

Agressions sexuelles, « des cliniques de la perversion » multiples

SOCIÉTÉ

Montpellier a accueilli le 10e congrès international francophone sur les agressions sexuelles (Cifas). Cet événement, qui réunit tous les deux ans les plus grands psychiatres dédiés au sujet, n'avait pas eu lieu en France depuis 12 ans !

Responsable de la psychiatrie légale au CHU de Montpellier, le docteur Mathieu Lacambre préside également la FFRCLAVS (Fédération française des centres ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles) ainsi que cette 10e édition du Cifas. Du 11 au 14 juin, près de 800 congressistes ont arpenté les allées du Corrum. Entretien.

La Marseillaise : Le thème de cette nouvelle édition s'intitule « Transgression : la question de l'autre ». Qu'est-ce que cela signifie ?

Mathieu Lacambre : C'était pour mettre en perspective toutes les cliniques de la perversion et des comportements déviants. Par exemple, sur la question de la pédophilie, si l'on considère cela comme une préférence sexuelle, on privilégiera l'approche sexologique ; s'il s'agit d'une perversion, et que l'auteur se sert de l'autre pour jouir, c'est de l'ordre de la psychiatrie. Il n'y a pas une seule réponse. On explore les deux dimensions à chaque fois.

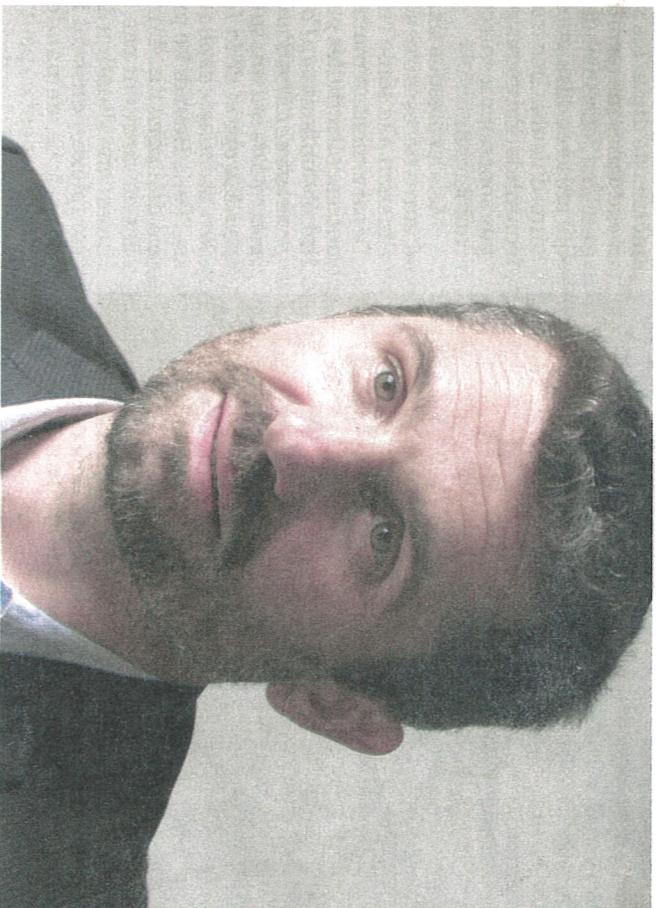
Pour poser le sujet, comment évoluent les données liées aux agressions sexuelles ces dernières années ?

M.L. : Nous sommes de plus en plus précis. Concernant ceux qui commettent des actes, nous arrivons à identifier les facteurs de risque et de récurrence. Mais ce qui nous intéresse, c'est le nombre de personnes qui souffrent de paraphilie et

Un programme dense

Au fil de ces quatre jours, les experts ont pu plancher sur la violence sexuelle dans le couple, les pratiques forcées dans le milieu universitaire, les altérations du processus emphatique chez l'agresseur sexuel, ou encore la prise en charge d'adolescents auteurs d'infraction à caractère sexuel...

Mardi, le jury du Cifas départageait également les 26 participants au concours international d'outils de prévention des violences, et saluait le travail multi-suppôt et multi-facette de la pépinière «Prévention des violences sexuelles». Alliant le Cravs de Lorraine et l'université, ce projet propose de mettre les compétences des étudiants en médiation numérique au service de la lutte contre les violences sexuelles.



Responsable de la psychiatrie légale de Montpellier, le docteur Mathieu Lacambre préside cette 10e édition du Cifas. CREDIT PHOTO

de pédophilie sans être passées à l'acte... Nous n'avons aucun chiffre. Et c'est d'autant plus difficile que ce champ s'est ouvert ces dernières années avec internet.

Peut-on dire qu'internet brouille les pistes ?

M.L. : Le net propose tout type d'offres et de supports. Les jeunes qui tentent d'explorer leur sexualité sur internet tombent aussi sur des images pédopornographiques. Cela peut mettre un flou au niveau de leurs limites. Et ça c'est nouveau.

Nous voyons l'auteur de violences sexuelles comme un monstre, quand vous le considérez comme un patient potentiel. Le Cifas s'est beaucoup penché sur la question de l'auteur. Est-ce que l'exercice est compliqué ?

M.L. : Il faut se détacher de la dimension émotionnelle pour pouvoir la dépasser, et penser cette notion. C'est toujours une difficulté. Mais si on ne traite que les victimes, on ne traite qu'une partie du problème. Si on traite les auteurs et les personnes souffrant de paraphilie avant un passage à l'acte, il y aura moins de victimes...

De plus, tous les agresseurs ne sont pas des patients. Ce n'est pas une fin en soi. Je travaille dans les prisons depuis 25 ans et j'ai rencontré des personnes qui ont laissé leur ADN sur des cadavres californiens retrouvés au fond de l'eau, sans présenter de trouble psychiatrique. De la même manière, quelqu'un qui agresse sexuellement un enfant n'est pas forcément un pédophile.

Qu'est-ce qu'un pédophile alors ?

M.L. : C'est quelqu'un qui a une attirance sexuelle exclusive pour les enfants, jusqu'à 15 ans, pendant plus de six mois.

Il y a 20 ans, la loi du 17 juin 1998 créait l'injonction de soin vis-à-vis de l'auteur. Que représente ce dispositif pour vous ?

M.L. : C'est une grosse étape. C'est la première fois qu'on inventait cette notion d'injonction de soin. Pour penser ce problème de relation à l'autre il faut que l'auteur parle. Là on est obligé de se parler. C'est une articulation structurée pour que le patient condamné puisse être soigné. C'est le premier dispositif dynamique qui permet au médecin de rendre compte chaque année de l'évolution de la personne condamnée au juge d'application des peines.

Comment peut-on soigner l'agresseur ?

M.L. : Dans un premier temps, on établit un diagnostic. On l'établit selon deux pôles : « sexualité », et « dangerosité vis à vis des autres ». Nous avons tout un référentiel, rédigé par la Haute autorité de santé en 2009, qui distingue six stades.

En fonction du stade, nous proposons ensuite des médicaments pour freiner la libido, mais ils ne traitent que la dimension quantitative. Un homme qui veut violer ne va plus penser à sa sexualité, mais il aura toujours les mêmes attirances. C'est la psychothérapie qui va lui permettre de cheminer et de quitter cette sexualité problématique.

Lors du congrès, il a aussi été question des scandales pédophiles de l'église. Au sein de la cellule que vous avez créée en 2016 avec le diocèse de Montpellier, comment recevez-vous les patients ? J'imagine qu'on n'aborde pas ces drames comme les autres...

M.L. : Nous les accueillons dans un lieu neutre, au CHU, sinon ce serait comme revenir sur les lieux du crime. Et puis nous avons un juriste dans l'équipe, capable de proposer une orientation vers le procureur s'il n'y a pas prescription. À ce jour, nous avons reçu une cinquantaine de victimes. Nous leur proposons également de rencontrer l'évêque s'ils le souhaitent. Sept ou huit ont accepté. Cela participe aussi à la reconnaissance de leur statut de victime.

D'un point de vue médical, cela ressemble à la clinique de l'inceste, avec des secrets plus ou moins partagés, une hiérarchie autour du « père », et puis cette dimension du sacré, qui a mis un voile supplémentaire autour de ces affaires et aggravé l'isolement des victimes.

Ces dernières années, pour revenir du côté des victimes, les mouvements #metoo ou #balancestoporc ont-ils eu un impact ?

M.L. : Oui. Mais ce n'est qu'une première étape de la prise de conscience. On est dans l'émotion, ce qui peut être une forme de violence aussi. Il faut ensuite s'en détacher pour pouvoir penser. Et puis balancer des noms sur internet ne participe pas forcément d'une amélioration de la situation de la victime.

Il y a un an, la Fédération des Cravs a conduit une audition publique au ministère de la santé, et exprimé 35 propositions pour améliorer les prises en charge. Sommes-nous à la traîne en France ?

M.L. : On a encore beaucoup de chemin à parcourir comparé à d'autres pays ! Notamment pour permettre aux pédophiles de prendre conscience qu'il y a un problème et de les aider à mobiliser les soins nécessaires. La question des violences doit être abordée de manière globale et transversale. C'est pourquoi elle ne peut pas être assumée par la seule HAS (Haute autorité de santé). Elle est sociale, médicale, judiciaire... L'autre grand point à améliorer, c'est la formation des professionnels de santé et la question du statut des experts psychiatres, régulièrement en grève d'allieurs...

Vous mettez actuellement en place un numéro vert destiné aux personnes sexuellement attirées par les enfants. Où en êtes-vous ?

M.L. : C'était aussi l'une de nos propositions. Nous souhaitons rendre ce numéro public à l'autonomie prochain. Il permettra d'orienter ces personnes vers des soins adaptés. Et un site internet sera accolé à ce numéro pour qu'elles puissent se tester. Les Allemands et les Anglais ont de l'avance sur nous pour tout cela. Ils ont réalisé des campagnes publicitaires télévisées très efficaces. Mais nous, nous menons ce projet à budget constant, c'est à dire avec zéro euro ! Pour garantir un niveau de pénitration suffisant, il nous faudrait un spot tous les soirs sur les six chaînes. On a estimé le budget nécessaire entre 80 000 et 100 000 euros. On en est loin !

La ministre de la santé ne vous aide pas ?

M.L. : Non. L'Etat est dans une espèce de neutralité bienveillante. Nous n'avons aucun soutien financier. La ministre Agnès Buzyn n'était même pas présente à l'ouverture de notre audition publique l'an dernier. Ni pour cette édition du Cifas, à laquelle elle était invitée... Mais il faut dire qu'elle se déplace rarement.

Recueilli par Prisca Borrel