

## **Autour de l'abus sexuel, de sa prévention et de sa prise en charge**

Jean-Yves Hayez <sup>1</sup>

Nous avons beaucoup tracassé nos enfants, et la population en général, avec l'idée de l'abus sexuel, et de la nécessité de se défendre contre lui. Des affaires douloureuses, dont le paradigme est l'affaire Dutroux, ont augmenté l'insécurité de tous. Il se pourrait que l'on glisse vers un résultat social paradoxal tel que :

?? D'une part, les enfants vivent à nouveau davantage la sexualité comme dangereuse et mauvaise ; les adultes, eux aussi, voient un peu trop des abuseurs potentiels partout ; entre autres, ils perçoivent trop les activités sexuelles entre mineurs comme initiées chaque fois par des abuseurs en culottes courtes : retour de balancier, après deux ou trois décades où la sexualité a été présentée comme consommable à peu près à n'importe quel prix ? Probablement !

?? D'autre part, la protection effective contre les quelques abus existant n'est peut-être pas de beaucoup meilleure qualité qu'auparavant : davantage de vent et de promesses que d'efficacité...

Face à ce paradoxe, je souhaite redire :

?? D'une part, combien le développement et la pratique de la sexualité restent, pour la majorité d'entre nous, une activité humaine saine et épanouissante. Je le ferai en me limitant à décrire le développement sain de la sexualité à l'âge de l'école primaire, et en battant largement en brèche le concept de « mineurs abuseurs ».

?? D'autre part, en passant en revue la politique actuelle de prévention et de prise en charge de l'abus, en l'évaluant et en émettant mes souhaits à son propos.

### **CHAPITRE I LE DEVELOPPEMENT SEXUEL DE LA GRANDE MAJORITE D'ENTRE NOUS RESTE SAIN ET EPANOUISSANT**

#### **Première application : le développement de la vie sexuelle pendant l'âge de l'école primaire**

##### **A. Les déterminants d'une « vie » sexuelle saine**

Par « vie » sexuelle, nous entendons le développement de représentations psychiques et d'activités. Une vie sexuelle saine résulte de l'implication en nombre et en proportions chaque fois variables des « dynamismes psychiques » que voici :

1. *La curiosité.* Désir de connaître la nature et le fonctionnement du corps, jusqu'à ses domaines les plus intimes ; expériences faites sur lui ; comparaisons effectuées sur l'autre, identique ou complémentaire ; désir de savoir ce que c'est que cette fameuse sexualité dont parlent tant les grands : appropriation progressive du concept, en partant des gros mots et des blagues obscènes, d'abord pas très bien compris jusqu'aux exercices pratiques.

---

<sup>1</sup> Pédopsychiatre, docteur en psychologie, responsable de l'Unité de pédopsychiatrie, coordonnateur de l'équipe « SOS Enfants-Famille ». Cliniques universitaires Saint-Luc – avenue Hippocrate 10 – 1200 Bruxelles.

Les réponses que le terrain apporte à cette curiosité contribuent à un savoir, à des acquisitions stables : connaissance de la réalité, externe et de soi, et de capacité de la manier ; certitude de plus en plus définitive quant à la permanence de l'objet ; installation (« sentiment ») d'une identité de plus en plus précise, qui va bien plus loin que l'identification et l'appropriation du corps : identité de l'être, identité sexuée, ... (Gavschon, 1990).

2. *Le désir et le processus d'identification aux grands et aux adultes.* A l'inverse des 150 années précédentes, les enfants sont des témoins usuels de la vie sexuelle de ceux-ci : pas essentiellement des ébats de papa et de maman (ou, pour faire moderne, d'un de ceux-ci avec son partenaire homo ou hétéro du moment), qu'il faut toujours surprendre par le trou de la serrure, mais, de façon plus ouverte, de l'espèce adulte, qu'on voit forniquer à heures fixes à la télévision, ou dont les médias apprennent qu'ils ont un drôle d'usage du cigare : si le Père fait l'amour sur la place publique, ses fils, pour grandir, vont jouer à l'avance les rôles qu'ils devront tenir un jour, puis comme dans toute identification, vont avoir envie de le faire pour de vrai.
3. *Le défi face aux règles.* Même si les interdits sont moins cruels, le langage des adultes continue largement à situer la pratique de la sexualité comme leur domaine réservé : « Tu peux – si pas : tu dois ! – savoir... la sexualité, c'est chouette... mais tu es trop petit pour la pratiquer (et si je t'y prends, je crie sur toi : ainsi fut puni Prométhée pour avoir voulu voler le feu des dieux ; un vautour le castre pour l'éternité) ». Eh bien, face à ce qui reste un interdit, beaucoup d'enfants ont envie de transgresser à l'occasion, précisément parce que c'est interdit<sup>2</sup>.
4. *L'affirmation d'une puissance ressentie en soi.* S'intéresser au sexe, c'est être grand, se le prouver à soi, et le montrer aux autres. Dans le cadre de cette affirmation de puissance, se situent les enfants dominants qui prennent l'initiative d'entraîner les autres à l'aventure, ici, sexuelle, tout en finissant par respecter leur éventuel refus. Ce ne sont donc pas des enfants abuseurs, même si, au moment de la découverte des faits, les autres ont tendance à les lâcher et à prétendre qu'ils ont été entraînés contre leur gré.

C'est aussi dans le contexte de l'identification aux adultes, de l'affirmation d'une puissance-compétence, ainsi que d'une camaraderie d'aînés vers des cadets qu'on trouve les enfants initiateurs, qui « mettent au parfum » du sexe des ignorants ou des naïfs, de leur âge ou un peu plus jeunes (un ou deux ans de différence d'âge)<sup>3</sup>.

5. Un enfant sain n'est pas exempt d'*angoisses*, ni même de légers *sentiments de culpabilité irrationnelle*. Ces sentiments pénibles font partie de toute vie. Mais, paradoxalement, leur existence n'inhibe pas systématiquement la réalisation des désirs et des comportements dont, pourtant, la mise en œuvre les accroîtra encore. On est dans un véritable cercle vicieux : pour être quitte de son angoisse, l'enfant va poser un acte, pour savoir, pour vérifier, pour vaincre l'ennemi... mais cet acte ne soulage rien à long terme : au contraire, il amplifie la crainte de l'agression en retour.

Autant pour la culpabilité : pour en savoir plus sur les intentions punitives prêtées à l'adulte et sur le pouvoir de discernement de celui-ci, l'enfant va poser le comportement interdit, en en laissant des traces qui mènent à lui. La punition précise

---

<sup>2</sup> Ce désir de transgresser présent chez le petit humain, pour se sentir vivre et être fort, connaît néanmoins des limites spontanées ; même des petits enfants sont « retenus à l'intérieur » quand la transgression est repérée par eux comme ayant un effet trop destructeur. Par contre, ils s'en prennent régulièrement aux symboles, rites et insignes des adultes. Une belle illustration, qui porte cette fois sur la connaissance de la mort, en est donnée dans le dessin animé « Le roi lion » : Simba et Nala s'en vont joyeusement explorer le territoire interdit par le Père, le territoire noir, à l'ombre...

<sup>3</sup> Une trop grande différence d'âge (4-5 ans et au delà) est plus préoccupante et renvoie assez souvent à davantage de perversité ou de perversion sexuelle, à un comportement post-traumatique, ou à une carence affective.

qui suivra est censée être préférable à un vécu de culpabilité... mais l'acte réveille de nouvelles culpabilités.

Parmi les angoisses « normales » à l'âge de l'école primaire, citons :

?? Surtout chez les plus jeunes, des angoisses liées au simple jeu de l'imagination qui pallie énormément les lacunes momentanées de l'intelligence et d'un bagage informatif correct (Hayez, 1999) : pas encore de certitude tranquille quant à la permanence de l'objet et partant, quant à l'inéluctabilité et à la stabilité des différences sexuelles, etc. Il existe donc des vérifications anxieuses, scientifiques de ce qu'il en est.

?? Surtout chez les plus âgés, existence structurante d'une phase de névrose infantile (« pas trop serrée ») : ici, avant que l'enfant ne trouve ses solutions mentales rapidement et spontanément – via les identifications, les sublimations et la simple mise en veilleuse spontanée de son Sur-Moi le plus archaïque – certains de ses désirs lui apparaissent momentanément conflictuels : désirs œdipiens, désirs masturbatoires (c'est-à-dire désirs de pratiquer déjà une sexualité, comme les grands). Leur simple existence et leurs velléités de réalisation déclenchent un rien d'angoisse et de culpabilité. Mais ces vécus pénibles n'arrêtent pas l'enfant. La poussée du désir est toujours là, d'une part. De l'autre, pour en avoir le cœur net, pour savoir si le sexe peut être puni pour avoir fonctionné, il est poussé à aller voir s'il fonctionne toujours bien, voire si, chez son petit ami ou sa petite amie, il existe des différences d'intégrité par rapport à lui.

Et même quand il n'existait pas d'angoisses préalables, les enfants, après avoir ouvert une porte à la sexualité en eux, devinent bien qu'ils ouvrent une porte au « non-logique », non rationnel, souvent non parlé ; ils ouvrent une porte à la violence de l'instinct, et ça fait spontanément peur, tout comme ils imaginent toujours quelque peu que la scène primitive des parents est un acte sadique.

6. *La camaraderie ou l'amitié*, et les partages qu'elle inclut, « pour faire plaisir » au copain ou à la copine qu'on aime bien : on lui montre donc, le cœur un peu battant, l'image pornographique acquise de dure lutte, voir une partie intime du corps propre<sup>4</sup>, comme un secret précieux, qu'on portera ensuite ensemble... on procède avec lui aux premières explorations et activités vraiment sexuelles, à la découverte des mystères et plaisirs qui y sont liés, etc.
7. Et, en effet, le *plaisir* de la manipulation sexuelle, le plaisir de (se) toucher ou d'être touché, constitue également un déterminant partiel de l'activité sexuelle infantile. Et ceci, même s'il n'a encore que peu à voir avec l'intensité des plaisirs et orgasmes éprouvés autour de et après la puberté. S'ajoutent à ce plaisir strictement physique et local, d'autres plaisirs plus spirituels liés aux déterminants déjà invoqués : plaisir de savoir, d'expérimenter, de grandir, de défier, etc.

La recherche du plaisir n'est cependant ici qu'un but parmi d'autres : il n'existe pas, comme dans la perversion, un culte raffiné et quasi exclusif de l'érotisme<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Il arrive que, une fois découverte la nudité de celui (celle) qu'on aime bien, on ne sache pas très bien qu'en faire... et qu'il s'installe une gêne un peu triste, puis que l'on n'y revienne plus. C'est très joliment décrit dans le roman « Ben est amoureux d'Anna ». Et si, par ailleurs, le petit Spirou désire ardemment connaître les dessous de Suzette, ce n'est pas par hasard qu'il n'y arrive jamais : la fête serait peut-être finie du même coup.

<sup>5</sup> Lamb (1993), dans une vaste recherche rétrospective, note que la recherche d'excitation érotique n'est citée que 14 fois sur 100, parmi les grandes catégories de buts recherchés. Les autres grands buts fréquemment invoqués sont : l'imitation de la manière d'être des adultes (30 %), puis la satisfaction de la curiosité et la maîtrise de l'angoisse, via les « jeux de docteur » (16 %).

8. A côté de ces dynamismes psychiques principaux, et sans prétendre d'ailleurs en avoir dressé une liste exhaustive, il faut encore évoquer des *facteurs d'un autre ordre*, comme :

?? Le corps : son équipement n'est pas le même d'un enfant à l'autre : certains ont des besoins, une excitabilité et une sensibilité sexuelles plus fortes que d'autres.

?? La vitesse du développement général et pulsionnel, variable elle aussi. Elle est déterminée en partie, et en partie seulement, par les attitudes de l'environnement. Certains enfants quittent plus vite et plus radicalement que d'autres leurs investissements oraux, sphinctériens, génitaux solitaires, ... d'autres s'y attardent ou ne les abandonnent que partiellement.

#### B. Caractéristiques des activités qui en résultent

La mise en œuvre de ces dynamismes aboutit à des activités sexuelles qui ont les caractéristiques que voici<sup>6</sup> :

?? Primauté des activités génitales. Parmi celles-ci, primauté des activités de toucher (masturbations, jeux sexuels, s'accompagnant souvent d'un bref scénario mais allant vite au but) ; une minorité d'enfants plus âgés ou/et plus précoces peut réaliser des activités sexuelles à l'instar des adultes (pénétration, fellation, ...) ; des fixations prégénitales peuvent se prolonger momentanément ou se remanifester occasionnellement ; des moments minoritaires d'exhibitionnismes ou de voyeurisme peuvent également exister. Ce dernier est très sollicité par les stimuli modernes (cassettes ou films porno, internet, etc.).

?? Ambiance affective autour de l'acte. Largement serein, un zeste d'excitation (satisfaction de la curiosité) ; un zeste d'angoisse ; à l'occasion investissement de l'érotisme (mais pas avec le culte exclusif des pervers).

?? L'enfant assume l'activité comme voulue par lui (et pas compulsive) (au moins dans son for intérieur, car il peut être des plus prudents à l'idée de la punition) ; il est capable de discrétion ; l'activité est plutôt récréative (il n'est pas obsédé par sa reproduction à + haute fréquence) ; il y a diversité et progression dans les nuances de l'acte (il n'est pas fixé à tel scénario étroit : un peu tout l'intéresse).

?? S'il y a un (des) autre(s) : respect ; on se parle, on coopère, on s'amuse ensemble ; peu de différence d'âge.

## **CHAPITRE II LA LUTTE CONTRE L'ABUS SEXUEL : PREVENTION ET PRISE EN CHARGE**

Les pages précédentes nous ont rappelé que la sexualité constitue une réalité positive pour la grande majorité d'entre nous et la grande majorité de nos pratiques, à tous les âges de la vie. Elles nous ont rappelé aussi qu'il pouvait être injustifié et dangereux de brader le terme « abus ».

Néanmoins, celui-ci est susceptible de se développer, surtout dans certaines conditions sociales défavorables. Il nous faut donc faire tout ce que nous pouvons pour en empêcher l'installation et pour prendre en charge efficacement ceux qui en auraient quand même été les partenaires.

---

<sup>6</sup> En complément de cette description, vous pouvez vous référer à deux extraits de films de fiction qui illustrent ce que pourrait être cette normalité. Le premier vient de la saga « 1900 » de Bertolucci qui raconte en parallèle la vie de deux garçons, Olmo et Alfredo, l'un de milieu pauvre et l'autre pas : on peut y constater que, pendant leur âge de latence, les comparaisons et pratiques sexuelles ne les arrêtent pas. Les autres extraits viennent du film « Padre Padrone » des frères Taviani, et font également allusion à la vie sexuelle des garçons et jeunes adolescents d'un milieu rural, avant l'âge de la télévision.

Pour réfléchir à ces questions, j'esquisserai ce que nous avons mis en place dans nos pays francophones, et mon évaluation et mes souhaits à ce propos.

## **I. La prévention**

- A. En prévention primaire. Nous savons que les adultes ont d'autant moins besoin de rechercher des compensations abusives qu'ils se sentent plus heureux, plus épanouis dans leur couple, moins frustrés par la vie, etc. C'est donc tout le fonctionnement social qu'il faudrait améliorer, et certains d'entre nous s'y attellent via des engagements généraux, associatifs, politiques...

Nous pensons aussi que si les enfants sont plus forts intérieurement, ils peuvent mieux dire « non » aux sollicitations malhonnêtes qui leur sont faites. Nous avons donc multiplié les campagnes pour les informer de leurs droits et pour les encourager à dire « non » à qui veut abuser de leur corps. Ce n'est pas pour autant que nous avons veillé à accroître leur force intérieure : celle-ci ne s'amplifierait vraiment qu'à travers le respect qu'ils ressentent diffusément que nous avons pour leur personne. Or, celui-ci reste bien irrégulier ; ils demeurent bien trop souvent la « chose » de nos projets. Par exemple, nous n'acceptons guère qu'ils disent « non » à nos abus de pouvoirs quotidiens, sur lesquels nous préférons nous aveugler.

- B. En prévention secondaire. Nous avons sensibilisé le public et les intervenants de première ligne (enseignants, psychologues scolaires, généralistes, ...) au concept et à l'existence de la maltraitance physique et sexuelle et à la reconnaissance de ses signes. Toutefois, nous ne les avons formés que très imparfaitement à la gestion de ce qu'ils repèrent. Notre seul « message » à ce propos, imprégné d'une pression culpabilisante, est celui du signalement rapide, qui ressemble à de la mauvaise magie. Nous y reviendrons.

- C. En prévention tertiaire. Il ne se fait pratiquement rien. En particulier, nous nous abstenons de dialoguer avec les auteurs directs des abus. Nous faisons comme s'ils étaient toujours des monstres irrécupérables. Or, ils sont régulièrement ambivalents, « divisés de l'intérieur » à propos de ce qu'ils font, comme les alcooliques victimes de leur assuétude et pas très fiers d'eux-mêmes. Davantage de solidarité sociale de proximité les aiderait à redonner le meilleur d'eux-mêmes. Il en irait de même s'il existait des campagnes de médias, ou la mise en place de lieux d'écoute (anonymes) où on leur donne l'occasion de parler et où on leur parle comme à des êtres humains.

## **II. La prise en charge**

### A. Philosophie générale

1. Nous avons misé sur l'institutionnel lourd et hautement spécialisé (du moins en théorie...). Avec quelques nuances selon les pays, ceci signifie la mise en œuvre, en proportions variables et avec des degrés de collaboration variables, des autorités judiciaires et d'équipes psycho-médico-sociales plus ou moins spécifiques.

Nous nous aveuglons cependant totalement sur les quantités nécessaires : pour prendre en charge effectivement tous les cas par les méthodes et les moyens offerts dans l'institutionnel lourd, il faudrait construire des villes-hôpitaux, plus ou moins couplées à des villes-prisons. Nous avons donc créé la situation paradoxale que voici : pression faite au signalement judiciaire ou séduction à utiliser des équipes spécialisées... et impossibilité pour ces spécialistes de faire face à l'afflux des demandes. C'est une des raisons non avouées pour lesquelles de nombreux cas très plausibles sont classés sans suite par les parquets ou pris en charge dans des délais incroyablement longs.

2. Les institutions à l'œuvre ne se soucient pas toujours suffisamment de coopérer, et de mettre au point un programme d'ensemble qui poursuit sans les hiérarchiser les objectifs indissociables et essentiels que sont : la protection de l'enfant (... et de la dignité de chacun), une meilleure garantie quant aux respects des lois humaines et des lois de la

citée, couplée à une désapprobation des transgressions qui ont existé (allant éventuellement jusqu'à la peine ou/et à la réparation), une amélioration du fonctionnement de chacun et, quand elle est impliquée, de la famille... garant le plus fondamental de la non-récidive.

Nous devons veiller à ce que des progrès substantiels soient faits pour que ces synergies existent ; nous ne pouvons plus accepter d'ânonner que les institutions « ont des logiques différentes », qu'elles poursuivent chacune aveuglément, soucieuses d'abord de maintenir leur pouvoir propre et indépendant... et que c'est très bien ainsi : une société doit rester au service de l'humain, globalement, et pas au service du pouvoir des institutions qu'elle a concoctées.

Ceci implique, entre magistrats et intervenants psycho-sociaux, un dialogue humble, au service de ces tiers que sont les enfants victimes, leurs familles et même les adultes auteurs, en grande difficulté eux aussi. Des réalités comme : la sanction, la Loi, l'aide, la thérapie, les mesures de protection, doivent être au service de l'humain, et pas des « En-Soi » assésés d'en haut, de façon clivée.

## B. Quelques composantes des étapes de la prise en charge

1. Nous confondons trop « Intensité de l'aide » à personne supposée en danger, avec « précipitation<sup>7</sup> de l'intervention ».

Ceci tient, entre autres, au fait que nous n'avons pas formé suffisamment les intervenants de première ligne à une gestion, sur place, de ce qu'ils repèrent, et que les autorités administratives et judiciaires leur font de formidables pressions au signalement.

Il y aurait cependant une façon plus mûre de prendre ses responsabilités : elle consiste à apprivoiser sur place l'enfant « suspect » et à lui montrer qu'il a le droit de parler de ce qui lui arrive probablement, et qu'il en sera soulagé. En même temps, on peut s'efforcer de collecter discrètement davantage d'informations sur l'environnement supposé maltraitant. Après quoi, et pour peu que leur conviction aille en s'agrandissant, les intervenants de première ligne peuvent décider de façon plus lucide :

?? soit de faire un passage bien documenté vers une Instance plus spécialisée, gage de meilleure fécondité de l'investissement par celle-ci ;

?? soit de continuer à gérer la situation sur place : nous y reviendrons.

2. Une fois que l'enfant révèle des faits d'abus, beaucoup d'intervenants, judiciaires ou psycho-médico-sociaux, ont amélioré les techniques et l'ambiance générale des entretiens dits « de révélation » menées avec lui. Ils se réfèrent également à des grilles d'analyse standardisées (type SVA) qui permettent des évaluations plus fines de la fiabilité du discours de l'enfant.

Tout ceci constitue un réel progrès. Encore faut-il que les professionnels concernés restent persuadés, de façon stable, que, à certaines conditions, la parole de l'enfant constitue un élément de preuve très fort, et dans de nombreux cas, le seul accessible. Encore faut-il que cette parole de l'enfant ne soit pas, tour à tour et aléatoirement, soit prise en considération, soit méprisée. A ce propos, des progrès doivent encore être réalisés, dans les domaines de :

- ?? La formation de tous pour éviter soit des séductions soit des rejets de principe : c'est la scientificité qui doit être à l'œuvre, et non les émotions.

---

<sup>7</sup> Précipitation qui, de facto, ne couvre d'ailleurs que les toutes premières étapes de la prise en charge. Une fois un cas « signalé », ou entré dans une équipe spécialisée, il n'est pas rare de constater que des délais substantiels se réinstallent, et que la protection effective de l'enfant est négligée.

?? Le travail sur les résistances émotionnelles, qui vont et viennent, autour de l'acceptation que des adultes s'en prennent sexuellement à des enfants : le combat intérieur qu'a connu et qu'a perdu Freud, à propos de l'enfant soit réellement traumatisé, soit fabulateur, reste d'une cruelle actualité (Bonnet, 1999 – relire la première partie, très bien documentée).

3. Des progrès sont faits également dans la mise au point des thérapeutiques, mais beaucoup de chemin reste encore à parcourir :

?? A propos de l'enfant d'abord. On devrait certainement s'enquérir à chaque fois de son éventuel traumatisme psychique, et être en mesure de lui fournir la thérapie dont il pourrait bénéficier. Mais on doit garder à l'esprit qu'il n'est pas toujours aussi traumatisé qu'une littérature standardisée voudrait le faire croire, ou/et qu'il garde la liberté de répondre oui ou non aux propositions thérapeutiques qui lui sont faites, ou/et qu'une thérapie n'a de sens que si, dans la réalité, il est mieux protégé, voire n'est pas le seul à être pénalisé de l'abus...

?? A propos des auteurs. De ci, de là, des tentatives sont faites pour leur proposer des thérapies individuelles, le plus souvent d'inspiration psychanalytique. Celles-ci peuvent être utiles, bien évidemment, mais il faudrait se soucier aussi de :

?? leur intégration à d'autres modules, tout aussi partiellement féconds : cognitivo-behavioristes ou/et systémiques, par ex.

?? la systématisation de l'offre, y inclus en prison

?? en cas de refus des thérapies, verbalisé ou agi, on peut imposer à ces adultes des entretiens demandés par les professionnels et qui peuvent s'avérer à la longue d'une grande fécondité s'ils sont menés d'une manière respectueuse

?? la part du secret professionnel et de la publicité (dans ce petit groupe de professionnels) faites à ce qui se dit dans les entretiens, voire dans les thérapies.

4. Nous avons beaucoup de mal à accepter que, dans une minorité des cas au moins, une « non-intervention active »<sup>8</sup> est très probablement le moindre mal, la moins mauvaise façon de porter assistance à personne en danger.

Essentiellement, la non-intervention active consiste à manifester discrètement de la solidarité à l'enfant ou l'adolescent abusé, à l'écouter, à chercher avec si l'on trouve des moyens réalistes de meilleure protection de sa personne, mais à ne pas se précipiter à en échafauder des artificiels de l'extérieur, tout juste bons à se briser sur la résistance de l'entourage de l'enfant et à accroître la maltraitance. Choquant, à première vue ? Et pourtant...

5. Le grand chantier à mettre en œuvre, c'est celui d'une meilleure utilisation de l'énergie et des compétences potentiellement disponibles en toute première ligne informelle (voisins et amis de la famille incriminée), ou en première ligne professionnelle (enseignants, généralistes, etc.). Certes, l'organisation de cette mise en œuvre ne sera pas facile ; elle demandera beaucoup de créativité et de vigilance, pour éviter des dérives type « vengeance directe, sauce extrême-droite ». Il s'agit de stimuler une solidarité de proximité, et non une paranoïa.

En 1997, dans le livre collectif « Criminologie et psychiatrie »<sup>9</sup>, j'écrivais à ce sujet (pp.748 et 749) : « ... Avant que cette tâche ne soit menée à bien, ne pourrions nous pas encourager que l'on gère d'abord beaucoup de situations d'abus *sur place, dans le tissu social même d'où elles ont jailli* ?

---

<sup>8</sup> Le concept a été développé dans le livre de J.-Y. Hayez et E. de Becker « L'enfant victime d'abus sexuel et sa famille : évaluation et traitement » PUF, Paris, 1997, 251 et sq.

<sup>9</sup> Ouvrage publié sous la direction de T. Alberne, Ed. Ellipses.

??Les agents de cette gestion seraient la population elle-même, mieux sensibilisée à cette nouvelle mission, et des structures légères d'appui et de stimulation, mais qui ne seraient pas chargées pour autant à elles toutes seules de la majeure partie de la prise en charge directe. Ces « structures » pourraient être de petites institutions psycho-sociales proches du terrain... ou même, des professionnels de *première ligne* mieux formés, seuls ou en association pour les circonstances (médecins traitants, pédiatres, psychologues scolaires, travailleurs sociaux, etc.).

??La « gestion locale » de l'abus aurait pour objectif : se solidariser avec l'enfant abusé et constituer avec lui une force qui dit « non » ; dissuader l'abuseur de récidiver ; se solidariser avec la famille où l'abus a eu lieu et l'aider à mieux fonctionner, en ce compris une invitation faite à l'abuseur à donner davantage du meilleur de lui-même. La réalisation de ces objectifs entraîne que la gestion de l'abus sexuel sorte « un peu » du strict cercle familial, mais il s'agit d'une sortie discrète, donc plus acceptable, sans la publicité très officielle qu'exigent *de facto* les grandes institutions.

??Concrètement :

? Nous pourrions continuer les campagnes de sensibilisation qui invitent les victimes d'abus à parler de ce qui leur arrive, mais sans leur faire croire que, après avoir parlé, l'aide viendra d'abord et principalement des grandes institutions judiciaires ou psycho-sociales auxquelles elles pourraient s'adresser.

? Nous pourrions plutôt les encourager à constituer, *sur place*, un petit *groupe de solidarité* : confidents de leurs malheurs, qui les croient et sont déterminés à agir avec eux pour mieux les protéger.

Il me semble que la taille optimum de ce groupe serait de 4 à 5 personnes.

? Ce groupe doit s'expliquer sans tarder avec l'abuseur : c'est-à-dire lui clamer sa conviction et le fondement de celle-ci avec une persistance tranquille ; obtenir de lui une reconnaissance des faits ; demander qu'ils cessent ; examiner avec l'abuseur et ses proches comment la protection de l'enfant sera mieux assurée à l'avenir.

Au fil de ce dialogue, le « groupe de solidarité » doit arriver à montrer à l'abuseur qu'il le considère comme un être humain, c'est-à-dire comme un être porteur d'une part de souffrance morale, d'une part de rapport libre au Mal (destruction d'autrui), mais aussi d'une part de richesses qui pourraient être mieux exploitées : il n'est pas tout à fait juste de cibler 5 à 10 % de nos concitoyens comme les parfaits monstres-épaves de cette fin de XX<sup>e</sup> siècle, là où tous les autres seraient les « bons » !

? S'il y a accord sur la non-récidive et la protection de l'enfant, le « groupe de solidarité » doit rester longtemps présent et opérant, dans une fonction de vigilance continue et de manifestation de solidarité à la famille concernée.

Comme on le voit, je propose que ce soit des « stratégies de proximité et de concitoyenneté » qui prennent d'abord et souvent en charge des fonctions de confrontation et de protection qui, jusqu'à présent, étaient officiellement dévolues à d'autres institutions. Celles-ci doivent rester en place, mais avec des missions spécialisées ou subsidiaires.

Missions spécialisées ? Le dialogue entre l'abuseur et la famille, d'une part, et le « groupe de solidarité », de l'autre, pourraient provoquer que les premiers, en tout ou en partie, demandent des soins psychologiques ou/et une aide sociale qu'ils ressentent comme nécessaire : celle-ci devrait demeurer accessible.

Missions subsidiaires ? Même si l'on gagne un certain terrain par rapport aux pratiques existantes, il restera des cas assez nombreux où le groupe de solidarité ne pourra pas se constituer, estimera que les risques d'une intervention non spécialisée sont trop élevés,



ou échouera dans sa mission ? Alors l'enfant abusé ou/et le groupe devront toujours pouvoir faire appel à des institutions plus spécialisées, soit purement psycho-sociales, soit judiciaires du type Tribunal pour mineurs (à cause du cadre contraignant qu'il est à même d'imposer si l'enfant est en danger).

Quant aux autorités répressives, je limiterais leur intervention aux cas les plus inacceptables, jugés tels d'emblée ou après échec du groupe de solidarité. Reste à dresser une liste approximative de ces inacceptabilités : j'y mettrais d'ores et déjà les récidives avérées, l'entretien de réseaux de prostitution ou de pornographie, les abuseurs-collectionneurs d'enfants, ceux qui blessent les corps, etc. – la discussion est ouverte !

Si on restreint de la sorte leur champ d'intervention, reste à espérer que ces autorités répressives interviennent énergiquement : qu'elles fassent ce qu'il faut pour améliorer leur compétence, et qu'elles n'acceptent plus non plus que les églises, loges et autres copinages politiques cherchent à étouffer des poursuites qui seraient alors mille fois méritées, tant par les puissants de ce monde que par les humbles... ».

## **Bibliographie**

ALBERHNE T. (sous la direction de), *Criminologie et psychiatrie*, Ellipses, 1997

BONNET C., *L'enfant cassé*, Albin Michel, 1999

FINKELHOR D.H., HOTALING G.J., Sexual abuse in the national incidence study of child abuse and neglect, *Child abuse and neglect*, 1984, 8, 23-3

FURNISS T., *The multiprofessional handbook of child sexual abuse*, London & New-York, Routledge, 1993

GAVSCHON A., The analysis of a latency boy. The developmental impact of separation, divorce and remarriage, *Psychanal. Study Child*, 1990, 45, 217-223

HAYEZ J.-Y., de BECKER E., *L'enfant victime d'abus sexuel et sa famille : évaluation et traitement*, Coll. Monographies de la psychiatrie de l'enfant, Paris, PUF, 1997

HAYEZ J.-Y., Peurs, anxiété et angoisses de l'enfant : modélisation et traitement, *Annales médico-psychologiques*, 1999 (sous presse)

LAMB M., CoAXLEY M., « Normal » childhood play and games, differentiating play from abuse, *Child abuse and neglect*, 1993, 17, 4, 515-526.