

L'eau@la bouche

Soutien aux enfants de parents détenus : mise en ligne d'un film à la disposition des professionnels

Pour rappel, le Fonds Houtman a, entre 2003 et 2005, soutenu et accompagné une dizaine d'actions à l'intérieur et à l'extérieur des prisons francophones, ainsi qu'une recherche universitaire sur le thème des enfants de parents détenus (Prof. D. Kaminski (UCL) et P. Reman (Fondation Travail-Université)). Ces actions et cette recherche ont fait l'objet des Cahiers n°3 du Fonds (<http://fondshoutman.be/cahiers/>). Différents outils ont été réalisés suite à ces travaux, parmi lesquels **deux films documentaires** :

- Le premier, davantage à destination des professionnels : « **Car tu porteras mon nom** », de Sébastien Verkindere, production Agit. Prod. S.A. Ce film est aujourd'hui disponible **en ligne** (<http://fondshoutman.be/fr/les-documents-a-telecharger>) **en version française sous-titrée en anglais** (un mot de passe doit être demandé au Fonds) **OU sur DVD (version française uniquement)** sur demande auprès du Fonds à cette adresse : info@fondshoutman.be ;
- Le second, plutôt à destination du grand public : « **Pourquoi on ne peut pas se voir dehors quand il fait beau** », de Bernard Bellefroid, coproduction Les Films du Fleuve et Wallonie Image Production; disponible **sur DVD (version française uniquement)** sur demande auprès du Fonds à cette adresse : info@fondshoutman.be.

Lutte contre la pauvreté : le point sur les 15 projets soutenus par le Fonds

15 projets (6 en 2009 et 9 en 2010) ont pu être soutenus par le Fonds grâce aux 2 appels à projets lancés sur le thème de la lutte contre la pauvreté. À l'heure actuelle, 13 projets sont toujours en cours, et 2 viennent de se clôturer : ceux de l'**ASBL BADJE** (Bruxelles) et de l'**AMO Le Cercle** (Ciney). Le premier travail avait pour objectif d'amener les professionnels de l'accueil extrascolaire à s'ouvrir davantage et à se rendre accessibles aux enfants en situation de grande précarité. Le second concernait la création d'un espace de littérature pour les enfants de 5 à 8 ans, enfants principalement issus de milieux défavorisés. **Les rapports finaux de ces 2 projets sont disponibles sur demande auprès du Fonds Houtman.**



Parmi les projets toujours en cours, notons aussi que l'équipe du **Foyer Familial** (Charleroi) vient de publier l'ouvrage « **Les Ani-mots – Histoires à lire et à partager** ». Cet ouvrage, créé par des enfants exposés à la violence conjugale et hébergés avec leur mère au Foyer Familial, regroupe des histoires qui permettront aux professionnels concernés d'aborder, avec d'autres enfants, les thèmes de la colère, de la contrainte, de la violence. Chaque histoire est suivie de conseils et de réflexions. Il s'agit d'un outil

Prochains appels à projets du Fonds

Le Fonds Houtman a l'intention d'ouvrir **début 2012 deux nouveaux appels à projets** sur les thèmes suivants :

- Enfance/adolescence et migration ;
- Violences intrafamiliales.

Nous vous invitons à consulter régulièrement notre site Internet pour être informé du développement et du lancement de ces thèmes.

réservé aux professionnels travaillant avec des enfants confrontés à la violence intrafamiliale et/ou à la précarité. **Pour davantage d'informations sur l'ouvrage et la formation qui l'accompagne (différents lieux et différentes dates en Communauté française), contacter Marie Kegels au 0478/31.25.94 ou sur [animot.formations@gmail.com](mailto:formations@gmail.com).**

Intervention du Fonds Houtman pour l'achat de cadeaux de fin d'année pour les enfants en difficulté

À l'occasion des **fêtes de fin d'année 2011**, le Fonds Houtman a mis à la disposition des associations concernées un budget global de **7.500 €** pour l'achat de cadeaux ou l'organisation d'activités culturelles et ludiques en faveur d'enfants et de familles en difficulté en Communauté française de Belgique. Le Fonds a reçu une cinquantaine de demandes et **22 associations** ont pu être subsidiées, ce qui permettra à **630 enfants** de bénéficier d'une fête et/ou de cadeaux de fin d'année.

 www.fondshoutman.be

Les cahiers du Fonds Houtman n° 13

janvier 2012



Dessins réalisés par des enfants victimes de maltraitance ou d'abus sexuels – issu de « L'approche du dessin chez l'enfant maltraité », S. Jonckheere (SOS Enfants ULB), 1999.

ÉDITO

Que se passe-t-il quand un enfant est agressé sexuellement en Communauté française de Belgique ? Comment s'organise son accueil ? Existe-t-il un protocole de prise en charge de cette situation traumatique en mesure de répondre de façon adéquate aux conséquences complexes de l'agression subie sur le plan physique et psychologique par l'enfant et, par extension, par sa famille ? Quelle place occupe, dans cette prise en charge, l'intervention judiciaire censée contribuer au processus de réparation ?

C'est à ces questions que le Fonds Houtman a tenté de répondre en soutenant une recherche approfondie, menée par une équipe de chercheurs de l'UCL, de l'ULB et de l'ULg.

L'enquête menée au cours de cette recherche a été formalisée par des questionnaires adressés à des médecins privés (1999 généralistes, pédiatres et gynécologues choisis de façon aléatoire), à 34 hôpitaux et aux équipes SOS Enfants de la Communauté française. L'état des lieux minutieux dressé suite à cette enquête révèle une disparité des modes et des acteurs de prise en charge, disparité qui pose question et souligne la nécessaire amélioration à apporter au processus d'accueil des victimes d'agressions sexuelles.

Nous ne saurions trop recommander aux lecteurs intéressés par cet état des lieux de prendre connais-

LE DOSSIER

La prise en charge des enfants victimes d'abus sexuels **2-3**

ECHOS FONDS **4**

- Soutien aux enfants de détenus : un film en ligne
- Lutte contre la pauvreté : le point sur les projets soutenus
- Cadeaux de fin d'année
- Prochains appels à projets du Fonds

sance, sur le site des Cahiers du Fonds Houtman (www.fondshoutman.be/cahiers), du rapport de la recherche.

Ce travail constitue une première étape de grande importance, qui devra être suivie à terme d'une recherche complémentaire visant à mettre en place un protocole commun homogène en matière de prise en charge des enfants victimes d'agressions sexuelles, afin d'en améliorer la qualité effective. Le Fonds Houtman travaillera à cet objectif dès 2012.

Prof. Marc Vaincel, Administrateur Général du Fonds Houtman, et Prof. Didier Moulin, Membre du Comité de Gestion du Fonds Houtman représentant l'UCL.

	<p>Éditeur responsable : M. Vaincel, Avenue de la Toison d'Or 60C, 1060 Bruxelles (Belgique). Tél. +32 (0)2 543 11 71 Fax : +32 (0)2 543 11 78 www.fondshoutman.be</p>
	<p>Coordination : Texto asbl Tél. +32 (0)4 220 96 50 Fax : +32 (0)4 222 30 45 www.texto.be</p>
	<p>Création graphique : www.texto.be Travail journalistique : Agence Alter - Pascale Meunier</p>

Les enfants victimes d'abus sexuels

Enquête sur la prise en charge psycho-médico-sociale en Communauté française de Belgique

La prise en charge des enfants victimes d'abus sexuels est difficile car elle nécessite une approche multidisciplinaire et, dans certaines situations, la collaboration avec le monde judiciaire. Dans de nombreux pays comme la France, la Grande-Bretagne, les Pays-Bas ou encore le Canada, des centres spécialisés dans la maltraitance sexuelle pédiatrique ont été créés. Où en est-on en Belgique ?

En Communauté française, différentes structures existent, comme par exemple les équipes SOS Enfants. Celles-ci sont confrontées à de nombreux cas d'abus mais elles n'ont pas toujours accès aux examens médicaux indispensables dans certaines situations. Les services d'urgences pédiatriques accueillent également certaines victimes mais ces services manquent parfois d'expérience quand il s'agit de récolter la parole de l'enfant dans un domaine si sensible... Enfin, le secteur privé (généralistes, pédiatres, gynécologues) peut aussi, occasionnellement, être confronté à ce problème et est souvent démuné, ne sachant s'il convient de s'orienter vers le monde judiciaire ou médical. « *Finalement, certains enfants échappent totalement au monde psycho-médico-social et ne sont pris en charge que par le monde judiciaire alors qu'ils devraient bénéficier d'une aide individuelle qualifiée* », déplore le Docteur Muriel Parent, médecin légiste au parquet de Bruxelles. Le Docteur Parent est, avec le Docteur Elisabeth Rebuffat (Département de Pédiatrie du CHU Saint-Pierre), l'une des co-auteurs de l'étude soutenue par le Fonds Houtman (ONE) sur la prise en charge des enfants victimes d'abus sexuels en Communauté française de Belgique. Le Professeur Michel Sylin, qui dirige à l'Université Libre de Bruxelles (ULB) l'Unité de Psychologie des Organisations, s'est chargé quant à lui de la validation des questionnaires utilisés durant l'étude et de l'analyse statistique des données récoltées.

Équipes SOS Enfants, hôpitaux et médecins privés – les principaux intervenants en matière de maltraitance sexuelle sur enfants – ont été sollicités pour établir cet état des lieux. Un questionnaire portant à la fois sur

le nombre de cas pris en charge en 2006-2007 et les procédures en vigueur spécifiques à chaque secteur a été établi. Une revue de cas (anonyme) a complété cette analyse. En voici les résultats principaux.

De nombreuses études ont tenté d'approcher la question de la prévalence des abus sexuels durant l'enfance et les chiffres avancés sont extrêmement variables. Les chiffres varient de 3 à 62 % chez les filles et de 3 à 30 % chez les garçons selon les études. Ces dernières proviennent principalement des États-Unis et du Canada. Ces variations sont bien évidemment liées à la définition même de l'abus, mais aussi aux caractéristiques de l'étude. Les données européennes montrent les mêmes disparités. En Belgique, selon le rapport 2006 de l'ONE, 31 % des 4.198 enfants signalés auprès des équipes SOS l'ont été pour des raisons de maltraitance sexuelle. C'est la première cause de signalement, loin devant la maltraitance physique (17 %).

Près d'un quart des **médecins du secteur privé** ont répondu aux questions des chercheurs. Une majorité importante d'entre eux (97,5 %) ont rencontré moins de dix cas d'abus sexuel sur l'ensemble de leur carrière. Environ 10 % des médecins qui y ont été confrontés ont géré seuls ces situations, et ceux qui travaillent en collaboration le font généralement avec un hôpital, une équipe SOS Enfants, la police, le parquet, ou encore avec un service de l'aide à la jeunesse. Il semble ne pas exister de procédure particulière, chaque médecin travaillant avec le réseau qu'il connaît le mieux. Plusieurs médecins regrettent cependant leur manque d'information concernant les structures d'accueil existantes et l'absence de centres de référence en la matière.

Dans le secteur hospitalier, seule la moitié des hôpitaux sélectionnés ont participé à l'étude. Tous ont fait part d'une même difficulté à répertorier les

situations d'abus. « *C'est particulièrement le cas quand les victimes sont prises en charge en ambulatoire, aux consultations de pédiatrie, de gynécologie, d'inféctiologie...* », précisent les chercheuses.

Différents termes sont employés pour définir la maltraitance sexuelle : abus sexuels, sévices sexuels, violences sexuelles ou encore agressions sexuelles... Ceux-ci font souvent l'objet de débats au sein des équipes multidisciplinaires. Les termes choisis et leur définition ne sont pas sans importance. Une définition trop large peut amener à considérer toute caresse à un enfant comme abusive et à surestimer la prévalence des abus; a contrario, une définition très restrictive peut banaliser certains actes inacceptables.

Tous les patients accueillis à l'hôpital le sont par des équipes multidisciplinaires dont le pédiatre fait systématiquement partie. Le nombre de cas pris en charge diffère très fort d'un centre à l'autre : deux hôpitaux en accueillent beaucoup tandis que tous les autres en voient très peu, voire pas du tout. Deux tiers des enfants abusés sont vus trop tard (au-delà de septante-deux heures après les faits) pour envisager la moindre prophylaxie ou pour réaliser certains examens médicaux pourtant essentiels à la constitution de preuves. Des photos des lésions sont rarement prises. Or, de tels clichés éviteraient pourtant aux enfants de devoir être examinés à plusieurs reprises dans certaines situations difficiles.



Dessins réalisés par des enfants victimes de maltraitance ou d'abus sexuels – issus de « L'Approche du dessin chez l'enfant maltraité », S. Jonckheere (SOS Enfants ULB), 1999.

Les équipes SOS Enfants ont répondu massivement au questionnaire. Elles n'ont pas les mêmes difficultés que le secteur hospitalier dans le recensement des cas. En effet, un système informatique de collecte des données commun à toutes ces équipes

leur permet de retrouver rapidement le nombre de cas pris en charge par année. Ce nombre est extrêmement variable en fonction des équipes puisque, sur les deux années étudiées, l'une en a comptabilisé 248 et une autre 10 ! Les équipes SOS Enfants voient moins d'enfants dans l'urgence que les hôpitaux : un cinquième d'entre eux ont été vus dans les septante-deux heures suivant l'abus.

Des pratiques variables

Il ressort clairement de cette enquête que les pratiques diffèrent d'une équipe à l'autre et, au sein d'une même institution, d'un service à l'autre. Il ne semble pas non plus exister de procédure commune de prise en charge ni de traitement, bien que l'on retrouve partout les mêmes préoccupations de prévention et de traitement des maladies sexuellement transmissibles, de prévention d'une grossesse et de prise en charge psychosociale. « *Il n'existe aucun protocole commun aux équipes*, constatent les chercheuses. *Pourtant, chaque victime devrait pouvoir bénéficier d'une prise en charge médicale et psychosociale complète adaptée à sa situation et à son âge, en un seul lieu et en un seul temps. Cette prise en charge devrait également permettre, dans certaines situations, la récolte des preuves de l'abus afin de pouvoir initier une procédure qui aboutira à la vérité judiciaire, tellement importante pour la victime.* »

Les chercheuses plaident pour l'élaboration d'un tel protocole, commun à toutes les structures d'accueil, et pour la création de centres pluridisciplinaires à même de gérer en un seul lieu les aspects médicaux, psychologiques et judiciaires. « *Une meilleure communication entre les différents intervenants médicaux et psychosociaux est indispensable, ainsi qu'une collaboration claire et précise entre ces intervenants et le monde judiciaire, au bénéfice de la victime et de sa famille, pour les aider à se reconstruire après un tel traumatisme.* »

Contacts :

- **Dr Muriel Parent**
071/347.847
muriel.parent@ipg.be
- **Dr Elisabeth Rebuffat**
02/535.46.47
elisabeth_rebuffat@stpierre-bru.be