La loi du 8 février 2010 (6) modifie l'intitulé de la première circonstance aggravante, en la rendant plus large au sens que constitue un délit aggravé, une atteinte sexuelle commise par « un ascendant ou toute autre personne ayant sur la victime une autorité de droit ou de fait », alors que jusqu'alors l'on parlait « d'ascendant légitime, naturel ou adoptif ou par toute autre personne ayant autorité sur la victime »

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

- Enfin, la loi du 17 mai 2011 (25) relative à la simplification et l'amélioration de la qualité du droit remplace le terme de « réseau de télécommunication » par l'intitulé « réseau de communication électronique »

Les atteintes sexuelles commises par des majeurs sur des mineurs de plus de 15 ans ont quant à elles subies de légères modifications tant dans leur répression que dans leur définition :

- De 1994 à 2010, les atteintes sexuelles sans violence, contrainte, menace ou surprise sur mineur âgé de plus de 15 ans et non émancipé par le mariage étaient punies de deux ans d'emprisonnement et 30 000 € :
 - o Lorsqu'elles sont commises par un ascendant légitime, naturel ou adoptif ou par toute autre personne ayant autorité sur la victime ;
 - o Lorsqu'elles sont commises par une personne qui abuse de l'autorité que lui confèrent ses fonctions.
- La loi du 8 février 2010 (6) remplace ainsi les termes « d'ascendant légitime, naturel ou adoptif ou par toute autre personne ayant autorité sur la victime » par « un ascendant ou par toute autre personne ayant sur la victime une autorité de droit ou de fait » ;
- Enfin la loi du 5 août 2013 (version actuelle) (15) portant diverses dispositions d'adaptation dans le domaine de la justice en application du droit de l'Union européenne et des engagements internationaux de la France procède à plusieurs modifications telles que :
 - o La suppression de la mention de « non « émancipé par le mariage » ;
 - o Des sanctions plus lourdes portant de deux à trois ans d'emprisonnement et de 30 000 à 45 000 € d'amende.

Il est à noter que dans les deux cas pré-cités, les peines complémentaires encourues sont les mêmes qu'en matière d'agressions sexuelles.

Zoom sur le concept de « majorité sexuelle » :

En France, et ce depuis 1945, la « majorité sexuelle » a été fixée à l'âge de 15 ans. Cet âge aura d'ailleurs été, jusqu'à la loi du 4 avril 2006 (10), l'âge à partir duquel une jeune fille était autorisée à se marier. Cela signifie ainsi que tout attouchement ou acte de nature sexuelle par un adulte sur un mineur de moins de 15 ans est puni par la loi pénale. On note également que les peines sont doublées lorsque des actes d'une telle nature ont été commis par un ascendant ou toute autre personne ayant sur la victime une autorité de droit ou de fait. De même, les peines seront les mêmes en cas d'acte commis par une personne ayant abusé de « l'autorité que lui confèrent ses fonctions ». Cependant, les juridictions compétentes considéreront bien souvent que la notion d'ascendance ou d'autorité entraînera la notion de contrainte, requalifiant ainsi ces délits en agression sexuelle ou en viol, selon qu'il y ait eu ou non pénétration. De plus, il est à noter que jusqu'à maintenant, le code pénal ne prévoit aucune sanction en cas d'atteinte sexuelle commis par un mineur sur un mineur de moins (ou de plus) de 15 ans. Un mineur ne peut donc être poursuivi qu'à condition que des faits de violence, menace, contrainte ou surprise soient caractérisés. Enfin, la loi ne distingue pas mineurs de moins ou de plus de 15 ans en ce qui concerne la pénalisation de la corruption ou de l'exploitation d'images pornographiques de mineurs, relativisant ainsi le concept de « majorité sexuelle ». La loi n'édicte donc aucun âge minimal en dessous duquel un acte sexuel serait nécessairement non consenti. Néanmoins, il est à noter que le projet de loi du gouvernement contre les violences sexistes et sexuelles prévoit la création d'une « présomption de non consentement » pour les mineurs de moins de quinze ans à un acte sexuel.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

La pénalisation de l'inceste

Depuis 2004, plusieurs initiatives parlementaires auront tenté d'inscrire l'inceste comme infraction spécifique dans le code pénal. Parmi ces initiatives, on pourra notamment citer la proposition de loi déposée en novembre 2004 par Christian Estrosi qui débouchera sur une mission parlementaire ainsi qu'un rapport déposé au Premier Ministre en juillet 2005.

Cependant, il faudra attendre le projet de loi déposé le 2 avril 2009 par Marie-Louise Fort, dans le cadre de la création d'une mission de lutte contre l'inceste du groupe UMP, pour que soit votée la loi du 8 février 2010 (6). Cette loi dispose que « les viols et les agressions sexuelles sont qualifiés d'incestueux lorsqu'ils sont commis au sein de la famille sur la personne d'un mineur par un ascendant, un frère, une sœur ou par toute autre personne, y compris s'il s'agit d'un concubin d'un membre de la famille, ayant sur la victime une autorité de droit ou de fait » (article 222-31-1 du code pénal).

Le 16 septembre 2011 (26), le Conseil Constitutionnel décide de déclarer cet article « contraire à la Constitution » arguant « que, s'il était loisible au législateur d'instituer une qualification pénale particulière pour désigner les agissements sexuels incestueux, il ne pouvait, sans méconnaître le principe de légalité des délits et des peines, s'abstenir de désigner précisément les personnes qui doivent être regardées, au sens de cette qualification, comme membres de la famille ».

Ainsi la loi du 14 mars 2016 (27), redéfinira-t-elle de manière plus précise le concept de relations incestueuses comme étant commises sur la personne d'un mineur par :

- Un ascendant ;
- Un frère, une sœur, un oncle, une tante, un neveu ou une nièce ;
- Le conjoint, le concubin d'une des personnes mentionnées ou le partenaire lié par un pacte civil de solidarité avec l'une des personnes mentionnées, s'il a sur le mineur une autorité de droit ou de fait.

Ceci suppose de fait qu'il n'y a pas de prohibition pénale de l'inceste commis entre adulte.

Enfin, il est également à noter que la notion d'inceste ne constitue pas, du moins directement, une circonstance aggravante en matière d'infractions à caractère sexuel. Néanmoins, on soulignera que s'agissant de mineurs, la répression de tout comportement incestueux était assuré par la circonstance aggravante commune aux atteintes sexuelles, agressions sexuelles ou viols « commis par un ascendant légitime, naturel ou adoptif ou par toute autre personne ayant autorité ».

Une protection renforcée contre la pédopornographie

Une incrimination large de la production et de la diffusion, comme de la consultation (article 227-23 du code pénal)

La loi du 17 juin 1998 (7) a renforcé la protection des mineurs contre la pédopornographie. En effet, elle réprime « le fait, en vue de sa diffusion, d'enregistrer ou de transmettre l'image ou la représentation d'un mineur lorsque cette image ou cette représentation présente un caractère pornographique [...] de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende » (article 227-23 du code pénal). A noter que ces « peines, sont portées à cinq ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende lorsqu'il a été utilisé [...] un réseau de télécommunications ». Enfin, l'article 227-23 du code pénal ajoute que ces dispositions « sont applicables aux images pornographiques d'une personne dont

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

l'aspect physique est celui d'un mineur, sauf s'il est établi que cette personne était âgée de dix-huit ans au jour de la fixation ou de l'enregistrement de son image ».

De plus, la loi du 4 mars 2002 (23) a renforcé cette protection en punissant également la simple détention d'image à caractère pédopornographique de deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende.

La loi du 9 mars 2004 (2) a quant à elle prévu une répression plus sévère lorsque les actes sont commis en bande organisée. Si tel est le cas, l'article 227-23 du code pénal prévoit une peine d'emprisonnement de dix ans et 500 000 euros d'amende. La même année, la loi du 21 juin 2004 (28) ajoute la répression des tentatives de diffusion, de fixation, d'enregistrement ou de transmission de données à caractère pédopornographique des mêmes peines. Enfin, cette loi modifie également le second alinéa de cet article en y rajoutant le terme « d'offrir » une image à caractère pédopornographique.

La loi du 4 avril 2006 (10) alourdit plus sévèrement les peines encourues dans les différentes dispositions de l'article 227-23 du code pénal (hormis le cas de commission des faits en bande organisée et la simple détention d'image à caractère pédopornographique). Ainsi le premier alinéa de cet article est désormais puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende. Le second est quant à lui puni de sept ans d'emprisonnement et à 100 000 euros d'amende.

La loi du 5 mars 2007 (11) rajoute, à l'alinéa relatif à la détention d'images à caractère pédopornographique, la répression de la consultation habituelle d'un service de communication au public en ligne mettant à disposition une telle image ou représentation.

De plus, il est à noter que la Cour de cassation, via l'arrêt de la chambre criminelle en date du 12 septembre 2007 (29) a justifié la condamnation d'un importateur français de mangas japonais érotiques mettant en scène des animations virtuelles de fillettes prépubères (appelées « lolicons »). Cette justification donne ainsi tout son sens au terme « d'image ou de représentation » à caractère pédopornographique.

Enfin, la version en vigueur de l'article 227-23 du code pénal depuis la loi du 5 août 2013 (15) a précisé que « lorsque l'image ou la représentation concerne un mineur de quinze ans, [les faits prévus au premier alinéa] sont punis même s'ils n'ont pas été commis en vue de la diffusion de cette image ou représentation ». De plus, cette même loi généralise la répression de toute tentative des délits prévus à l'article 227-23 du code pénal.

Un dispositif de lutte spécifique contre la pédopornographie par Internet (article 706-47-3 du code de procédure pénale)

En France, a été créé le 15 mai 2000 l'Office central de lutte contre les infractions liées aux technologies de l'information et de la communication (OCLCTIC). Cet office relevant du ministère de l'Intérieur, est chargé de mener les enquêtes, en utilisant notamment la contribution des internautes, invités à signaler tout contenu illicite sur Internet. De plus, le Centre national d'analyse des images pédopornographiques (CNAIP), sous l'égide de la Gendarmerie nationale, permet quant à lui de répertorier et d'identifier les échanges d'images à caractère pédopornographique.

Concernant les moyens d'enquête, la loi du 5 mars 2007 (24) a créé l'article 706-47-3 du code de procédure pénale. Cet article autorise « les officiers ou agents de police judiciaire agissant au cours de

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

l'enquête ou sur commission rogatoire, s'ils sont affectés dans un service spécialisé et spécialement habilité à cette fin, dans des conditions précisées par arrêté, [à] procéder aux actes suivants sans en être pénalement responsables :

- Participer sous un pseudonyme aux échanges électroniques ;
- Être en contact par ce moyen avec les personnes susceptibles d'être les auteurs de ces infractions ;
- Extraire, acquérir ou conserver par ce moyen les éléments de preuve et les données sur les personnes susceptibles d'être les auteurs de ces infractions [(disposition rajoutée depuis la loi du 13 novembre 2014(30))];
- Extraire, transmettre en réponse à une demande expresse, acquérir ou conserver des contenus illicites dans des conditions fixées par décret. »

A noter que cette loi du 5 mars 2007 (24) a confirmé la décision de la chambre criminelle du 7 février 2007 (31) en prévoyant que les actes d'enquêtes ne peuvent constituer une incitation à commettre ces infractions sous peine de nullité.

Les autres atteintes à la moralité des mineurs

La corruption de mineurs (article 227-22 du code pénal)

Autrefois dénommée « excitation de mineurs à la débauche », le nouveau code pénal de 1994 a remplacé ce terme par « corruption de mineurs ». En effet, dans un souci de préserver la moralité des mineurs, cette infraction concerne tous les mineurs, qu'ils aient plus ou moins de 15 ans (les faits commis sur mineurs de moins de 15 ans étant plus sévèrement sanctionnés).

Depuis la loi du 17 juin 1998 (7), ayant notamment introduit l'aggravation des faits s'ils sont commis lorsque le mineur a été mis en contact avec l'auteur des faits grâce à l'utilisation, pour la diffusion de messages à destination d'un public non déterminé, d'un réseau de télécommunication ou que les faits sont commis à l'intérieur d'un établissement scolaire ou éducatif ou, à l'occasion des entrées ou des sorties des élèves, aux abords d'un tel établissement, on note que l'article 227-22 du code pénal a été plusieurs fois modifié.

En effet, la loi du 9 mars 2004 (2) porte les peines encourues à dix ans d'emprisonnement et 1 000 000 € d'amende lorsque les faits ont été commis en bande organisée.

De plus, la loi du 5 mars 2007 (24) étend l'aggravation des faits lorsqu'ils sont commis dans les locaux de l'administration. Cette loi procède également à une extension de la spatio-temporalité de l'aggravation des faits en ce sens qu'il est prévu que les faits sont plus sévèrement punis lors des « entrées ou sorties des élèves ou du public ou dans un temps très voisin de celles-ci, ou aux abords de ces établissements ou locaux ».

Enfin la loi du 5 août 2013 (15) supprime la distinction d'aggravation des faits en fonction de l'âge du mineur lorsque ce dernier a été mis en contact avec l'auteur des faits grâce à l'utilisation, pour la diffusion de messages à destination d'un public non déterminé, d'un réseau de communication électronique ou que les faits sont commis dans les établissements d'enseignement ou d'éducation ou dans les locaux de l'administration, ainsi que, lors des entrées ou sorties des élèves ou du public ou dans un temps très voisin de celles-ci, aux abords de ces établissements ou locaux. D'autre part, le législateur punit la commission des faits en bande organisée de dix ans d'emprisonnement et 1 000 000

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

euros d'amende lorsque les faits sont commis en bande organisée ou à l'encontre d'un mineur de quinze ans seulement.

Les propositions sexuelles par Internet (article 227-22-1 du code pénal)

Dans une volonté de prémunir les mineurs des dangers des rencontres par le biais d'Internet, le législateur a voulu sanctionner toute prise de contact par un majeur avec un mineur de moins de 15 ans (ou se faisant passer comme tel) à des fins sexuelles lorsque cette mise en relation se fait par une communication électronique.

Ainsi la loi du 5 mars 2007 (24) puni-t-elle cette infraction de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende. En outre, lorsque les propositions ont été suivies d'une rencontre, l'article 227-22-1 du code pénal porte ces sanctions à cinq ans d'emprisonnement et 75 000 € d'amende.

On rappellera enfin qu'en cas de délit ou de crime sexuel, l'utilisation d'un moyen de communication électronique représente, depuis la loi du 17 juin 1998 (7), une circonstance aggravante.

Le recours à la prostitution de mineurs (article 225-12-1 du code pénal)

Définie par la Cour de Cassation en 1996, la prostitution est « le fait de se prêter, moyennant une rémunération, à des contacts physiques de quelque nature qu'ils soient, afin de satisfaire les besoins sexuels d'autrui ».

On note que le principe de l'interdiction de la prostitution des mineurs a été posé par le législateur, à l'occasion d'un amendement inséré dans la loi du 4 mars 2002 (23). En effet, auparavant seule la notion d'atteinte sexuelle sur mineurs de 15 ans contre rémunération était pénalisée.

La loi du 18 mars 2003 (8) a ensuite étendu l'infraction au recours à la prostitution de personnes vulnérables.

Enfin, la loi du 13 avril 2016 (14) introduit la pénalisation de l'achat d'acte sexuel et puni cette infraction de 3 750 € d'amende.

Actuellement, le recours à la prostitution de mineurs ou de personnes présentant une particulière vulnérabilité, apparente ou connue de son auteur, due à une maladie, une infirmité, à un handicap ou à un état de grossesse est puni de trois ans d'emprisonnement et 45 000 € d'amende, et ce y compris de manière occasionnelle.

A noter que la circulaire d'application de cette loi précise que de simples cadeaux ne pouvaient permettre de caractériser l'infraction.

L'incitation à commettre des infractions sexuelles sur mineurs (article 227-28-3 du code pénal)

La loi du 4 avril 2006 (10) introduit un dispositif visant à sanctionner ceux qui inciteraient des tiers à commettre des infractions sexuelles sur des mineurs, à partir du moment où cette incitation est accompagnée d'une récompense ou de promesses de récompense quelconque, et lorsque ces incitations ne sont pas suivies d'effets.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

La liste des infractions concernées est limitativement énumérée et concerne les crimes et délits de viol, d'agressions et d'atteintes sexuelles, de proxénétisme, de corruption de mineurs et de pédopornographie.

A noter que ces incitations seront punies à mesure que l'infraction constitue un crime (sept ans d'emprisonnement et 100 000 € d'amende) ou bien un délit (trois ans d'emprisonnement et 45 000 € d'amende).

Des règles de prescription (articles 7 et 8 du code de procédure pénale)

Nées de la volonté de ne pas laisser impunis les infractions à caractère sexuel, les règles de prescription ont subi de nombreuses évolutions sur le plan législatif. En effet, entre 1998 et aujourd'hui, ce sont pas moins de sept modifications des articles 7 et 8 du code de procédure pénale qui ont vues le jour.

Ainsi, en matière criminelle, l'article 7 du code de procédure pénale a subi plusieurs modifications. Après la loi du 17 juin 1998 (7) statuant sur le début du délai de prescription (d'une durée de dix ans) commençant qu'à partir de la majorité dans le cas des mineurs, la loi du 9 mars 2004 allonge ce dernier à vingt ans. Puis, la loi du 27 février 2017 (32) étendra ce délai de vingt ans aux mineurs comme aux adultes.

Concernant les délits (article 8 du code de procédure pénale), outre l'allongement de la durée de prescription passant de trois à six années, on note que différentes lois ont introduit un allongement des durées de prescription dans le cadre de délits commis sur des mineurs de la manière suivante :

- Les délais ne commencent à courir qu'à partir de la majorité de la victime ;
- Les délais sont portés à dix ans dans les cas de :
 - o Délits d'agressions sexuelles (depuis la loi du 9 mars 2004 (2)) ;
 - o Délits et crimes de traite des êtres humains à l'égard d'un mineur (depuis la loi du 5 août 2013 (15)) ;
 - o Délit et crime de proxénétisme à l'égard d'un mineur (depuis la loi du 4 avril 2006 (10)) ;
 - o Délits de recours à la prostitution d'un mineur (depuis la loi du 9 mars 2004 (2)) ;
 - o Délit de corruption de mineur (depuis la loi du 14 avril 2016 (33)) ;
 - o Délit de proposition sexuelle faite par un majeur à un mineur de quinze ans ou à une personne se présentant comme telle en utilisant un moyen de communication électronique (depuis la loi du 14 avril 2016 (33)) ;
 - o Délits de captation, d'enregistrement, de transmission, d'offre, de mise à disposition, de diffusion, d'importation ou d'exportation, d'acquisition ou de détention d'image ou de représentation pornographique d'un mineur ainsi que le délit de consultation habituelle ou en contrepartie d'un paiement d'un service de communication au public en ligne mettant à disposition une telle image ou représentation (depuis la loi du 14 avril 2016 (33)) ;
 - o Délits de fabrication, de transport, de diffusion ou de commerce de message violent ou pornographique susceptible d'être vu ou perçu par un mineur (depuis la loi du 14 avril 2016 (33)) ;
 - o Délit d'incitation d'un mineur à se soumettre à une mutilation sexuelle ou à commettre cette mutilation (depuis la loi du 14 avril 2016 (33)) ;
 - o Délits d'atteintes sexuelles (depuis la loi du 9 mars 2004 (2)).
- ils seront portés de dix à vingt ans (depuis la loi du 17 juin 1998 (7)) pour les délits d'agressions ou d'atteintes sexuelles sur mineurs de moins de quinze ans s'ils sont commis avec une ou

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

plusieurs circonstances aggravantes ou lorsqu'elles sont imposées à une personne dont la particulière vulnérabilité due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse est apparente ou connue de son auteur avec une ou plusieurs circonstances aggravantes.

Enfin, il est à noter que ces règles de prescription seront susceptibles d'être à nouveau modifiées suite au projet de loi contre les violences sexistes et sexuelles, qui prévoirait un allongement de dix années supplémentaires le délai de prescription pour les viols sur mineurs, passant ainsi de vingt à trente années.

On perçoit donc que le législateur a, ses vingt dernières années, autant précisé la définition des infractions à caractère sexuel, que réprimé plus sévèrement ces dernières.

De plus, un effort tout particulier a été fait concernant les violences sexuelles sur mineurs ainsi que sur la protection de ces derniers.

Enfin, on pourra souligner la tendance à la correctionnalisation du crime de viol, permise, sous certaines conditions, depuis la loi du 9 mars 2004 (2).

Evolution des dispositifs de prise en charge

Faisant suite à la création du suivi socio-judiciaire, la prise en charge des auteurs de violences sexuelles s'est considérablement développée tant sur le plan judiciaire que sanitaire.

L'objet de la présente section sera de détailler les principales évolutions législatives de ces dispositifs, tout en dégagant les grandes orientations que le législateur a souhaité souligner ces vingt dernières années.

De l'extension des champs d'application du suivi socio-judiciaire à la création de différentes mesures de sûreté, en passant par la place de plus en plus importante du dispositif d'injonction de soins, nous tenterons de décrire ces différentes évolutions.

Dans un dernier temps, nous exposerons succinctement les dispositifs de prise en charge des auteurs de violences sexuelles sur le plan sanitaire.

De l'évolution de la loi du 17 juin 1998

Créé par la loi n°98-468 du 17 juin 1998 relative à la prévention et à la répression des infractions à caractère sexuel ainsi qu'à la protection des mineurs (7), le suivi socio-judiciaire est venu compléter l'arsenal judiciaire et concernait initialement des auteurs de violences sexuelles. Cependant, ce dispositif a subi depuis vingt ans, de nombreuses modifications que nous tenterons d'explicitier. Il s'agira ici de dégager les principales évolutions de ce suivi en portant un regard sur l'injonction de soins.

Une extension des champs d'application du suivi socio-judiciaire

Initialement prévu dans le cadre des auteurs de violences sexuelles, on note que le suivi socio-judiciaire s'est vu appliqué à d'autres types d'infractions.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Ainsi depuis la loi du 12 décembre 2005 (9) la peine de suivi socio-judiciaire peut être encourue dans les cas de :

- Crimes d'atteinte volontaire à la vie des personnes : meurtre, meurtre qui précède, accompagne ou suit un autre crime, assassinat, meurtre aggravé, empoisonnement (article 221-9-1 du code pénal renvoyant aux articles 221-1 à 221-5-3 du code pénal) ;
- Crimes d'enlèvement et de séquestration (article 224-10 du code pénal renvoyant aux articles 224-1 à 224-5-2 du code pénal) ;
- Tortures ou actes de barbarie (article 222-48-1 du code pénal) ;
- Destruction, dégradation ou détérioration d'un bien par une substance explosive, un incendie ou tout autre moyen de nature à créer un danger pour les personnes, ainsi que le fait de diffuser par tout moyen des procédés permettant la fabrication d'engins de destruction (article 322-18 du code pénal renvoyant aux articles 322-6 à 322-11 du code pénal).

De plus, la loi du 5 mars 2007 (24) a rajouté :

- Actes de violence contre les personnes commis par le conjoint ou ex-conjoint ou le concubin ou ex-concubin de la victime ou le partenaire ou ex-partenaire lié à celle-ci par un pacte civil de solidarité (article 222-48-1 du code pénal) ;
- Actes de violence commis sur un mineur de quinze ans, par un ascendant légitime, naturel ou adoptif ou par toute autre personne ayant autorité sur la victime. Le suivi socio-judiciaire est obligatoire en matière correctionnelle, sauf décision contraire de la juridiction, si ces violences sont commises de manière habituelle (article 222-48-1 du code pénal) ;
- Délit de propositions sexuelles à un mineur de quinze ans ou à une personne se présentant comme telle en utilisant un moyen de communication électronique, aggravé si ces propositions sont suivies de rencontre (article 227-22-1 et 227-31 du code pénal).

Enfin, avec la loi du 3 juin 2016 (34), le suivi socio-judiciaire peut aussi s'appliquer aux personnes reconnues coupables d'actes de terrorisme ou de trafic d'armes.

2007, l'automatisation de l'injonction de soins en cas de suivi socio-judiciaire

Dans un premier temps conçu comme une « modalité d'aménagement facultative de la mesure de suivi socio-judiciaire » relevant de l'appréciation de la juridiction de jugement, au vue des éléments apportés par l'expertise psychiatrique devant être expressément interrogée sur l'opportunité d'une telle injonction, l'injonction de soins est devenue, depuis le loi du 10 août 2007 (35) un principe.

En effet, sauf décision contraire de la juridiction, cette loi prévoit que tout suivi socio-judiciaire est assorti d'une injonction de soins. Cependant, la loi pose comme préalable qu'une expertise médicale ait indiqué que le condamné « est susceptible de faire l'objet d'un traitement ».

2007-2008, l'injonction de soins sort du domaine du suivi socio-judiciaire

Les lois du 10 août 2007 (35) et du 25 février 2008 (36) ont mis fin au monopole du suivi socio-judiciaire en tant que support juridique de l'injonction de soins. Ainsi, bien que concernant toujours les « infractions pour lesquelles le suivi socio-judiciaire est encouru », le législateur a progressivement étendu l'injonction de soins, assortie ou non d'un suivi socio-judiciaire, à d'autres mesures que représentent le sursis avec mise à l'épreuve (depuis supprimé par la loi du 10 mars 2010 (3)), la libération conditionnelle, la surveillance judiciaire ainsi que la surveillance de sûreté.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Cependant, la nécessité d'une expertise médicale indiquant que le condamné est susceptible de faire l'objet d'un traitement est nécessaire à la mise en place de cette mesure.

A noter que depuis le 1er mars 2008, l'injonction de soins n'a pas besoin d'être prononcée, mais elle s'applique automatiquement pour toutes les mesures pour lesquelles elle est encourue, sauf décision contraire de la juridiction dès lors qu'une expertise a conclu à la possibilité d'un traitement (article 131-36-4 du code pénal).

Le cadre d'application du suivi socio-judiciaire et de l'injonction de soins

La systématisation de l'expertise psychiatrique et l'extension de ses missions

Depuis 1994, le législateur a systématisé l'examen psychiatrique après condamnation de l'auteur d'infractions sexuelles, tout en élargissant la mission de l'expert, en particulier sur la dangerosité et le risque de récidive.

De plus, toutes les expertises psychiatriques ont désormais vocation à alimenter le répertoire spécialement créé, afin de mettre à la disposition des juridictions un référentiel d'évaluations des personnes poursuivies (article 706-56-2 du code de procédure pénal).

Ces expertises peuvent avoir lieu avant le jugement de la personne poursuivie mais également au stade de l'exécution de la peine. Leurs applications sont de deux ordres : d'une part, se prononcer sur la responsabilité pénale de la personne poursuivie et l'existence éventuelle d'une altération ou d'une abolition de son discernement, et d'autre part, se positionner quant à l'opportunité d'ordonner une injonction de soins.

Outre les cas d'exhibition sexuelle et de harcèlement sexuel, toute personne poursuivie pour infraction de nature sexuelle doit être soumise, avant tout jugement au fond, à une expertise médicale depuis la loi du 17 juin 1998 (7). Cependant, il est à signaler que depuis la loi du 5 mars 2007 (11), une expertise psychiatrique pourra être rendue obligatoire en raison d'une procédure de tutelle ou de curatelle, dans les cas d'exhibition sexuelle ou de harcèlement sexuel.

De plus, la loi du 10 mars 2010 (3) a ajouté une mission spécifique pour l'expertise de dangerosité, préalable à la libération conditionnelle des personnes condamnées à la réclusion criminelle à perpétuité. Les experts doivent désormais se prononcer non seulement sur la mise en œuvre d'une injonction de soins, mais également sur l'opportunité du recours à un traitement utilisant des médicaments inhibiteurs de libido (article 729 du code de procédure pénale). Ainsi dans les affaires le plus graves, l'expert est-il amené à se prononcer sur le contenu des soins et du traitement à appliquer à l'intéressé.

Rôles du médecin coordonnateur et du médecin/psychologue traitant

Ces vingt dernières années, le droit français a précisé plusieurs dispositions concernant les rôles et missions des acteurs de la prise en charge sanitaire des auteurs de violences sexuelles.

Tout d'abord, la loi du 12 décembre 2005 (9) a donné aux condamnés à une injonction de soins, la possibilité de choisir, en plus ou à la place du médecin traitant, un psychologue traitant (article L3711-4-1 du code de la santé publique).

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Ensuite, un arrêté en date du 24 janvier 2008 (37) a précisé qu'un médecin coordonnateur pouvait suivre simultanément jusqu'à 20 patients sous injonction de soins. Ce nombre a par la suite été porté à 60 patients depuis l'arrêté du 8 décembre 2011 (38). La rémunération s'est quant à elle vue s'accroître à 700 euros par patient suivi.

Cette même année 2008, plusieurs autres dispositions sont nées. On pourra citer le décret du 4 novembre 2008 (39) qui permet, afin de pallier au manque de médecins coordonnateurs, d'inscrire sur la liste des médecins coordonnateurs, les psychiatres ayant exercé en qualité de spécialiste pendant au moins cinq ans (article R3711-3 du code de la santé publique).

La loi du 25 février 2008 (36) a, quant à elle, ajouté une nouvelle mission des médecins coordonnateurs consistant à coopérer à la réalisation d'évaluations périodiques du dispositif de l'injonction de soins ainsi qu'à des actions de formation et de recherche (article L3711-1 du code de la santé publique). En outre, cette même loi facilite la transmission d'informations en prévoyant la possibilité, pour les médecins chargés des soins en milieu pénitentiaire, de communiquer des informations sur le condamné au médecin traitant via le médecin coordonnateur sans que leur soient opposables les dispositions de l'article 226-13 du code pénal relatif au secret professionnel (article L3711-2 du code de la santé publique).

Enfin, la loi du 10 août 2011 (40) transfère la prise en charge des dépenses afférentes aux interventions des médecins coordonnateurs de l'Etat vers les agences régionales de santé (article L3711-4 du code de la santé publique).

Un suivi plus long et des sanctions encourues plus sévèrement réprimées

Il est à noter que le code pénal a, dans son article 131-36-1, allongé les durées du suivi socio-judiciaire pouvant atteindre dix ans en cas de condamnation pour délit ou vingt ans en cas de condamnation pour crime. Cependant, par décision spécialement motivée par la juridiction de jugement, cette durée peut être portée à vingt ans en matière correctionnelle. De plus, lorsqu'il s'agit d'un crime puni de trente ans de réclusion criminelle, la juridiction de jugement peut porter la peine de suivi socio-judiciaire à trente ans. Enfin, en cas de crime puni de la réclusion criminelle à perpétuité, la peine de suivi socio-judiciaire pourra s'appliquer sans limitation de durée.

Enfin, on soulignera que depuis la loi du 9 mars 2004 (2), en cas d'inobservance des obligations imposées au condamné, les peines d'emprisonnement pourront être de trois ans en cas de condamnation pour délit et sept ans en cas de condamnation pour crime, contre deux et cinq ans avant l'instauration de cette loi portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité.

Des mesures de sûreté

Créées par la loi du 12 décembre 2005 (9) en ce qui concerne la surveillance judiciaire et le placement sous surveillance électronique mobile, par celle du 25 février 2008 (36) en ce qui concerne la surveillance de sûreté et la rétention de sûreté, les règles applicables aux mesures de sûreté ont été revues par la loi du 10 mars 2010 (3). Elles ont en commun les constantes suivantes :

- Elles s'exécutent après qu'une peine de privation de liberté a été purgée ;
- Elles sont applicables aux personnes ayant commis des infractions pour lesquelles le suivi socio-judiciaire est encouru, et donc en premier lieu aux auteurs d'infractions sexuelles ;

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

- Elles ne peuvent être envisagées que si une notion de dangerosité et un risque de récidive ont été retenus, et relèvent ainsi d'une appréciation dite « prédictive » du comportement du condamné.

Concernant la surveillance judiciaire, initialement encourue par les personnes condamnées à une peine de réclusion criminelle ou une peine d'emprisonnement supérieure ou égale à dix ans, la loi du 10 mars 2010 (3) a fait passer le champ d'application de cette surveillance aux peines de réclusion criminelle ou d'emprisonnement supérieures ou égales à sept ans. De plus, le Conseil constitutionnel, dans sa décision du 8 décembre 2005 (41), a estimé que la surveillance judiciaire ne constituait ni une peine, ni une sanction mais « une modalité d'exécution de la peine qui a été prononcée par la juridiction de jugement », autorisant ainsi la rétroactivité de la mesure pour tout condamné faisant l'objet d'une libération alors même que les faits ont été commis avant l'entrée en vigueur de la loi du 12 décembre 2005 (9). Cependant la cour de cassation a estimé, dans sa décision du 1er avril 2009, que les dispositions de la surveillance judiciaire étaient des mesures de sûreté immédiatement applicables aux condamnés dont le risque de récidive était constaté après la date d'entrée en vigueur de la loi du 17 juin 1998 (7).

Pour ce qui est de la surveillance et de la rétention de sûreté, la circulaire du 19 mai 2010 a précisé que la rétention de sûreté devait être une mesure « d'ultime recours ». En outre, reprenant une réserve d'interprétation du Conseil constitutionnel, la loi du 10 mars 2010 (3) a précisé qu'avant toute décision de rétention de sûreté, la commission pluridisciplinaire ainsi que la juridiction régionale devaient vérifier que la personne condamnée a effectivement été mise en mesure de bénéficier, pendant l'exécution de sa peine, d'une prise en charge médicale, sociale et psychologique adaptée au trouble de la personnalité dont elle souffre. Concernant la rétroactivité de ces mesures, il est à noter que le Conseil constitutionnel a déclaré contraires à la constitution les dispositions selon lesquelles la rétention de sûreté serait applicable aux crimes commis avant l'entrée en vigueur de la loi du 25 février 2008 (« eu égard à sa nature privative de liberté, à la durée de cette privation, à son caractère renouvelable sans limite et au fait qu'elle est prononcée après une condamnation par une juridiction »), mais à l'inverse a déclaré conformes celles qui prévoyaient la même chose pour la surveillance de sûreté.

101

2006-2008 : la création des centres de ressources

Le 13 avril 2006 est mise en application la circulaire N°DHOS/DGS/O2/6C N°2006-168 relative à la prise en charge des auteurs de violences sexuelles et à la création des centres de ressources interrégionaux (42). Emanant des différents objectifs posés par la loi du 17 juin 1998 (7), la conférence de consensus de novembre 2001 « psychopathologie et traitements actuels des auteurs d'agression sexuelle », la loi du 12 décembre 2005 (9) ainsi que par le Plan psychiatrie et santé mentale du 20 avril 2005 (43), cette circulaire vise à créer des centres de ressources interrégionaux pour les intervenants auprès d'auteurs de violences sexuelles.

En 2005, est créé un premier centre pilote en Rhône-Alpes, sur lequel les nouveaux projets sont amenés à s'appuyer. Ainsi, sur la période 2006-2008, un budget de 4 millions d'euros est disponible afin de permettre la création de ces centres de ressources dont les objectifs sont les suivants :

- Développer la prévention (primaire, secondaire ou tertiaire) et être l'interface des acteurs qui mènent déjà ou souhaitent mener des actions de prévention dans ce domaine ;
- Être un lieu de soutien et de recours pour les praticiens et les équipes de prise en charge de proximité, notamment pour la prise en charge de cas difficiles ou pour être un support et un

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

conseil pour l'organisation de modalités de prise en charge adaptées (thérapies de groupe, par exemple) ;

- Être promoteur de réseaux dans une double perspective de prise en charge et d'échanges cliniques et sur les pratiques, en favorisant les rencontres entre équipes soignantes confrontées à des demandes de prise en charge d'auteurs de violences sexuelles qui constitueront la base d'une capitalisation des pratiques et d'une stimulation de leur évaluation et de leur évolution. Cette fonction d'animation de réseau positionnera également les centres de ressources comme interface entre les professionnels de santé et de la justice, notamment dans le but de favoriser l'établissement de procédures et d'un langage partagé ;
- Assurer les formations des professionnels, notamment les experts auprès des tribunaux, en matière de violences sexuelles et promouvoir les modalités de formation croisée entre professionnels de santé et de la justice ;
- Rechercher, rassembler, mettre à disposition et faire connaître des professionnels toute la documentation et la littérature sur les auteurs de violences sexuelles ;
- Impulser et diffuser la recherche et l'évaluation des pratiques dans le domaine de la prise en charge des auteurs de violences sexuelles, en utilisant les dispositifs de recherches existants (au niveau national hospitalier ou non, régional ou local) en tenant compte de la nécessité de recherches spécifiques au niveau régional et de recherche au niveau national. Ces dernières pourront être promues par un réseau de centres ressources.

Cette circulaire rappelle par ailleurs plusieurs principes que sont la vocation sanitaire et interrégionale des centres de ressources, la capacité de ces derniers à fédérer un réseau de partenaires ainsi que l'importance pour le promoteur de faire état d'une compétence ainsi que d'une certaine expérience dans le domaine de la prise en charge des auteurs de violences sexuelles et ce, autant en matière de formation que de recherche.

La circulaire prévoit également qu'une évaluation au bout de deux ans devra être effectuée.

Puis, dans le cadre du dispositif d'accompagnement de la loi du 10 août 2007 (35) renforçant la lutte contre la récidive des majeurs et des mineurs, la circulaire du 8 août 2008 (44) procède à la régionalisation des centres ressources. Cette régionalisation des centres ressources s'accompagne d'enveloppes budgétaires pour la création de postes de psychiatres, psychologues, secrétaires et de frais de fonctionnement.

La circulaire de 2008 (44) rappelle en outre les principales missions de ces centres de ressources que sont la mise en œuvre d'actions dans le domaine de la coordination des acteurs, d'impulsion de travail en réseau, de soutien de formation et de conseil des professionnels. A cela vient s'ajouter un rôle en matière de prise en charge adaptée des patients, notamment concernant les cas les plus complexes.

Les autres dispositifs de prise en charge des auteurs de violences sexuelles

L'obligation de soins

L'injonction de soins n'est pas la seule modalité de prise en charge médico-judiciaire des auteurs de violences sexuelles. En effet, l'obligation de soins, disposition antérieure à la loi du 17 juin 1998 (7) peut également être prononcée par la juridiction de jugement. Présentant quelques différences par rapport à l'injonction de soins (notamment l'absence de médecin coordonnateur ainsi que la non obligation d'une expertise médicale pour être prononcée), l'obligation de soins a subi peu de modifications sur le plan juridique ces vingt dernières années.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Faisant partie des modalités de sursis avec mise à l'épreuve, et définie par l'article 132-45 du code pénal, l'obligation de soins peut consister en une injonction thérapeutique telle que prévue par les articles L.3413-1 à L.3413-4 du code de la santé publique, lorsqu'il apparaît que le condamné fait usage de stupéfiants ou fait une consommation habituelle et excessive de boissons alcooliques.

Les structures de prise en charge spécifiques

Les groupes de prévention de la récidive

Créés par le décret n°99-279 du 13 avril 1999 (45), les services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP) ont joué un rôle non négligeable en matière de prise en charge des personnes condamnées pour infractions à caractère sexuel.

Ces SPIP, dispositifs départementaux, ont plusieurs missions :

En milieu fermé	En milieu ouvert
<ul style="list-style-type: none">* Aide à la décision judiciaire, en proposant des aménagements de peine au juge d'application des peines en fonction du parcours de vie du condamné, de l'acte de délinquance qu'il a commis, et de sa situation économique et financière ;* Aide à la préparation à la sortie de prison par le développement et la coordination d'un réseau de partenaires institutionnels et associatifs. Il s'agit alors de faciliter l'accès des personnes incarcérées aux dispositifs d'insertion de droit commun (logement, soin, formation, travail....) ;* Aide au maintien des liens familiaux ;* Aide à l'accès à la culture. Les SPIP programment des activités adaptées au milieu carcéral, telles que la diffusion d'œuvres, ou l'organisation d'ateliers de pratiques artistiques.	<ul style="list-style-type: none">* Ils apportent à l'autorité judiciaire tous les éléments d'évaluation utiles à la préparation et à la mise en œuvre des condamnations ;* Ils aident les personnes condamnées à comprendre la peine et impulsent avec elles une dynamique de réinsertion, notamment par la mise en place de programmes de prévention de la récidive ;* Ils s'assurent du respect des obligations imposées aux personnes condamnées à des peines restrictives ou privatives de liberté (semi-liberté, travaux d'intérêt général, liberté conditionnelle, placement sous surveillance électronique...)* Dans le cadre des politiques publiques, ils favorisent l'accès des personnes aux dispositifs d'insertion sociale et professionnelle.

103

Outre leurs missions, les SPIP, ont mis en place des programmes de prévention de la récidive (PPR). Dans un premier temps, expérimentés durant les années 90, ce n'est qu'au cours de l'année 2007-2008, que la direction de l'administration pénitentiaire a lancé l'expérimentation à grande échelle de ces PPR. Ces PPR sont conçus comme des programmes éducatifs et non thérapeutiques visant, dans une perspective proprement criminologique, à travailler collectivement sur le passage à l'acte délictueux et ses conséquences pour la victime et la société.

Les établissements pour peines spécialisés

Née de la volonté de respecter les différentes législations relatives à la prise en charge des auteurs d'infractions à caractère sexuel dans les établissements pénitentiaires, et en adéquation avec les dispositions de la circulaire du 8 décembre 2008 (46) (réaffirmées par la circulaire du 21 février 2012

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

(47)), la nécessité de permettre aux auteurs d'infractions à caractère sexuel de bénéficier d'une prise en charge pénitentiaire spécifique ainsi que de moyens sanitaires adaptés, s'est rapidement imposée.

De cette volonté ont été « fléchés » des établissements pour peines spécialisés où les personnes détenues condamnées pour des faits de nature sexuelle sont prioritairement orientées. A cet effet, une liste comprenant 22 établissements pénitentiaires pour peines a été élaborée. Ainsi, fin 2008, chaque agence régionale de santé siège d'un tel établissement a reçu une dotation spécifique par le ministère en charge de la santé pour adapter l'offre de soins.

A noter enfin que la circulaire du 8 décembre 2008 (46), afin de répondre aux problématiques de recrutement de soignants et, plus généralement, à l'organisation des soins, a invité au développement d'équipes mobiles de soins aux auteurs d'infractions sexuelles en détention.

Vers d'autres dispositifs de prise en charge...

Depuis la loi de 1998 (7), le paysage français a vu fleurir des structures de prise en charge des auteurs de violences sexuelles tant en milieu ouvert qu'en milieu fermé. Parmi ces différentes structures, on pourra citer notamment les DSAVS (dispositifs de soins aux auteurs de violences sexuelles) ainsi que des unités de soins spécialisés dans la prise en charge des auteurs de violences sexuelles.

On observe donc que ces vingt dernières années les dispositifs de prise en charge se sont grandement étoffés tant sur le plan législatif que sanitaire, et ce notamment sur la période 1998-2008.

En outre, il est intéressant de souligner que le dispositif d'injonction de soins a eu tendance à s'individualiser au sein de l'arsenal judiciaire et n'est désormais plus applicable qu'aux seuls auteurs d'infractions à caractère sexuel.

Enfin, on notera la création des centres de ressources afin de mieux articuler les liens entre les milieux judiciaire et sanitaire.

104

BIBLIOGRAPHIE

(1) : République française. Loi n°2016-457 du 14 avril 2016 relative à l'information de l'administration par l'autorité judiciaire et à la protection des mineurs. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2016. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/4/14/JUSD1_522885L/jo/texte

(2) : République française. Loi n°2004-204 du 9 mars 2004 portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2004. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000249995>

(3) : République française. Loi n°2010-242 du 10 mars 2010 tendant à amoindrir le risque de récidive criminelle et portant diverses dispositions de procédure pénale. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et

Administrative), 2010. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000021954436&dateTexte=&categorieLien=id>

(4) : République française. Cour de Cassation, Chambre criminelle, du 22 août 2001, 01-84.024. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2001. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriJudi.do?idTexte=JURITEXT000007071392>

(5) : République française. Cour de Cassation, Chambre criminelle, du 21 février 2007, 06-89.543. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2007. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriJudi.do?idTexte=JURITEXT000017638774>

(6) : République française. Loi n°2010-121 du 8 février 2010 tendant à inscrire l'inceste commis sur les mineurs dans le code pénale et à améliorer la détection et la prise

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

en charge des victimes d'actes incestueux. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2010. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000021794951&categorieLien=id>

(7) : République française. Loi n°98-468 du 17 juin 1998 relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 1998. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000556901>

(8) : République française. Loi n°2003-239 du 18 mars 2003 pour la sécurité intérieure. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2003. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000412199>

(9) : République française. Loi n°2005-1549 du 12 décembre 2005 relative au traitement de la récidive des infractions pénales. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2005. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000786845>

(10) : République française. Loi n°2006-399 du 4 avril 2006 renforçant la prévention et la répression des violences au sein du couple ou commises contre les mineurs. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2006. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000422042&dateTexte=&categorieLien=id>

(11) : République française. Loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2007. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000823100>

(12) : République française. Loi n°2017-86 du 27 janvier 2017 relative à l'égalité et à la citoyenneté. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2017. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000033934948&categorieLien=id>

(13) : République française. Code de procédure pénale - Article 706-53-1. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2005. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006071154&idArticle=LEGIARTI000006577704>

(14) : République française. Loi n°2016-444 du 13 avril 2016 visant à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel et à accompagner les personnes prostituées. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2016. [consulté le

20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000032396046&categorieLien=id>

(15) : République française. Loi n°2013-711 du 5 août 2013 portant diverses dispositions d'adaptation dans le domaine de la justice en application du droit de l'Union européenne et des engagements internationaux de la France. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2013. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000027805521&categorieLien=id>

(16) : République française. Loi n°92-684 du 22 juillet 1992 portant réforme des dispositions du code pénal relatives à la répression des crimes et délits contre les personnes. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 1992. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000540288&categorieLien=id>

(17) : République française. Loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2002. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000408905&dateTexte=&categorieLien=id>

(18) : République française. Décision n°2012-240 QPC du 4 mai 2012. [en ligne] Paris : Conseil Constitutionnel, 2012. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur : <http://www.conseil-constitutionnel.fr/conseil-constitutionnel/francais/les-decisions/acces-par-date/decisions-depuis-1959/2012/2012-240-qpc/decision-n-2012-240-qpc-du-4-mai-2012.105618.html>

(19) : République française. Loi n°2012-954 du 6 août 2012 relative au harcèlement sexuel. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2012. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000026263463&categorieLien=id>

(20) : République française. Loi n° 94-653 du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 1994. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000549619>

(21) : République française. Loi n°99-5 du 6 janvier 1999 relative aux animaux dangereux et errants et à la protection des animaux. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 1999. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000558336>

(22) : République française. Loi n°95-116 du 4 février 1995 portant diverses dispositions d'ordre social. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 1995. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000166739>

(23) : République française. Loi n°2002-305 du 4 mars 2002 relative à l'autorité parentale. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2002. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000776352&dateTexte=&categorieLien=id>

(24) : République française. Loi n°2007-297 du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2007. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000615568>

(25) : République française. Loi n°2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité du droit. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2011. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024021430&categorieLien=id>

(26) : République française. Décision n°2011-163 QPC du 16 septembre 2011. [en ligne] Paris : Conseil Constitutionnel, 2011. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<http://www.conseil-constitutionnel.fr/decision/2011/2011-163-gpc/decision-n-2011-163-gpc-du-16-septembre-2011.99681.html>

(27) : République française. Loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2016. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000032205234&categorieLien=id>

(28) : République française. Loi n°2004-575 du 21 juin 2004 pour la confiance dans l'économie numérique. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2004. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000801164&dateTexte=&categorieLien=id>

(29) : République française. Cour de Cassation, Chambre criminelle, du 12 septembre 2007, 06-86.763. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2007. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriJudi.do?idTexte=JURITEXT000007640077>

(30) : République française. Loi n°2014-1353 du 13 novembre 2014 renforçant les dispositions relatives à la lutte contre le terrorisme. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2014. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000029754374&categorieLien=id>

(31) : République française. Cour de cassation, criminelle, Chambre criminelle, 7 février 2007, 06-87.753. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2007. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriJudi.do?idTexte=JURITEXT000017637398>

(32) : République française. Loi n°2017-242 du 27 février 2017 portant réforme de la prescription en matière pénale. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2017. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000034096721&categorieLien=id>

(33) : République française. Loi n°2016-457 du 14 avril 2016 relative à l'information de l'administration par l'autorité judiciaire et à la protection des mineurs. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2016. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/4/14/JUSD1522885L/lo/texte>

(34) : République française. Loi n°2016-731 du 3 juin 2016 renforçant la lutte contre le crime organisé, le terrorisme et leur financement, et améliorant l'efficacité et les garanties de la procédure pénale. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2016. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000032627231&categorieLien=id>

(35) : République française. Loi n°2007-1198 du 10 août 2007 renforçant la lutte contre la récidive des majeurs et des mineurs. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2007. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000278633&dateTexte=&categorieLien=id>

(36) : République française. Loi n°2008-174 du 25 février 2008 relative à la rétention de sûreté et à la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2008. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000018162705>

(37) : République française. Arrêté du 24 janvier 2008 pris pour l'application des articles R. 3711-8 et R. 3711-11 du code de la santé publique relatif aux médecins coordonnateurs. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2008. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000018008415>

(38) : République française. Arrêté du 8 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 24 janvier 2008 pris pour l'application des articles R. 3711-8 et R. 3711-11 du code de la santé publique relatif aux médecins coordonnateurs. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2011. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000025167246&dateTexte=&categorieLien=id>

(39) : République française. Décret n° 2008-1129 du 4 novembre 2008 relatif à la surveillance de sûreté et à la rétention de sûreté. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2008. [consulté le

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

20/04/2018]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000019723204>

(40) : République française. Loi n°2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2011. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024457033&categorieLien=id>

(41) : République française. Décision n° 2005-527 DC du 8 décembre 2005. [en ligne] Paris : Conseil Constitutionnel, 2005. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur : <http://www.conseil-constitutionnel.fr/conseil-constitutionnel/francais/les-decisions/acces-par-date/decisions-depuis-1959/2005/2005-527-dc/decision-n-2005-527-dc-du-8-decembre-2005.973.html>

(42) : République française. Circulaire DHOS/DGS/O2/6C n° 2006-168 du 13 avril 2006 relative à la prise en charge des auteurs de violences sexuelles et à la création de centres de ressources interrégionaux. [en ligne] Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2006. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur : <http://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2006/06-04/a0040023.htm>

(43) : République française. Plan psychiatrie santé mentale 2005-2008. [en ligne] Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2005. [consulté le 20/04/2018].

Disponible sur : http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_2005-2008.pdf

(44) : République française. Circulaire n°DHOS/F2/F3/F1/DSS/A1/2008/264 du 08 août 2008 relative à la campagne tarifaire 2008 des établissements de santé. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 2008. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2009/04/cir_14464.pdf

(45) : République française. Décret n°99-276 du 13 avril 1999 modifiant le code de procédure pénale (troisième partie . Décrets) et portant création des services pénitentiaires d'insertion et de probation. [en ligne] Paris : DILA (Direction de l'Information Légale et Administrative), 1999. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000211204>

(46) : République française. Circulaire n°DHOS/F2/F3/DSS/1A/2008/356 du 08 décembre 2008 relative à la campagne tarifaire 2008 des établissements de santé. [en ligne] Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2008. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur :

http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/circulaire_356_081208.pdf

(47) : République française. Circulaire du 21 février 2012 relative à l'orientation en établissement pénitentiaire des personnes détenues . [en ligne] Paris : Ministère de la Justice, 2012. [consulté le 20/04/2018]. Disponible sur : http://www.textes.justice.gouv.fr/art_pix/JUSK1240006C.pdf

107

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

1.2.2. Quelle est l'évolution des représentations sociales, concernant les auteurs, les victimes, les violences sexuelles, et quel est leur impact ?

Emmanuelle DUSACQ

En France, la loi n° 98-468 du 17 juin 1998 relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs a instauré le suivi socio-judiciaire. Parmi les mesures qu'il peut contenir, l'injonction de soins est un dispositif inédit qui s'intègre dans les soins pénalement ordonnés et permet une prise en charge sanitaire des personnes reconnues coupables de certaines infractions prévues par la loi (initialement uniquement des infractions à caractère sexuel).

Depuis cette année 1998 et jusqu'à aujourd'hui, le regard que la société française porte sur les violences sexuelles, les auteurs de violences sexuelles (AVS) et les victimes de violences sexuelles a eu le temps d'évoluer. Par "société" on entend aussi bien la population générale que les professionnels amenés à travailler avec les auteurs et victimes de violences sexuelles ou sur le thème des violences sexuelles (médecins et soignants, administration pénitentiaire, magistrats, politiciens, etc).

Selon les éléments qui existent dans la littérature, nous proposons de retracer l'évolution des représentations sociales entre 1998 et aujourd'hui en France, afin d'en comprendre l'impact sur la prise en charge sanitaire et judiciaire ainsi que sur la construction des politiques de santé et des politiques pénales.

1.2.2.1. Notion de représentation sociale

GAFFIE définit une représentation sociale comme "un ensemble de connaissances, croyances, schèmes d'appréhension et d'action à propos d'un objet socialement important. Elle constitue une forme particulière de connaissance de "sens commun" qui définit la réalité pour l'ensemble social qui l'a élaborée dans une visée d'action et de communication" [1]. Pour qu'un objet social puisse donner lieu à une représentation sociale, il doit "être identifié, porteur d'enjeux contradictoires, être au centre de débats sociaux et ne pas faire l'objet de croyances orthodoxes" [2].

Les violences sexuelles, les auteurs de violences sexuelles et les victimes de violences sexuelles remplissent ces conditions et constituent les objets sociaux dont nous étudions les représentations ici.

1.2.2.2. Représentations sociales sur les auteurs de violences sexuelles

La figure du Mal

"Ce qui est important pour moi, c'est qu'on ne laisse pas des monstres en liberté après qu'ils aient effectué leur peine" (Nicolas SARKOZY, 2008). Un monstre. Dans la société, le pédophile assassin récidiviste incarne la figure du Mal. C'est un pervers insensible à la souffrance de l'autre, qui va même jusqu'à la provoquer pour s'en amuser. C'est l'altérité, la figure à laquelle on ne pourra jamais s'assimiler, qui suscite du dégoût et de la haine. Il est entendu qu'il va nier toute culpabilité et forcément recommencer. Puisqu'il ne reviendra jamais du côté du Bien, il faut l'exclure du camp des Hommes [3, 4]. Bien d'autres clichés existent sur les AVS, allant du "débile [...] autour des bacs à sable" ou du "frustré sexuel dont les femmes ne veulent pas" au "type de quarante ans qui [...] à l'occasion d'un moment de difficulté dans l'existence [...] va passer à l'acte alors qu'il avait jusque-là une sexualité banalement hétérosexuelle", en passant par "le professeur de latin-grec qui justifie [...] son orientation sexuelle au nom de sa culture helléniste" et "le curé qui [...] a peloté des petits garçons dans le vestiaire

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

du patronage, avec la représentation que c'était infiniment moins grave que d'avoir des relations sexuelles avec une femme" [5].

La figure du malade mental

Il ressort souvent du langage courant, dans sa parfaite imprécision, qu'il faut être fou ou malade mental pour commettre une agression sexuelle. L'AVS est considéré comme "un malade à vie" dont l'acte n'est que le reflet d'un cerveau altéré [3]. Cette image tenace montre bien l'amalgame qui est fait entre maladie mentale et dangerosité, et continue de nourrir la stigmatisation à l'encontre des personnes souffrant de maladie mentale [6]. Pour autant, le malade mental (même AVS) peut susciter de la pitié ou de l'empathie, il est éventuellement celui qu'on peut aider, soigner, peut-être guérir.

La médiatisation de la pédophilie

Depuis les années 1990, et encore plus depuis 1996 avec les affaires DUTROUX puis FOURNIRET, le tissage de la couverture médiatique des affaires de pédophilie a largement modifié la manière de percevoir et de traiter le phénomène dans la société. La dramatisation des grandes affaires a eu deux conséquences pour le grand public : d'abord augmenter la visibilité de l'existence de la criminalité sexuelle qui est le fait de pédophiles assassins récidivistes, ensuite masquer celle du quotidien qui semble plus banale, moins spectaculaire, moins irréversible -notamment l'inceste. La médiatisation aura certes permis d'informer le public sur la définition de la pédophilie, mais cette donnée sera rapidement oubliée devant l'absence de distinction entre le pédophile "amoureux des enfants" et "l'assassin violeur d'enfant". Sans établir de lien de causalité, on peut toutefois souligner la simultanéité entre la construction médiatique de la dangerosité du délinquant sexuel et l'évolution vers une législation plus dure et qui contrôle l'AVS même après sa peine [7, 8].

Au bas de l'échelle des valeurs parmi les détenus

Les effets de la médiatisation infiltrent jusqu'aux murs des prisons : à l'intérieur tout le monde sait pourquoi chacun est là, et l'image des AVS dans la société existe aussi chez les détenus, ce qui vient d'ailleurs rappeler qu'ils en font bel et bien partie. Il existe dans les établissements pénitentiaires une sorte d'échelle des valeurs par laquelle les détenus se jugent entre eux, selon le motif d'incarcération. Tout en haut se trouvent les meurtriers d'agent de la force publique et les braqueurs, tout en bas les agresseurs sexuels -appelés les pointeurs- et a fortiori les violeurs d'enfants. Le quotidien des AVS en détention est rythmé par des pressions verbales voire des agressions physiques de la part d'autres détenus, à tel point qu'il faut parfois les regrouper dans un secteur à l'abri du reste de la population carcérale pour limiter les risques [9].

Les mineurs et les femmes AVS

Les mineurs AVS constituent une catégorie particulière que la société peine encore à se représenter, tant il est "difficile d'admettre qu'un adolescent, voire même un jeune enfant, puisse s'adonner à des actes d'exhibitionnisme, d'attouchements, d'agressions sexuelles ou de viols sur leurs pairs, ou sur des adultes. L'opinion publique a plutôt tendance à nier la sexualité juvénile, ou à considérer certains comportements comme des jeux initiatiques et non comme des actes méritant une réponse spécifique, qu'elle soit pénale, socio-éducative ou thérapeutique" [10]. Les mineurs apparaissent dans les médias comme les "renégats d'un ordre social chaotique, voir inversé ou pervers, dans lequel les jeunes auraient perdu leurs repères." Parmi les représentations qui existent chez certains professionnels, on

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

trouve l'idée que les mineurs AVS risquent de devenir des majeurs AVS et qu'il faut "les rééduquer de la manière la plus efficace possible" [11].

Une autre catégorie d'AVS se fait encore plus discrète dans nos représentations : les femmes AVS [12]. Sujet tabou, quasi impossible à appréhender, il suscite des réactions plus émotionnelles qu'intellectuelles, tant pour les juges que pour l'opinion publique.

Puisque seulement quelques articles mentionnent ces catégories spécifiques (mineurs et femmes AVS), il apparaît en creux que l'image sociale majoritaire d'un AVS est un sujet adulte et de sexe masculin.

1.2.2.3. Représentations sociales sur les victimes de violences sexuelles

L'évolution du statut de victime

Dans l'Antiquité la victime désignait la créature offerte en sacrifice aux Dieux pour expier une faute ou rétablir l'ordre, en servant de bouc émissaire. Avec le christianisme, la victime devient innocente. Avec la Renaissance, elle devient un sujet.

La victime occupe aujourd'hui une place à part entière dans la société, qui reconnaît son existence propre, son individualité, sa psychologie et sa souffrance, et qui est d'autant plus compatissante que la souffrance a été grande. Grâce à un aménagement dans la procédure inquisitoire, la victime existe dans le procès pénal à côté de la société et de l'accusé. Elle se fait de plus en plus entendre et cherche la reconnaissance de ce qu'elle a subi : ainsi "la plainte privée s'étale [...] dans l'espace public" [3, 13]. La victime possède en outre une dimension fédératrice forte au sein de la société, comme en témoignent les nombreuses marches blanches qui s'organisent en réaction à des crimes sordides et largement médiatisés.

La parole sacrée d'un enfant

Les mentalités évoluent sur la pédophilie et ses petites victimes. Il y a encore une cinquantaine d'années, il était courant de dénigrer les propos d'un enfant qui rapportait des faits de violence sexuelle. Aujourd'hui et très largement depuis l'affaire DUTROUX (viols et assassinats de mineurs, arrestation en 1996) la moindre allégation entraîne une chaîne de réactions pour protéger le mineur et mettre l'agresseur présumé devant la Justice. La place de "l'enfant victime" est aujourd'hui prépondérante aux yeux de la société, à tel point que la mécanique s'emballe parfois, comme dans l'affaire d'Outreau [5, 14].

Les auto-représentations des femmes victimes de violences sexuelles

Toutefois la révélation d'une agression sexuelle reste une tâche difficile et les victimes se taisent encore souvent. L'OMS a recensé plusieurs raisons qui pousseraient les femmes victimes de violences sexuelles au silence. Ces raisons peuvent constituer des représentations sociales que les victimes s'appliquent à elles-mêmes : elles se sentent démunies face à "des systèmes de soutien inadaptés", peuvent avoir "honte", craignent de subir des "représailles", d'être "blâmées ou accusées", de "ne pas être crues", d'être "maltraitées" et/ou "rejetées par la société" [15].

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

1.2.2.4. Représentations sociales sur les violences sexuelles

Les enquêtes Enveff et CSF

Un article publié dans le Bulletin Mensuel d'Information de l'Institut National d'Etudes Démographiques de mai 2008 s'intéresse à la libération de la parole sur les violences sexuelles en France, en comparant deux enquêtes : l'Enquête nationale sur les violences envers les femmes en France (Enveff) en 2000 et l'enquête Contexte de la sexualité en France (CSF) en 2006.

L'hypothèse est faite que les campagnes d'information et l'intérêt politique pour la lutte contre les violences faites aux femmes ont permis de modifier la sensibilité des jeunes générations, les poussant à parler plus facilement des violences subies que leurs aînées.

Parmi les agressions les plus difficiles à révéler en 2000, le viol par le père, beau-père ou un autre homme de la parenté étaient plus facilement dévoilés en 2006. La violence sexuelle du conjoint ou partenaire était toujours la plus difficile à mentionner.

Concernant les violences sexuelles subies par les hommes, le silence est gardé dans la majorité des cas.

La hausse des déclarations de violences sexuelles entre 2000 et 2006 correspondrait à une plus grande propension à en parler, et non pas à une augmentation du nombre d'agressions.

Par ailleurs, les femmes déclarent de plus en plus comme des agressions sexuelles des événements qu'elles n'auraient pas qualifiés comme tels avant : le seuil s'abaisse progressivement et le rejet est de plus en plus massif et affirmé [16]. Laurent MUCCHIELLI explique avec son regard sociologique que "notre société ne supporte plus la violence, ne lui accorde plus de légitimité, ne lui reconnaît plus de sens", ce qui conduit à diminuer le seuil de tolérance des comportements violents, dont les agressions sexuelles [13].

L'enquête Virage

L'enquête Violences et rapports de genre (Virage) a été réalisée en 2015 par l'Institut national d'études démographiques auprès d'un échantillon de près de 16 000 femmes et 12 000 hommes représentatifs de la population âgée de 20 à 69 ans, pour décrire les violences sexuelles dont sont victimes les hommes et les femmes en France. Au-delà des chiffres, qui ne sont pas notre sujet ici, cette étude montre deux éléments importants sur les représentations que la population française se fait des violences sexuelles. D'abord la connaissance des classifications des violences sexuelles est partielle : par exemple les victimes ne classent pas dans la catégorie "viol" certains actes qui en sont pourtant. Ensuite les agressions sont associées par les victimes à des échelles de gravité différentes selon le sexe : tandis qu'un tiers des femmes les déclarent « très graves » et un autre tiers « assez graves », un homme sur six seulement les considère « très graves » ou « assez graves » [17, 18].

La clinique de l'agir

Pour certains soignants, une conception originale de l'acte sexuel violent est celle d'un "agir" qui serait l'expression comportementale d'un affect inachevé. André CIAVALDINI dit à ce sujet que "l'étude des AVS nous a amené à modifier notre regard sur les agirs pathologiques et en a renouvelé la compréhension. Elle nous permet de penser l'agir pathologique, aussi violent soit-il, comme un

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

segment de psychisme agénésié, comme l'expression souffrante d'une psyché non parvenue à maturité" [19].

1.2.2.5. Impact sur la prise en charge sanitaire

Les représentations sociales portant sur les auteurs et les victimes de violences sexuelles n'échappent pas aux professionnels de santé. Il est légitime de s'interroger sur leur impact potentiel dans les prises en charge proposées à ces populations.

Le choix des mots

Face à l'impact des représentations sociales sur la compréhension et sur la conduite à tenir envers les AVS, un effort linguistique doit être fait de la part des professionnels (du soin, de la Justice) pour, dès le début, donner un cadre cohérent et sensé aux actions qui vont être entreprises. Pour cette raison, certains préconisent l'emploi de la terminologie auteurs d'agression sexuelle : auteur renvoie à une "vision humanisée de l'agresseur" et agression sexuelle renvoie au passage à l'acte. Ainsi la prise en charge pourra et devra s'articuler sans cesse entre la personne et l'acte [20]. Nous continuerons toutefois ici à utiliser la terminologie auteurs de violences sexuelles (AVS) puisque c'est celle retenue dans le titre du travail.

L'impact sur la relation thérapeutique

Une étude de 2015 s'intéresse aux représentations sociales des soignants sur les AVS, et à l'impact de ces représentations sur la prise en charge des AVS [21]. Du fait de l'existence même de représentations sociales sur les AVS, la neutralité bienveillante chez les soignants impliqués dans la prise en charge des AVS pourrait être difficile à maintenir. La prise de conscience de l'influence des représentations sociales pourrait permettre de gérer leur impact. L'objectif de l'étude était de préciser ces représentations sociales, pour créer un outil utilisable par les soignants (voire les professionnels de la Justice) qui permettrait de situer leurs représentations et savoir quel impact elles peuvent avoir dans la relation de soin. Le but concret est de favoriser une relation thérapeutique de qualité et adaptée à la situation. Les représentations sociales sur les AVS ont été recueillies avec la méthode qualitative des focus groups. Puis une "grille d'analyse des représentations sociales relatives aux auteurs d'agression sexuelle (GARS AAS)" a été créée, comportant 4 cadrans déterminés par 2 axes qui se croisent en leur centre : l'axe horizontal représente la personnalité et va de gauche (sain) à droite (pathologique) ; l'axe vertical représente l'influence du contexte et va de haut (faible influence) en bas (forte influence). Le cadran supérieur droit contient la catégorie d'AVS appelée "alien ou inhumain" (l'impensable, le monstre à qui on ne peut s'assimiler, par exemple les grands pédophiles prédateurs) ; le cadran supérieur gauche la catégorie "miroir" (reflet déformé de soi, personne qu'on pourrait éventuellement être, avec qui on partage un statut social comparable, par exemple le voisin) ; le cadran inférieur gauche la catégorie "fragile" (femme, enfant, adolescent, personne ayant eu une vie difficile) ; le cadran inférieur droit la catégorie "malade" (personne atteinte de maladie mentale ou de déficience intellectuelle, sans capacité de discernement). Les cadrans supérieurs semblent amener le soignant à éprouver de l'antipathie (rejet de l'individu AVS, centration sur les faits), alors que les cadrans inférieurs amèneraient à la sympathie et la pitié (centration sur le faible qui pourrait être aidé ou soigné). Ni l'antipathie ni la sympathie ne permettent de se situer dans une posture de soin, qui requiert l'empathie. Les auteurs soulignent l'importance de travailler en équipe pour "contre-balancer [les] tendances confirmatoires personnelles induites par les représentations sociales".

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

En 2010, un article reprenait Roland COUTANCEAU et déclinait trois grandes classes d'AVS par ordre croissant de difficulté à prendre en charge : les immaturo-névrotiques volontiers demandeurs de thérapie et que le contre-transfert amènerait à soutenir chaleureusement, les immaturo-égocentriques qui ne demandent pas de thérapie mais peuvent l'accepter, enfin les immaturo-pervers qui provoquent chez le thérapeute "irritabilité, rejet et le plus souvent impuissance" [22].

Entre réticences conceptuelles et difficultés cliniques

La prise en charge des AVS par les services de santé mentale s'effectuait initialement dans les structures de soins déjà existantes sur le territoire (exemple : le centre médico-psychologique d'un secteur de psychiatrie publique) sans structure spécifique dédiée. Une étude menée dans l'Établissement Public Spécialisé en santé mentale de Ville-Evrard (Seine-Saint-Denis) a relevé en 2006 la réticence de certains soignants à s'occuper de ce type de patients et/ou à travailler dans un cadre imposé par la justice. Elle souligne la difficulté de "convertir le sujet condamné en un patient sous traitement" et de "ramener du côté des hommes et de l'humain ceux qui sont considérés comme des monstres par certains" [23].

Une sociologue a relevé du côté des soignants une perception parfois négative des soins pénalement ordonnés, qui sont vécus comme autant de "tentatives d'instrumentalisation du soin psychiatrique" les poussant à "résister aux formes de contrôles judiciaires et pénitentiaires de leur activité" par des attitudes d'opposition plus ou moins actives (par exemple "refus de participer aux réunions pluridisciplinaires, certificats stéréotypés sans indication du contenu ni de la fréquence des soins") [24]. La perception de certains soignants de devenir des agents de contrôle social -en donnant des soins pour diminuer la récidive donc pour protéger la société- contribue au malaise qui peut entourer la fonction [25].

Par ailleurs, ces auteurs de violences sexuelles constituent un nouveau type de patientèle qui se définit (au moins au début) non pas par sa pathologie selon les classifications nosologiques utilisées, mais par l'acte commis ayant fait l'objet d'une prise en charge pénale. C'est un abord inhabituel pour la majorité des soignants, qui peut déstabiliser d'autant plus que la formation initiale est quasi-inexistante sur le sujet [20].

Une étude qualitative de 2010 évaluant le dispositif d'injonction de soins pour les AVS (de nature pédophile extra-familiale) en Indre-et-Loire pondère ces éléments. Elle a conclu que "les nombreux dysfonctionnements [...] proviennent plus d'un manque de moyens entravant l'application des dispositions légales existantes, que de réelles carences ou de rejets de la part des professionnels" [26].

Globalement pour répondre à toutes ces difficultés, il semble pertinent et nécessaire d'instaurer des prises en charge sanitaires spécifiques pour les AVS avec des thérapeutes volontaires et formés, soutenus par des moyens financiers appropriés.

Nous n'avons pas trouvé de données sur l'impact des représentations sociales dans la prise en charge sanitaire des victimes de violences sexuelles.

1.2.2.6. Impact sur la construction des politiques de santé

Les violences sexuelles représentent un problème majeur de santé publique, qui justifie que l'Etat s'en saisisse pour choisir ses priorités sanitaires et les objectifs à atteindre.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Médecins coordonnateurs : une nouvelle mission, un secret adapté

Avec la loi du 17 juin 1998 sont nés les médecins coordonnateurs : ils occupent une place inédite dans le paysage médical français. Leur rôle n'est pas de soigner une personne malade au sens classique du terme, mais d'être une interface entre Santé et Justice. Pour ce faire et dans le but de diminuer la récurrence (notamment sexuelle) le législateur les a partiellement déliés du secret médical (cf. chapitres correspondants pour plus de détails) qui est un des piliers fondateurs de l'exercice médical depuis le fameux serment d'Hippocrate. [27, 28].

La naissance des CRIAVS

Faisant état des difficultés pour beaucoup d'acteurs de santé à prendre en charge les AVS (cf. supra), le Plan psychiatrie et santé mentale 2005-2008 propose, afin d'assurer la bonne application de la loi du 17 juin 1998 et de garantir le suivi des auteurs d'infractions sexuelles, le "déploiement de 5 centres ressources interrégionaux ayant une fonction de référence et de conseil, avec pour objectifs d'améliorer et diffuser les connaissances et compétences auprès de l'ensemble des professionnels de psychiatrie, de susciter des vocations d'experts et de médecins coordonnateurs à travers des actions de recherche, de formation et la mise en place de réseaux et de partenariats aux niveaux local et national" [29]. Les centres ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles (CRIAVS) sont ainsi nés en 2006, issus de la circulaire n°DHOS/DGS/O2/6C/2006/168 du 13 avril 2006 relative à la prise en charge des auteurs de violences sexuelles et à la création de centres de ressources interrégionaux. Ce sont des structures de service public qui sont maintenant régionalisées. Leur mission est d'améliorer "la prévention, la compréhension, et la prise en charge des violences sexuelles sur les bases d'une réflexion éthique et pratique". Ils n'ont pas vocation à assurer directement la prise en charge thérapeutique des AVS [30, 31, 32].

114

Les 5 plans interministériels de lutte contre les violences faites aux femmes

Depuis 2005 le Gouvernement affiche sa volonté de lutter contre les violences faites aux femmes au travers de 5 plans interministériels (2005-2007, 2008-2010, 2011-2013, 2014-2016, 2017-2019), offrant par là aux victimes une prise en compte de premier ordre. Dans la continuité des 4 premiers, le cinquième plan "permettra à toutes les femmes victimes de violences, d'accéder à leurs droits, le droit d'être protégées, le droit d'être accompagnées, pour sortir des violences et se reconstruire." Il s'agit des violences sexuelles mais aussi conjugales, psychologiques, etc, dont les conséquences seront traitées aux plans social (hébergement d'urgence, dispositifs de protection, insertion professionnelle), judiciaire (accueil adapté dans les services de police et gendarmerie, facilitation de la reconnaissance des violences subies), sanitaire (soins du psychotraumatisme) et en portant une attention particulière aux enfants témoins des violences conjugales, aux femmes jeunes et aux femmes évoluant en milieu rural [33, 34, 35].

1.2.2.7. Impact sur le traitement juridique des infractions à caractère sexuel et la construction des politiques pénales

L'image monstrueuse associée aux AVS a assombri les esprits de notre société, et contribué au moins en partie aux évolutions de la loi et des politiques pénales. Certains dénoncent des lois de circonstances qui répondent à l'émotion suscitée par des faits divers sordides, relayés par des médias qui s'abreuvent toujours plus à cette source intarissable.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

De nouvelles infractions, des peines plus lourdes, des changements de qualification

Trois phénomènes façonnent l'encadrement juridique des infractions à caractère sexuel. La création de nouvelles infractions s'emballe depuis les années 1990, et l'incrimination des violences sexuelles n'échappe pas à la règle : en atteste par exemple la création des délits de harcèlement sexuel en 1992 (article 222-33 CP) et de sévices de nature sexuelle sur un animal en 2004 (article 521-1 CP). La tendance est également à durcir la répression pour des infractions pré-existantes, avec un alourdissement des peines encourues. Enfin l'ajout de circonstances aggravantes vient durcir la qualification de nombreuses infractions, liées par exemple à la qualité de la victime (mineur de 15 ans, conjoint-e) [13, 36].

Le Gouvernement actuel continue sur la même trajectoire répressive, avec le projet de loi contre les violences sexuelles et sexistes présenté en Conseil des ministres en mars 2018, en quatre points. Il fixe un seuil d'âge (15 ans) en dessous duquel les mineurs sont présumés ne pas consentir à un acte sexuel avec une personne majeure. Si le texte était adopté, il impliquerait des qualifications plus sévères : par exemple ce qui était jusqu'à maintenant une atteinte sexuelle sur mineur de 15 ans pourrait devenir un viol (si pénétration) ou une agression sexuelle (en absence de pénétration), en précisant que la contrainte morale ou la surprise nécessaire à ces qualifications peut résulter de l'abus de l'ignorance de la victime ne disposant pas de la maturité et du discernement nécessaires pour consentir à ces actes. Le deuxième point est l'allongement du délai de prescription pour les crimes sexuels sur mineurs, qui passerait de 20 à 30 ans après la majorité de la victime (soit ses 48 ans) et faciliterait donc la répression des actes. Le Gouvernement entend également créer une nouvelle infraction : l'outrage sexiste, constaté en flagrance et sans dépôt de plainte nécessaire, pour lutter contre le harcèlement de rue (contravention de catégorie 4). Enfin la définition du harcèlement en ligne serait élargie pour permettre la répression des "raids numériques" qui se développent sur les réseaux sociaux [37].

115

Des questions parfois difficiles à cerner

La place de l'inceste en droit pénal illustre la difficulté d'appréhender la violence sexuelle. En tant qu'incrimination particulière, l'inceste a fait son entrée au Code pénal avec la loi n° 2010-121 du 8 février 2010 tendant à inscrire l'inceste commis sur les mineurs dans le code pénal et à améliorer la détection et la prise en charge des victimes d'actes incestueux. Cependant, quelques mois plus tard, le Conseil constitutionnel a été saisi d'une question prioritaire de constitutionnalité et le texte a été abrogé car ne respectant pas le principe de légalité des délits et des peines. L'article 44 de la loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant a finalement rétabli la notion d'inceste dans le Code pénal (article 222-31-1 CP) : "Les viols et les agressions sexuelles sont qualifiés d'incestueux [...]", sans modifier les peines encourues. Au plan sociologique, la question de l'existence ou non de l'inceste dans la loi peut s'éclairer avec la notion de tabou. Un tabou est universel et ne se discute pas, il désigne "une impossibilité" ; à l'inverse la loi se construit et se discute par les Hommes pour faire exister "une possibilité pratique qu'elle sanctionne". En faisant apparaître le tabou comme une incrimination, cela revient à le faire exister, à le rendre "délibérément transgressable" et peut-être à "fragiliser l'interdit" [38].

L'escalade dans la surveillance du condamné

Depuis la loi du 17 juin 1998, on assiste à une succession de lois témoignant de la montée en puissance de la surveillance du délinquant ou du criminel sexuel après la fin de sa peine. Ce changement place au coeur des politiques pénales le traitement non pas de la culpabilité, mais de la dangerosité [39].

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Loi du 9 mars 2004 (loi Perben II)

La loi n° 2004-204 du 9 mars 2004 portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité allonge la durée maximale du suivi socio-judiciaire (donc de l'injonction de soins le cas échéant) : il peut dorénavant être sans limitation de durée lorsqu'il s'agit d'un crime puni de la réclusion criminelle à perpétuité (Art. 131-36-1 CP) [40].

Loi du 12 décembre 2005

La loi n° 2005-1549 du 12 décembre 2005 relative au traitement de la récidive des infractions pénales prévoit la possibilité pour le médecin traitant de prescrire au patient suivi en injonction de soins un traitement inhibiteur de libido, mais uniquement avec l'accord du patient.

Loi du 10 août 2007 (loi Dati)

La loi n° 2007-1198 du 10 août 2007 renforçant la lutte contre la récidive des majeurs et des mineurs prévoit que "sauf décision contraire de la juridiction, la personne condamnée à un suivi socio-judiciaire est soumise à une injonction de soins [...] s'il est établi qu'elle est susceptible de faire l'objet d'un traitement, après une expertise médicale [...]", alors que cette décision était autrefois laissée à l'appréciation du juge qui pouvait ou non prononcer une mesure d'injonction de soins dans le cadre du suivi socio-judiciaire et pouvait ou non tenir compte des conclusions de l'expertise psychiatrique (article 131-36-4 CP) [41].

Loi du 25 février 2008

Provoquant une vive émotion dans l'opinion, l'affaire Francis EVRARD de 2007 a remis sur la place publique la question de la récidive des infractions de nature sexuelle. Peu de temps après on a assisté à la promulgation d'une nouvelle loi : la loi n° 2008-174 du 25 février 2008 relative à la rétention de sûreté et à la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental [42]. Elle a suscité de nombreux débats notamment parce qu'une de ses mesures (la rétention de sûreté) permet de continuer à priver de liberté, après la fin de sa peine, un individu présentant une "particulière dangerosité caractérisée par une probabilité très élevée de récidive" parce qu'il "souffre d'un trouble grave de la personnalité". Dans cette mesure de rétention de sûreté, la prise en charge médicale, sociale et psychologique dans un centre socio-médico-judiciaire de sûreté prévu à cet effet risque fort de laisser croire que "la psychiatrie a des soins à donner au criminel, soins immanquablement susceptibles de limiter les risques de récidive". Toute l'ambivalence de l'opinion publique et des hommes politiques sur la place de la peine et du soin pour les auteurs de crimes transpire dans cette loi [43, 44].

Loi du 10 mars 2010

Après l'affaire HODEAU elle aussi largement médiatisée (viol et assassinat d'une joggeuse en 2009), la loi n° 2010-242 du 10 mars 2010 tendant à amoindrir le risque de récidive criminelle et portant diverses dispositions de procédure pénale précise que dans le cadre de l'injonction de soins, le médecin traitant peut prescrire au patient, avec son accord, un traitement inhibiteur de libido. Toutefois si le patient refuse ou interrompt le traitement, il pourra être réincarcéré.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

1.2.2.8. Impact sur le traitement judiciaire des infractions à caractère sexuel

En dépit du devoir de neutralité et d'indépendance, les magistrats sont soumis à leurs propres représentations et au poids de la pression sociale et politique, comme tout être humain. On s'intéresse ici à l'impact de ces représentations sur la manière dont la Justice est rendue en pratique dans les affaires de violences sexuelles.

La mise en pratique de la logique répressive et sécuritaire

La France a choisi d'adopter une logique répressive et sécuritaire, en résonance avec la multiplication des affaires médiatisées de crimes sexuels sur mineurs à laquelle on assiste depuis les années 90. La tendance est ainsi à condamner les AVS plus sévèrement en augmentant le quantum de peine, mais aussi à multiplier les mesures post-pénales visant à prévenir la récidive au risque de contourner le principe de légalité [4, 42]. Toutefois, aucun article n'existe à notre connaissance qui ferait le lien entre un changement dans les représentations des magistrats et le durcissement qui s'opère dans la pratique judiciaire.

L'attribution défensive

Une étude de 2007 s'est intéressée, entre autre, à l'impact des expertises psychologiques comme preuve testimoniale sur la composante subjective de la décision judiciaire rendue par les jurés d'Assises, en faisant lire à 135 personnes issues de la société civile un dossier judiciaire relatif à un crime (viol, meurtre ou vol à main armée) dans lequel figurait une expertise psychologique "clinique" (évaluation de l'accusé), ou une expertise psychologique "recherche" (données empiriques en lien avec la nature de l'affaire à juger), ou pas d'expertise. Bien qu'elle ne traite pas exclusivement de crimes sexuels, cette étude met en lumière le phénomène d'attribution défensive : il correspond au fait que le juré, quand il s'identifie à l'accusé et envisage éventuellement de se retrouver à sa place, a tendance à rendre un verdict plus clément. Le fait de prendre en compte une expertise psychologique clinique, plutôt qu'une expertise-recherche ou pas d'expertise, ferait adopter au juré plus facilement le point de vue de l'accusé, ce qui augmenterait sa capacité à s'identifier à lui [45].

La centration sur la victime

Une étude de 2011 s'intéresse à l'évolution de l'impact des représentations du sujet criminel et de la victime pour le magistrat qui doit forger son intime conviction, en se basant sur des entretiens effectués avec des magistrats après la lecture d'un dossier de viol par ascendant. Pour la majorité, on constate la centration sur la victime présumée au détriment de l'accusé ; centration qui résulterait du "changement social et des représentations victimaires à la mode et valorisées politiquement". Le processus d'idéalisation de la victime les conduirait à "former très tôt une intime conviction de sa sincérité" [46].

1.2.2.9. Conclusion

Les données disponibles sur le sujet sont limitées. Nous montrons ici quelques tendances sociétales sur les violences sexuelles et la prise en charge qui en est faite, toutefois les données sont trop peu nombreuses pour établir clairement l'évolution temporelle des représentations sociales depuis 1998 et a fortiori l'impact de cette évolution dans les différents champs de la Santé et de la Justice en France. Devant cette maigre littérature, l'interrogation persiste sur les facteurs qui orientent la construction

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

des politiques pénales et sanitaires ainsi que les prises en charges effectives. De nouvelles études sont nécessaires pour approfondir le sujet.

BIBLIOGRAPHIE

1. Gaffie B. Confrontations des représentations sociales et construction de la réalité, *Journal International sur les Représentations Sociales*. 2004;2(1):6-19
2. Sales-Wuillemain E. Catégorisation et représentations sociales. In: Bromberg M, Trognon A. *Psychologie sociale et ressources humaines*. Paris: Presses Universitaires de France; 2007. p. 7-32
3. Chevalier C, Grihom MJ. Injonction de soins et populisme pénal. La tension entre mêmeté et altérité pour l'agresseur sexuel et sa victime. *Topique*. 2013;(122):93-106
4. Schaefer L. Auteurs d'abus sexuels. Refuser leur éviction sociale et familiale au risque de nouvelles alternatives. Entretien avec Michel Suard. *Sens-Dessous*. 2009;(5):72-9
5. Lallart X, Tyszler JJ. La pédophilie : entretien avec Daniel Zagury. *La revue lacanienne*. 2007;(4):61-7
6. Begué-Simon AM. Norme, déviance et stigmatisation Deuxième partie : santé mentale et stigmatisation. *Médecine*. 2010;6(7):334-6
7. Ambroise-Rendu AC. La dangerosité du criminel sexuel sur enfant, une construction médiatique ? *Le Temps des médias*. 2010;(15):72-86
8. Ambroise-Rendu AC. Un siècle de pédophilie dans la presse (1880-2000) : accusation, plaidoirie, condamnation. *Le Temps des médias*. 2003;(1):31-41
9. Jubin J. L'incarcération des délinquants sexuels. *Soins Psychiatrie*. 1999;(202):15
10. Rabaux J. Les mineurs délinquants sexuels. *Journal du droit des jeunes*. 2007;(265):15-21
11. Haesevoets YH. Adolescents auteurs d'abus sexuels : délinquance sexuelle ou dérapage ? Disponible sur : http://www.one.be/fileadmin/user_upload/one_brochures/DIREM/Auteurs/direm_48.pdf
12. La pédophilie au féminin. Lettre d'information n°2 du CRIAVS Poitou-Charentes. 2012
13. Mucchielli L. Une société plus violente ? Une analyse socio-historique des violences interpersonnelles en France, des années 1970 à nos jours. *Déviance et Société*. 2008;32(2):115-47
14. Lazartigues A, Hayez J-Y. Les durs enseignements d'outreau. *Le Carnet PSY*. 2004;(92):34-7
15. Organisation Mondiale de la Santé. Comprendre et lutter contre la violence à l'égard des femmes. La violence sexuelle. 2012
16. Bajos N, Bozon M. Les violences sexuelles en France : quand la parole se libère. Population et sociétés, bulletin mensuel d'information de l'Institut national d'études démographiques. 2008;(445):1-4
17. Hamel C, Debauche A, Brown E, et al. Viols et agressions sexuelles en France : premiers résultats de l'enquête Virage. Population et sociétés, bulletin mensuel d'information de l'Institut national d'études démographiques. 2016;(538):1-4
18. Debauche A, Lebugle A, Brown E, et al. Présentation de l'enquête Virage et premiers résultats sur les violences sexuelles. Document de travail 229, Institut national d'études démographiques. 2017
19. Ciavaldini A. Vers une clinique de l'agir. *Ann Med Psychol (Paris)*. 2004;162(8) 664-667
20. Vanderstukken O, Pham T, Benbouriche M. Le discours de l'Auteur d'Agression Sexuelle. Analyse psychologique au travers des représentations sociales et du déni. In: Darsonville A, Leonhard J. *La loi pénale et le sexe*. Nancy: Presses Universitaires de Nancy; 2015
21. Vanderstukken O, Benbouriche M, Petit AC. Proposition d'une grille d'analyse des représentations sociales pour la prise en charge des auteurs d'agression sexuelle. *Inf Psychiatr*. 2015;91(4):305-12
22. Marx C. Soins psychologiques obligés des agresseurs sexuels : impasse ou défi réaliste ? Actualités en analyse transactionnelle. 2010;(136):50-63
23. Arena G, Marette F. Enquête sur les obligations de soins en Seine-Saint-Denis EPS de Ville-Evrard. *Inf Psychiatr*. 2007;83(1):23-8
24. Lancelevée C. Quand la prison prend soin : enquête sur les pratiques professionnelles de santé mentale en milieu carcéral en France et en Allemagne. *Regards*. 2017;(51):245-55
25. Caillaud-Ritter E. Psychothérapies sous contraintes. *Inf Psychiatr*. 2009;85(8):715-8
26. Auger G, El-Hage W, Bouyssy M, et al. Évaluation du dispositif d'injonction de soins pour les auteurs de violences sexuelles en Indre-et-Loire (France). *Ann Med Psychol (Paris)*. 2010;168:462-5
27. Tesson J, Cordier B, Thibaut F. Loi du 17 juin 1998 : bilan de l'expérience des médecins coordonnateurs de Haute Normandie. *Encephale*. 2012;38(2):133-40
28. Goumilloux R. Le risque de récurrence, une préoccupation majeure du médecin coordonnateur. *Soins Psychiatrie*. 2017; 38(309):22-4
29. Ministère de la Santé. Plan Psychiatrie et Santé mentale 2005-2008. Disponible sur : http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_2005-2008.pdf
30. Page internet : <https://www.ffcriavs.org/les-criavs/>. Consultée le 10 avril 2018
31. Ministère de la Santé et des Sports, Ministère de la Justice. Guide de l'injonction de soins. 2009. Disponible sur : http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_injonction_de_soins.pdf
32. Bouchard JP. "La meilleure des lois ne fera jamais l'économie d'une réflexion sur le terrain". *Soins Psychiatrie*. 2017;38(309):36-9

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

33. Ministère des familles, de l'enfance et des droits des femmes. 5ème plan de mobilisation et de lutte contre toutes les violences faites aux femmes 2017-2019 . Disponible sur : <http://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/wp-content/uploads/2016/11/5e-plan-de-lutte-contre-toutes-les-violences-faites-aux-femmes.pdf>
34. Rey-Salmon C. L'accueil des victimes d'une agression sexuelle dans un district de police judiciaire. Entretien de Guy Bertrand, commandant fonctionnel de police. *Rev Prat.* 2012;62(6):806
35. Simon S. Violences faites aux femmes : définitions, principaux chiffres et politiques publiques de lutte. *Les Tribunes de la santé.* 2014;(44):93- 8
36. Cochez F, Guitz I, Lemoussu P. Le traitement judiciaire des auteurs d'infractions sexuelles. Rueil-Malmaison: Actualités sociales hebdomadaires; 2010
37. Belloubet N, Schiappa M. Projet de loi renforçant la lutte contre les violences sexuelles et sexistes. Disponible sur : <http://www.gouvernement.fr/action/projet-de-loi-renforçant-la-lutte-contre-les-violences-sexuelles-et-sexistes>
38. Ambroise-Rendu AC. L'inceste doit-il être interdit par le droit ? *Esprit.* 2012;(5):17- 32
39. Doron CO. La rétention de sûreté : vers un nouveau type de positivisme juridique ? *Inf Psychiatr.* 2008;84(6):533- 41
40. Lameyre X. L'incessant accroissement légal de la répression des infractions sexuelles. *Forensic.* 2004;(19):13-8
41. Rabaux J. La loi renforçant la lutte contre la récidive des majeurs et des mineurs. *Journal du droit des jeunes.* 2007;(267):9- 14
42. Wyvekens A. La rétention de sûreté en France : une défense sociale en trompe-l'œil (ou les habits neufs de l'empereur). *Déviance et Société.* 2010;34(4):503- 25
43. Senon JL, Jaafari N. La loi du 25 février 2008 relative à la rétention de sûreté : ne faudrait-il pas clarifier et établir des priorités dans les rapports entre psychiatrie et justice ? *Inf Psychiatr.* 2008;84(6):511- 8
44. Bénézech M, Pham T, Le Bihan P. Les nouvelles dispositions concernant les criminels malades mentaux dans la loi du 25 février 2008 relative à la rétention de sûreté et à la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental : une nécessaire évaluation du risque criminel. *Ann Med Psychol (Paris).* 2009;167(1):39- 50
45. Denève C, Askevis-Leherpeux F, Alain M. L'impact des preuves factuelles et testimoniales sur les composantes objectives et subjectives de la décision judiciaire. *Revue internationale de psychologie sociale.* 2007;20(3):35- 58
46. Grihom M-J, Ducouso-Lacaze A, Massé M. Intime conviction et subjectivation de l'acte criminel : quelle actualité dans le champ judiciaire ? *Cliniques méditerranéennes.* 2011;(83):25- 38

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

1.2.3. Quels sont les rôles des différents acteurs, leur mission et leur articulation ? Quelle est leur formation ? Quelles informations sont à leur disposition ?

Olivier PLANCADE

La littérature scientifique n'a pas pu fournir de données suffisantes. La question sera traitée à partir de la littérature grise (recherche Théséas). Afin de faciliter la synthèse des données, le tableau suivant regroupera les différents éléments de réponse (1) (2) (3)

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Acteurs	Missions	Articulation	Formation spécifique	Informations à disposition
Le juge d'application des peines	<ul style="list-style-type: none"> - En début d'incarcération, informer le condamné de la possibilité de se faire soigner. - Quelques temps avant la libération, lui rappeler les obligations liées au suivi socio-judiciaire. Il peut accorder des réductions de peine en fonction des rendez-vous médicaux obtenus, ou parfois simplement sollicités, par le détenu. - Dans les jours qui suivent la libération, désigner le service pénitentiaire d'insertion et de probation chargé de veiller au respect des obligations imposées au condamné. - Désigner son médecin coordonnateur, par ordonnance. - Inciter la personne au soin en détention, en lui indiquant la possibilité d'être prise en charge au sein de l'UCSA ou du SMPR de l'établissement. (1) - Rappeler les obligations auxquelles elle est soumise. - Notifier au PPSMJ les obligations complémentaires qu'il ordonne. - Informer les conditions de contrôle du respect des obligations. - Lui rappeler la durée du suivi et la durée maximale de l'emprisonnement encouru en cas de non-respect des obligations. - Ordonner les expertises nécessaires pour s'informer de l'état médical ou psychologique de la personne condamnée. - Modifier ou compléter les mesures de surveillance, les obligations et les mesures d'assistance - Mettre à exécution l'emprisonnement en cas de violation des obligations du suivi 	<p>Avec le personnel des services de probation et d'insertion ;</p> <p>Avec le personnel de direction de l'établissement pénitentiaire ;</p> <p>Avec le médecin coordonnateur ; (1)</p>	<p>Formation initiale à l'Ecole Nationale de Magistrature : formation générale de 27 demi-journées (conférences-ateliers) autour des thèmes suivants : L'expertise judiciaire, (expertise et office du juge) ; la délinquance et le délinquant : panorama criminologique et psychologique de l'auteur ; La dangerosité et la sanction ; La victime et son préjudice ; La famille et ses mutations ; Les vulnérabilités. (2)</p> <p>Aucune formation spécifique trouvée sur les auteurs de violences sexuelles.</p> <p>En matière de formation continue, nous retrouvons les formations suivantes (proposées en 2018) : violences au sein du couple (deux jours) ; violences sexuelles (deux jours) dont les objectifs pédagogiques sont : « <i>développer les connaissances non directement juridiques que les magistrats doivent mobiliser, selon les étapes et contextes des procédures pénales et civiles, face à des situations de violences sexuelles : psychologie, psychiatrie, traumatologie, médecine légale etc...</i></p> <p><i>Seront également abordés les enjeux liés aux recueils de la parole de la victime et de l'agresseur, aux auditions (confrontation, audience), mais également à la clinique. Des éclairages seront donnés sur les conséquences spécifiques des violences sexuelles perpétrées dans le cadre familial (protection de</i></p>	<p>Dossier judiciaire et expertises pré et post-sentencielles, qu'il peut ordonner à tout moment du suivi (3).</p>

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

	socio-judiciaire et notamment de l'injonction de soins (3)		<i>l'enfance, autorité parentale notamment) » ; violences faites aux femmes (durée non-précisée) ; criminologie (durée non-précisée) (2)</i>	
Direction des services pénitentiaires	<ul style="list-style-type: none"> - Garantir, au niveau local la mise en œuvre de la politique en matière de prise en charge des auteurs d'infractions sexuelles au sein de l'établissement. - Veiller, au sein de l'établissement, au respect des droits des détenus et rappeler les consignes en la matière aux personnels d'encadrement et de surveillance afin d'assurer l'égalité de traitement des détenus (accès aux activités) - Intervenir pour inciter la personne détenue condamnée à une injonction de soins à suivre des soins dans le cadre des projets de préparation à la sortie en aménagement de peine ou en fin de peine. - Dans les établissements pour peines, mettre en œuvre du Parcours d'Exécution de Peine (PEP). - Signaler au psychiatre intervenant dans l'établissement dont il a la charge les personnes mentionnées à l'article R. 57-5 du code de procédure pénale et mettre en outre à la disposition de ce praticien un résumé de la situation pénale ainsi que les expertises psychologiques ou psychiatriques conservées dans le dossier individuel de la personne détenue (3). 	<p>Le personnel médical de l'établissement ; Le personnel surveillant pénitentiaire et l'encadrement ; Le juge d'application des peines ; Le personnel des services d'insertion et de probation ; (1)</p>	<p>Enseignement généraliste à l'École Nationale de l'Administration Pénitentiaire au cours d'un module (volume horaire non renseigné) des concepts de base de la criminologie et de la sociologie criminelle ; de la psychologie et des psychopathologies ; sociologie et sociologie des organisations. (4) Pas de formation spécifique sur la violence sexuelle et les auteurs de violences.</p> <p>En matière de formation continue, l'ENAP et l'ENM partage les mêmes formations en matière de violences et de violences sexuelles (4).</p>	Non-précisé.
Les conseillers d'insertion et de probation	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer le suivi de l'exécution des peines et veiller au respect des obligations judiciaires dans un objectif de prévention de la récidive et de réinsertion. (1) - Travailler sur le sens de la peine et sur la problématique du passage à l'acte, par l'animation de groupes de parole créés 	<p>Le juge d'application des peines ; Le personnel de direction des services pénitentiaires ; Le personnel médical pendant l'incarcération ; Le médecin coordonnateur (3).</p>	<p>Cinq cycles de scolarité (volume horaire non renseigné) regroupant entre autre les thèmes suivants : Psycho-criminologie – Définition de l'évaluation – Théorie du What work's – Théorie du Good Lives Models – Le principe du Risques, Besoins,</p>	Dossier judiciaire et expertises pré et post-sentencielles.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

	<p>depuis 2008 dans le cadre du programme de prévention de la récidive (PPR). (1-3)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concourir à la préparation et à la mise en œuvre des mesures d'insertion et des dispositifs de prévention de la récidive prévues par les lois et les règlements. (3) - Prévenir les effets désocialisant de l'emprisonnement et veiller au maintien des liens sociaux et familiaux des personnes incarcérées. (3) - Rechercher les moyens propres à favoriser l'individualisation de la situation pénale des détenus, notamment dans le cadre des orientations données par le juge de l'application des peines. (3) - Orienter si besoin les personnes condamnées vers les structures de soins adaptées, en milieu ouvert. (3) - Adresser chaque semestre au juge de l'application des peines un rapport de situation proposant le cas échéant des modifications des mesures de contrôle ou rendant compte de leur violation. (3) 		<p>Réceptivité et facteurs de protection – Lecture du casier judiciaire et de la situation pénale – Famille/conjugalité et parentalité – Profil des auteurs d'infractions à caractère sexuel – Prévention des suicides – Sociologie criminelle – Approche des religions et pratiques des cultes – Interculturalité – Approche géopolitique des radicalismes islamiques – Les expertises – Criminologie clinique – Le passage à l'acte infractionnel – Les comportements addictifs et leur prise en charge – Les dispositifs sanitaires – Les soins pénalement ordonnés – Les violences intrafamiliales – La culture : outil de prévention – La prévention de la violence – Le processus d'emprise mentale. (4) Malgré la présence d'enseignements ciblés et spécifiques, pas de spécialisation particulière des conseillers d'insertion et de probation dans l'attribution de leurs dossiers, s'agissant des injonctions de soin (1)</p>	
Le psychiatre expert	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier « toute anomalie mentale ou psychique » susceptible d'abolir ou altérer ou entraver le discernement et le contrôle des actes, au moment des faits incriminés ; - Proposer une lecture psychodynamique et psychocriminologique du passage à l'acte dans ses rapports avec la personnalité et l'histoire du sujet ; - Poser l'indication d'une injonction de soin et les possibilités évolutives de la personne (3) 	<p>Le juge d'instruction lors de l'expertise pré-sentencielle ; Le juge d'application des peines pour une expertise post-sentencielle (3)</p>	<p>Titulaire d'un doctorat en médecine et d'un diplôme d'étude supérieure en psychiatrie ; Inscrit à la cour d'appel sur demande auprès du procureur de la république ; Pas de formation spécifique trouvée ;</p>	<p>« Des éléments du dossier incluant les antécédents médico psychiatriques et judiciaires éventuels, les résultats de l'enquête de personnalité ainsi que d'autres expertises, antérieures ou concomitantes (expertises psychiatriques mais aussi psychologiques) » (3).</p>
Le psychologue expert	<ul style="list-style-type: none"> - Relever les aspects de la personnalité de la personne mise en examen (affectivité, 	<p>Le juge d'instruction lors de l'expertise pré-sentencielle ;</p>	<p>Titulaire du titre de psychologue prévu par la loi 1985-772 ;</p>	<p>Toutes pièces constitutives du dossier</p>

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

	<p>émotivité, etc.), déterminer les niveaux d'intelligence, d'habileté manuelle, d'attention et fournir des données utiles pour la conduite de l'instruction et le jugement de l'affaire ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Offrir une lecture psychodynamique et psychocriminologique du passage à l'acte ; - Se prononcer sur l'amendabilité du sujet et sur le dispositif de soin à mettre en place (3) ; 	<p>Le juge d'application des peines pour une expertise post-sentencielle (3)</p>	<p>Inscription sur demande écrite auprès du procureur de la république de la cour d'appel ; Pas de formation spécifique trouvée.</p>	<p>transmis par le magistrat en phase pré-sentencielle (3).</p>
<p>Le médecin coordonnateur</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Jouer un rôle d'interface entre milieu judiciaire et médecin ou psychologue traitant. - S'assurer de la bonne exécution de l'injonction de soins, notamment à travers les relations qu'il noue avec le médecin ou psychologue traitant (1) - Garantir le cadre thérapeutique et le respect du secret professionnel par le médecin traitant et le psychologue traitant (3) - Convoquer la personne soumise à l'injonction de soins pour un entretien au cours duquel il lui fait part des modalités d'exécution de cette mesure et précise la nature des interventions complémentaires du médecin traitant ou du psychologue traitant, du médecin coordonnateur et des acteurs judiciaires. - Faire une évaluation clinique précise du fonctionnement psychique et de la psychopathologie de l'intéressé qu'il met en continuité avec le contenu des expertises antérieures afin d'établir une évaluation longitudinale de l'évolution de la personne depuis son passage à l'acte. 	<p>Médecin ou psychologue traitant ; Le Juge d'application des peines (3).</p>	<p>Peuvent être inscrits sur la liste des médecins coordonnateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les médecins psychiatres ayant exercé en qualité de spécialiste depuis au moins trois ans ; - les médecins psychiatres ayant exercé en qualité de spécialiste pendant au moins cinq ans (3) ; - les médecins non psychiatres ayant bénéficié d'une formation théorique minimale de cent heures (1). 	<p>Si la loi prévoit certaines dérogations aux règles de l'éthique médicale, il n'est pas prévu de dérogations au secret médical du médecin traitant vers le médecin coordonnateur (1). Toute expertise médicale ordonnée par le juge de l'application des peines est communiquée en copie au médecin coordonnateur (3).</p>

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

	<ul style="list-style-type: none"> - Inviter la personne à faire le choix d'un médecin traitant ou/et d'un psychologue traitant (3). - Recevoir le condamné au moins une fois par trimestre et adresser au juge une fois par an un rapport contenant tous les éléments nécessaires au contrôle du respect de l'injonction : ce rapport doit relater l'évolution de la personne au regard de son besoin de soins. - Un médecin coordonnateur peut suivre au cours d'une même année vingt personnes soumises à une injonction de soins (1). - Conseiller le médecin traitant ou le psychologue traitant si ceux-ci lui en font la demande (3). 			
Le médecin traitant	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser et effectuer l'accompagnement psychothérapeutique, prodiguer éventuellement un traitement pharmacologique ; - Rencontrer l'entourage ou quelconque partenaire s'il l'estime utile pour la prise en charge ; - Consulter les rapports d'expertise ainsi que certaines pièces juridiques (par l'intermédiaire du médecin coordonnateur) ; - Délivrer au patient des attestations de suivi régulièrement ; - Informer le juge de l'application des peines ou le médecin coordonnateur en cas d'arrêt du suivi médical (sans que ce soit considéré comme une violation du secret professionnel) (3). 	Le médecin coordonnateur ; Le juge d'application des peines ou les services de probation et d'insertion dans certaines situations (1).	Aucune formation spécifique demandée ;	Autorisé à contacter le médecin coordonnateur ou le juge d'application des peines dans certaines situations, mais cela ne le délivre pas du secret professionnel : <i>« ils n'ont pas à transmettre les informations qui les incitent à entrer en contact avec le médecin coordonnateur ou avec le juge de l'application des peines (...) n'ont pas à justifier leur position ou à d'argumenter un point de vue ; ils doivent simplement permettre au médecin coordonnateur ou au juge de l'application des peines de réinterroger</i>

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

				<p><i>l'évolution de la personne et les besoins d'accompagnement ou de contrainte » (3).</i> Le partage du secret professionnel peut être source de réticence de la part des professionnels du soin (5). Toute expertise médicale ordonnée par le juge de l'application des peines peut être communiquée au médecin traitant ou au psychologue traitant (3).</p>
Le psychologue traitant	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser et effectuer l'accompagnement psychothérapeutique, prodiguer éventuellement un traitement pharmacologique ; - Rencontrer l'entourage ou quelconque partenaire s'il l'estime utile pour la prise en charge ; - Consulter les rapports d'expertise ainsi que certaines pièces juridiques (par l'intermédiaire du médecin coordonnateur) ; - Délivrer au patient des attestations de suivi régulièrement ; - Informer le juge de l'application des peines ou le médecin coordonnateur en cas d'arrêt du suivi médical (sans que ce soit considéré comme une violation du secret professionnel) (3). 	Le médecin coordonnateur ; Le juge d'application des peines ou les services de probation et d'insertion dans certaines situations (1).	Bénéficiaire de cinq années d'expérience en institution et d'une formation en criminologie (1).	<i>Idem que pour le médecin traitant.</i>
Les CRIAVS (Centre Ressource pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles)	<ul style="list-style-type: none"> - Développer la prévention (primaire, secondaire ou tertiaire) et être l'interface des acteurs qui mènent déjà ou souhaitent mener des actions de prévention dans ce domaine ; 	Les professionnels de justice (CPIP, juge d'application des peines...) ; Les professionnels de santé (libéraux ou du secteur public) ;	<ul style="list-style-type: none"> - Psychiatres, psychologues et infirmiers ; Aucune indication sur le recrutement. 	

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

	<ul style="list-style-type: none">- Etre un lieu de soutien et de recours pour les praticiens et les équipes de prise en charge de proximité, notamment pour la prise en charge de cas difficiles ou pour être un support et un conseil pour l'organisation de modalités de prise en charge adaptées (thérapies de groupe, par exemple) ;- Etre promoteur de réseaux de prise en charge et d'échanges cliniques et sur les pratiques ;- Favoriser et animer les rencontres entre équipes soignantes confrontées à des demandes de prise en charge d'auteurs de violences sexuelles pour constituer la base d'une capitalisation des pratiques et d'une stimulation de leur évaluation et de leur évolution.- Se positionner comme interface entre les professionnels de santé et de la justice, notamment dans le but de favoriser l'établissement de procédures et d'un langage partagé ;- Assurer les formations des professionnels, notamment les experts auprès des tribunaux, en matière de violences sexuelles ;- Promouvoir les modalités de formation croisées entre professionnels de santé et de la justice ;- Rechercher, rassembler, mettre à la disposition et faire connaître des professionnels toute la documentation et la littérature sur les auteurs de violences sexuelles ;- Impulser et diffuser la recherche et l'évaluation des pratiques dans le domaine de la prise en charge des auteurs de violences sexuelles, en utilisant les	<p>Les acteurs sociaux (centre d'hébergement et de réinsertion sociale, réseau d'aide à la réhabilitation et la réinsertion des anciens détenus...) (3).</p>		
--	---	--	--	--

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

	<p>dispositifs de recherches existants (au niveau national hospitalier ou non, régional ou local) ;</p> <ul style="list-style-type: none">- Tenir compte de la nécessité de recherches spécifiques au niveau régional et national (3).			
--	--	--	--	--

1.3. Quelles sont les problématiques émergentes au cours de ces 20 dernières années, dues aux évolutions de la société et des technologies?

Cédric LE BODIC

A la suite de la conférence de consensus des 22 et 23 novembre 2001 sur la « psychopathologie et traitements actuels des auteurs d'agression sexuelle » [1], les auteurs notaient que « la violence sexuelle n'est ni nouvelle, ni réellement renouvelée, l'histoire ayant depuis longtemps décrit toutes ses formes ». Pour autant, au regard de la littérature, au moins deux problématiques relatives à des pratiques ressortent massivement comme émergentes. Toutes deux ont effectivement déjà existé, mais sous d'autres formes et dans de moindres proportions. Il en va ainsi des violences sexuelles dites sans contact, liées bien souvent à la pédopornographie sur Internet. C'est aussi le cas de celles commises par contrainte ou soumission chimique. Cela ne dit pas que la pornographie infantile ou l'utilisation d'un agent extérieur (l'alcool par exemple) sont apparues récemment, mais bien plutôt qu'elles soulèvent aujourd'hui des questions, aussi bien aux sociétés actuelles, aux cadres légaux, qu'aux chercheurs et praticiens, qui ne se posaient pas il y a vingt ans. Dans un premier temps, il s'agira de proposer une revue de la littérature consacrée aux violences sexuelles sans contact, puis dans un deuxième temps aux agressions sexuelles commises par soumission chimique.

1.3.1. Violences sans contact avec des mineurs

Comme indiqué ci-avant, la pédopornographie n'est pas née avec les années 2000. Comme l'indiquent Burgess et *al.* [2] en 2012, dans les années 1980, les services postaux étaient le premier moyen de distribution de pédopornographie. A l'époque, le matériel était souvent créée dans des « cercles sexuels » au sein desquels les enfants étaient recrutés en vue de produire de la pornographie et/ou pour être livrés comme marchandise sexuelle directe. Depuis la fin des années 1990, Internet a permis d'augmenter et de faciliter ce type de comportements. Wolak, Mitchell et Finkelhor [3] en 2003 estimaient qu'entre le 1^{er} juillet 2000 et le 1^{er} juillet 2001, 2577 arrestations pour des crimes sexuels sur mineur commis sur Internet ont eu lieu. Les recherches parues sur le sujet, traitent la question de différentes manières, et sont principalement issues de travaux nord-américains, comprenant des recherches de niveau I, II et III. Certaines tentent d'établir un portrait des jeunes victimes, d'autres celui des auteurs et de leurs caractéristiques, comprenant notamment les types de fichiers téléchargés, ou les stratégies discursives. Enfin plusieurs recherches interrogent les liens entre sexualité sans et avec contact et les différents types de récidive. Les violences sexuelles sans contact avec des mineurs concernent aussi bien la consultation ou consommation de pédopornographie que le fait d'entretenir des conversations sexuelles avec eux, autrement dit de corrompre un mineur.

Le droit français prévoit de condamner ces comportements par l'article 227-23 du code pénal, modifié par la [loi n°2013-711 du 5 août 2013 - art. 5](#) [4]: « Le fait, en vue de sa diffusion, de fixer, d'enregistrer ou de transmettre l'image ou la représentation d'un mineur lorsque cette image ou cette représentation présente un caractère pornographique est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende. Lorsque l'image ou la représentation concerne un mineur de quinze ans, ces faits sont punis même s'ils n'ont pas été commis en vue de la diffusion de cette image ou représentation.

Le fait d'offrir, de rendre disponible ou de diffuser une telle image ou représentation, par quelque moyen que ce soit, de l'importer ou de l'exporter, de la faire importer ou de la faire exporter, est puni

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

des mêmes peines. Les peines sont portées à sept ans d'emprisonnement et à 100 000 euros d'amende lorsqu'il a été utilisé, pour la diffusion de l'image ou de la représentation du mineur à destination d'un public non déterminé, un réseau de communications électroniques.

Le fait de consulter habituellement ou en contrepartie d'un paiement un service de communication au public en ligne mettant à disposition une telle image ou représentation, d'acquérir ou de détenir une telle image ou représentation par quelque moyen que ce soit est puni de deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende.

Les infractions prévues au présent article sont punies de dix ans d'emprisonnement et de 500 000 euros d'amende lorsqu'elles sont commises en bande organisée. La tentative des délits prévus au présent article est punie des mêmes peines.

Les dispositions du présent article sont également applicables aux images pornographiques d'une personne dont l'aspect physique est celui d'un mineur, sauf s'il est établi que cette personne était âgée de dix-huit ans au jour de la fixation ou de l'enregistrement de son image ».

En outre, l'article 227-22, modifié par la [loi n°2013-711 du 5 août 2013 - art. 5](#) indique que « Le fait de favoriser ou de tenter de favoriser la corruption d'un mineur est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende. Ces peines sont portées à sept ans d'emprisonnement et 100 000 euros d'amende lorsque le mineur a été mis en contact avec l'auteur des faits grâce à l'utilisation, pour la diffusion de messages à destination d'un public non déterminé, d'un réseau de communications électroniques ou que les faits sont commis dans les établissements d'enseignement ou d'éducation ou dans les locaux de l'administration, ainsi que, lors des entrées ou sorties des élèves ou du public ou dans un temps très voisin de celles-ci, aux abords de ces établissements ou locaux.

Les mêmes peines sont notamment applicables au fait, commis par un majeur, d'organiser des réunions comportant des exhibitions ou des relations sexuelles auxquelles un mineur assiste ou participe ou d'assister en connaissance de cause à de telles réunions. Les peines sont portées à dix ans d'emprisonnement et 1 000 000 euros d'amende lorsque les faits ont été commis en bande organisée ou à l'encontre d'un mineur de quinze ans ».

Ces dispositions viennent donc modifier la loi du 17 juin 1998, qui prévoyait l'interdiction de représentations pornographiques de mineurs. C'est à partir de 2002 que la détention d'images à caractère pornographique de mineurs est devenue répréhensible par la loi française. Cependant comme l'indiquent Endrass et *al.* [5] en 2009, les définitions de la pédopornographie diffèrent d'un pays à l'autre, voire d'un Etat à un autre aux Etats-Unis et donc dans la littérature scientifique. Ceci pose au moins un double problème du point de vue de l'application de la loi d'une part, dans la mesure où les échanges *via* Internet se font sur plusieurs territoires, ce qui suppose des accords entre juridictions, et du point de vue de la recherche ensuite, où les critères d'étude ne sont pas nécessairement les mêmes et ne permettent alors pas de maintenir la fiabilité de toutes les comparaisons souhaitées.

En 2002, Quayle et Taylor [6] publient, suite à une recherche de niveau 4, un long article sur les stratégies discursives des hommes condamnés pour téléchargement de pédopornographie. Ils réalisent des interviews semi-structurées auprès de 13 hommes afin de comprendre comment ces hommes parlent des photographies et quelle est la fonction d'un tel discours. Les auteurs repèrent dans les discours six stratégies : la recherche de l'excitation sexuelle, la pédopornographie comme collection, comme facilitateur des relations sociales, comme moyen d'éviter la vie réelle, comme

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

thérapeutique et directement liée au rapport entretenu avec le média Internet. Autrement dit, la consommation de pédopornographie a des fonctions qui vont au-delà de l'excitation sexuelle et qui englobent principalement la collection et la cohésion sociale. Internet peut aussi modifier l'humeur de ceux qui seraient un peu dépressifs, anxieux ou isolés. Et, pour ceux qui seraient en difficulté pour entretenir des relations amicales classiques, Internet peut réduire les inhibitions. De plus, pour les pédophiles, les communautés en ligne montrent une forte dynamique de groupe. Ces six types de discours étaient communs à l'ensemble des hommes de l'échantillon hormis celui faisant de la pédopornographie un moyen facilitant la relation, qui concernait principalement ceux qui fréquentaient des *chat rooms*.

Concernant le recours à la pédopornographie comme **moyen d'excitation sexuelle**, Quayle et Taylor [6] indiquent que c'est le discours dominant. Certaines images servent à la masturbation et les hommes se révèlent sélectifs dans les images qu'ils utilisent. La sélection peut se faire selon un âge spécifique, des types physiques, le sexe de l'enfant ou encore une activité particulière. Les images sont donc choisies en fonction de fantasmes préétablies, possiblement en lien avec des enfants connus des agresseurs. Les auteurs rapportent aussi une hausse des masturbations lorsqu'ils sont en ligne mais pour nombre d'entre eux, une fois le plaisir obtenu, ils éteignent l'ordinateur, les images devenant alors aversives. Certains ont mis en avant que le fait de se masturber sur de la pédopornographie est un substitut de passage à l'acte. Ils ne reconnaissent pas que pour réaliser ces images, des enfants ont réellement été abusés. Quayle et Taylor émettent l'hypothèse qu'il s'agit là d'un moyen de ne pas assumer leur responsabilité.

L'usage de la pédopornographie comme objet de **collection** est aussi important dans les discours. Pour certains, compléter une série devient autant une fin en soi que l'usage des photos pour le plaisir sexuel. Cela leur permet de normaliser leur activité et de la rendre innocente dans son intention, la comparant à une collection de timbres. Ces collections entraînent une classification simple ou complexe selon qu'elles sont à usage personnel ou dans un but d'échange. Ceux qui commercialisent organisent et passent beaucoup de temps déconnectés à cataloguer et indexer leurs photos. Par ailleurs, la collection n'est pas confinée à la pornographie infantile, même pour ceux qui se disent pédophiles. Elle les conduit à aller vers d'autres formes de pornographie, chaque fois vers du matériel plus extrême (âge des enfants, activités).

Comme indiqué précédemment, la pédopornographie comme **facilitateur de vie sociale**, est essentiellement entendu chez ceux qui commercialisent les images et utilisent les sites de *chat*. L'amitié permet à la fois l'accès à un statut mais aussi à de nouvelles images. La pédopornographie est comparée à l'alcool, en tant que moyen d'échange social et les *chat rooms* à des bars.

Les hommes mettant en avant **l'évitement de la vie réelle** indiquent que les liens établis sur Internet viennent remplacer des relations insatisfaisantes. Quayle et Taylor ajoutent que pour ces hommes, le monde devient plus contrôlable.

Certains ont pu mettre en avant l'usage de la pédopornographie **comme thérapie** ou recours pour s'auto-explorer, pour traiter ses émotions, sa colère, soulager sa pression. D'autres indiquent que cela est bon pour des victimes potentielles dans la mesure où ils se contentent d'aller sur Internet plutôt que d'aller chercher une « vraie » victime. Ce type de discours joue sur le double versant, malade et hors de contrôle d'un côté, responsable et se prenant en charge, en préservant les victimes, de l'autre.

Enfin, le **rapport entretenu à Internet** par les hommes de l'échantillon tend à les rendre passifs à l'égard de leurs actes. Il y a une forme de confusion des limites entre commettre un acte illégal et être

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

un abuseur sexuel. Pour certains, ils refusent cette dernière appellation, tout en acceptant l'idée d'avoir commis quelque chose d'illégal.

L'ensemble de ces discours ne permet pas de répondre à la question de Quayle et Taylor [6] cherchant une explication au comportement des consommateurs de pédopornographie, d'autant plus pour ceux qui n'avaient pas un tel intérêt auparavant.

Les travaux suivants permettront d'interroger davantage les profils des hommes concernés par les violences sexuelles sans contact, notamment en fournissant des données socio-démographiques, leur profession, le type d'actes commis, etc. Ces données fourniront des éléments aux auteurs pour penser la question de la récidive. Auparavant, il convient aussi de présenter d'autres travaux, consacrés cette fois-ci aux victimes de ces hommes et à leur profil.

1.3.1.1. Profil des victimes

Mitchell, Wolak et Finkelhor [7] à partir de données recueillies lors de la deuxième enquête sur la sécurité Internet des jeunes (YiSS-2) aux Etats-Unis, proposent, dans une recherche de niveau 2, une comparaison de leurs résultats avec la première enquête menée en 2000 (YiSS-1) auprès de 1500 jeunes utilisateurs d'Internet. Ils ont réalisé entre mars et juin 2005 une investigation téléphonique nationale auprès de 1500 jeunes usagers (différents de ceux de 2000) âgés de 10 à 17 ans. Les résultats de l'enquête montrent que le pourcentage des sollicitations sexuelles baisse à tous les âges, dans les deux sexes, mais pas parmi les jeunes issus des minorités et des milieux défavorisés. Il décline cependant moins chez les filles qui témoignent en quantité plus importante d'expériences de ce type. Entre 2000 et 2005, on observe une baisse des sollicitations sexuelles en ligné rapportées (de 19% à 13%) mais en même temps, une hausse du nombre de harcèlements (de 6 à 9%). De même le nombre d'expositions non voulues à de la pornographie est passé de 25 à 34%. Il apparaît que l'exposition non voulue est en augmentation chez les 10-12 ans et les 16-17 ans. Les auteurs font remarquer que les diminutions observées ne signifient pas pour autant que moins de jeunes sont sollicités, dans la mesure où le nombre d'utilisateurs augmente. Ils relèvent aussi que les sollicitations agressives, c'est-à-dire les plus à même d'évoluer en crime, ne varient pas parmi certains sous-groupes de la population jeune.

Mitchell, Finkelhor et Wolak [8] publient l'année suivante un autre article faisant état de leurs travaux de niveau 2, reposant sur la même méthodologie et sur le même échantillon. Leurs résultats indiquent que 20% (n=300) des jeunes usagers ont rapporté des victimisations en ligne, 45% (n=136) ont reçu des demandes d'images par l'abuseur. Parmi ceux-là, 48% (n=65) ont reçu des demandes d'images sexuelles. Sur l'ensemble de l'échantillon, cela correspond à 4% de jeunes ayant reçu une telle demande. Un seul jeune a répondu positivement à la demande qui lui était faite.

Les jeunes ayant reçu de telles demandes étaient majoritairement des femmes et des personnes noires de peau. En lien avec leur usage d'Internet, ces jeunes avaient davantage tendance à entretenir des relations en ligne cachées (soit avec un pair, soit avec un adulte) et engageaient davantage de comportements sexuels en ligne, comme le fait de parler de sexe avec quelqu'un qu'elles ne connaissaient pas. Elles rapportent aussi plus d'abus physiques ou sexuels dans la réalité. Certains contextes favorisent aussi ces demandes : ainsi les jeunes utilisant Internet en présence de pairs, s'ils communiquent avec une personne rencontrée en ligne, qui plus est un adulte, sont plus à risque de recevoir des demandes d'images sexuelles.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Les jeunes ayant reçu ces demandes étaient davantage en détresse (52%), avaient une tendance plus importante à voir l'agression se répéter par le même abuseur (48%), à rapporter de multiples abuseurs (54%) que ceux qui n'étaient pas l'objet de telles demandes.

En résumé, de cette recherche, les résultats montrent que les demandes d'images sexuelles apparaissent plus pour les jeunes qui communiquent avec des adultes, qui ont envoyé des images à caractère sexuel d'eux-mêmes et qui ont établi un contact hors internet (téléphonique ou de *visu*).

En 2011, les mêmes auteurs publient les résultats d'une étude comparative dans le temps de niveau 2 et réalisée par des interviews auprès d'enquêteurs au niveau national [9]. L'échantillon total comprend 319 personnes arrêtées pour production de pornographie infantile. L'enquête s'est déroulée en deux temps, durant douze mois à chaque fois. Une première période couvre 2000 à 2001 et comprend 122 arrestations tandis que la seconde concerne l'année 2006 et inclut 197 producteurs de pédopornographie. Ils estiment que les arrestations pour production ont plus que doublé entre ces deux périodes, passant de 402 à 859. Il est aussi intéressant de voir qu'entre la première vague et la deuxième les auteurs ont dû étendre leur approche en raison de l'évolution en quelques années de cette activité en lien avec celle de la technologie. Ce crime, sous-étudié comme ils le rappellent, les a en effet contraints à revoir le champ de *l'Internet-related*. En 2001, cette expression se rapportait aux cas où un délinquant utilisait internet pour faciliter un crime, qui faisait des recherches actives en ligne, qui recevait de la pornographie infantile, l'emmagasinait, la distribuait en ligne, ou quand celle-ci était trouvée sur un ordinateur, un média électronique ou un format digital. En 2006, cela inclut aussi les téléphones portables et autre médias telles que les caméras digitales. Si leur enquête apporte de nombreux résultats concernant les pratiques des auteurs, elle fournit aussi des éléments relatifs aux victimes. En effet, Wolak et al. indiquent que dans la vague 1, 62% des crimes impliquaient plusieurs victimes contre 37% en 2006. 65% des victimes de 2006 ont entre 13 et 17 ans contre 47% (n=55) lors de la première vague. A l'inverse le nombre de victimes âgées de 6 à 12 ans tend à diminuer dans le deuxième échantillon (24% (n=54) vs 43% (n=52)). Il n'y a par contre pas de changement statistique entre les deux périodes pour les victimes de moins de 6 ans (10%, n=15 et 12%, n=20). Tant en 2000-2001 qu'en 2006, les victimes étaient majoritairement des filles (80 et 87 %) qui avaient principalement leurs deux parents biologiques en 2006 (37%) et l'un des deux parents ou les deux en 2001 (42% et 38%), et provenaient de foyers à revenus moyennement élevés ou très élevés.

Pour résumer leurs résultats relatifs aux victimes, les auteurs indiquent tout d'abord que la hausse du nombre d'arrestations de producteurs de pédopornographie tient davantage aux efforts des services de justices criminelles plutôt qu'à une hausse de la population des délinquants. Ils montrent aussi qu'il n'y a pas davantage de violences sexuelles (bondage, viols agressifs) en 2006 qu'en 2000-2001, pas plus que d'éléments pour dire que les auteurs ciblent davantage de plus jeunes cibles. En effet, le pourcentage de producteurs de pornographie infantile victimisant des enfants de 3 ans ou moins reste faible et ne montre pas de variation entre les deux vagues.

1.3.1.2. Profils des auteurs

L'enquête rétrospective de niveau 4 menée par Niveau [10] en 2010 porte sur 36 sujets, tous arrêtés et condamnés pour usage de pédopornographie. Ils ont tous été évalués à l'Institut de médecine légale de Genève avant leur procès. L'auteur prend en compte de nombreux aspects, aussi bien des auteurs que du contenu pour mener son étude. Concernant les auteurs, il s'agit exclusivement d'hommes âgés en moyenne de 35 ans (18-61 ans) dont l'enquête montre que 49% d'entre eux avaient conscience de la nature illégale de leurs actes au moment des faits tandis que 83% la percevaient après leur condamnation. Ils ont majoritairement un niveau d'étude élevé et une profession en col blanc. Ils sont

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

pour prêt de la moitié divorcés ou séparés et présentent pour 78% des troubles de la personnalité divers selon les critères du DSM-IV-R. On rencontre principalement des troubles de l'axe 3, tels que des états dépendants, évitants ou obsessionnels-compulsifs, toutes formes de troubles dont Niveau rappelle qu'elles sont habituellement absentes dans les recherches sur les pédophiles.

La même année, Endrass et *al.* [5], publient une recherche de niveau 4 dont l'objectif est d'analyser les caractéristiques d'un échantillon de consommateurs de pornographie infantile et la proportion de ceux qui récidivent avec et sans contact après six ans. Leur échantillon est composé de 231 personnes suspectées d'avoir consommé du matériel pornographique illégal en 2002. Ce groupe se répartit ainsi : 95% (n=217) ont admis durant la procédure judiciaire avoir consommé de la pédopornographie. Cela constitue donc un échantillon composé de deux sous-groupes : 55% (n=127) ayant été condamnés et le reste ayant été acquitté. L'âge moyen des hommes de l'échantillon était de 36 ans (18 à 65). 58% (n=128) étaient célibataires, 33% (n=74) mariés, 8% (n=19) divorcés, 1% (n=3) veufs. 25% (n=55) avaient un ou plusieurs enfants. Les hommes acquittés sont davantage mariés (40% vs 28%). Du point de vue scolaire et professionnel, 45% (n=102) avaient un métier exigeant un diplôme de niveau universitaire. 50% (n=112) avaient une profession nécessitant une formation professionnelle, 5% (n=12) avaient des professions sans qualification. 32% (n=70) travaillaient en sciences informatiques ou avaient des professions orientées vers l'ingénierie, 26% étaient des cols bleus. Près de la moitié de l'échantillon travaillait avec un ordinateur. Il n'y a pas de différence du point de vue professionnel et éducatif entre hommes acquittés et hommes condamnés. Comme le précisent les chercheurs de cette étude, les personnes condamnées comme acquittées de cet échantillon sont probablement bien intégrées socialement et professionnellement dans la société suisse.

L'enquête comparative entre 2000-2001 et 2006 de Wolak et *al.* [9] permet aussi d'établir un profil des auteurs. Leurs résultats montrent que les auteurs sont légèrement plus âgés en 2006 qu'en 2000-2001 même si les 18-25 ans passent de 8% à 16%. La tranche d'âge la plus représentée lors de la première période est située entre 26 et 30 ans (45%) tandis qu'en 2006 l'âge majoritairement retrouvé est de 40 ans et plus (42%). Il est à noter que les 26-39 ans et les 40 ans et plus sont des catégories qui obtiennent des scores élevés aussi bien en 2000-2001 qu'en 2006 ce qui permet de conclure à une absence de différence significative entre les deux périodes. Du point de vue marital, les célibataires jamais mariés sont encore plus nombreux en 2006 qu'ils ne l'étaient en 2000-2001 (47% et 36%) tandis que les mariés et séparés, divorcés ou veufs diminuent dans le temps. Concernant leur niveau d'étude et leur situation professionnelle, les auteurs indiquent que le pourcentage de délinquants employés à temps plein diminue entre les deux vagues (81% à 59%) de même celui de ceux ayant une formation universitaire ou technique (32 % contre 16%).

On note aussi que dans leur enquête, Wolak et *al.* rapportent 2% en 2000-2001 et 4% en 2006 de femmes agresseuses. Comme le souligne Klein [11] dans une revue de littérature publiée en 2014, peu de données existent sur le sujet. Klein s'appuie sur l'article de Seigfried-Spellar et Rogers [12] publié en 2010. Leur étude reposant sur un échantillon de 162 femmes tente d'identifier et de comprendre les caractéristiques des femmes consommatrices de pédopornographie sur Internet en les comparant à des femmes non consommatrices. Leur enquête montre que les femmes dans ce cas seraient non caucasiennes, moins névrotiques et seraient davantage conduites par la poursuite du plaisir que les femmes non consommatrices. Les auteurs ajoutent que ces femmes sont contraintes par des hommes à participer à ce type d'activité.

En 2012, Burgess et *al.* [2] avant de présenter leurs propres résultats issus d'une recherche de niveau 4, s'appuient sur le travail de Kyckelhahn et Motivans [13] du département de la Justice américaine et du bureau de la statistique judiciaire, mené en 2006 et publié en 2007. Ces deux auteurs y montrent que la majorité des suspects accusés d'exploitation sexuelle (n=3661) étaient des hommes (99%)

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

caucasiens (90%), citoyens américains (98%) âgés entre 25 et 50 ans ayant une éducation de niveau universitaire (35%). Ils étaient employés, en couple et plus de 75% d'entre eux n'avaient pas été condamnés au niveau fédéral.

Burgess et *al.* [2] choisissent l'année 2008 pour réaliser leur étude car elle est représentative de la hausse de cas poursuivis par les autorités fédérales. Les auteurs proposent une analyse rétrospective des 101 premiers enregistrements séquentiels informatisés à la commission des peines américaine à Washington. L'étude a été réalisée en 2009 et 2010. Il s'agit donc d'une étude des archives d'abuseurs fédéraux. Les données obtenues sont relativement complètes sur l'ensemble des champs abordés jusqu'à présent. Il reste que chacune des études présentées jusqu'ici n'apporte pas nécessairement les mêmes éléments socio-démographiques rendant les travaux difficilement comparables entre eux, au moins sur certains points.

D'un point de vue socio-démographique, les auteurs ont en moyenne 40,8 ans (entre 19 et 64 ans), sont caucasiens à 88,2%, employés à temps plein dans 56,9% des cas, à temps partiel dans 10,8% et sans emploi à 18,6%. Pour 13,7% aucun renseignement sur l'emploi n'était disponible. S'agissant de leur niveau d'étude, 32,7% ont le bac ou un diplôme équivalent, 33,7% ont été à l'université, 24,8% avaient un diplôme universitaire. 21,6 % ont servi dans l'armée. 60% ont été mariés une fois, 39,2% jamais. 51,1% rapportent avoir des enfants, le reste n'en a pas. 36,4% déclarent avoir un ou deux enfants.

Pour la plupart, le père (69,6%) et la mère (87,3%) étaient présents durant l'enfance. 35,3% avaient des parents divorcés ou séparés, 17,6% vivaient avec un parent remarié et 25,5% ont grandi avec 1 seul parent. Les dossiers font aussi mention des violences subies dans l'enfance. Ainsi, 15,7% ont révélé des conflits familiaux, 19,6% des abus sexuels, 10,8% des violences psychiques.

36,3% rapportent un passé de traitement psychiatrique dont 7,8% nécessitaient une hospitalisation. 24,5% buvaient de l'alcool et 15,7% reconnaissaient un abus. 22,5% rapportaient un usage de drogues, 11,% admettant en abuser.

Klein [11] propose en 2014 une forme d'état des lieux et de réflexion à partir d'une revue de littérature, non formalisée. Elle indique ainsi que les pédophiles sur Internet, comparés aux autres abuseurs sexuels d'enfants, sont plus jeunes, célibataires, vivant seuls et sans enfants. Ce qui ne coïncide pas exactement avec les résultats de Burgess et al. [2] par exemple. Klein [11] ajoute que les abuseurs de pédopornographie sur Internet ont de faibles indicateurs de variables antisociales, tels que des passages à l'acte ou des transgressions des règles sociales comparés aux abuseurs avec contact. Par contre elle ajoute, s'appuyant en cela sur l'étude de Krueger et Kaplan [16], que sur 60 hommes arrêtés pour des crimes sexuels sur enfants, commis en ligne, 40% avaient un diagnostic d'au moins une paraphilie, 33% avaient un désordre sexuel caractérisé par l'hypersexualité et 70% avaient un trouble de l'axe 1.

1.3.1.3. Données téléchargées et pratiques des agresseurs

Dans l'enquête menée par Niveau [10], tous les hommes concernés ont regardé et téléchargé du matériel pédopornographique, et 70% en ont acheté. 60% ont échangé des dossiers en utilisant des réseaux de *peer-to-peer*. 1 seul participant a mis en ligne du matériel qu'il avait lui-même réalisé. Aucun de ces hommes n'a été poursuivi pour avoir tenté de contacter des enfants sur internet.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Le nombre de fichiers téléchargés est « accablant » selon Niveau [10]. En effet, dans son échantillon de 36 sujets, l'estimation n'a été possible que pour trois cas. Deux participants avaient téléchargé entre 10 et 100 fichiers et un troisième possédait entre 100 et 1000 fichiers. Pour l'ensemble des autres, le nombre de fichiers est estimé à plusieurs milliers. Dans 15 cas, les auteurs possédaient plusieurs disques durs et/ou des DVD de données. Niveau [10] se réfère à la *Copine Scale for sexually exploitative imagery of children* développée par Taylor, Holland et Quayle [14] en 2001 en 10 niveaux¹¹³. Dans l'étude de Niveau, tous les fichiers représentent des actes sexuels explicites entre enfants et adultes ; seulement 8 hommes possédaient du matériel correspondant au niveau 9 de l'échelle, tandis que 78% avaient du matériel de niveau 10, c'est-à-dire impliquant des représentations d'au moins 1 scène d'humiliation, de sadisme ou d'autres actes du même type sur des enfants, pouvant aussi inclure de la zoophilie.

Dans l'enquête d'Endrass et al. [5], du point de vue des faits reprochés, 1% (n=2) possédaient du matériel qu'ils avaient eux-mêmes produit, 19% (n=43) détenaient plus de 5000 dossiers 40% (n=93) consommaient uniquement de la pédopornographie, le reste consultant d'autres types de pornographie illégale (zoophilie, scatophilie, brutalités). Il reste que sur l'ensemble, 33% (n=77) visionnaient au moins trois types de pornographie illégale. On retrouvait davantage de formes différentes de pornographie chez les condamnés qui avaient en outre plus tendance à collectionner leur matériel (30% vs 5%). Ils avaient aussi plus d'abonnements à des sites légaux de pornographie (28% vs 10%) et possédaient une plus grande quantité de matériel pornographique illégal (19% vs 4%). Concernant leur dossier criminel, ces hommes 4,8% (n=11) avaient des condamnations pour des agressions violentes et/ou sexuelles antérieures. 3,5% (n= 8) avaient été condamnés pour des agressions sexuelles sans contact (possession/ consommation d'images), et 1% (n=2) avaient été condamnés pour des agressions sexuelles avec contact impliquant des abus sexuels. Les personnes condamnées et celles acquittées ne diffèrent pas dans cette recherche du point de vue de leurs antécédents criminels.

Dans l'enquête de Wolak et al. parue en 2011 [9], les pourcentages de ceux présentant des antécédents de violence s'avèrent élevés. En effet, 26% puis 43% en 2006 ont déjà été arrêtés pour des faits de violence non sexuelle et 11% et 10% étaient déjà connus pour des agressions sexuelles sur des mineurs. Par ailleurs, 1% et 6% étaient déjà enregistrés comme agresseurs sexuels au moment de leur arrestation. Leur étude apporte par ailleurs de nombreuses données sur le type d'actes commis d'une part, sur le lien des auteurs aux victimes d'autre part. Ils indiquent ainsi qu'un tiers des arrestations concernent des abuseurs au sein de la famille, un tiers implique des connaissances réelles et qu'un quart des auteurs utilisent Internet pour rencontrer la victime. Entre 2000-2001 et 2006, les producteurs de pornographie infantile ont changé de stratégie. Ils ont en effet davantage recours à un discours romantique ou évoquant la relation d'amitié que la contrainte et la pression. Une plus petite proportion implique plusieurs victimes en 2006 qu'en 2001, par contre, davantage de jeunes produisent des images d'eux-mêmes, qualifiées de production de pédopornographie. Du point de vue du contenu, les auteurs ne mesurent pas de différences entre les deux vagues. Ils observent une majorité d'images concentrées sur les parties génitales des victimes ou montrant des rapports sexuels explicites. Environ 4% produisent des images représentant un adulte commettant un abus sexuel sur

¹¹³L1 Indicative (non-erotic pictures); L2 Nudist (naked or semi-naked in legitimate settings); L3 Erotica (secretive photographs showing underwear/nakedness); L4 Posing (intentional posing suggesting sexual content); L5 Erotic Posing (intentional sexual or provocative poses); L6 Explicit Erotic Posing (emphasis on genital areas); L7 Explicit Sexual Activity (explicit activity with no adult involved); L8 Assault (sexual assault involving adult); L9 Gross Assault (penetrative assault involving adult); L10 Sadistic/Bestiality (imagery involving pain or animal).

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

mineur. Aussi bien pour la première vague que pour la seconde, les images produites ont été distribuées dans environ un quart des cas. Dans la moitié des cas, il n'y avait pas de distribution.

La recherche de Burgess et *al.* [2] déjà mentionnée distingue 14 types de pédopornographie. La plus rencontrée concentre des images représentant des adultes pénétrant des enfants, des images d'enfants (de 3 à 12 ans), des images contenant du bondage d'enfant (de 3 à 12 ans) et des images des parties génitales de filles. L'un des plus gros pourcentages trouvé concerne des images de filles (21,6%) âgées entre 3 et 12 ans (30,4%). Les images représentant des pénétrations d'enfant par un adulte (42,2%) comprenaient la plus importante catégorie d'images trouvées, suivies par le bondage d'enfants (25,5%) et les images des parties génitales d'enfants (21,6%). Les auteurs croisent plusieurs données. Ainsi distinguent-ils les images contenant à la fois des enfants et des adultes et celles ne montrant que des enfants. Ils croisent ces types de représentation avec le statut parental des délinquants. Les hommes avec enfants ont un plus haut pourcentage (57%) d'images avec enfants et adultes alors qu'ils ont le même pourcentage (50%) représentant uniquement des enfants que ceux qui n'ont pas d'enfants.

En 2016, van Gijn-Grosvenor et Lamb [17] publient une étude de niveau 4 portant sur la manière dont les abuseurs sexuels passant par Internet interagissent avec les enfants. Leur étude porte en particulier sur le *grooming* sexuel en ligne. Ils définissent ce dernier comme étant un procédé de sollicitation et de manipulation des enfants dans le but d'engager avec eux des relations d'exploitation sexuelle. L'étude porte donc exclusivement sur des hommes cherchant à rencontrer réellement des enfants en ayant au préalable des liens sur Internet. Les chercheurs définissent tout d'abord trois types de contact *via* Internet. Le premier nommé *rapport-building* implique la recherche d'informations sur les enfants, le fait de donner des informations sur eux et de discuter sur des sujets non sexuels. Il s'agit là, comme son nom l'indique de construire une relation. Le deuxième, qualifié de *sexual conversation*, permet aux agresseurs de parler de questions sexuelles avec les enfants et d'établir des stratégies de rencontres réelles. Le troisième présenté comme *risk assesment category* vise à cacher le contact en ligne ou à proposer des rencontres réelles.

Pour conduire cette recherche, les auteurs ont fonctionné à partir de leurres, en réalité des bénévoles de l'association caritative *Perverted Justice* se faisant passer pour des enfants entre 12 et 15 ans sur des *chat rooms*. L'enquête comprend un échantillon de 101 abuseurs déjà tous condamnés pour *grooming* dans 24 états des Etats-Unis. Dans cette étude, chaque fois ce sont les abuseurs qui ont initié la conversation. Sur les 101 abuseurs, 52 pensaient converser avec une fille et 49 pensaient avoir approché un garçon.

Les résultats montrent d'un point de vue général qu'il y a une différence significative dans la répartition des âges. En effet, ceux qui s'adressent à des filles sont plus jeunes que ceux qui s'adressent aux garçons (29 ans contre 42 ans). Les hommes qui contactent des garçons déduisent davantage d'années à leur âge que ceux qui entrent en contact avec des filles.

Par ailleurs, les contacts avec les filles durent plus de jours et les abuseurs peuvent davantage laisser de temps de silence entre deux conversations avec les filles qu'avec les garçons. On retrouve aussi une différence significative dans l'utilisation de la *webcam*, plus importante avec les filles. Enfin les abuseurs avaient plus tendance à envoyer du matériel pornographique dans lequel ils apparaissaient et de la pédopornographie lorsqu'ils s'adressaient à des garçons.

Reprenant les trois types de discours, les auteurs établissent ainsi un tableau différentiel entre abuseurs conversant avec les filles et ceux discutant avec les garçons.

137

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Pour le *rapport-building*, ils observent ainsi que :

Auprès des filles	Auprès des garçons
<ul style="list-style-type: none">-demandent plus à quoi elles ressemblent en général,-demandent plus leur âge, leurs hobbies, l'école, les amis, parlent de leurs propres hobbies et occupations,-demandent autant de photos qu'aux garçons, mais en bikini,-plus de demandes pour savoir si elles ont une webcam, pour passer en webcam,-s'exposent plus en webcam, demandent un avis sur leur apparence,-demandent si elles ont des amis hommes plus âgés,-interrogent sur leurs petits amis et parlent de leurs ex. Interrogent sur les expériences sexuelles de leurs ami(e)s,-disent plus « I love you » « I like You »,-disent qu'ils pensent à elles, voudraient être avec elles,-leur donnent plus de surnoms affectueux « Hun », « Honey », « Princess », « Beautiful », sont qualifiées de « pretty », « sexy » ou « beautiful »,-leur promettent des cadeaux (lingerie, fleurs, bagues, peluche, gâteau ou glace et alcool.-Veulent plus souvent les prendre en photos leur suggérant qu'elles pourraient devenir modèles.	<ul style="list-style-type: none">-les garçons donnent plus spontanément leur âge aux abuseurs,-demandent de décrire leurs parties intimes en premier,-demandent autant de photos qu'aux filles, mais de leur pénis,-demandent s'ils ont des amis gays,-sont plus ambigus dans les cadeaux qu'ils promettent d'offrir.-sont qualifiés de « cute » ou « hot », peuvent avoir des surnoms de type « baby ».

138

Les auteurs de l'étude observent que davantage d'enseignants, d'administrateurs d'écoles approchent les garçons plus que les filles. A l'inverse, plus d'étudiants contacteraient les filles. Les serveurs et employés de restaurant ont tous sans exception discuté avec des garçons uniquement et la majorité de ceux travaillant dans la comptabilité, la finance ou le *consulting* échangeaient majoritairement avec des filles.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Différences observées pour la *Sexual conversation* :

Auprès des filles	Auprès des garçons
-parlent plus de leur première expérience sexuelle,	-demandent plus de questions générales à propos de leurs expériences et activités sexuelles,
-demandent entre 4 et 8 fois plus si elles ont déjà eu des expériences sexuelles, si quelqu'un a déjà touché leur sexe,	-mentionnent davantage le nombre de partenaires sexuels qu'ils ont eus,
-leur disent plus qu'ils veulent les caresser sexuellement, les embrasser et les voir nues,	-leur font moins directement mais plus souvent des propositions de pratiques sexuelles,
-leur demandent plus si elles se masturbent, leur donnent des instructions sur la manière de le faire,	-avant de leur parler de s'engager dans une activité sexuelle, leur demandent d'abord ce qu'ils veulent faire,
-leur demandent plus si elles veulent avoir des relations sexuelles avec eux,	-leur montrent qu'ainsi ils apprendront et seront prêts pour des relations ultérieures.
-leur demandent 12 fois plus ce qu'elles porteront quand ils se verront.	

139

La majorité de ces hommes (74%) souhaite avoir des rapports vaginaux avec les filles et (73%) anaux avec les garçons. 27% veulent avoir des rapports anaux avec les filles.

Concernant le troisième groupe, celui du *risk assesment*, les hommes interrogent davantage les filles quant à leurs parents : ce qu'ils font au moment où ils discutent, où est placé l'ordinateur, et elles sont plus nombreuses à être invitées à ne rien dire à personne de ces conversations. En termes de stratégies, les auteurs de l'enquête estiment que les hommes entretiennent des relations plus longues avec les filles, en discutant tant de thématiques sexuelles que non sexuelles. Dans la mesure où les filles ont davantage tendance à divulguer ces relations en ligne, les abuseurs ont besoin de construire une relation, d'où leur volonté de prolonger l'interaction en ne parlant pas nécessairement de sexe ou en l'évoquant de manière indirecte.

1.3.1.4. Agressions sans contact, agressions avec contacts et récidive

La question de nombreux auteurs porte sur le passage d'une activité criminelle à une autre, c'est-à-dire de savoir si les personnes responsables d'actes sans contact sont aussi susceptibles de passer à l'acte avec contacts. La problématique sous-jacente à cette interrogation étant double : les agresseurs sexuels sans contact constituent-ils une catégorie particulière d'agresseurs d'un côté, et de l'autre celle de l'évaluation du risque de récidive.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Niveau [10] montre qu'il y a peu de passages à l'acte chez les cyber-pédophiles. Mais il ajoute qu'il est précipité de dire que les cyber-pédophiles appartiennent à une catégorie différente de ceux qui commettent des crimes sexuels impliquant des contacts. Il note cependant que dans son échantillon, plusieurs hommes avaient des comportements questionnables (5 voyageaient dans des pays réputés pour le tourisme sexuel, 15 avaient des loisirs facilitant le contact avec les enfants et 5 déménageaient fréquemment pour des raisons obscures).

Endrass et al. [5] montrent que 6 ans après, sur une définition stricte de la récidive, 3% (n=7) ont récidivé par une infraction sexuelle ou violente. En détail cela se décompose, comme suit : 2,6% (n=6) pour consommation de pornographie et 0,4% (n=1) pour infraction violente impliquant des dommages corporels. Ils ne notent cependant aucune condamnation pour infraction sexuelle avec contact au bout de 6 ans, ce qui leur permet de conclure que le risque d'agresser à nouveau pour les consommateurs de pédopornographie est assez faible.

Wolak, Finkelhor et Mitchell [9] obtiennent des résultats indiquant que si 1/3 des producteurs de pédopornographie ne sont pas impliqués dans des infractions sexuelles avec contact, certains étaient par contre engagés dans d'autres crimes sans contact (séduction en ligne, *grooming* avec conversations sexuelles en ligne, interactions sexuelles *via webcams*). Dans la plupart des cas, la production était un aspect d'abus ou d'agression sexuelle de mineurs plutôt qu'une activité isolée.

On le voit au regard des travaux précédemment cités, le lien entre sexualité sans contact sur Internet et passage à l'acte dans la réalité n'est pas clair. Comme l'indiquent Burgess et al. [2], de nombreuses études ont montré une corrélation positive entre l'usage de pornographie et un comportement sexuel coercitif. Plus loin, il serait dès lors possible de prédire l'agression sexuelle et la récidive. Cependant ils ajoutent aussi que plusieurs études ont montré que l'usage de pornographie sur Internet pouvait conduire à des infractions sexuelles avec contact, tandis que d'autres ont avancé l'idée selon laquelle la consommation seule de pornographie infantile ne constitue pas un risque de passage à l'acte sexuel, au moins pour ceux qui n'ont jamais commis ce type d'actes. Seto, Hanson et Babchishin en 2011 [15] estimaient, à partir de leur recherche de niveau 4, qu'il y avait approximativement un abuseur sur dix de cyber-pédopornographie qui avait officiellement un passé connu d'infraction sexuelle avec contact.

Burgess et al. [2] ont construit leur recherche publiée en 2012 autour de cette question du transfert d'un crime à un autre, du risque que posent les abuseurs sexuels *via* Internet pour d'éventuelles agressions. Il s'agit bien d'interroger quels facteurs déterminent la différence entre les infracteurs fédéraux selon des caractéristiques démographiques, l'histoire criminelle des délinquants, les infractions avec contact et les types de pédopornographie. Ils observent ainsi qu'il n'y a pas de différence entre possesseur et distributeur de pédopornographie dans la mesure où 86,5% des distributeurs étaient aussi condamnés pour possession. Sur les 101 délinquants fédéraux de la recherche, 64 (63,3%) ont été exclusivement condamnés pour possession de matériel pédopornographique, 6 (5,9%) pour distribution uniquement et 32 (31,6%) pour possession et distribution, ce qui conduit les auteurs à en déduire que la possession est fortement liée à la distribution.

Par contre, la production de pédopornographie était, elle, significativement associée à l'agression sexuelle sur enfant et à l'agression sexuelle avec contact, ainsi qu'à la sollicitation de mineurs en ligne. L'agression sexuelle d'enfant est aussi significativement corrélée à l'agression sexuelle avec contact et la présence de cette dernière est aussi corrélée positivement à la présence d'antécédents de crimes sexuels. Les auteurs ajoutent que plus le niveau d'étude est élevé, moins il y a d'antécédents de crime sexuel avec contact. Ainsi, les agresseurs avec un niveau lycée ou moindre avaient davantage d'antécédents de crimes sexuels que ceux qui sont allés ou ont complété l'université. Selon les auteurs

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

de cette étude, les caractéristiques démographiques suggèrent une modification du profil des délinquants sexuels utilisant la pédopornographie. En effet, il ressort de leurs résultats que ces derniers ont un bon niveau scolaire, qu'ils sont employés et en couple et qu'ils ont moins d'antécédents criminels. Ce qui ne correspond pas au profil antisocial habituel.

Cependant, ils montrent aussi que la tentative de prédire un contact sexuel fondé sur la nature et la fréquence de l'usage de pédopornographie n'est pas concluante et ne fournit pas de validation causale.

Klein [11] dans son article déjà cité de 2014 tente d'établir, à partir de la littérature, des distinctions entre différents sous-groupes. Ainsi les abuseurs sexuels présents sur les *chat rooms* ont des facteurs criminogènes inférieurs à ceux qui privilégient l'approche avec contact. Il convient selon elle de diviser les *contact driven* entendus comme ceux qui cherchent à rencontrer, des *fantasy driven* compris comme ceux qui n'ont pas l'intention de rencontrer.

De même, elle indique qu'il est approximativement estimé que 3% des consommateurs de pédopornographie vont ré-abuser avec soit de la violence, soit avec une agression sexuelle en dehors de la connexion. Les consommateurs de pédopornographie seraient donc à diviser en 2 sous-groupes aussi : les *trust-based seductive* qui passent par la séduction pour atteindre un but sexuel et les *Sexual modal*, qui parlent plus rapidement et plus directement de sexe. De la même manière, Klein distingue les délinquants qui recherchent du profit de la production, la vente, ou la distribution de matériel et ceux qui veulent simplement consommer du matériel. Les non-producteurs de matériel pédopornographique constitueraient donc un groupe incluant deux sous-catégories, les collectionneurs d'un côté et les distributeurs de l'autre.

Concernant la récidive, Klein se réfère à l'étude de Eke, Seto et Williams [18], parue en 2011, montrant que sur plus de 500 délinquants en matière pédopornographique, 32% n'ont pas récidivé, 25% ont récidivé lors de leur libération conditionnelle, la moitié de ceux-là agissant contre des enfants *via* Internet. 4% ont été accusés d'avoir commis des agressions sexuelles avec contacts et 2% ont été accusés pour d'anciens contacts sexuels avec enfants. 7% enfin, ont été accusés de nouvelle délinquance liée à de la pornographie infantile.

Klein discute la question de l'évaluation du risque de récidive. Elle estime cette dernière complexe dans la mesure où les évaluations publiées dans la littérature sont hétérogènes et présentent des chevauchements de critères ou caractéristiques. Cependant, elle met en avant les échelles actuarielles comme par exemple *The Internet Addiction Test* [19] for online sexual activities [20], *The Internet Consequence Scale* [21], *The Internet Behaviors and Attitudes Questionnaire* [22] susceptibles selon elle d'affiner les évaluations.

Bachishin, Hanson et VanZuylen [23] interrogent en 2015, dans une méta-analyse de niveau 1, la réalité de l'émergence d'un nouveau type d'agresseur. Leur questionnement est de savoir si les personnes qui consultent de la pornographie infantile constituent un nouveau type d'agresseurs différent des agresseurs classiquement connus. Il y a selon eux des raisons de croire que les *children pornography offenders* sont un groupe distinct des agresseurs sexuels. La facilité d'accès à de la pédopornographie pourrait conduire à un nouveau genre d'agresseurs qui succomberaient à la tentation qu'ils auraient autrement contrôlée. L'association entre fantasme sexuelle et action n'est pour eux pas absolue. Certains délinquants consultant de la pornographie infantile restreindraient leurs comportements délinquants. Ces derniers auraient de meilleures défenses pour résister, telles que des tendances antisociales plus faibles, une meilleure empathie pour les victimes et un meilleur *self-control*. Comme le fait Klein, les auteurs proposent ici aussi de distinguer les personnes qui consultent de la

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

pédopornographie de celles qui sollicitent des mineurs sur Internet. Ces dernières se divisent entre celles qui utilisent la pornographie comme moyen d'accéder à une agression sexuelle (*contact driven*) et celles qui sont motivées par des intérêts sexuels déviants sans pour autant avoir l'intention de passer à l'acte (*fantasy driven*). Ces auteurs font l'hypothèse que le lien entre fantaisie sexuelle et action diffère peut-être selon les différents types d'agresseurs sexuels. Ils rappellent aussi que l'intérêt sexuel pour les enfants est plus fort chez les personnes qui consultent de la pédopornographie que chez celles qui commettent des agressions sexuelles avec contact sur les enfants. Les auteurs soulignent une forme de paradoxe en indiquant d'un côté que si l'intérêt sexuel pour les enfants est l'un des meilleurs prédicteur d'agression sexuelle sur enfants, il en découle que les personnes consultant de la pornographie infantile sur Internet sont à risque pour des agressions sexuelles sur enfant dans la réalité. De l'autre, ils soulignent que les études montrent avec constance que la proportion de ceux qui consultent de la pornographie infantile et qui agressent avec contact des enfants est plus faible que celle typiquement observée pour les abuseurs sexuels d'enfants. D'où leur approche par comparaison de sous-groupes. C'est en ce sens qu'ils proposent une méta-analyse reprenant 30 études internationales effectuées entre 2003 et 2013, dont les échantillons les plus importants proviennent des Etats-Unis, du Canada et du Royaume-Uni. Les études réunies fournissent ainsi aux auteurs un échantillon de 5690 délinquants sexuels répartis en trois groupes : 2284 *child pornography offenders* CPO (à entendre en ligne donc), 2320 *Sexual offenders against children* SOC, et 1086 *mixed offenders*.

Comparaison CPO-SOC

Les CPO auraient de plus grandes déviations sexuelles mais aussi de plus grandes barrières contre le passage à l'acte comparés aux SOC. Ces derniers auraient davantage de distorsions cognitives, de déficits d'empathie envers les victimes et d'identifications émotionnelles aux enfants que les CPO. Les SOC auraient aussi un plus grand nombre d'indicateurs d'antisocialité et auraient commis davantage d'agressions antérieures. Du point de vue relationnel, les SOC seraient susceptibles d'avoir une approche plus détachée des relations amoureuses mais auraient moins de problèmes avec les préoccupations sexuelles et l'autorégulation sexuelle. Une partie, sans que cela ne soit précisé, des SOC aurait aussi un plus grand nombre d'indicateurs de maladie mentale sévère, telle que la schizophrénie. Les deux groupes ont cependant des profils psychologiques similaires, même si les SOC rapportent systématiquement des difficultés et abus dans l'enfance.

Comparaison CPO-Mixed offenders

Les *mixed offenders* auraient des intérêts sexuels envers les enfants et les adolescents plus importants. En plus d'avoir davantage d'intérêts paraphiliques, ils auraient aussi un meilleur accès aux enfants. Ils montrent aussi de moindres résistances à transgresser la loi et ont davantage commis d'agressions violentes antérieurement. Ils font aussi état de problèmes d'abus de substances plus lourds et d'enfance difficile. Néanmoins, ils participeraient moins que les CPO à des réseaux pédophiles. Les deux groupes présentent relativement peu de différences du point de vue des variables psychologiques générales. Du point de vue relationnel, les *mixed offenders* auraient une meilleure probabilité de faible engagement sexuel, auraient davantage de problèmes de régulation sexuelle et rapportent plus que les CPO une orientation homo ou bi-sexuelle.

Comparaison Mixed offenders-SOC

Les *mixed offenders* montrent plus d'intérêt sexuel pour les enfants que les SOC mais un accès aux enfants plus faible. Les deux populations ont des scores similaires relativement aux variables psychologiques et aux indicateurs d'antisocialité. Lorsque des différences émergeaient, elles étaient

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

toujours en défaveur des SOC. Il reste que les *mixed offenders* ont davantage de déficits d'empathie et tendent à avoir une moins bonne gestion de leurs impressions. On retrouve peu de différences aussi du point de vue des variables relationnelles hormis pour l'orientation sexuelle, homo ou bi-sexuelle chez les *mixed offenders*. Ces derniers auraient par ailleurs davantage de déficits d'intimité.

Babchishin, Hanson et VanZuylen en déduisent que si les opportunités (l'accès aux enfants notamment) peuvent constituer une explication des différences entre groupes, elles ne sont pas pour autant une explication exhaustive de ces dernières. Les auteurs de cette méta-analyse relèvent avec surprise le fait que les *mixed offenders* sont les plus pédophiles malgré les scores déjà élevés d'intérêt pédophilique des CPO. Ils en déduisent que les *mixed offenders* constituent un groupe particulier en termes de déviations sexuelles. Ces résultats les conduisent aussi à penser qu'il existe une diversité de motivations pour agresser sexuellement un enfant. Autrement dit, la pédophilie n'est pas une condition nécessaire ou suffisante pour passer à l'acte avec contact sur un enfant, étant donné que seule la moitié des agresseurs sexuels d'enfants ont été classés pédophiles. D'autres facteurs motivationnels ont été théorisés, incluant l'impulsivité, l'antisocialité, le déficit social et les attitudes de soutien à l'agression.

Enfin, les auteurs s'interrogent sur les passerelles entre agresseurs en ligne et agresseurs en réalité. Ils indiquent que pour les deux groupes, les facteurs de risque sont ceux de la criminalité générale, c'est-à-dire le jeune âge, les antécédents criminels violents, le parcours criminel. Le type de fichiers détenus par les délinquants sera aussi un moyen d'accéder à des informations quant à la récidive (par exemple le ratio garçon/fille). Pour conclure sur ce point les chercheurs synthétisent en écrivant que les individus les plus à risque de passage de *online* à *offline* sont ceux présentant un haut niveau de pédophilie, d'antisocialité, un accès facile aux enfants et qui ont peu de barrières psychologiques à activer devant leurs pulsions déviantes.

En résumé, depuis les années 2000 une importante littérature anglophone, émanant principalement des Etats-Unis et du Canada, tend à se développer sur ceux qui sont généralement qualifiés d'*online offenders*, pratiquant des *hands-off abuses* (regroupant les consommateurs de pornographie, les *groomers* ou solliciteurs et parfois les diffuseurs) en tentant aussi de les différencier des autres abuseurs, les *hands-on offenders*, qui passent à l'acte dans la réalité, avec contact sous la forme de production de pédopornographie ou encore de violeurs. Ces travaux, bien que menés finalement souvent par les mêmes auteurs, font ressortir de nombreuses données sur les caractéristiques des auteurs qui s'avèrent souvent proches d'une recherche à l'autre. Au-delà, il ressort que ces études abordent des critères difficilement comparables, avec des échantillons construits différemment et en mettant l'accent sur des points différents (les victimes, les auteurs, le risque de récidive et les chevauchements d'activité). Il est aussi perceptible que ces recherches évoluent avec le temps et ont à s'adapter au développement de nouvelles technologies, offrant aux abuseurs de nouvelles possibilités d'agir et de cacher temporairement leurs agissements. La question de l'usage de substances semble dans ce rapport à la nouveauté et à la dissimulation rejoindre les abus sans contact comme catégorie ou acte jouant et se jouant de l'émergence.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Tableau récapitulatif des données recueillies par les études :

	Endrass et al (2009) [5]	Niveau G (2010) [10]	Wolak et al (2011) [11]	Burgess et al. (2012) [2]
Echantillon	N=231	N=36	N1=122, N2=197	N=101
Sexe/âge	-Hommes -Âge moyen 36 ans (18-65 ans)	-Hommes - Âge moyen : 35 ans (18-61 ans)	-Hommes (98 et 96%) -Âge : - de 18 ans : 3% et 3% -de 18 à 25 : 8% et 16% -de 26 à 39 : 45% et 39% -de 40 et plus : 44% et 42%	-Hommes -Âge moyen : 40,8 ans (19-64 ans)
Niveau d'étude		-72% niveau d'étude secondaire complet ou d'apprentissage - 20% éducation de niveau primaire	-6 et 11% n'ont pas fini le lycée -32 et 16% formation universitaire ou technique -11% et 11% diplômés universitaires	-32,7% ont un bac ou équivalent -33,7% sont allés à l'université -24,8% ont un diplôme universitaire
Profession	-45% de métier exigeant un diplôme universitaire -50% de métier à formation professionnelle -26% de cols bleus - 5% de professions sans qualification -32% travaillent dans l'informatique	-47% de cols blancs -28% de cols bleus -11% de cadres supérieurs -8% sans emploi -6% étudiants ou handicapés	-81% et 59% employés à temps plein	-21,6% ont servi dans l'armée -56,8% sont employés à temps plein -10,8% à temps partiel 18,6% sans emploi
Statut marital/enfants	-58% célibataires -33% mariés -8% divorcés -1% veufs	-42% mariés ou en concubinage -47% divorcés ou séparés -11% sans partenaires	-36 et 47% jamais mariés -31 et 23% mariés -5 et 11% vivant avec un partenaire -27 et 19% séparés, divorcés ou veufs -46 et 38% vivaient avec un mineur	-60% mariés 1 fois -39,2% jamais -51,1% ont au moins 1 enfant -20,5% : 1 enfant -15,9% : 2 enfants -9,1% : 3 enfants -3,4% : 4 enfants -2,3% : 5 enfants
Diagnosics		-78% troubles de la personnalité - 58,2% troubles de l'axe 3 (13 dépendants, 6 évitants, 2 obsessionnel-compulsif) -5 participants troubles de l'axe 2 -5 participants troubles de l'axe 1		-36,3% ont eu un traitement psychiatrique -7,8% ont été hospitalisés
Orientation sexuelle		15 hétérosexuels 10 homosexuels 5 bisexuels		
Addiction		-55,6% scores positifs échelle de compulsivité sexuelle -2/3 ont un usage problématique d'internet -17% sont sévèrement addicts. -Pas d'alcoolisme ou de toxicomanie	-20 et 34% ont un problème d'alcool ou de drogue.	-24,5% boivent de l'alcool, -15,7% estiment en abuser -22,5% prennent des drogues -11,8% disent en abuser
Antécédents criminels	-4,8% condamnations pour agressions violentes ou sexuelles		-26 et 43% ont déjà été arrêtés pour agression non sexuelle	

144

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

	-3,5% agressions sexuelles sans contact -1% agressions sexuelles avec contact (abus sexuels)		-11 et 10% ont déjà été arrêtés pour agression sexuelle sur mineur -1 et 6% enregistrés comme délinquants sexuels	
Actes et types de pornographie	-40% consomment uniquement de la pédopornographie -19% détiennent plus de 5000 fichiers -1% possèdent du matériel auto-produit -33% visionnent 3 types de pornographie illégale	-100% visionnage et téléchargement de pédopornographie -70% en achètent -60% en échange en peer-to-peer -1 participant a produit et mis en ligne	-73% et 58% possédaient de la pédopornographie en plus de la production -73% et 71% étaient de la famille de la victime ou une connaissance réelle -22 et 25% étaient rencontrées en ligne -62 et 37% impliquent de multiples victimes -9 et 15% impliquent plusieurs agresseurs - 5 et 27% impliquant des jeunes produisant des images -37 et 31% d'agression sans contact -9 et 13% de contact inapproprié ou des caresses -53 et 55% d'agressions avec pénétration -31 et 41% utilisent un discours romantique ou d'amitié -31 et 29% utilisent la pression ou la contrainte -21 et 25% donnent de l'alcool ou des drogues aux victimes -74 et 81% produisent des images représentant une activité sexuelle ou génitale -43 et 40% représentent des contacts sexuels entre adultes et mineurs -30 et 31% des pénétrations d'enfants par un adulte -15 et 22% des pénétrations d'un enfant. -42 et 31% ont produit des vidéos -25 et 33% ont produit 10 photos ou moins -28 et 21% ont produit 10 vidéos ou moins -43 et 52 n'ont pas diffusé leur production	-63,3% condamnés exclusivement pour possession -5,9% condamnés pour distribution uniquement 31,6% condamnés pour les deux -30,4% : enfants de 3-12 ans -7,8% enfants inférieurs à 3 ans -21,6% principalement des filles -9,8% principalement des garçons -9,8% les deux -42,2% image d'adulte avec pénétration sexuelle -25,5% image de bondage d'enfant -21,6% images d'organes génitaux d'enfants -16,7% images d'enfants dans des actes sexuels -15,7% adultes caressant -14,7% sado-masochisme -13,7% enfant pratiquant du sexe oral -2% zoophilie
Récidive				-Pas de validation

145

BIBLIOGRAPHIE

- [1]. Boutet G. Psychopathologie et traitements actuels des auteurs d'agression sexuelle (22 et 23 novembre 2001). *Gynecologie Obstetrique & Fertilité*. 1 déc 2002;30:1005-13.
- [2]. Burgess AW, Carretta CM, Burgess AG. Patterns of federal Internet offenders: a pilot study. *J Forensic Nurs*. Sept 2012;8(3):11221.
- [3]. Wolak J, Mitchell K, Finkelhor D. Internet Sex Crimes Against Minors: The Response of Law Enforcement. *Crimes Against Children Research Center* [Internet]. 1 nov 2003; Disponible sur: <https://scholars.unh.edu/ccrc/32>
- [4]. Code pénal | Legifrance [Internet]. [cité 27 mars 2018]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006070719>
- [5]. Endrass J, Urbaniok F, Hammermeister LC, Benz C, Elbert T, Laubacher A, et al. The consumption of Internet child pornography and violent and sex offending. *BMC Psychiatry*. 14 juill 2009;9:43.
- [6]. Quayle E, Taylor M. child pornography and the internet: perpetuating a cycle of abuse. *Deviant Behavior*. 1 juill 2002;23(4):33161.
- [7]. Mitchell KJ, Wolak J, Finkelhor D. Trends in Youth Reports of Sexual Solicitations, Harassment and Unwanted Exposure to Pornography on the Internet. *Journal of Adolescent Health*. 1 févr 2007;40(2):11626.
- [8]. Mitchell KJ, Finkelhor D, Wolak J. Online Requests for Sexual Pictures from Youth: Risk Factors and Incident Characteristics. *Journal of Adolescent Health*. 1 août 2007;41(2):196203.
- [9]. Wolak J, Finkelhor D, Mitchell KJ, Jones LM. Arrests for child pornography production: data at two time points from a national sample of U.S. law enforcement agencies. *Child Maltreat*. août 2011;16(3):18495.
- [10]. Niveau G. Cyber-Pedocriminality: Characteristics of a Sample of Internet Child Pornography Offenders. *Child Abuse & Neglect: The International Journal*. Août 2010;34(8):5705.
- [11]. Klein CA. Digital and divergent: sexual behaviors on the Internet. *J Am Acad Psychiatry*
- [12]. Seigfried-Spellar KC, Rogers MK. Low Neuroticism and High Hedonistic Traits for Female Internet Child Pornography Consumers. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 11 mai 2010;13(6):62935.
- [13]. Motivans M, Kyckelhahn T. Federal prosecution of child sex exploitation offenders, 2006. [Washington, DC] : U.S. Dept. of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics,; 2007.
- [14]. Taylor M, Holland G, Quayle E. Typology of paedophile picture collections. *The Police Journal*. 2001;74:97-107.
- [15]. Seto MC, Hanson RK, Babchishin KM. Contact sexual offending by men with online sexual offenses. *Sex Abuse*. Mars 2011;23(1):12445.
- [16]. Krueger RB, Kaplan MS, First MB. Sexual and other axis I diagnoses of 60 males arrested for crimes against children involving the Internet. *CNS Spectr*. nov 2009;14(11):623-31.
- [17]. van Gijn-Grosvenor EL, Lamb ME. Behavioural Differences Between Online Sexual Groomers Approaching Boys and Girls. *J Child Sex Abus*. juill 2016;25(5):57796.
- [18]. Eke AW, Seto MC, Williams J. Examining the criminal history and future offending of child pornography offenders: an extended prospective follow-up study. *Law Hum Behav*. déc 2011;35(6):466-78.
- [19]. Widyanto L, McMurran M. The psychometric properties of the internet addiction test. *Cyberpsychol Behav*. août 2004;7(4):443-50.
- [20]. Brand M, Laier C, Pawlikowski M, Schächtle U, Schöler T, Altstötter-Gleich C. Watching Pornographic Pictures on the Internet: Role of Sexual Arousal Ratings and Psychological–Psychiatric Symptoms for Using Internet Sex Sites Excessively. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 30 nov 2010;14(6):371-7.
- [21]. Clark DJ, Frith KH. The development and initial testing of the Internet Consequences Scales (ICONS). *Comput Inform Nurs*. oct 2005;23(5):285-91.
- [22]. O'Brien MD, Webster SD. The construction and preliminary validation of the Internet Behaviours and Attitudes Questionnaire (IBAQ). *Sex Abuse*. sept 2007;19(3):237-56.
- [23]. Babchishin KM, Hanson RK, VanZuylen H. Online child pornography offenders are different: a meta-analysis of the characteristics of online and offline sex offenders against children. *Arch Sex Behav*. janv 2015;44(1):4566

1.3.2. La soumission chimique

Ophélie HENRY

1.3.2.1. Définition

Dans les articles de Kintz et Pépin et la revue de littérature de Saint-Martin, la soumission chimique est définie comme l'administration de substances psychoactives à l'insu d'une personne afin de provoquer une modification de son degré de vigilance, de son état de conscience et de ses capacités de jugement. Cette vulnérabilité est délibérément provoquée afin de causer à la victime un préjudice secondaire (vol, signature de chèques, agression sexuelle). On parle de soumission car il y a une intention délibérée de pouvoir agir sur le comportement de quelqu'un. Le plus souvent, il y a préméditation. Ajoutons cependant qu'il faut distinguer la soumission chimique de l'abus d'une personne en état de faiblesse (1–3).

En pratique, les victimes sont soit endormies, soit actives, c'est-à-dire conscientes mais sous le contrôle de l'agresseur. La majorité des observations concerne des femmes jeunes, à qui l'agresseur administre une substance afin de diminuer leur résistance à l'acte sexuel. Lors de l'examen clinique à l'admission d'un service d'urgences, les symptômes sont non spécifiques, le plus souvent neurologiques. L'existence d'un préjudice tel que ceux décrits plus haut rend nécessaire une prise en charge médico-judiciaire.

La preuve de la soumission est apportée par l'analyse toxicologique des prélèvements biologiques, effectuées par un laboratoire, soit dans le cadre de la prise en charge, soit dans le cadre d'une expertise judiciaire. Ces prélèvements doivent être réalisés le plus rapidement possible après les faits, dès le début de la prise en charge.

Selon l'article de Djezzar (4), « *Il s'agit d'un usage détourné de substances psychoactives* », et « *de nombreuses substances psychoactives peuvent être utilisées, principalement toutes celles qui ont des propriétés sédatives, désinhibitrices et amnésiantes. [...] De manière générale, toute substance psychoactive, a fortiori à paramètres cinétiques courts, est susceptible d'être utilisée.* » « *Les produits utilisés dans la soumission chimique se partagent des propriétés communes recherchées à cet effet et qui sont la sédation, la désinhibition et l'amnésie.* »

Toujours selon Djezzar, « *il n'existe pas de lieu de prédilection à la soumission chimique. Tous les cas de figure sont possibles. La consommation du produit et l'agression qui s'ensuit peuvent se faire dans deux lieux différents et seraient « choisis » par l'agresseur en fonction de son mobile. [...] Toutefois, les milieux festifs peuvent être propices aux soumissions chimiques pour les adultes particulièrement jeunes.* »

La méconnaissance de la prise en charge des victimes de la soumission chimique par le corps médical contraste avec la grande médiatisation de ce phénomène. Les articles étudiés s'accordent tous sur l'importance d'une sensibilisation du corps médical pour une meilleure prise en charge des victimes (3).

Depuis dix ans sont développées et améliorées les méthodes spécifiques en chromatographie liquide couplée à la spectrométrie de masse ou de masse tandem (CLHP-SM/SM)(benzodiazépines, neuroleptiques) et en chromatographie gazeuse couplée à la spectrométrie de masse ou de masse

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

tandem (CPG-SM/SM)(GHB, cannabis), pour détecter les molécules rencontrées dans la soumission chimique.

1.3.2.2. Profil type d'une substance de soumission chimique

Dans l'article de Gaulier et la revue de littérature de Saint-Martin, ces auteurs décrivent les propriétés théoriques idéales d'une substance de soumission chimique (1,5):

Du point de vue de l'agresseur

Les principaux aspects recherchés par l'agresseur sont :

L'amnésie

Il s'agit d'un effet favorable à l'agresseur car elle entrave la possibilité d'un témoignage informatif, conduit la victime à porter plainte avec retard et empêche la réalisation de prélèvements biologiques précoces.

La mémoire touchée est la mémoire antérograde, c'est à dire l'incapacité à mémoriser des faits nouveaux, et donc à apprendre. On rencontre fréquemment un type d'amnésie particulier chez les victimes de soumission chimique, le syndrome « d'amnésie-automatisme », qui associe troubles du comportement, état confusionnel, attitude de consentement, suggestibilité, conduite automatique suivie d'amnésie antérograde totale ou quasi-totale. L'amnésie antérograde serait parfois associée à une confabulation, c'est-à-dire l'évocation de faux souvenirs, comme par exemple des fantasmes sexuels induits pendant la phase hypnotique des benzodiazépines. Cette amnésie entraîne parfois un sentiment de culpabilité qui peut dissuader la victime de porter plainte.

La sédation (action psycho-dépressive légère)

C'est la perturbation des capacités d'éveil, d'attention et de réponse à une agression. Elle pourrait être modulée selon le contexte de l'agression, en étant par exemple souvent légère dans le cas d'abus sexuels. Le libre arbitre est abaissé, l'individu devient très suggestible.

L'effet hallucinogène

Il est à l'origine d'une perte de repères spatio-temporels propice à l'agression de la victime. Le témoignage peut être perturbé par la modification du temps vécu et la disparition des repères. Il crée également des modifications affectives de nature érotique ou mystique, favorisant une désinhibition.

L'action désinhibitrice

Elle est un avantage pour l'agresseur car la victime peut admettre des situations qu'elle aurait jugées inacceptables dans un état de conscience normal.

L'action anxiolytique

Elle abaisse le seuil anxiogène d'un traumatisme et diminue la méfiance.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

L'action myorelaxante

Elle diminue la coordination motrice, la victime devenant alors physiquement malléable.

La potentialisation des effets

Par exemple l'alcool est un « véhicule » permettant bien souvent de potentialiser les effets de la substance utilisée.

Par ailleurs, toujours en se plaçant du point de vue de l'agresseur, la substance utilisée doit présenter des propriétés propices à la réalisation pratique de l'agression et à l'impunité de l'agresseur :

Action rapide, de courte durée

Si le délai d'action est trop long, la molécule aura peu d'intérêt pour l'agresseur car le contexte peut évoluer et la victime échapper à celui-ci. De plus, un effet de courte durée permet de ne pas éveiller les soupçons chez la victime, une « absence » de quelques heures associée à des arguments tels qu'une consommation d'éthanol sur un lieu festif par exemple pouvant plus facilement être admise.

Symptomatologie peu caractéristique

La symptomatologie doit pouvoir permettre de ne pas identifier la prise. Pour cela, la substance ne doit pas provoquer chez la victime de signes cliniques spécifiques. Citons en exemple le GHB qui, administré à faible dose entraîne des symptômes similaires à ceux de l'ivresse éthanolique.

Paradoxalement, l'existence de symptômes marqués pourrait quant à lui induire un diagnostic erroné de la part du corps médical. Par exemple, les anomalies brutales du comportement sous MDMA peuvent mimer une pathologie organique de type clonique. Les erreurs diagnostiques peuvent alors être à l'origine d'une perte de temps favorisant l'élimination de la drogue par l'organisme.

Facilité d'obtention

Certaines substances utilisées dans un but de soumission chimique sont en vente libre ou non réglementées en raison de leur nature (cas de certaines substances « naturelles », telles l'atropine ou la scopolamine). Internet constitue un moyen attrayant pour se procurer à l'étranger de nombreuses substances et parfois même les techniques de préparation.

Administration discrète à la victime

La voie d'administration la plus discrète et donc la plus courante est la voie orale. Les boissons alcoolisées sont ainsi des « véhicules » permettant de masquer le goût et la couleur du produit, tout en en potentialisant souvent les effets. Le choix se porte généralement sur des boissons amères (bière, café), très sucrées, foncées (sodas, colas), ou aromatisées (champagne, pêche, tisane, jus de fruit), ou à fort degré alcoolique (whisky, vodka). Les aliments sont des gâteaux sucrés, parfois des plats préparés (couscous, pâtes, pizzas).

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Difficulté de détection par la victime

Afin d'être difficilement détectable par la victime, la substance ne doit présenter ni goût, ni odeur, ni couleur qui permettraient de la déceler.

Activité à faible dose

Toujours pour passer le plus inaperçu possible, la substance doit agir à dose minime.

Difficultés de détection analytique

Elle peut être due à plusieurs propriétés, comme l'activité à faible dose, la demi-vie courte, l'instabilité in vitro, et la présence de la substance de manière endogène.

Du point de vue pharmacologique

Effet sédatif et hypnotique

Cet effet est obtenu par une action dépressive au niveau du système nerveux central (SNC). Les agonistes du récepteur de l'acide gamma-amino-butérique (GABA) sont les principaux concernés car il s'agit du principal neurotransmetteur inhibiteur du SNC. Le GHB semble également être concerné, car il est impliqué dans la régulation de la transmission gabaergique par un mécanisme inconnu, se traduisant par les propriétés sédatives observées à fortes doses (> 3g).

Citons le système histaminique, qui est considéré comme l'un des systèmes les plus importants de l'éveil. En effet, une stimulation des récepteurs histaminiques centraux entraîne une augmentation de la vigilance. L'utilisation de substances ayant une action anti histaminique H1 et traversant la barrière hémato-encéphalique permet d'inhiber cet effet stimulant. En considérant les données avancées précédemment, il est alors facile d'imaginer que la sédation, la somnolence, l'étourdissement et le ralentissement des réflexes associés peuvent être mis à profit dans le cadre d'une soumission chimique.

Citons également le système dopaminergique, les effets de la dopamine se traduisant par une augmentation de la vigilance avec une diminution du besoin de sommeil. Les antagonistes des récepteurs centraux de la dopamine provoquent alors une sédation psycho motrice, une somnolence et une indifférence. Il est intéressant de noter que le GHB pourrait avoir une action sur le système dopaminergique, mais cette hypothèse reste discutée.

Pour terminer, la grande famille des morphiniques (opiacés et opioïdes) est potentiellement concernée par la soumission chimique. Elle a une action sédatrice par dépression du SNC. D'autres substances, telles que la kétamine, possèdent des effets hypnotiques reposant en partie sur une action sur les récepteurs opioïdes.

Effet amnésiant

L'étude de l'action des médicaments présentant la particularité d'exercer une action négative sur les capacités de mémorisation a permis d'expliquer l'amnésie antérograde engendrée par certaines substances de la soumission chimique. Ces substances laissent fonctionner la mémoire à court terme, mais empêchent la mémorisation à long terme : le sujet s'adapte à la situation, répond, agit, mais il ne garde aucun souvenir de cette activité automatique.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Il a été mis en évidence que certains systèmes neuronaux utilisant l'acétylcholine ont une importance dans la maturation des souvenirs, l'acétylcholine étant un important neuromédiateur du cortex cérébral contrôlant l'étage supérieur de la pensée consciente. Il s'agit certainement là du mode d'action amnésiant du GHB, celle-ci étant une substance impliquée dans la régulation de l'acétylcholine.

Le GABA occupe également une place importante, car les molécules qui augmentent son activité ont des propriétés amnésiantes : benzodiazépines, éthanol. L'acide glutamique est un acide aminé qui favorise la transmission synaptique au niveau du SNC. Il favorise la mémorisation et intervient dans la potentialisation à long terme qui consiste en une augmentation des réponses postsynaptiques pendant une longue durée après une stimulation brève. Il est possible que les antagonistes des récepteurs NMDA, tels que la phencyclidine, le GHB, et la kétamine entraînent des troubles de la mémoire.

Parmi les classes de molécules rencontrées, on retrouve les benzodiazépines, le déficit mnésique étant particulièrement intense avec l'ensemble des 1,4-benzodiazépines (flunitrazepam, triazolam, alprazolam, lorazepam, flurazepam). Le zolpidem et la zopiclone ont également des effets sur la mémoire à des doses supérieures à 20 mg, mais les troubles mnésiques semblent moindres qu'après la prise de benzodiazépines.

Effet hallucinogène

Dans un premier temps, intéressons-nous au système de la sérotonine, cette substance intervenant dans la régulation du sommeil, de l'humeur (action antidépressive), de la température et de l'appétit (effet anorexigène). C'est une hyperstimulation des récepteurs 5-HT₂ associée à une stimulation des récepteurs 5-HT_{1a} qui semblerait favoriser l'apparition des hallucinations. Cette grande famille de substance compte les ecstasy (MDMA, MDA, MDEA) qui présentent des effets hallucinogènes relativement modérés associés à un effet stimulant. Il faut également citer le GHB, et l'éthanol qui pourraient être des agonistes 5HT₃, mais ce fait n'est pas strictement établi.

Sont également probablement impliqués dans la survenue des effets hallucinogènes les systèmes catécholinergiques centraux et leurs récepteurs, l'activation des récepteurs D1 et D2 entraînant l'apparition de délires et d'hallucinations. Dans cette famille on retrouve les ecstasy (MDMA, MDA, MDEA) et la mescaline, voire le GHB et l'étomidate.

Atropine et scopolamine sont des substances parasympatholytiques qui présentent à doses élevées une action stimulante qui peut se traduire par des hallucinations et un véritable délire, associés à des troubles de la démarche et de la parole, des mouvements incessants, des vertiges ainsi que des troubles de la vue et de la mémoire. Ce tableau évoquant un delirium alcoolique conviendra à l'agresseur dans le cadre d'une soumission chimique.

Ces effets semblent également être retrouvés pour le cannabis et les opiacés.

Enfin, dans certaines conditions les benzodiazépines peuvent induire des réactions paradoxales avec notamment des hallucinations.

Effet désinhibiteur

La désinhibition peut se définir par la diminution ou la disparition de l'inhibition notamment émotionnelle, fantasmatique, motrice et/ou de la censure, surtout sexuelle.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

La désinhibition peut être constatée lors de la prise de neuroleptiques et d'amphétamines dopaminergiques et repose sur une action agoniste de la dopamine. Il est cependant long à se manifester et ne présente alors que peu d'intérêt pour un potentiel agresseur.

Une désinhibition peut également survenir lors de réactions paradoxales après la prise de benzodiazépines, en particulier les benzodiazépines hypnotiques, et plus particulièrement le triazolam.

Enfin, les amphétamines dopaminergiques ont une action noradrénergique indirecte susceptible de participer à l'effet désinhibiteur.

Action rapide, de courte durée

Comme décrit plus haut, afin d'intéresser un potentiel agresseur, la substance utilisée doit être rapidement absorbée au niveau digestif et posséder un Tmax (temps au bout duquel la concentration de la substance dans l'organisme est maximale) faible. Elle doit également posséder une courte durée d'action, et donc une demi-vie d'élimination rapide. Le produit utilisé pourra en particulier être rapidement métabolisé pour donner des métabolites non détectables ou à élimination rapide. Du fait de leurs propriétés pharmacocinétiques on peut donc placer au second plan certains opioïdes, certains neuroleptiques, l'hydrate de chloral et les barbituriques.

Symptomatologie peu caractéristique

La nécessité de provoquer le moins de signes cliniques caractéristiques possible est défavorable à l'utilisation des barbituriques, de l'atropine (mydriase), des opiacés (myosis), voire des amphétamines et du LSD (hyperthermie).

Administration discrète à la victime

L'administration orale exclue l'utilisation de certaines substances n'existant que sous forme injectable, notamment la plupart des anesthésiques (propofol, étomidate). Les formes liquides (solutions buvables) sont de loin celles qui permettent l'administration la plus discrète. Ainsi, les substances pour lesquelles de telles formes existent, telles que le clonazepam, sont privilégiées.

Pour résumer, étant donné leur profil idéal, le GHB et les benzodiazépines devraient figurer aux premiers rangs des substances utilisées.

1.3.2.3. Molécules les plus utilisées

En pratique, tous les médicaments ayant des propriétés sédatives peuvent être détournés à des fins délictuelles (1).

L'acide gamma-hydroxybutyrique (GHB)

Saint Martin, et Deveaux et Kintz dans leurs articles respectifs ont décrit les principales propriétés de l'acide gamma-hydroxybutyrique (1,6,7). Il s'agit d'un agent anesthésique sans propriétés analgésiques. En France, il est encore utilisé comme adjuvant anesthésique et hypnotique : il s'agit de la spécialité Gamma-OH® injectable, inscrit sur la liste 1. Il existe également sous forme de solution buvable, utilisable depuis 1980 en France pour le traitement de la narcolepsie avec catalepsie : elle est inscrite sur la liste des stupéfiants et ne peut être obtenue qu'avec une ATU nominative. Bien que la

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

procuration du GHB semble difficile, il est actuellement très simple de s'en procurer aux Etats-Unis ou de le fabriquer à partir d'un solvant industriel comme la gammabutyrolactone (GBL), la formule de fabrication étant disponible sur internet. Il est consommé dans un contexte récréatif depuis la fin des années 70 aux Etats-Unis. Ses effets supposés sur la stimulation de l'hormone de croissance font que l'usage détourné de cette substance est très populaire dans le milieu des culturistes. Selon Kintz, le GHB peut également être utilisé dans la conduite automobile (7).

Le GHB est le produit de la dégradation de l'acide gamma aminobutyrique (GABA). Il possède une activité gabaergique, sérotoninergique, cholinergique et dopaminergique. Consommé par voie orale, il est rapidement absorbé et éliminé. Le pic plasmatique est atteint en 20 à 45 minutes. La demi-vie est dose-dépendante, de l'ordre de 30 minutes pour une dose de 25mg/kg. Le produit est excrété majoritairement sous forme de dioxyde de carbone et d'eau, et pour une faible part (5%) dans les urines sous forme inchangée. Le pic urinaire est atteint en moins de 4 heures. Après une dose de 5g, le GHB n'est plus détectable dans le sang au bout de 8 heures et dans les urines au bout de 12 heures. Dans le diagnostic de soumission chimique, le cheveu est la matrice biologique de choix pour l'analyse car le dosage de GHB permet de mettre en évidence une prise unique datant de 1 mois.

Le principal effet sur l'organisme est une dépression du système nerveux central. Une dose faible (2 à 3 g) produit une euphorie, une dose plus forte (4 g) provoque une sédation, dont l'intensité est corrélée à la concentration plasmatique.

Le GHB est une substance endogène présente dans le système nerveux central et les tissus périphériques à des concentrations nanomolaires chez l'homme (6).

Il existe un décalage entre les informations rapportées par la presse grand public et le résultat des analyses toxicologiques effectuées par les laboratoires compétents ; il s'agit cependant d'une sous-évaluation, compte tenu du délai entre les faits et les prélèvements. L'étude de Deveaux (6) rassemblant les résultats de 300 recherches de GHB en un an n'ont permis de retrouver que 3 cas positifs. La fréquence des cas rapportés en relation avec le GHB est faible, de l'ordre de 3 à 4% des échantillons d'urine des victimes d'agression sexuelle aux Etats-Unis et de 1% en France. Cependant, dans les cas de soumission chimique, les doses administrées sont moins fortes que celles utilisées dans les milieux festifs et les délais entre l'administration et les prélèvements encore plus longs : l'interprétation des résultats en est donc difficile.

Benzodiazépines

Souvent impliquées dans la soumission chimique, il s'agit des sédatifs les plus prescrits en France et il est donc facile de s'en procurer. Les benzodiazépines ayant une cinétique de diffusion et d'élimination encéphalique rapide sont par exemple le flunitrazepam, le triazolam, et l'oxazepam.

Disponible en France, le flunitrazepam est interdit aux Etats-Unis en raison du grand nombre de cas de soumission chimique rapportés depuis 1993. Le produit se dissout rapidement, il est incolore, inodore, et sans goût. En 1998, la recrudescence des agressions sexuelles sous flunitrazepam a motivé le laboratoire Roche à en modifier la galénique : la nouvelle forme a une dissolution plus lente, donne une coloration bleutée dans la boisson et un dépôt en surface. La demi-vie du flunitrazepam est de 3 heures. ; Son pouvoir sédatif est maximum en 1 à 2 heures et peut durer 8 à 12 heures. Une prise unique de 2 mg de flunitrazepam est détectable par chromatographie en phase gazeuse en mode ionisation chimique négative dans les urines jusqu'à la 144^{ème} heure après la prise. Malgré l'attention

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

portée au flunitrazepam par les médias, les études présentant les résultats d'analyses d'échantillons d'urines ne retrouvent la présence de cette molécule que dans 0.3 à 3% des cas.

Des cas de soumission chimique au lorazepam, au triazolam, au bromazepam, au clonazepam et à l'alprazolam ont été rapportés. Une prise unique de ces produits est détectable dans les urines jusqu'à la 144^{ème} heure (1).

L'alcool éthylique

Il s'agit d'un produit de choix pour la soumission chimique, car il est « largement accessible, consommé en abondance dans un contexte festif, souvent volontairement par la victime. La réalisation de cocktails facilite l'administration dissimulée dans d'autres produits. L'alcool a un effet dépressur sur le SNC. Les effets plus particulièrement recherchés sont la sédation, l'amnésie antérograde, l'euphorie, la désinhibition, les troubles de la concentration et du jugement.

Aux Etats-Unis et au Royaume-Uni, l'alcool est présent dans 40 à 65% des échantillons d'urines de victimes d'agression sexuelle. En France, il a été retrouvé dans 20% des cas de soumission chimique étudiés par une équipe parisienne. » (1)

Autres

Le cannabis est l'un des produits les plus retrouvés dans les urines des victimes d'agression sexuelle, après l'alcool et les benzodiazépines. Selon l'analyse de cas de Mura (8), les effets aigus consistent en une euphorie, une désinhibition, un état de somnolence pouvant aller jusqu'à un sommeil profond, des troubles de la pensée avec désorientation temporelle, des troubles visuels et des troubles de la mémoire à court terme. Ces effets sont variables selon la dose, la tolérance du sujet et l'association éventuelle à l'alcool ou à des médicaments psychoactifs, et cette substance est de très loin la drogue illicite la plus consommée en France. Cependant, il est difficile de déterminer si la consommation est volontaire, chronique, indépendante des faits allégués, et découverte fortuitement par l'analyse, ou si elle se produit à l'insu de la victime, administré dans des aliments par exemple.

Sont également utilisés la cocaïne, les amphétamines (dont l'ecstasy) et le LSD (lysergic acid diethylamide), par introduction dans des cocktails (1).

La clonidine a été rapportée dans un cas de soumission chimique. Il s'agit d'un antihypertenseur central qui a des effets sédatifs proportionnels à sa concentration plasmatique (1).

Des cas d'agression sexuelle sous kétamine ont été décrits. Cette substance très recherchée dans le milieu festif a pour effets une sédation, une levée d'inhibition et une dépersonnalisation.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

BIBLIOGRAPHIE

1. Saint-Martin P, Furet Y, O'Byrne P, Bouyssy M, Paintaud G, Autret-Leca E. La soumission chimique : une revue de la littérature. *Thérapie*. 1 mars 2006;61(2):145- 50.
2. Kintz P, Cirimele V, Villain M, Tracqui A, Ludes B. Soumission chimique: Approches pratiques en toxicologie médico-légale. *Ann Toxicol Anal*. 1 janv 2002;14:361- 4.
3. Pépin G. Aspects analytique, toxicologique, judiciaire de la soumission chimique : dix ans d'expérience. *Ann Pharm Fr*. 1 mars 2010;68(2):61- 75.
4. Djezzar S, Arditti J, Benais J-P. La soumission chimique. *Journal Européen des Urgences*. oct 2004;220- 4.
5. Gaulier J-M, Fonteau F, Jouanel E, Lachâtre G. Les substances de la soumission chimique : aspects pharmacologiques et analytiques. *Ann Biol Clin (Paris)*. 1 sept 2004;62(5):529- 38.
6. Deveaux M, Renet S, Renet V, Gaulier J, Kintz P, Verstraete A, et al. Utilisation de l'acide gamma-hydroxybutyrique (ghb) dans les rave-parties et pour la soumission chimique en france : mythe ou réalité? *Acta Clin Belg*. 2002;57 Suppl 1:37- 40.
7. Kintz P, Cirimele V, Jamey C, Ludes B. Lettre à la rédaction : Soumission chimique par GHB : Cheveux et GC/MS/MS. *Ann Toxicol Anal*. 2002;14(2):129- 31.
8. Mura P, Visinoni P, Alvarez J-C, Goullé J-P, Kintz P. Le cannabis : quelle place dans la soumission chimique ? *Ann Toxicol Anal*. 2002;14(4):412- 6.