

# LE CONTEXTE ACTUEL DES ALLÉGATIONS D'ABUS SEXUELS À L'ÉGARD DES ENFANTS ET LA RESPONSABILITÉ DES EXPERTS

Yves-Hiram HAESEVOETS <sup>1</sup>

## Le contexte actuel des allégations d'abus sexuels à l'égard des enfants

Le phénomène des crimes sexuels contre les enfants n'est pas nouveau, mais depuis ces dernières années, le nombre de victimes signalées n'a cessé d'augmenter. Cette recrudescence a mobilisé de nombreux intervenants qui ont dû éprouver leur propre système institutionnel d'intervention et leur modèle d'investigation et de prise en charge. La recherche active d'indicateurs physiques et psychologiques d'abus sexuels n'a pas permis de simplifier ce type d'intervention qui repose essentiellement sur les enfants comme source d'information.

A partir de ces allégations d'abus sexuels, de nombreux enfants sont enrôlés, souvent malgré eux, dans l'engrenage du système judiciaire et médico-psycho-légal. C'est ainsi qu'une nouvelle *armada* de spécialistes et d'experts voit le jour. Ces nouveaux spécialistes, investigateurs ou experts, gravitent autour de la personne de l'enfant et de son entourage. Ils sondent les moindres aspects de son existence, de sa pensée ou de son intimité, c'est-à-dire de sa vie privée et de ses relations. Est-ce qu'un enfant a droit à une vie privée ? Dans beaucoup de cas, notamment d'inceste, il semble cependant malaisé de faire l'économie de cette ingérence dans la vie de l'enfant. Il s'agit souvent de mettre à jour un secret qui envenime les relations familiales de l'enfant et qui le perturbe.

Que ce soit dans les publications scientifiques ou dans les médias, les cliniciens et les journalistes n'ont jamais autant écrit sur les abus sexuels. Le droit à l'information est fondamental à l'institution démocratique, mais les effets d'une certaine collectivisation ne sont pas toujours maîtrisables. Ils sont positifs lorsque la prise de conscience collective est authentique et que les moyens de prévention sont mobilisés. Et ils deviennent négatifs, lorsque la prévention auprès des enfants n'aborde la sexualité humaine que sous ses aspects les plus sombres et lorsque certaines personnes s'inventent des histoires d'abus sexuels (*les faux souvenirs*) ou font barrage à la recherche de la vérité (*les fausses allégations*).

Dès les années 90', la médiatisation du phénomène des abus sexuels place les experts et les intervenants dans une situation délicate. Ces professionnels semblent se scinder en deux camps opposés : ceux qui continuent à croire d'emblée que les enfants ne mentent jamais sur ce sujet et, les plus sceptiques qui pensent que les enfants sont hautement suggestibles et qu'on peut leur faire dire ce qu'on veut et à peu près n'importe quoi. Dans le même temps, les professionnels qui ont dédié leur carrière à la protection des enfants sont tout désignés comme ceux qui induisent des fausses allégations en utilisant des méthodes coercitives et suggestives. Le stress vécu par ceux qui doivent évaluer et expertiser ces situations est devenu insupportable. A tel point que certains n'osent plus poser trop de questions par

---

<sup>1</sup> Psychologue clinicien/ Centre Confident multidisciplinaire S.O.S Enfants du CHU Saint-Pierre de l' U.L.B./ psychothérapeute d'orientation psychanalytique/ chargé de recherches à l'Université Libre de Bruxelles/ expert près des Tribunaux et du Ministère de la justice/ Membre de la Société belge francophone de psychiatrie de l'enfance et de l'adolescence et des disciplines associées/ Membre de l'International Society for prevention of child abuse and neglect (ISPCAN)/ Membre de l'Association belge des psychologues praticiens d'orientation psychanalytique/ Membre de l'Association pour Etudes Freudiennes de Paris/ Membre de la Fédération Belge des Psychologues/ membre du Conseil scientifique de l'ONE / Conférencier / formateur / superviseur d'intervenants médicopsychosociaux et judiciaires, et d'équipes institutionnelles/ Expert à la Commission nationale contre l'exploitation sexuelle des enfants (1996-1998).

crainte d'induire des réponses faussées, de saboter le destin d'un cas ou de faire l'objet de sévères critiques. A l'inverse, ceux qui critiquent la qualité et la méthodologie des expertises sont accusés de vouloir défendre les intérêts des abuseurs. A travers ces deux positions extrêmes et les réactions qu'elles suscitent, le système judiciaire tente de trouver le moins mauvais des compromis. La qualité des résultats en dépend. Telle est la réalité du débat actuel auquel s'ajoutent des considérations sociales, politiques et historiques. A une époque où certains praticiens affirmaient que l'abus sexuel était plutôt rare, que la pédophilie était plutôt un phénomène d'intérêt anecdotique et que les enfants mentaient systématiquement, leur témoignage n'était pas pris en considération. Aujourd'hui, la réactivité politique et les pressions de l'opinion publique aidant, de nombreux intervenants se focalisent activement sur les abus sexuels et/ou se demandent comment résorber le phénomène. Si les circonstances socio-économiques ont amplement changé, certains schémas réducteurs et dangereux restent cependant d'actualité, comme une survivance aux anciens réflexes.

Alors que nous traversons une nouvelle ère, celle des rumeurs, du soupçon et du doute, les êtres humains n'ont jamais autant communiqué. Les progrès scientifiques ont amélioré considérablement les moyens d'échange entre les individus, mais également entre les peuples. De manière paradoxale, face à ces nombreux progrès, un véritable trouble de la communication est venu s'installer. Nous assistons ainsi à l'installation progressive d'un grand désarroi : la difficulté des adultes à écouter et à comprendre les enfants, la difficulté qu'éprouve la communauté humaine à penser les relations parents-enfants et les nombreux passages à l'acte violents et/ou pervers dont sont victimes les enfants. Face à ce déferlement de techniques multiples et à la médiatisation collective autour des nouveaux moyens de communication, l'exploitation sexuelle des enfants et les nombreuses injustices commises à leur égard, apparaissent comme un échec dans les relations entre adultes et enfants. Un écart entre le monde des adultes et celui des enfants s'est progressivement creusé allant jusqu'à engendrer de l'adversité et des injustices. Il ne s'agit pas du traditionnel «fossé des générations» mais bien d'un manque, d'une confusion ou d'une incompréhension, c'est-à-dire, les germes des mouvements psychopathologiques rencontrés aux sein de familles ou d'institutions où l'incommunicabilité soutient les transactions perverses et violentes.

Ces situations d'abus sexuels sont extrêmement complexes à *investiguer* étant donné que les allégations reposent surtout sur le discours de la victime présumée et que la plupart des personnes incriminées dénie ou banalisent leurs conduites suspectées. Malheureusement, les accusations d'enfants ne sont pas toujours précises, ni facilement interprétables, et elles sont toujours susceptibles de faire l'objet d'erreur d'appréciation. Les professionnels se posent beaucoup de questions sur les compétences et la crédibilité des enfants qui témoignent. Il est dès lors essentiel d'orienter les recherches sur les souvenirs, la communication, le langage et les habiletés sociales qui influencent les enfants en tant qu'informateurs. De plus en plus d'intervenants sont donc amenés à recueillir le témoignage d'enfants en difficulté ou victimes qui ont vécu et/ou subi des situations extrêmes et particulières. Il est aussi important, et ce malgré la sophistication des techniques de communication actuelles, d'affiner la manière dont on écoute un enfant, afin de l'aider à exprimer le mieux possible ce qu'il a à révéler.

### **Le culte du doute et des fausses certitudes dans les situations de conflits parentaux**

Les problèmes conjugaux et les perturbations relationnelles entre les hommes et les femmes entraînent parfois les enfants dans des conflits autour du *droit à la relation personnelle* (droit de garde et droit de visite). Ces troubles dans les rapports humains indiquent un manque de confiance mutuel entre les ex-conjoints et la perte des repères qui existaient avant la séparation conjugale. Parce que la fonction conjugale interfère avec la fonction parentale, conjugalité et parentalité finissent par se télescoper. La question de l'allégation, qui concerne

l'enfant, se distingue difficilement de la problématique de séparation ou de divorce, qui est l'affaire des adultes. Le parent anxieux, souvent la mère, cherche la moindre faille chez l'autre, souvent le père, et lui reproche la moindre incompétence. De nombreux reproches s'accumulent comme autant de contentieux, et l'allégation d'abus sexuel apparaît ensuite en continuum avec d'autres allégations à propos des vêtements, des soins médicaux, de l'attention affective, de la sécurité, du style éducatif, de la présence inopportune d'un nouveau partenaire, etc. La séparation augmente ainsi l'irrationalité du couple autour duquel s'installe un nouveau jeu relationnel souvent complexe mais toujours ambigu, agressif et *culpabilisateur*. La perte de la conjugalité entraîne parfois une confusion relationnelle profonde. L'enfant est alors capturé dans un processus d'aliénation parentale. Apparaissent souvent en filigrane de l'allégation d'abus sexuel les reliquats de la sexualité du couple et de ses avatars. Par corps d'enfant interposé, l'inconscient des parents perpétue les aspects les plus irrationnels de leur vie conjugale et sexuelle. Ainsi pris dans ce mouvement, l'enfant devient progressivement objet de désir, de passion, de convoitise, d'emprise, de haine, de possession et de jalousie. L'enfant appartient aussi aux fantasmes de ses parents et peut faire l'objet d'un délire, d'un désir inconscient d'incorporation (récupération narcissique) ou d'un partage incestueux. Cette fonction symbolique de l'enfant permet à ses parents de rester conflictuellement ou pathologiquement attachés l'un à l'autre, même lorsque dans la réalité ils veulent le contraire.

L'influence des conflits domestiques (disputes, violence, séparations, divorce, non présentation d'enfant, mesquineries, vengeance, etc.) sur le développement psychologique des enfants est considérable. Ils vivent la séparation et les disputes de leurs parents dans l'angoisse et la culpabilité. Ils souffrent de détresse affective et d'isolement. Les imagos parentales sont perturbées et les points de repères familiaux sont brouillés. Ils développent d'éventuels symptômes et des comportements prétendument typiques d'un enfant abusé (Sgroi, 1982), qui sont en réalité des stratégies défensives que l'on retrouve chez l'enfant du divorce (Schuman, 1980, cité par Van Gijseghem, 1991).

Les enfants de parents séparés présentent une panoplie de symptômes de détresse, parmi lesquels :

- ?? Un recours accru à une vie fantasmagique aux thèmes sexuels et de réunion conjugale (Schuman);
- ?? Une crédulité importante liée à un besoin de compensation et de gratification (Schuman);
- ?? Une plus grande susceptibilité à l'influence de l'adulte (Schuman);
- ?? Une capacité diminuée à supporter l'ambivalence envers les objets d'amour (Schuman);
- ?? Un attachement excessif à un objet d'amour;
- ?? L'impression anxieuse d'être un objet exclusif;
- ?? Une plus grande sensibilité à l'anxiété maternelle;
- ?? Des tendances à l'auto-satisfaction immédiate;
- ?? Des tendances à l'auto-érotisme compulsif;
- ?? Erotisation de l'angoisse d'abandon;
- ?? Des crises de colère anxieuses et décharges pulsionnelles;
- ?? Des conflits internes de loyauté avec des mouvements dépressifs.

L'enfant doit alors tenir des discours parfois contradictoires, voire ambivalents, qui peuvent provoquer le clivage de sa pensée et de son raisonnement. Des conflits internes apparaissent malgré lui. Perdant toute indépendance d'esprit et pris dans un conflit de loyauté (souvent nourri par les deux parents), il se sent obligé de prendre le parti de l'un ou l'autre de ses parents. Dans ces situations douloureuses, il est alors amené à prendre la parole et/ou à trahir l'un ou l'autre parent.

Dès lors qu'un enfant trahit un secret et qu'il devient partie prenante d'un conflit, est-il crédible dans l'esprit de son interlocuteur? Le doute s'installe et devient souvent le biais qui empêche un adulte de bien entendre un enfant. Malgré ce doute, l'écoute est possible, à condition que l'approche de l'enfant soit bienveillante, professionnelle et neutre.

Dans notre pratique, il est de plus en plus fréquent de recevoir les plaintes d'une mère, qui le plus souvent vit séparée ou est sur le point de se séparer du père de l'enfant. Ces plaintes correspondent souvent à des suspicions d'abus sexuels concernant l'ex-conjoint (ou le futur ex-conjoint). A l'occasion, elles sont relayées par des révélations de l'enfant ou la manifestation de certains signaux (physiques ou psychologiques). Ces situations nécessitent la plus grande vigilance puisque rien d'emblée ne permet d'écarter le bien-fondé des inquiétudes maternelles.

L'expérience et les recherches montrent qu'il y a parmi ces plaintes autant de véritables abus sexuels que d'allégations floues ou incertaines. Parmi ces allégations, certaines sont totalement fausses. Mais à l'heure actuelle, il s'avère impossible d'avancer des chiffres exacts sur la proportion des fausses allégations. Les études sur le sujet sont beaucoup trop disparates tant sur le plan méthodologique qu'au niveau des résultats obtenus. Par souci de simplification, nous avons décidé de classer les allégations d'abus sexuel en trois catégories : celles dont les faits sont confirmés après analyse et expertise, celles où il persiste un doute et celles pour lesquelles il est démontré qu'il n'existe aucune preuve tangible au sujet d'un éventuel abus sexuel.

### **Quelques constatations**

Tel que précisé précédemment, il semble difficile de connaître la réelle incidence des fausses allégations. Il est toutefois possible d'établir les constatations suivantes :

- ?? Les problèmes liés à la validation de la déclaration se rencontrent autant dans les domaines cliniques que judiciaires. Même si les objectifs poursuivis par ces instances sont différents, ils peuvent se rejoindre à travers l'expertise. Toutefois, le risque d'une confusion de rôles entre l'expertise médico-légale et le traitement de la situation peut contaminer le processus du dévoilement;
- ?? La recherche de la vérité n'est pas toujours au service de la victime. Cette dernière se perd dans le dédale des démarches judicairo-médico-légales, souvent perturbée par les circonstances de la révélation, confrontée pour la première fois à un nouveau monde d'adultes. Ceux-ci posent des questions, pas toujours de la meilleure manière et parfois sans aucun ménagement, l'enfant se trouve *embarqué* dans cette mésaventure, et bien souvent malgré lui. Cette victimisation secondaire d'un enfant de la part du *système* engendre des conséquences comparables à celles induites par une agression psychologique, physique ou sexuelle. Dans ces conditions, il faut se soucier du sort de l'enfant qui n'est victime d'aucune agression sur le plan sexuel mais pour lequel un abus est suspecté. Cet enfant non abusé dans la réalité fait également l'objet du même type d'introspection judiciaire et médico-psycho-légale que l'enfant victime d'abus sexuel;
- ?? L'ouverture récente sur le champ de l'enfance exploitée sexuellement conduit à certaines maladresses. C'est parfois de manière trop expéditive et sans en mesurer les conséquences qu'on oriente une plainte vers l'appareil judiciaire; ainsi quelques victimes d'exactions sexuelles commises par des adultes commencent à regretter d'avoir parlé, certaines en témoignent. Si les professionnels ne prennent pas en considération l'expérience de ces victimes, le système d'écoute et d'intervention à leur égard pourrait se retourner contre elles;
- ?? L'existence fréquente des rétractations, l'hésitation des victimes à formuler une plainte et la présence constante d'éléments incongrus dans les déclarations d'enfants augmentent très probablement le nombre d'allégations impossibles à prouver;

- ?? Affirmer sans étayage qu'une accusation est fondée expose l'enfant et sa famille au plus odieux des drames. Celui qui est faussement accusé en ressort rarement indemne. A *contrario*, les fausses rétractations produisent des conséquences tout aussi nuisibles;
- ?? Les cliniciens commencent seulement à mieux connaître et comprendre les dynamiques (familiales ou interpersonnelles) particulières qui induisent des fausses allégations mais ils devraient s'y intéresser d'une manière plus scientifique;
- ?? Autant les troubles de la conjugalité et les séparations conflictuelles remplissent les conditions nécessaires et suffisantes à l'installation d'un processus de fausse allégation, autant ce type de contexte favorise une victimisation sexuelle de l'enfant;
- ?? Le divorce ou la séparation ne sont pas des phénomènes monolithiques. Différents cas de figure existent et concernent des situations aussi complexes que diverses;
- ?? L'allégation d'abus sexuel recouvre des significations variables : du dévoilement qui précipite une séparation et l'éclatement de la famille, d'attouchements sexuels perpétrés sur l'enfant qui apparaissent après une rupture conjugale, d'un père *largué* (par la mère de l'enfant) qui se console sexuellement auprès de son enfant, d'un nouveau compagnon de la mère trop proche affectivement de l'enfant de sa compagne et qui rend jaloux le père biologique de l'enfant, etc.;
- ?? Au regard de la suggestibilité de l'enfant, s'ajoute la subjectivité de l'intervenant amené à évaluer le discours de l'enfant. Contrairement à la rationalité, la subjectivité individuelle est souvent niée, minimisée, voire refoulée. Cette superposition d'attitudes subjectives *complexifie* davantage l'analyse des allégations;
- ?? Certaines représentations mentales induites par la subjectivité humaine appartiennent au registre de l'inconscient et influencent implicitement l'élaboration d'un diagnostic. L'agressivité d'un parent accusateur, un contexte de violence familiale, une ambiance de promiscuité malsaine, la précarité du milieu, etc., ces éléments, tantôt incongrus tantôt insidieux, peuvent influencer l'objectivité de l'intervenant;
- ?? Indépendamment de ses compétences et de son expérience pratique, l'intervenant subit diverses influences relatives au champ des représentations sociales. Les images, les stéréotypes sociaux, les préjugés, les jugements de valeur, les références morales en matière de sexualité, les principes moraux, les opinions à propos de la famille, de la vie conjugale et du divorce, etc., ces différents aspects contribuent à tout un système de valeurs qui influe sur le discernement d'un observateur;
- ?? Parallèlement à ces contextes de séparation où de nombreuses mères formulent des allégations d'abus sexuels, cette même problématique est exploitée de manière outrancière et peu didactique par certains médias. En présence de cette «surmédiation» et à l'instar d'autres pays, notre communauté risque de connaître une véritable épidémie de fausses allégations.

## **L'enfant, victime de stratégies**

Face à ces situations de séparation ou de rupture conjugale, l'enfant éprouve des ressentiments associés à des conflits internes de loyauté envers ses parents séparés. Dans cette dynamique conflictuelle où il devient l'acteur, l'objet ou l'enjeu, l'enfant développe diverses stratégies de survie. Face à des parents immatures ou infantiles qui n'ont pas réussi à se séparer dans la dignité, à l'amiable et dans le respect des intérêts de chacun, l'enfant joue un rôle spécifique. Il peut faire fonction de protecteur, dès lors qu'il sent que sa mère a perdu la partie ou présente des signes d'anxiété. Il peut opter pour un rôle moralisateur et faire des reproches à celui qui a quitté le foyer. A l'occasion, il sert d'antidépresseur symbolique ou de thérapeute à son père, lequel a rompu malgré lui avec la mère de son enfant. Pris entre deux feux, l'enfant peut aussi se sentir très responsable, voire coupable face aux conflits et aux disputes de ses parents. Dernier témoin d'un bonheur révolu (ou éphémère), il devient alors l'incontournable messenger, l'intermédiaire, le médiateur de transactions familiales souvent fondées sur l'incommunicabilité et dont il ne maîtrise pas toujours les enjeux.

Dans certaines situations de famille monoparentale matricentrique, le rôle de la mère comme vectrice de l'allégation apparaît au moment du dévoilement (Martin, 1994). L'enfant est chargé du poids des angoisses maternelles, souvent liées à une problématique psychologique personnelle et/ou à une séparation conjugale très bouleversante. Le vécu émotionnel de la famille est souvent teinté de préoccupations liées au fardeau d'un passé douloureux. La mère, particulièrement vulnérable ou marquée par sa propre histoire, n'est pas en état de prendre du recul par rapport à la situation. Elle se sent désabusée, incomprise, elle n'a plus confiance en son ex-conjoint, elle a vécu des choses trop difficiles avec lui, parfois même dans un climat de violence verbale ou physique. Sur fond d'instabilité conjugale chronique, le contexte de séparation est tumultueux. Cette séparation est vécue comme un brusque *acting-out* prolongeant les autres passages à l'acte. Témoin des scènes qui ont précipité ses parents dans des conflits sans issue, l'enfant devient une sorte de partenaire impuissant et en souffrance. Il se raccroche à sa mère lésée et entretient avec elle une relation de dépendance réciproque. La mère quant à elle trouve refuge auprès de son (ses) enfant(s), laissant peu ou pas de place au père; ce dernier n'occupant probablement pas cette place, se montrant éventuellement inadéquat, incompetent, indifférent ou de plus en plus absent.

Après cet état de confusion, la mère et son (ses) enfant(s) se *restructurent* d'une manière régressive sous forme de repli stratégique où les besoins primaires sont comblés. De manière obsessionnelle ou compulsive, la mère se montre attentive à tout ce qui concerne la nourriture, l'hygiène corporelle, les soins apportés aux vêtements, etc. Même si elle n'exprime pas beaucoup d'empathie à l'égard de son enfant, elle passe beaucoup de temps avec lui, ce qui crée un espace de proximité physique sécurisante, voire une promiscuité rassurante. L'enfant se réfugie souvent dans le lit maternel, ne supporte pas rester seul au moment du bain et manifeste un besoin important de contacts physiques. Il est souvent comblé côté friandises et retire des bénéfices secondaires de cette situation.

Dès lors que l'enfant revient d'un séjour ou d'une visite chez son père, la mère se montre très préoccupée par des questions d'hygiène, de tenue vestimentaire, de repas, de sommeil, etc. L'enfant qui a l'habitude de cette interdépendance dans ses relations avec sa mère ne retrouve pas ses marques chez son père. Il en souffre et manifeste de manière symptomatique les difficultés relationnelles avec son père. Plus fragile, éventuellement le plus vulnérable de la fratrie (lorsqu'elle existe), parce que souvent très jeune, l'enfant n'a pas la possibilité de sortir de cette interrelation régressive avec sa mère. Toute manifestation d'une quelconque souffrance est alors associée par la mère au mauvais père, incompetent et *carrant*. Depuis longtemps, elle vit son ex-partenaire comme traumatisant pour son enfant et ne s'étonne pas qu'il soit capable des pires choses à son égard. La mère ne lui reconnaît pas sa place de père. Elle transmet de manière implicite ou explicite à son enfant des ressentiments péjoratifs au sujet de son père. Ainsi gommée ou dénigrée, l'image paternelle est rendue floue. L'interrelation père-enfant est compromise et ne tient plus qu'à l'obligation judiciaire de la présentation d'enfant. Les séparations mère-enfant lors des visites chez le père perturbent de plus en plus l'enfant. Ce dernier se complaît dans cette collusion avec la mère dont il retire de nombreux avantages et privilèges. Sur le qui-vive, la mère parvient, à partir d'un petit détail, à détecter une faille dans la relation père-enfant. L'enfant montre des signes qui se prêtent aux interprétations maternelles. Les moindres propos, gestes, signaux ou rougeurs cutanées manifestés par l'enfant sont alors détournés au profit d'un étayage subjectif, interprétatif, précipité et anxieux. Ces manifestations appartiennent parfois très nettement au registre de la sexualité infantile (masturbation, jeux sexuels avec des pairs ou entre frères et soeurs, irritation vaginale ou anale). A l'occasion, l'enfant ramène des propos au sujet d'un rapprochement physique avec son père ou du désir d'être plus proche de lui. Hautement suggestible et loyal, l'enfant révèle à sa mère les gestes qu'il aurait subis. Ayant égaré son esprit critique et bien souvent sous l'influence de *bons conseils*, la mère ne peut concevoir une autre hypothèse que celle d'un abus sexuel. Le père est ainsi accusé

d'attouchements sexuels, confirmés de manière catégorique par ce que la mère a perçu chez l'enfant, en termes d'aveux et de comportements symptomatiques. Convoitée d'une manière soupçonneuse, l'intimité de l'enfant est agressée au profit d'une vérité absolue. Tout ce qu'il manifeste en gestes ou en paroles est détourné pour conforter les charges à l'encontre de son père.

Par mesure de précaution ou pour ne prendre aucun risque, l'enfant est éloigné du parent présumé abuseur. Le juge saisi du cas modifie en profondeur les conditions d'exercice du droit à la relation personnelle. Prolongeant le discours de sa mère, et parce qu'il ne peut plus faire marche-arrière, l'enfant confirme bien souvent qu'il ne désire plus voir son autre parent, ou à certaines conditions. L'enfant se soumet au contrôle, à la contrainte et à l'investigation que lui imposent implicitement ses sentiments de loyauté et ses mécanismes de survie. Il est intimement prisonnier d'un dilemme et doit faire des choix impossibles. Il expose alors des symptômes et exprime des difficultés qui font penser non seulement qu'il souffre sur le plan psychologique, mais également qu'il a dû subir quelque chose. Dans ce schéma classique de l'allégation incertaine, l'enfant devient le *pion* que les adultes déplacent au gré de décisions qu'il ne maîtrise pas. Face à ce nouveau contexte où apparaît toute une série d'intervenants qui vont décider pour lui au nom de sa protection, l'enfant va perdre ses points de repères. A partir du moment où il se sent dépossédé de la situation, il s'accroche tant bien que mal aux thèses accusatrices de sa mère.

En écartant le conjoint suspecté de sa fonction parentale, le système d'intervention le discrédite aux yeux de l'enfant et confirme les inquiétudes maternelles. La coalition de l'enfant avec le parent accusateur s'en trouve renforcée. Sur le plan de l'expertise médico-psychologique, il est d'ailleurs difficile d'évaluer la qualité de la relation qui liait l'enfant au parent accusé; puisque bien souvent des mesures provisoires sont déjà prises à son encontre.

L'enfant n'est pas toujours conscient des stratégies dont il fait l'objet. Son discours est capturé par le système qui va l'interpréter. Confronté à cette violence de l'interprétation, il n'en comprend pas toujours le sens, ni même les enjeux ou les conséquences. Néanmoins dans certains contextes, l'enfant n'est pas d'emblée neutre dans ces manipulations, surtout lorsqu'il est plus âgé ou plus mature. Il peut ainsi adhérer au discours du parent accusateur jusqu'à renforcer ses inquiétudes. Conscient du pouvoir qu'il détient là, l'enfant peut lui aussi reprendre à son compte les stratégies et se «réapproprier» l'argument de l'abus sexuel pour atteindre ce qu'il revendique.

Il faut attirer l'attention sur le fait que la mère n'entre pas toujours de pleins pieds dans ce processus de l'allégation d'abus sexuel. Elle est parfois soumise à l'influence d'une amie qui a connu le même genre de problème. Elle peut également avoir consulté le pédiatre ou le médecin de famille, et ce dernier n'écarte pas l'hypothèse d'un abus sexuel. Elle peut avoir vécu le même genre de situation incestueuse avec son propre père et la moindre suspicion d'abus chez son enfant ravive son passé. Aujourd'hui, les situations d'abus sexuels font l'objet d'une médiatisation abondante et donc cet argument lui vient facilement à l'esprit. De plus, la culpabilité même de ne pas avoir repéré plus tôt des signes chez son enfant fait paniquer encore plus vite la mère.

## **La responsabilité des experts**

Les cliniciens, les experts en particulier, qui travaillent avec des enfants abusés doivent prendre conscience de l'ensemble des éléments fondamentaux, des aspects les plus complexes aux détails les plus anodins, qui établissent l'exploitation sexuelle des enfants. Ces intervenants spécialisés doivent également posséder en suffisance les connaissances et la maîtrise des instruments d'évaluation et d'expertise. Leur responsabilité est largement engagée en matière de validation et de diagnostic. De l'approche clinique ou thérapeutique,

au diagnostic différentiel en passant par une évaluation globale de la situation, c'est l'enfant qui fait l'objet de cette investigation, voire de cette manipulation. S'agit-il d'une manipulation mentale ou d'une recherche de la vérité qui privilégie l'intérêt de l'enfant? Souvent «invasive», répétitive et multiple, cette évaluation peut avoir un impact considérable sur l'enfant. C'est pourquoi toute investigation clinique et/ou médico-psycho-légale doit concilier deux principes essentiels qui ne sont pas toujours compatibles : la recherche de la vérité et le respect absolu de la personne de l'enfant. La notion de vérité ne recouvre cependant pas les mêmes significations selon qu'on se positionne en clinicien, en enquêteur, en juge ou en expert. Toute forme d'intervention est une intrusion dans l'existence même de l'enfant et de sa famille. Que ce dernier soit l'objet de sévices sexuels ou victime d'une fausse allégation, les conséquences d'une enquête et d'une évaluation médico-psycho-légale connaissent de nombreuses variantes. Il ne suffit pas d'utiliser une grille d'indicateurs comportementaux pour mesurer cet impact. Lorsque les conséquences, positives ou négatives, produites par le processus d'intervention font amalgame avec les troubles causés par l'abus sexuel, il est important de faire la part des choses. Autant une intervention soutenance peut atténuer les troubles d'un enfant victime d'abus sexuel, autant des maladresses peuvent exacerber la psychopathologie d'un enfant vulnérable et/ou perturbé par une toute autre problématique (une situation de séparation parentale par exemple).

Si le travail de validation est au service de la vérité, c'est à partir du sujet-enfant et de sa participation à l'évaluation que le diagnostic se construit. L'enfant devenant progressivement l'objet-acteur de cette dynamique, souvent malgré lui, autant le considérer comme un sujet-participant à un travail d'élaboration et l'impliquer au mieux dans ce processus.

Toute forme d'allégation d'abus sexuels à l'égard d'enfant doit faire l'objet d'une approche clinique la plus fine et la plus complète possible. De cette démarche découlent trois questions fondamentales qui se posent d'emblée à l'intervenant :

- ?? La première question est de savoir si l'intervenant (ou l'institution qu'il représente) va pouvoir assumer les conséquences du processus qu'il va déclencher. Dans le cadre de l'évaluation, il paraît également essentiel de se prémunir contre toute erreur d'appréciation et de pouvoir pallier le doute. Engageant des responsabilités à la fois individuelles et institutionnelles, ce processus ne peut se dérouler correctement et justement qu'au prix d'une rigueur et d'une expertise éprouvée.
- ?? La deuxième question vient ensuite: l'enfant qui se présente a-t-il fait l'objet d'une exploitation sexuelle ou d'une manipulation mentale?
- ?? La troisième question ne va pas toujours de soi : selon les cas de figure rencontrés, la protection (morale, physique et sexuelle) de l'enfant est-elle assurée?

### **Les limites du processus d'observation clinique et d'expertise**

Suivant Sgroi, Porter et Blick (1985: 58), « la validation repose sur la capacité d'interpréter les comportements, les traces physiques et les informations tirées des entrevues d'investigation à l'intérieur d'un cadre conceptuel pour l'exploitation sexuelle des enfants. Elle suppose une compréhension profonde de la dynamique et des mécanismes de l'exploitation sexuelle des enfants, l'aptitude à mener des entrevues, et la capacité d'évaluer la crédibilité des informations obtenues ». Ce processus de validation se réfère à une méthodologie diagnostique rigoureuse, la plus objective possible et s'intègre à la gestion globale de la situation.

Mais à une époque où même l'observation d'un phénomène est contestée en physique fondamentale, il semble inconvenant de la part de certains «cliniciens» de prétendre à des observations *objectives*, simplement parce qu'elles ont été recueillies au moyen d'outils fiables, par des personnes expertes et qu'elles se retrouvent avec une fréquence significative dans une population donnée. Suivant la pensée de Reuchlin (1970), la



signification *statistique* (collective) d'une donnée doit s'effacer devant sa signification *psychologique* (individuelle). Même lorsque deux événements sont relayés par une importante corrélation statistique, cela n'implique en rien qu'il existe des liens de causalité entre eux. Même s'il existe des éléments communs (largement répandus dans la littérature scientifique), les effets psychologiques d'un traumatisme n'ont pas la même expression psychologique d'un sujet à l'autre. L'approche clinique d'un phénomène aussi complexe que celui de l'abus sexuel et de ses conséquences engage le clinicien sur la voie *équivoque* du feeling, du bon sens critique, de l'expertise répétée, de la contradiction, et surtout de la modestie. La recherche de la *vérité clinique* ne recouvre pas le même sens que celui de la vérité judiciaire. Indépendamment de la qualité de la méthodologie utilisée, il existe de multiples biais qui peuvent venir fausser ce type de recherche. Il ne suffit d'ailleurs pas de décrire les outils utilisés, de se référer à des études scientifiques *éprouvées* et d'explicitier le style d'entretien clinique pour rendre fiable un diagnostic. Un diagnostic se justifie par des arguments qui comprennent leur propre marge d'erreur, non pas en termes de probabilité, mais de validité. La validation correspond à un mode de pensée particulier qui repose sur une manière de communiquer.

C'est à partir d'une rencontre entre le clinicien et l'enfant qu'un matériel (les données recueillies ou observées) se construit et s'organise. La première rencontre est souvent significative de la qualité du lien qui s'installe. Les comportements, attitudes et expressions de l'enfant constituent les premiers éléments d'observation. Les impressions, réflexions et constatations du clinicien s'élaborent à partir de ces préliminaires. De cette rencontre apparaissent les premières hypothèses de travail qui vont servir de guide par la suite.

A propos de cette rencontre, plusieurs niveaux de questions apparaissent :

- ?? Au sujet de la rencontre elle-même: Comment le clinicien aborde-t-il l'enfant? Comment se présente-t-il? Que lui dit-il? Quels sont les objectifs de cette rencontre? L'enfant est-il au courant? Qu'en pensent ses parents? Sont-ils d'accord? Qu'attend l'enfant de cette rencontre?
- ?? Le lieu de la rencontre: Pourquoi tel lieu et pas un autre? Une institution, une école, le domicile de l'enfant, etc.
- ?? Au sujet du clinicien: Quelles sont ses compétences? Est-il expert de la question? Quelles sont ses motivations?
- ?? Le nombre de rencontres: Combien d'entretiens sont-ils nécessaires? Faut-il répéter ces entretiens? Quelles sont les conséquences de ces rencontres pour l'enfant?
- ?? Les suites de la rencontre: A qui les résultats sont-ils communiqués? Où se situe l'intérêt de l'enfant? La rencontre sera-t-elle suivie d'un traitement? Les données font-elles l'objet d'une relecture critique ou d'une discussion collégiale? Y aura-t-il d'autres rencontres? Que restitue-t-on à l'enfant et/ou à ses parents?

### **L'huile sur le feu et le bébé dans le bain : une illustration clinique**

Quentin a six ans au moment de la troisième expertise. Séparés depuis la naissance de Quentin, ses parents se le disputent avec un acharnement tel qu'un juge de la jeunesse a décidé de placer l'enfant en milieu neutre, à savoir une petite institution à caractère familial, composée d'un couple d'éducateurs et de cinq pensionnaires (âgé de 2 à 11 ans).

Depuis qu'il est né, Quentin baigne dans une atmosphère familiale de conflits, d'agressions psychologiques, de tensions, de séparations douloureuses et de disputes parentales à n'en plus finir. Au moment de la grossesse, les parents font chambre à part. Quelques jours après l'accouchement et suite à une dispute, la maman retourne habiter chez ses parents. Le père se retrouve seul et demande à voir l'enfant après des mois de séparation. Il décide d'entamer une procédure en divorce et exige un droit de visite officiel. Dans un premier

temps, la famille maternelle s'y refuse, et accepte ensuite à condition que les visites se déroulent en leur présence. L'emprise des deux femmes sur son fils dérange beaucoup le père et il a l'impression de visiter un malade. Dans un deuxième temps, le père revendique le droit de pouvoir emmener son petit garçon en promenade et à son domicile. Il obtient auprès du tribunal des référés des droits de visite plus élargis et plus fréquents.

Ballotté d'un milieu à un autre, Quentin connaît un parcours parsemé par les revendications, les plaintes à la police, les nombreuses démarches auprès de tribunaux, les modifications des droits de visites, les non-présentations et les non-restitutions, les consultations auprès de spécialistes, les visites chez les médecins, les passages aux services hospitaliers de garde pédiatrique, etc.

### ***Un contexte propice à l'allégation d'abus sexuel***

Depuis que Quentin a 2 ans, la mère et la grand-mère maternelle sont convaincues que le père l'agresse sur le plan sexuel. A l'époque, lorsqu'il revient des visites du week-end de chez son père, le corps de l'enfant fait l'objet d'une inspection systématique de la part de sa grand-mère. Cette dernière découvre avec horreur que son petit-fils présente une dilatation anormale de l'anus. Elle en déduit que son ex-gendre l'a violé. Elle en parle à sa fille qui décide de porter plainte à la police. Un procès-verbal est alors expédié au Parquet qui après une première enquête désigne un juge d'instruction. Après une première expertise médico-psycho-légale demandée par le juge d'instruction et un classement sans suite, les deux femmes réitèrent leur plainte. Forgées par leurs convictions, elles enregistrent avec un magnétoscope les propos de l'enfant. Peu loquace et figé, l'enfant subit la pression de sa mère et exprime une association d'idées entre: *bobo au pet, a mal, papa, c'est papa qui,...!* Elles montrent ensuite l'enfant à un pédiatre novice qui les oriente vers une gynécologue. Celle-ci constate de *légères fissures étoilées externes au niveau du sphincter qui est dilaté à l'examen*. La spécialiste précise que *ces lésions ne sont pas incompatibles avec un attouchement anal de type sexuel*. Affolées, les deux femmes se présentent directement au parquet où elles déposent plainte auprès du Procureur. Un autre juge d'instruction est désigné et une nouvelle enquête démarre avec son cortège d'interrogatoires, d'expertises, de surveillances et de perquisitions. Le parquet saisit un juge de la jeunesse qui prend une mesure provisoire de suspension des droits de visite du père et demande l'examen médico-psychologique de l'enfant.

Cet examen montre que Quentin est très perturbé sur le plan psychologique et qu'il présente un retard de développement à différents niveaux (intellectuel, langage, instrumental, relationnel, affectif). Face au monde des adultes qui se disputent sa personne, il vit replié sur lui-même et n'ose pas trop s'engager sur le plan relationnel. Son univers familial est catastrophique, à la limite des transactions schizophréniques où la grand-mère usurpe la fonction maternelle et la mère se montre *désaffectisée* dans ses liens. L'image du père est totalement expulsée de la constellation familiale. Quant aux faits d'abus sexuels, ils n'apparaissent pas spontanément dans les propos de l'enfant. Quentin baigne dans des relations qui compromettent sérieusement son évolution psychique. Un éloignement à but thérapeutique pourrait aider cet enfant non seulement à exister pour lui-même mais aussi à se développer normalement. Un placement institutionnel pourrait également servir de levier à une observation plus fine des interactions de l'enfant avec les membres de sa famille.

### ***Une séparation à but thérapeutique***

Le juge de la jeunesse décide alors de placer Quentin dans une institution à partir de laquelle il puisse bénéficier de manière équitable de visites encadrées autant de sa famille maternelle que de son père. Le clan maternel est bouleversé par le placement de Quentin. Les deux femmes sabotent cette décision dans un premier temps et s'y résignent ensuite, mais toujours convaincues qu'il s'agit d'une injustice. Lors des visites du père, l'éducatrice de

l'institution ne remarque rien de particulier, sinon qu'il se montre chaleureux auprès de son fils et qu'il a trop tendance à l'inonder de cadeaux inappropriés à son âge. La grand-mère se montre affectivement envahissante et l'enfant qui tolère mal ses visites se réfugie ailleurs. La mère se montre plus passive et très limitée dans ses élans à l'égard de son fils.

Après une année de placement, le comportement de Quentin se dégrade. S'il a fait des progrès considérables sur le plan du langage, il est toujours pris dans les allégations proférées à l'encontre de son père par sa grand-mère et relayées par sa mère. Du côté de l'instruction, nous assistons à un pourrissement de l'affaire. Les véhémences du clan maternel n'arrangent pas le cas. Le père est isolé et souffre en silence. Le doute est dans l'esprit des intervenants. L'enfant devient fou et présente des troubles dissociatifs qui inquiètent les responsables de l'institution. Le juge de la jeunesse demande alors un nouvel examen médicopsychologique pour tenter de dégager de nouveaux éléments et apporter une nouvelle orientation à cette situation complexe.

### ***Le profil psychoaffectif de l'enfant***

Selon qu'il est accompagné par sa mère ou par son père, Quentin est un enfant différent qui se présente avec deux visages distincts. Déchiré par un immense conflit de loyauté, il est pris en otage par ses parents respectifs. Aux allégations maternelles qui détruisent l'image du père, présenté comme tout mauvais, il reçoit des affects paternels débordants qui l'étouffent. Messenger de la haine de sa mère et de l'amour de son père, Quentin doit survivre sur un champ de bataille dont il est inconsciemment l'objet et la cause. Sur le plan psychique, il intègre une conduite de survie qui consiste à croire que « *si je suis bien avec maman, je ne peux pas être bien avec papa* » et/ou « *si j'aime papa, maman ne va plus m'aimer, et vice-versa* ». Ses propos sont très stéréotypés selon la personne qui l'accompagne à l'entretien clinique et il ne cesse de répéter qu'il aime l'un et pas l'autre de ses parents. Quentin énonce ainsi des clichés dans ses propos et adopte des compromis selon qu'il se trouve avec son père ou avec sa mère. Dans son esprit si l'un est gentil, l'autre est d'office méchant. Si l'un veut du bien, l'autre veut du mal. Lorsqu'il répond à des questions concernant ses parents, il se montre très anxieux, agité et devient opposant.

A travers ses dessins (dessin de la famille, autoportrait, bonhomme, arbre), il fait comprendre notamment qu'il évolue dans une famille *hors-normes* dans laquelle la grand-mère est omnipotente et dangereuse. Evincés par celle qui dirige tout le monde, papa et maman ne sont pas représentés. Quentin se représente la tête en bas, comme s'il préférerait voir le monde à l'envers ou percevoir la réalité autrement.

Le test projectif (Rorschach) montre globalement que Quentin possède un potentiel intellectuel normal mais très altéré affectivement par le contexte familial. L'enfant développe une tendance à la régression, en se réfugiant dans le repli, la fuite du contact humain ou l'introspection. Il montre qu'il se sent obligé d'avoir des relations sociales qu'il ne souhaite pas, et que plus vite se termine le contact plus il se sent soulagé. L'absence de maturité et de contrôle émotionnel souligne la fragilité de sa personnalité. L'affectivité immédiate prédomine mais il perd facilement le contrôle de ses émotions face à des situations extérieures. Sa vie imaginaire est marquée par des expériences relationnelles négatives et une perception très trouble des repères parentaux. Son imaginaire (un monde magique omnipotent qui vient tout résoudre) lui sert cependant de refuge et de compensation face aux échecs relationnels et aux frustrations réelles. Cette manière de se réfugier dans un monde irréel pourrait servir d'assise à l'installation d'un système de pensée mystique ou délirant d'allure psychotique. L'envahissement de personnages adultes le préoccupe dans sa réalité quotidienne et le place dans une position de qui-vive ou d'hypervigilance anxieuse. Il manifeste des tendances agressives, éventuellement masquées et une grande angoisse existentielle (castration). Les angoisses de mort et de morcellement sont très présentes dans son protocole et son indice d'anxiété (Anzieu) est anormalement élevé. Certaines réponses

font penser qu'il a probablement vécu des événements traumatisants (violence physique ou sexuelle). Il éprouve par ailleurs beaucoup de tensions en relation avec son propre corps. L'ensemble du psychodiagnostic souligne donc une structure de personnalité en conflit qui fait penser à une organisation prépsychotique réactionnelle.

Quentin montre ainsi les signes d'une énorme souffrance et un désordre psychique préoccupant associés à des relations affectives conflictuelles et contradictoires avec et/ou entre ses parents.

### ***Le rôle des parents***

Bien avant les premières allégations et sans tenir compte du contexte de séparation, la mère et la grand-mère de Quentin considèrent le rôle du père comme perturbateur pour l'enfant. Elles rapportent les moindres troubles observés chez l'enfant comme résultant de comportements inadéquats du père. Elles le vivent comme un tyran incapable de s'occuper d'un jeune enfant. Elles n'entretiennent de lui qu'une image négative, d'autant plus qu'elles sont convaincues qu'il abuse sexuellement de l'enfant. Confortées alors dans leur mauvaise impression à son égard, elles n'éprouvent aucune difficulté à le charger du pire des crimes (l'inceste homosexuel par sodomie).

La mère continue à disqualifier le père de Quentin et *endoctrine* son fils pour l'empêcher d'aimer librement son père. Dans une ambiance de menaces et de ressentiments, guidée par un désir de destruction et de vengeance, elle charge son ex-conjoint des pires accusations. C'est dans la haine et les rancœurs que la mère se nourrit des allégations d'abus sexuels à l'égard du père. Au même titre qu'elle ne voulait pas se marier, elle ne désirait pas avoir d'enfant, ou alors sans père. Alors enceinte de Quentin, elle se considérait comme pas assez mûre et elle aurait voulu avorter. Durant toute sa grossesse, elle s'est montrée très ambivalente à l'égard du futur bébé en se ralliant à l'idée que cet enfant serait une sorte d'offrande à sa propre mère. C'est d'ailleurs sa mère (la grand-mère de l'enfant) qui l'aide à supporter l'idée d'être enceinte. Quelques jours après l'accouchement, elle est fatiguée et dépressive. Elle confie sans difficultés le bébé à sa mère. L'enfant n'est présent que pour satisfaire le désir de sa propre mère. Elle se montre (inconsciemment) à l'occasion rejetante de son enfant dès lors qu'il apparaît plus proche de son père.

Le père a l'impression d'avoir été manipulé par ces deux femmes et de n'avoir servi uniquement qu'à la procréation, en quelque sorte pour sa semence. Il se perçoit comme un *bourdon* ou comme le *dindon de la farce*. Il est relativement désarmé face à cette situation qui se dégrade. Il développe une certaine agressivité qu'il avait jusqu'à présent réussi à maîtriser. Considérant que son fils est l'enjeu d'une manipulation de la part du clan maternel et que son enfant est pris dans un conflit de loyauté quasi insoluble, il se sent désespéré et menace de tout laisser tomber. Blessé dans l'exercice de sa fonction paternelle encore plus que par les graves accusations qui pèsent sur lui, il préfère abandonner Quentin à son triste sort. Cette histoire est trop passionnelle et il voudrait l'oublier. Il aimerait refaire sa vie avec une autre personne et sortir de ce calvaire. Il est toutefois attaché à son fils et prend conscience que Quentin développe des troubles psychologiques importants. Il craint également que son fils ne fasse l'objet de représailles dans la famille maternelle dès lors qu'il lui manifeste de l'affection.

Notons enfin que le rôle de la grand-mère maternelle apparaît comme particulièrement toxique pour son petit-fils. En se montrant très intrusive, invasive et pour le moins pathogène dans son attachement, elle l'entraîne dans une dynamique d'allure *schizoïgène*.

## **Commentaires et indications**

Cette situation tragique correspond à une véritable guerre de clans ou à une lutte familiale sans merci livrée par des personnes immatures et irresponsables quant à leurs rôles parentaux. Dès lors que la famille maternelle revendique une espèce de droit de propriété exclusif sur l'enfant, sans tenir compte de ses besoins affectifs, et que le père conteste les accusations dont il fait l'objet, l'enfant est pris entre deux feux. Une épée de Damoclès pèse sur sa tête risquant de le diviser symboliquement en deux. Cette situation est probablement la résultante de la répétition transgénérationnelle d'une histoire familiale chargée et complexe (abandons, grossesses non désirées, problèmes de filiation, ruptures, non-dits, violence, secrets, maladie mentale, suicide, etc). Marqués en profondeur par leur histoire respective, les parents de Quentin n'ont pas réglé leurs comptes et sont incapables de réaliser l'inconséquence de leurs attitudes conflictuelles et leur impact sur le devenir psychique de l'enfant. En considérant le développement actuel de la personnalité de l'enfant, le fait que sa situation familiale stagne et qu'il n'est pas investi comme un sujet ayant le droit d'aimer équitablement chacun de ses parents, il est probable que ses troubles psychologiques vont s'enkyster sous une forme d'évolution psychotique.

Etant donné la dégradation psychique de l'enfant, qui est immergé depuis sa naissance dans des conflits sans fin, il est important qu'il continue à vivre dans un lieu tiers, sorte de retranchement où il peut récupérer, et qu'il puisse bénéficier d'un soutien thérapeutique individuel. Quentin a besoin de retrouver confiance en lui, d'échapper aux conflits internes qui le rongent et de s'ouvrir sans craintes à d'autres.

Il est également impératif que les parents soient aidés dans une démarche de prise de conscience afin qu'ils puissent accorder à leur fils la liberté et le droit d'être, d'agir et d'aimer pour lui-même. Ce droit passe par l'affection qu'il est sensé recevoir de sa mère et de son père. Afin d'enrayer ce processus d'autodestruction psychique et d'aliénation familiale (clivage du moi, risque de morcellement et troubles dissociatifs), il a besoin d'une sécurité émotionnelle qui ne soit pas chaque fois remise en question par des conflits passionnels autour de sa personne. Il doit pouvoir évoluer en dehors des menaces, du chantage affectif et des sanctions. Ces revendications n'ont de sens que si les parents sont prêts à changer autant pour eux-mêmes que pour leur enfant, et à condition qu'ils arrêtent d'utiliser Quentin comme *messenger-partenaire* et *otage* de leurs haines réciproques.

## **A la recherche d'une éthique de l'évaluation médico-psycho-légale**

Une fois signalée aux autorités administratives et/ou judiciaires (civiles ou pénales), une situation d'agression sexuelle sur mineur connaît un cheminement et une issue qui ne sont pas toujours prévisibles. En effet, même s'il existe une articulation progressive entre la suspicion, la révélation, le dévoilement, le signalement et la plainte, l'aboutissement de cette dynamique ne connaît pas toujours le même dénouement. Même en cas de rétractation, l'enfant est pris dans un processus quasi irréversible. Le plus souvent *accoutumé* à la chosification de son être, il affronte solitairement un véritable parcours du combattant : les questions de son entourage, un examen médical ou psychologique de vérification, l'interview judiciaire à la police, l'audition éventuelle chez le juge d'instruction, son passage en milieu hospitalier (urgences pédiatriques, unité de pédiatrie), dans un centre pour enfants maltraités (Centre confident multidisciplinaire) ou dans un service d'aide aux victimes, l'entretien chez le juge de la jeunesse, l'éventuelle confrontation avec le présumé abuseur, l'exploration corporelle (examen gynécologique, prélèvements), l'expertise médico-psycho-légale (examen de personnalité et de crédibilité), l'investigation sociale du Service de protection judiciaire, le retour parmi les siens ou son éventuel placement, etc.

Alors qu'ils recherchent la vérité pour la vérité, les acteurs engagés dans ce processus ne poursuivent pas les mêmes objectifs. Protection, réparation, soutien, accompagnement,

examen, audition, confrontation, expertise, analyse, contre-expertise, recherche d'éléments de preuves, chacun y va de sa spécialité. C'est à travers ce dédale de rencontres multiples et pas toujours adéquates sur le plan relationnel que l'enfant doit s'exprimer, répondre, montrer, démontrer et convaincre.

L'expertise de son corps et de son esprit repose alors entièrement sur l'appréciation des professionnels qui vont juger la crédibilité de ses propos et décortiquer la vérité de sa psyché. En se situant du côté de la recherche de la vérité, l'examen médico-psycholégal risque de sacrifier les besoins et les intérêts de l'enfant. La question fondamentale est de savoir si l'enfant a été sexuellement abusé ou pas. Même si l'évaluation médicopsychologique recouvre la notion d'enquête, elle devrait dépasser le simple fait du diagnostic. Mais ce diagnostic est-il vraiment au service de la victime? L'usage de cet acte sans balises éthiques ne risque-t-il pas de ramener l'enfant à l'état d'objet? A chacun de ses gestes, à chacune de ses questions, à chacune de ses paroles, l'expert devrait prendre en considération les intérêts de l'enfant sous différents aspects : (a) l'examen de l'enfant en tant que sujet, (b) l'évaluation des besoins du sujet, (c) une évaluation au service du sujet doit lui permettre d'évoluer, (d) son intégration dans son milieu peut être compromise par cette évaluation, (e) l'expertise peut perturber en profondeur l'histoire personnelle du sujet et ses transactions familiales, (f) l'intervention institutionnelle pénètre psychiquement le système familial par l'intermédiaire du sujet, (g) l'examen de personnalité dépossède partiellement le sujet de son être psychique, (h) cet examen ne doit jamais devenir une manipulation mentale, ni une répétition, d'autant que l'être psychique d'un enfant est en voie de structuration, (i) la recherche d'une issue favorable est essentielle quels que soient les résultats de l'expertise, etc.

C'est essentiellement à partir d'une expérience clinique humainement éprouvée par ces quelques principes éthiques que du sens peut être conféré à une démarche d'évaluation médicopsycholégale et que les intéressés, en particulier l'enfant, peuvent en bénéficier. Or, et comme l'indiquent Beeckmans et Houdmont (1999: 233-234), "la demande de bilan, qu'elle soit posée par une instance judiciaire" (expertise ou examen médicopsychologique) ou "administrative" (enquête médicopsychosociale), "nous paraît souvent considérée comme un acte dans le vide. Nous entendons par là sans lien avec les mouvements du système d'intervention, les fonctions des différentes institutions et sans lien non plus avec l'histoire du système familial et l'histoire individuelle de l'enfant."

En l'absence de repères éthiques, et lorsque la confusion vient se glisser dans cette démarche d'évaluation, l'élaboration d'un diagnostic risque d'introduire du non-sens et de fausser les données véritables du problème.

Le non-sens dans l'intervention se retrouve ainsi dans les différents cas de figure suivants :

- ?? l'évaluation est uniquement caractérisée par les prouesses techniques d'un expert reconnu;
- ?? les expertises se suivent à répétition et sans concertation;
- ?? l'utilisation abusive et récurrente des tests projectifs;
- ?? les structures thérapeutiques ou éducatives ne sont pas informées des mesures préconisées par les expertises ou ne les exécutent pas;
- ?? bien que la souffrance de l'enfant soit décrite dans le rapport d'expertise, personne ne semble la prendre en considération;
- ?? il n'existe aucune cohérence interne dans la démarche d'évaluation, etc.

Depuis des années, les cliniciens l'observent et le signalent, la répétition des examens médicopsychologiques risque de déposséder l'enfant de son existence psychique, de sa vie relationnelle et familiale. Ces répétitions peuvent induire ou aggraver la symptomatologie de l'enfant. Dans ces situations, les experts ne font que passer et l'enfant doit répéter, voire reproduire, un discours concernant un vécu douloureux (que l'allégation soit crédible,

douteuse ou fausse) ou extrêmement connoté sur le plan sexuel. Sa souffrance devient alors objet d'analyse et de spéculation. De par sa neutralité objective, l'expert ne peut s'engager comme thérapeute auprès de l'enfant. C'est de manière furtive, souvent superficielle, et limitée dans le temps qu'il apparaît dans l'existence de l'enfant. De sa place, l'enfant n'a pas le temps d'investir son interlocuteur et finit par se lasser de ce *manège* qu'il ne comprend pas. Tout en le perturbant, cette situation s'inscrit à peine dans son existence. Il perçoit, parfois intuitivement ou implicitement, qu'il n'est que l'objet du désir de l'autre et non pas le sujet de son propre désir.

Face à ces situations d'évaluation, parfois laborieuses, pénibles ou répétitives, Beeckmans & Houdmont (1999) proposent différentes orientations qui devraient servir de balises éthiques aux évaluateurs :

1. Il importe de repérer qui est l'expert dans la chaîne d'interventions et à quel moment il intervient; d'autant qu'il n'a pas la maîtrise des tenants et des aboutissants de la gestion du cas tant au niveau de l'enfant que de ses parents;
2. l'évaluation devrait tenir compte de l'anamnèse familiale d'où proviennent les conflits relationnels, les difficultés de l'enfant et comment s'y inscrit la problématique d'abus sexuel;
3. l'évaluateur doit prendre en considération la situation de l'enfant en relation avec les différents systèmes qui gravitent autour de sa famille, y compris les transactions entre le réseau d'aide et le monde judiciaire;
4. des concertations entre les différents intervenants (mandants, mandataires et évaluateurs) concernés par le cas pourraient clarifier les enjeux de la demande et permettraient de mieux engager le travail d'expertise vers une véritable démarche d'analyse et de transmission des informations aux principaux intéressés;
5. la plupart des évaluations répétées relèvent de différents cadres d'interventions et engendrent des effets de morcellement ou de dispersion qui peuvent fragiliser encore plus l'enfant et compromettre ses liens familiaux; ce risque de fragilisation doit préoccuper l'évaluateur;
6. la recherche, souvent univoque, de la vérité ne doit pas se faire au détriment des besoins et des intérêts de l'enfant;
7. si les résultats de l'expertise sont transmis à l'autorité qui mandate, ils sont également au service de l'enfant et de sa famille; les principaux intéressés doivent pouvoir se réapproprier un savoir sur eux-mêmes;
8. l'enfant n'est pas objet d'investigation et il faut pouvoir l'aider et lui permettre de trouver sa place de sujet dans la démarche d'expertise.

L'expert est donc en quelque sorte confronté à un dilemme, voire à un véritable conflit d'intérêts : remplir sa mission avec exactitude et probité, tout en maîtrisant les conséquences, perturbatrices ou parfois dramatiques pour l'enfant, induites autant par l'intervention que l'évaluation.

### **L'enfant, un sujet face au système : un système face à ses responsabilités**

La plupart des observations montrent qu'en cas de fausse allégation, l'accusation, l'investigation et le processus judiciaire laissent sur l'enfant des traces comparables à celles provoquées par un véritable abus sexuel. Les adultes qui interrogent l'enfant induisent alors chez lui des attitudes et des préoccupations autour de la sexualité. Chez l'enfant, cette rencontre précoce avec le langage sexuel des adultes (fantasmes et réalité) est souvent incompatible avec son stade de maturation psychique et intellectuelle. Beaucoup d'intervenants interprètent erronément ces réponses comme relevant d'un abus sexuel, d'autant que les conséquences d'une fausse allégation peuvent être analogues, jusqu'à s'y méprendre, à celles de l'abus sexuel intra-familial.

L'analyse de ces allégations dans ces contextes de conflit entre adultes ou de séparation parentale souligne toute la complexité des enjeux interrelationnels, parfois transgénérationnels, et la vulnérabilité de la place accordée à l'enfant. Face à ces enjeux familiaux, l'enfant fait l'objet de pressions diverses qui engendrent un stress émotionnel important. L'enfant qui témoigne pour lui-même de ce qu'il a vécu ou subi traverse une véritable épreuve psychologique. Le désarroi, la perte de repères parentaux fiables, l'anxiété et l'agressivité le conduisent à des ressentiments tels que la rancœur ou le désir de vengeance. Nourri par des haines d'adultes, il se construit alors autour de mécanismes qui vont l'aider à survivre malgré tout.

Vraie, incertaine ou fausse, une allégation d'abus sexuel confronte ainsi le système à ses responsabilités. Que l'abus sexuel soit probable, effectif ou inexistant, l'intervention medicopsychosociale et judiciaire est impliquante pour l'enfant. La justification de cette intervention plurielle doit être envisagée sous l'angle des conséquences pour l'enfant, et ce en termes d'implication, de victimisation secondaire et de stress émotionnel. La responsabilité des adultes, des parents en particulier, et des intervenants est ainsi fortement engagée. La précipitation dans ces affaires d'allégation d'abus sexuels et les solutions immédiates sont mauvaises conseillères. Et, ce sont souvent les enfants qui en payent les conséquences, autant ceux qui sont réellement exploités et qui ne trouvent pas de protection, que ceux qui n'ont pas été abusés sont doublement victimisés.

Fausse, plausible ou confirmée, l'allégation fait perdre du temps au temps. En prenant souvent appui sur le manque de confiance, les reproches, l'éventuelle violence conjugale, les tromperies, les non-dits et les mensonges, les fausses allégations sont de véritables armes à double tranchant où toute la famille, alors que brisée par les effets mêmes du divorce, apparaît encore plus démolie qu'au moment de la séparation. Au même titre que dans les cas d'abus sexuels avérés, l'impact pour l'enfant est considérable. Ajoutons qu'une fausse allégation reconnue comme véridique est tout aussi dramatique qu'un véritable abus non confirmé. Le parent faussement accusé en ressort rarement indemne. Sa stature d'adulte ne le protège pas des attaques qui font de lui un monstre ou un pervers aux yeux de son ex-partenaire. Le parent est alors diabolisé au regard même de son propre enfant. Difficilement récupérable sur le plan social, son image parentale risque d'être complètement rayée dans le psychisme de l'enfant.

La responsabilité des intervenants dans la chaîne décisionnelle, du judiciaire au thérapeutique en passant par l'expertise, est largement impliquée dans cette problématique. Le rôle des experts, en particulier, est d'envisager toutes les hypothèses, des plus absurdes aux plus sophistiquées, et de comprendre les différentes motivations sous-jacentes, des plus perverses aux plus légitimes, ainsi que le jeu des transactions interpersonnelles entre les acteurs concernés. A partir d'un faisceau d'éléments étayables, mais parfois incongrus, l'expert doit essayer de dégager le processus latent qui a produit l'allégation, d'approcher le fonctionnement psychique des protagonistes impliqués et d'appréhender la dynamique du système familial, parental et conjugal. D'une certaine façon, il y va de la vie psychique de l'enfant mais également du sort réservé au parent accusé et des implications pour le parent accusateur. Si le contexte de séparation parentale est propice à l'émergence de fausses allégations, les désastres psychologiques pour l'enfant peuvent engendrer à long terme des complications qui viennent biaiser sa vie de relation future. Une fois parent, il devra reprendre à son compte et de manière rétrospective le scénario de la fausse allégation, qui a compromis son existence et contribué à ternir l'image parentale, au risque de le rejouer avec les protagonistes qui fondent sa propre famille.

Même s'il devient objet d'expertise et d'observation, l'enfant est avant tout un acteur social, un sujet et un partenaire qui confronte le système à ses responsabilités. La place et le rôle de l'enfant dans ces histoires d'allégation d'abus sexuel interrogent le niveau d'adaptation du système social et judiciaire. Le langage de l'enfant est parfois à mille lieues du discours



juridique (judiciaire et pénal) adulte. Cette confrontation de deux mondes qui ne sont sensés se rencontrer de manière aussi précoce soulève de nombreuses questions sur le plan éthique. La *confusion de langues* (Ferenczi, 1982) qui règne entre les enfants et les adultes est d'autant plus significative que cette rencontre se déroule sur le territoire sensible de la sexualité humaine, entre le bien et le mal, entre la vérité et le mensonge, les non-dits et les secrets, l'amour et la haine, l'interdit et le consenti, le passionnel et la tendresse.

A l'opposé des discours, des convictions, des interprétations, des analyses de contenu, des déclarations, des plaintes, des confrontations et des justifications, l'enfant doit malgré tout poursuivre son cheminement existentiel. C'est sur son vécu intime, son potentiel psychique, ses références relationnelles que son devenir prendra appui. A la fois personnelles, circonstancielles, contextuelles et transactionnelles, ces dimensions sont largement perturbées par l'abus sexuel ou les stratégies dont il a été l'objet ou la victime. Il devra dès lors se reconstruire tant sur la plan psychologique que social et compter sur les capacités du système à lui venir en aide. A travers toute la procédure dont il ne connaît ni les rouages, ni la complexité, l'enfant devrait donc en toute légitimité être accompagné (socialement), représenté (juridiquement) et soutenu (psychologiquement).

## Conclusion et perspectives

En relation avec la déclaration de consensus sur le thème de l'abus sexuel à l'enfance de Rome (21/03/1998), des propositions de déclaration du VI<sup>e</sup> Congrès européen sur l'enfance maltraitée de Barcelone (22/10/1997), des propositions de la Commission nationale contre l'exploitation sexuelle des enfants de Bruxelles (23/10/1997) et du réseau européen d'experts sur les interventions judiciaires, sociales et thérapeutiques auprès des enfants victimes d'agressions sexuelles, réunis sous l'égide de la Fondation pour l'enfance de Paris (30/10/1998), plusieurs propositions réalistes émergent. De ces propositions découlent un certain nombre de considérations éthiques. Au stade actuel du débat, elles sont ouvertes à la discussion.

1. L'allégation douteuse doit être traitée avec la même circonspection qu'une déclaration limpide et bien agencée, c'est-à-dire avec la même approche respectueuse, critique et pluridisciplinaire.
2. Dans les situations de suspicion d'abus sexuel sur fond de séparation parentale conflictuelle, l'audition de l'enfant présumé victime est une étape aussi importante que dans les cas avérés d'exploitation sexuelle.
3. Au niveau du processus judiciaire, cette approche de l'enfant doit faire l'objet d'un professionnalisme de très bon niveau. La qualité du témoignage de l'enfant dépend entre autre de la manière avec laquelle l'investigateur va s'y prendre pour le questionner et rapporter le contenu de l'interview. Dans pareilles situations, la validation des allégations d'abus sexuel à l'égard des enfants exige des experts des connaissances approfondies et beaucoup d'expérience pratique.
4. En présence d'une fausse allégation, il faut en mesurer tous les paramètres et poser un diagnostic aussi précis que possible.
5. Il faut éviter que le doute ne vienne discréditer l'enfant. Sinon sa propre déclaration risque de se retourner contre lui et, de victime potentielle, il devient coupable. Il a surtout l'impression d'être coupable d'avoir parlé et parfois, être coupable si jeune, c'est perdre toute confiance face à un monde d'adultes omnibus par une vérité unique.
6. Même si l'intervention auprès d'un enfant ou d'une jeune personne s'initie dans le monde judiciaire, les critères diagnostics doivent faire l'objet d'une approche pluridisciplinaire, en cela y compris la sphère clinique pour laquelle le diagnostic est au service du sujet et de son traitement éventuel (au sens large du terme).
7. Le traitement (ou la prise en charge) est l'objectif premier du diagnostic, même si ce dernier peut servir à la recherche de la vérité.

8. Les intérêts du mineur ne doivent pas être sacrifiés au nom de cette recherche absolue de vérité. Les critères de l'intervention judiciaire ne doivent pas *contraster* avec ceux du traitement clinique, ni même les entraver.
9. Si la recherche de la vérité est au service de la justice, elle ne doit pas s'écarter des règles (la déontologie), du langage (la compréhension, la rigueur de l'interprétation et la qualité du diagnostic) et des valeurs morales (l'éthique) qui régissent avec équité les rapports humains.
10. Même lorsqu'une situation particulièrement complexe amène plusieurs professionnels (investigateurs judiciaires, magistrats, juristes, experts, thérapeutes, éducateurs, etc.) à intervenir, il serait opportun qu'ils puissent se concerter, afin de mieux se répartir les rôles et partager des informations dans le respect mutuel des règles déontologiques de chacun. Ceux qui se partagent ainsi l'intervention et l'information évitent non seulement la répétition, mais également la confusion des rôles auprès du mineur et de sa famille.
11. Les intervenants concernés par une situation d'allégation d'abus sexuel doivent développer leurs compétences en matière de diagnostic. C'est suivant un esprit scientifiquement critique, qu'ils doivent être capables d'éprouver autant leurs instruments de travail, que leurs références intellectuelles, éthiques et/ou culturelles.
12. Tout professionnel chargé de l'expertise ou du traitement clinique maîtrise et choisit avec responsabilité les instruments qu'il estime les plus adéquats, tout en conservant à l'esprit les critères qu'il utilise pour l'analyse.

Les experts de la question devraient confronter leurs expériences et s'inscrire dans un processus d'évaluation, de formation continue et de recherche scientifique.

## Bibliographie

1. BEECKMANS V. & DORANGE F., L'enfant victime d'allégation d'abus sexuel et l'expertise civile, *Enfance Abusée*, Les Politiques sociales, 1 & 2, 55ème année, 1996, 102-107.
2. BEECKMANS V. & HOUDMONT, B., Quand le diagnostic devient non-sens... L'évaluation dans les situations d'enfants abusés, In : AFIREM, La prise en charge de la maltraitance, Jeux et enjeux, Karthala, Paris, 1999, 231-244.
3. BLUSH, G.J. & ROSS, K. L., Sexual allegations in divorce: The SAID syndrome, *Conciliation Court Review*, 25(1), 1987, 1-11.
4. CONTE, J.R., Has this child been sexually abused ? Dilemmas for the mental health professional who seeks the answer, *Criminal Justice and Behavior*, 1992, 54-73.
5. CORWIN, D., BERLINER, L., GOODMAN, G., GOODWIN, J. & WHITE, S., Child sexual abuse and custody disputes : No easy answers, *Journal of Interpersonal violence*, 2, 1987, 91-105.
6. EVERSON, M. & BOAT, B., False allegations of sexual abuse by children and adolescents, *Journal of the American Academy of child and adolescent Psychiatry*, 59, 1989, 197-207.
7. FALLER, K. C., Possible explanations for child sexual abuse allegations in divorce, *American Journal of Orthopsychiatry*, 6, 1991, 86-91.
8. FALLER, K. C., CORWIN, D. & OLAFSON, E., Literature review: Research on false allegations of sexual abuse in divorce, *The APSAC Advisor*, 6 (3), 1993.
9. GREEN, A., Factors contributing to false allegations of child sexual abuse in custody disputes, *Child and Youth services*, 15(3), 177-189, 1991.
10. HADJISKI, E., Le traumatisme du silence, *Revue de Pédiatrie*, XXIII-7, 1987, 306-310.
11. HAESEVOETS, Y-H., La parole de l'enfant à l'épreuve du doute. Les allégations d'abus sexuels sur enfant dans les contextes de séparation parentale, *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 47 (5-6), 1999, 259-269.
12. HAESEVOETS, Y-H., *L'enfant en questions. De la parole à l'épreuve du doute dans les allégations d'abus sexuel*, De Boeck Université, Oxalis, Bruxelles-Paris, 2000.
13. HOWITT, D. L., *Child abuse errors : when good intentions go wrong*, Harester Wheatsheaf, 1992.
14. MARTIN, P., La question de l'abus sexuel intra-familial: place et rôle de l'enfant face à l'allégation d'abus sexuels, Etude qualitative de dossiers d'intervention, Rapport de la recherche-action du Fonds Houtman, ULB, Bruxelles, octobre 1994.
15. PATTERSON, D., H., The other victim: The falsely accused parent in a sexual custody case, *Journal of Family Law*, vol. 30, 1991-92, 919-941.

16. SGROI, S. & Coll., Validation de l'exploitation sexuelle des enfants, In: SGROI, S., *L'agression sexuelle et l'enfant*. Approches et thérapies, Saint-Laurent (Canada) Ed. du Trécarré, 1986, 57-100.
17. THONNES, N. & TJADEN, P., G., The extent, nature, and validity of sexual abuse allegations in custody/visitation disputes, *Child Abuse and Neglect*, vol. 14, 1990, 151-163.
18. VAN GIJSEGHEM, H., L'enfant victime de la fausse allégation d'abus sexuel, *Journal du Droit des Jeunes*, n°148, octobre 1995, 362-365.
19. VAN GIJSEGHEM, H., *L'enfant mis à nu. L'allégation d'abus sexuel : la recherche de la vérité*. Quebec, Canada : Méridien 1992.
20. VAN GIJSEGHEM, H., Les fausses allégations d'abus sexuel dans les causes de divorce, de garde d'enfants, de droits de visite, *Revue Canadienne de psycho-éducation*, Vol. 20, n°1, 1991, 75-91.
21. VAN GIJSEGHEM, H., L'impact sur l'enfant d'une fausse allégation d'abus sexuel dans le contexte de divorce: réflexions cliniques, *P.R.I.S.M.E*, Automne 1992, vol.3, n°1, 115-122.
22. VIAUX, J.-L., L'expertise psychologique des enfants victimes d'abus sexuels, In: Gabel M., *Les enfants victimes d'abus sexuels*, PUF, Paris, 1992, 158-170.
23. YATES, A., MUSTY, T., Preschool children's erroneous allegations of sexual molestation, *Am. Journal of Psychiatry*, 145 : 8, Aug. 1988, 989-992.

## Résumé

De l'intime au social, l'allégation d'abus sexuel, dans une situation de séparation parentale (mais également dans d'autres cas de figure), est un passage difficile pour l'enfant et sa parole. L'enfant y est exposé à des stratégies qu'il ne maîtrise pas. Au risque du doute ou des croyances établies, son discours est exposé à différents acteurs du monde judiciaire et médico-psycho-social qui ne communiquent pas toujours entre eux. Que l'abus sexuel soit probable, effectif ou inexistant, l'intervention médico-psycho-sociale et judiciaire est impliquante pour l'enfant. A travers cette épreuve difficile s'entremêlent chez l'enfant, vecteur de l'allégation, toute une série de sentiments. Parfois contradictoires et ambivalents, ces sentiments encombrant, voire contaminent son récit. Le doute ou les convictions figées enrayent alors les processus d'analyse, de compréhension et d'intervention. Le problème très actuel des fausses allégations d'abus sexuel nous ouvre à une réflexion sur les nombreuses difficultés rencontrées par les personnes qui sont amenées dans leur pratique à recueillir et à comprendre les révélations d'un enfant confronté à cette problématique. Un exemple clinique illustre un contexte particulier favorable à l'émergence d'une allégation d'abus sexuel. Dans le domaine du judiciaire et celui de l'expertise, l'enregistrement et l'analyse de la déclaration d'un enfant doivent se réaliser suivant une approche rigoureuse et spécialisée. Aujourd'hui, l'intervention judiciaire, psycho-médico-légale ou clinique doit faire l'objet d'une remise en question éthique et d'une concertation continuée entre professionnels. L'enfant est un acteur social confronté au système. De cette place que lui confère la société, et bien qu'il soit objet d'expertise, il peut devenir sujet d'un partenariat solidaire et responsable. Plusieurs propositions reposant sur la responsabilité de ces professionnels sont susceptibles d'influencer positivement leur pratique.