



Mise en situation

Présentation de la situation

En conclusion de ce module de formation permettant de mieux comprendre le psychotraumatisme, vous allez jouer le rôle d'un professionnel de santé dans un établissement qui prend en charge les enfants polyhandicapés.

Aujourd'hui vous recevez Norah, la maman d'Anna, en entretien. Anna est une petite fille de 4 ans, polyhandicapée et que vous croisez de temps en temps.

Meriem, spécialiste du psychotraumatisme, vous accompagne, en vous posant des questions.

Norah : Depuis plusieurs mois Anna a beaucoup changé... Elle est beaucoup plus triste, elle ne communique presque plus avec moi. Souvent, elle se met même en colère, me frappe puis se frappe elle-même.

Meriem : L'entretien a démarré par ces phrases de Norah. Puis elle s'interrompt. Que lui dites-vous ?

Il est important de dire à Norah que ce changement de comportement n'est pas normal, qu'il s'est passé quelque chose. Vous devez chercher ensemble, ce qu'il s'est passé ou essayer d'identifier d'autres symptômes.

Norah : Anna se masturbe très souvent, depuis quelque temps. Elle enlève sans arrêt son pantalon ou sa culotte, en s'exhibant...Je ne sais pas quoi lui dire.

Meriem : Qu'en pensez-vous ?

Un tel comportement est très préoccupant, il fait penser à de possibles violences sexuelles.

Il faut poser des questions directement à Anna pour rechercher si elle a subi des violences sexuelles.

Norah : Je m'inquiète d'autant plus qu'Anna refuse d'être lavée, même les dents ! Elle mange très peu, et il y a beaucoup d'aliments qu'elle ne veut plus avaler... Elle a une peur panique d'aller à la selle, je dois la rassurer et lui tenir la main.

Meriem : Quelles sont vos impressions sur cette situation ?

Ces signes, associés aux comportements sexuels inappropriés, sont des signes d'alerte, ils font penser à des symptômes psychotraumatiques : mémoire traumatique et conduites d'évitement.

Il faut absolument poser des questions à Anna !

Norah : Les nuits sont compliquées : c'est très difficile de la coucher, elle ne veut pas rester seule la nuit, alors je dors avec elle mais elle se réveille sans arrêt, et fait souvent des cauchemars. Elle ne veut plus venir au centre de rééducation. On est sans cesse en conflit, j'avoue qu'avec la fatigue, je m'énerve beaucoup et je crie trop... Je m'en veux mais je ne sais pas quoi faire. Je ne comprends plus le comportement d'Anna !

Meriem : Norah poursuit sa description des symptômes d'Anna. Que lui dites-vous ?

Anna présente des signes de conduite d'évitement, avec une peur très forte et une angoisse de séparation.

Il est urgent de rechercher ce qui s'est passé avec Anna, avec qui il est possible de communiquer en utilisant des outils de communication adaptés à son âge et à son handicap pour lui demander si quelqu'un a été méchant avec elle, lui a fait peur, lui a fait du mal, lui a fait ou fait faire des choses qui l'ont gênée, dégoûtée, lui a touché ses parties intimes.

Il est important de lui donner, ainsi qu'à sa mère, des explications sur les psychotraumatismes et ses mécanismes.

Les symptômes de l'enfant constituent des informations préoccupantes qui nécessitent un signalement même en l'absence de réponses de l'enfant.

Norah : Cela a commencé peu de temps après que j'ai repris le travail. Je travaille 2 jours par semaine maintenant.

Pour rassurer Anna, c'est ma mère qui s'occupe d'elle ces jours-là, après le centre de rééducation.

Meriem : En conclusion, Norah apporte cette précision. Est-ce une information importante ?

C'est une information importante qui permet de situer le début des changements de comportement d'Anna.

Il faut demander à Anna de raconter ce qu'elle a vécu à ce moment-là.

Si elle décrit des violences et/ou désigne une personne qui les a commises, il est urgent de protéger Anna et de faire un signalement auprès du procureur de la république ou de la police.

Si elle ne désigne personne, et ne décrit pas de violences, ce sont des informations préoccupantes qui nécessitent un signalement auprès de la cellule de recueillement des informations préoccupantes.

Synthèse intermédiaire

Après ces échanges, les professionnels en contact avec Anna et sa maman ont pris les décisions suivantes.

Il n'y a pas eu de questionnements directs d'Anna : les professionnels ne voyaient comment aborder le sujet, à cause de son âge et de son handicap.

Il n'y a pas eu de signalement malgré une situation préoccupante. Lors d'entretiens avec Anna, son état dissociatif traumatique a fait penser aux intervenants qu'elle allait plutôt bien : elle était calme, elle ne se plaignait pas et elle paraissait indifférente.

Les intervenants ont donné des conseils à Norah : ne pas trop s'inquiéter pour sa fille, lui donner davantage de limites pour éviter d'être trop fusionnelle et permissive. Ils ont également dit à Anna qu'elle ne devait pas se comporter de cette façon devant d'autres personnes, et accepter qu'elle était trop grande pour vouloir dormir avec sa mère.

Cependant, Norah a sollicité un nouvel entretien en urgence quelques mois plus tard ...

Quelques mois plus tard

Norah : Je viens vous voir aujourd'hui parce qu'hier Anna s'est à nouveau masturbée devant moi sur le canapé, mais cette fois-ci, elle a mis un doigt profondément dans son vagin. J'étais très choquée.

Je lui ai demandé pourquoi elle faisait cela, mais elle ne m'a pas répondu.

Je lui ai ensuite demandé si quelqu'un lui avait fait la même chose. Anna m'a répondu :

« C'est Mamie qui a mis son doigt dans mon pot-pot dans le bain et ça m'a fait très mal. » "Pot-pot" c'est le petit mot qu'elle utilise pour désigner son sexe.

Meriem : Comment réagissez-vous ?

C'est une révélation de violences sexuelles qui sont qualifiables de viols incestueux, c'est-à-dire de crimes.

Anna est en danger, elle doit être protégée de sa grand-mère, qu'elle désigne comme son agresseur. Cela permettra également d'être protégée du risque de subir de nouvelles violences.

Un signalement direct au procureur de la République est obligatoire et nécessaire, en urgence, en retranscrivant précisément les mots d'Anna et en faisant un compte rendu de ces symptômes. Le signalement permettra peut-être d'identifier d'autres victimes dans la famille ou d'autres prédateurs.

Il faut également dire à Norah qu'il ne faut plus qu'Anna soit gardée par sa grand-mère ni qu'elle soit en contact avec elle. Mais on n'est jamais sûr que la mère puisse protéger sa fille face à la pression ou l'emprise possible de la grand-mère et du reste de la famille.

Il est également urgent que l'enfant reçoive des soins spécialisés et que des examens médico-légaux soient faits.

C'est une urgence médico-psychologique et médico-légale.

Cette situation est inspirée de faits réels*

L'enquête policière a montré qu'Anna a subi un viol incestueux comme elle l'a décrit ainsi que des actes bucco-génitaux (qui sont également constitutifs de viol), ce qui explique les symptômes alimentaires et les phobies de lavage de dent.

L'enquête a identifié d'autres victimes, les cousines d'Anna, et d'autres prédateurs, les oncles d'Anna, dont un qui a commis des violences sexuelles sur ses propres enfants.

Norah, la mère d'Anna, extrêmement choquée, est sortie d'une amnésie traumatique dissociative, liée au fait qu'elle était toujours en contact avec sa mère. Elle a retrouvé des souvenirs de violences sexuelles commises par sa mère et son frère aîné quand elle était elle-même enfant.

En conclusion

Cette mise en situation montre l'importance et l'urgence de dépister les violences par des questions lors de tout changement de comportements, dans le cadre d'un dépistage systématique mené régulièrement, s'il y a des signes de souffrance, et d'autant plus, lors de symptômes d'alertes spécifiques comme des comportements sexualisés inadaptés qui doivent faire tout de suite penser à d'éventuelles violences sexuelles.

Cette démarche permet de mettre, en urgence, la victime hors de danger avec un signalement au Procureur de la République et ainsi éviter qu'elle subisse de nouvelles violences et que possiblement d'autres victimes en subissent. Cela permet également de lui prodiguer les aides et les soins nécessaires par des professionnels formés en psychotraumatologie et de faire un recueil de preuves médico-légales.