

« **GROUPADOS** » : une expérience de prise en charge des adolescents au comportement sexuel abusif^{1 2}

Marc Gérard, Véronique Sion, Stéphanie Blondeau, Silvana Fuso³

INTRODUCTION

Lors du dernier congrès CIFAS à Hull-Gatineau (octobre 2005), notre équipe a eu la chance de pouvoir être largement représentée par une délégation de 4 personnes prêtes à partager avec enthousiasme les questionnements et réflexions cliniques qui émergent à l'issue de 3 années de programme pilote. Pour l'occasion, nous avons tenté de synthétiser nos nouvelles données issues d'un travail de récolte statistique sous la forme d'une communication intitulée « Groupados : outil de collecte, de comparaison et d'analyse des données » (trente minutes) et d'un atelier « Groupados : un projet pilote de prise en charge clinique des adolescents auteurs de faits d'abus sexuels » (trois heures).

Il ne nous est bien sûr pas possible de rendre compte ici de l'ensemble des points qui ont été développés au cours de nos interventions, nous avons donc choisi de communiquer notamment à nos collègues des équipes SOS Enfants les nouvelles données statistiques dont nous disposons au sujet de notre population et les impressions cliniques qu'elles nous ont permis de confirmer ou d'infirmier. Notons cependant que ces données sont loin d'avoir été exploitées dans toute leur richesse et qu'elles n'ont pas encore fait l'objet d'une publication officielle.

Finalement, nous aimerions ici prendre quelques précautions verbales concernant les intitulés de certaines variables statistiques. Nous nous excusons d'emblée de certaines tournures qui peuvent parfois choquer le lecteur non averti. Cependant, il arrive que, pour la clarté et la longueur de la présentation, la nuance des termes choisis ait été quelque peu sacrifiée. Nous comptons sur la bienveillance et le professionnalisme de nos lecteurs pour rétablir, le cas échéant, toute la finesse nécessaire à la traduction du langage statistique en interprétations psychologiques.

¹ Bulletin de l'Action Enfance Maltraitée n°65 – Juin 2006

² Une partie de cet article (de la page 3 à la page 15), a fait l'objet d'une publication dans la revue « Mille Lieux Ouverts » n°32 : « Maltraitance : garder le cap en eaux troubles », édité par le GAIMO, rue de Philippeville, 5 à 5500 Dinant, août 2004, p 49. Nous les remercions pour leur aimable autorisation.

³ Marc GERARD, pédopsychiatre, Coordinateur

Véronique Sion, Stéphanie Blondeau, Silvana Fuso, psychologues

Centre SOS Enfants-ULB CHU Saint-Pierre, rue Haute, 322 à 1000 Bruxelles. Tél. 02/535.34.25. E-mail : groupados@hotmail.com

I. RAPPEL DES ORIGINES ET DU CADRE DE GROUPADOS

« Groupados » est une cellule de l'équipe SOS Enfants-ULB (Université Libre de Bruxelles) du C.H.U. St Pierre, spécialisée dans l'aide à l'enfance maltraitée.

Cette cellule a été créée en 2001 alors que l'équipe SOS Enfants-ULB voyait s'accroître le nombre de demandes d'aide concernant de jeunes adolescents qui auraient commis des faits qualifiés d'abus sexuels (le plus souvent dans le cadre familial). Face à la pression des intervenants de terrain confrontés eux-mêmes au manque de structures destinées à ces jeunes, nous avons investigué plus en profondeur la problématique des adolescents auteurs de faits d'infraction sexuelle et de leur famille.

En effet, si notre projet a pu s'insérer fin 2001 dans le cadre des « projets pilotes de l'Aide à la Jeunesse en Communauté française », c'est qu'il n'existait à l'époque, aucune structure spécifique pour la prise en charge de ces jeunes. Ce constat était d'autant plus étonnant que certains pays européens et nord-américains avaient compris depuis longtemps la nécessité d'une pratique pointue avec ce public.

Le « Groupados » s'adresse donc à des adolescents qui ont commis des faits qualifiés « d'abus sexuels » sur d'autres adolescents, sur des enfants ou sur des adultes. Il s'agit actuellement de garçons entre 11 et 19 ans pour lesquels les intervenants judiciaires (Parquet Jeunesse, Tribunal de la Jeunesse) demandent l'élaboration d'un profil spécifique de personnalité permettant de dégager des pistes de compréhension quant aux faits commis ainsi que des pistes de prévention de la récidive (dont éventuellement l'intégration dans le groupe thérapeutique du Groupados).

D'emblée, nous avons fait le choix de placer nos interventions dans le registre de l'aide contrainte. Cette option nous semblait pouvoir garantir une régularité dans la présence des jeunes et un confort de travail pour l'équipe. Par-là même, elle ouvrait à la possibilité d'un « accrochage » avec l'équipe Groupados.

Actuellement, l'activité du Groupados se poursuit dans le cadre du décret du 12 mai 2004 sur l'aide à l'enfance maltraitée.

L'objectif du projet *Groupados* est de rencontrer chaque jeune de façon très intensive afin de réaliser une évaluation de sa personnalité et d'ainsi proposer, si cela s'avère nécessaire, des pistes de travail spécifiques dans chaque cas particulier. Enfin, nous proposons à certains jeunes d'intégrer un groupe thérapeutique.

Cette évaluation de départ doit nous permettre de faire la distinction entre un adolescent qui commet des délits sexuels de manière répétitive (celui qui s'inscrit dans un processus de l'ordre de l'abus) et un jeune qui passe à l'acte sexuellement dans un contexte d'expérience ou de curiosité sexuelle (celui qui « dérape » sexuellement).

Dans ces situations « à la limite » de l'abus et de la découverte normale de la sexualité, l'évaluation devient elle-même thérapeutique : c'est notamment le cas lors de passages à l'acte unique. L'évaluation permet alors de remettre des repères clairs d'âge et de consentement, de développer l'empathie et la prise de responsabilité. Et d'éviter la stigmatisation d'un adolescent qui aurait simplement fait montre de curiosité sexuelle et qui risquerait de s'identifier à un abuseur en raison de la nature de l'acte. Cette « évaluation thérapeutique » prévient amplement

les risques de récurrence, stimule la remise en question et peut diminuer le nombre de victimes potentielles.

Les demandes traitées par notre cellule *Groupados* ont doublé au cours de l'année et les adolescents que nous rencontrons semblent satisfaits d'avoir l'occasion de parler et d'expliquer ce qui s'est passé dans la relation abusive mais aussi bien évidemment, dans leurs relations intimes, familiales, scolaires, ...

II. PRESENTATION DU TRAVAIL CLINIQUE AU GROUPADOS

1. Pourquoi travailler avec les adolescents transgresseurs sexuels ?

1. Traiter les abuseurs sexuels, par tous les moyens appropriés, n'a pas pour seule visée la réhabilitation de ces délinquants. En effet, à un niveau global, il faut y voir l'intérêt des victimes et de la société. Le taux de récurrence peut être fortement réduit. Ne pas intervenir dans cette direction, c'est prendre le risque d'augmenter le nombre de victimes et de laisser livrés à eux-mêmes, sans mesures préventives, des jeunes dont l'inadaptation des comportements sexuels transgressifs peut conduire à une « carrière » dramatique à l'âge adulte.
2. La prise en charge des adolescents est, en ce sens, un formidable outil de prévention
 - ✓ De nombreuses recherches ont démontré qu'un grand nombre d'abuseurs adultes avaient commencé leur « carrière » à l'adolescence. Certaines études rétrospectives mettent en évidence que les abuseurs sont condamnés une première fois vers l'âge de 26 ans. Or 50 % d'entre eux admettent avoir commis des abus dès le début de leur adolescence et en avoir perpétré jusqu'à 500 avant d'être traduits en justice.
 - ✓ Les adolescents sont impliqués dans la moitié des agressions sexuelles sur des enfants (Groth & Loreda, 1981) et dans un tiers des viols des femmes adultes (Deisher, 1982).
 - ✓ Des rapports cliniques ainsi que des résultats de recherche signalent également que les abus sexuels les plus graves, commis sur de très jeunes enfants ou accompagnés de sévices corporels, sont le fait de jeunes adolescents.
 - ✓ La situation à haut risque est la garde d'enfant, les agressions commises sont alors plus graves et plus violentes que celles commises par des abuseurs adultes.
 - ✓ Ces adolescents sont peu pris en charge : 70 % ne reçoivent ni traitement ni sentence suite à la révélation des abus (French, 1988).
 - ✓ La moitié d'entre eux ont été abusés sexuellement ou initiés précocement à la sexualité.
 - ✓ Il faut également tenir compte de l'état même de l'adolescence. Nombre de jeunes se trouvent débordés par l'effervescence pulsionnelle qui les envahit et peuvent tenter de canaliser ou d'expérimenter cette genitalité diffuse sur des enfants.

Il semble évident que certains jeunes déjà bien installés dans une sexualité déviante seront totalement réfractaires à des programmes préventifs, mais nous pouvons espérer qu'une partie de ces jeunes en recherche et en questionnement autour de la sexualité pourra bénéficier de ce type de programme... et ainsi ne pas se trouver pris dans des situations à risque.

2. Quels objectifs concrets se donner ?

2.1. Buts à court terme

Notre objectif est de promouvoir pour ces jeunes une prise en charge adaptée, ferme sur la condamnation des faits commis, mais respectueuse de qui ils sont.

Nos interventions visent, tant dans le cadre des évaluations que du groupe thérapeutique :

- ✓ la responsabilisation face aux faits, la prévention de la récidive
- ✓ un mieux-être psychologique, relationnel et social,
- ✓ une meilleure estime de soi,
- ✓ une meilleure gestion de l'agressivité
- ✓ le développement de l'empathie.

2.2. Buts à long terme

L'évaluation que nous proposons a pour objectif d'orienter les jeunes, leurs familles et leurs intervenants vers des pistes de travail efficaces.

Il s'agit de se donner les moyens de faire une véritable prévention.

2.3. Très concrètement, ce projet repose sur 5 axes complémentaires :

1. Une analyse de la demande des intervenants de terrain et des familles confrontés à la transgression sexuelle d'un jeune et la mise au point de protocoles de collaboration pour la prise en charge des jeunes qui nous sont référés.
2. Une évaluation psychologique et pédopsychiatrique ciblée de la problématique particulière des adolescents qui abusent sexuellement d'enfants ou d'adolescent(e)s via l'élaboration d'un protocole spécifique.
3. Une analyse des besoins pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques de ces adolescents.
4. La création d'un groupe thérapeutique
5. Une évaluation des critères d'évolution positive.

3. L'évaluation de la personnalité du jeune et de sa dynamique interne

3.1. Évaluer quoi ?

Il est important de noter que les demandes d'évaluations qui nous sont adressées ne visent pas l'établissement des faits ou de la responsabilité des actes au moment des faits.

Cette formule d'évaluation, appelée 'expertise' est concrétisée par un réquisitoire dans le cas du Parquet Jeunesse ou par la prescription d'un examen médico-psychologique pour les juges de la jeunesse et rentre donc dans le cadre de l'aide contrainte. C'est le mode d'entrée dans le dispositif « Groupados » que nous avons défini à priori, dès l'origine du projet.

L'aide contrainte est décrite comme tout à fait nécessaire à la mise en place d'un système d'intervention contenant et sécurisé. En dehors de l'aide contrainte, miser sur la participation volontaire initiale des jeunes et des familles est souvent utopique.

Il est à noter que lors de notre intervention à Hull-Gatineau, nous avons pris le temps de détailler le fonctionnement judiciaire belge en matière de protection de la jeunesse. Bien que nos collègues canadiens semblent connaître un système protectionnel similaire, ils ont marqué beaucoup d'étonnement quant au fait que la justice belge puisse avoir recours à un examen médico-psychologique ou une expertise avant d'avoir établi ou non la culpabilité du jeune.

Notre protocole se base sur des entretiens cliniques et sur différents questionnaires et tests projectifs. Aucun de ces tests ou questionnaires ne permet de « repérer » un délinquant sexuel, ils sont cependant nécessaires à la compréhension de l'abus sexuel et à l'établissement d'un projet thérapeutique.

L'évaluation est souvent pour l'adolescent une première occasion de parler de sa problématique. En effet, dès le premier entretien, il est encouragé à expliquer avec honnêteté les différents abus qu'il a commis, les questions qu'il se pose, les difficultés qu'il rencontre dans sa vie de tous les jours. A cette étape se construit et s'enclenche le processus d'ouverture à une demande et à un cheminement thérapeutique. Ainsi, dès le départ, l'adolescent sera amené à réfléchir à une série de questions et d'interrogations renvoyées par le psychologue. La manière dont il réagira à la remise en question et au travail d'introspection sera un élément déterminant pour l'orientation

Face à l'augmentation constante des demandes et aux limites de nos moyens, nous sommes toutefois amenés à effectuer un premier tri des sollicitations sur base de la lecture des auditions. Soucieux de respecter le réseau des mandants avec lesquels nous collaborons ainsi que le jeune dont il est question, nous tentons toujours de remettre un avis nuancé et prudent sur l'orientation du dossier même lorsque le cas ne relève pas spécifiquement d'un trouble de la sphère sexuelle.

Nos critères actuels de sélection prioritaire sont :

- ✓ un différentiel d'âge important entre l'auteur présumé et les victimes potentielles
- ✓ la répétition des faits (y compris antécédents de faits de mœurs)
- ✓ une délinquance centrée essentiellement ou principalement sur la sexualité
- ✓ des éléments de fragilité dans l'histoire du jeune qui nous font penser qu'il y a matière à aider cet adolescent (maltraitance, abus, carences, ...) sur d'autres plans.
- ✓ un modus operandi interpellant (utilisation d'objets, éléments de perversion et de manipulation, violence, ...).

Lorsqu'un dossier est accepté au sein du service, le travail d'évaluation tel que nous l'avons construit et présenté à plusieurs reprises se met en place afin de répondre au mieux à la demande de chacun (tant du mandant que du jeune et de sa famille).

3.2. Une évaluation spécifique

Plus nous avançons dans notre repérage des différentes situations vécues par ces adolescents, plus l'évaluation nous apparaît comme un dispositif précieux qui ne se limite pas à une intervention ponctuelle ou psychométrique.

Cette véritable rencontre jette des ponts de manière unique vers un travail plus thérapeutique en permettant de déceler très précisément les besoins spécifiques de chaque adolescent transgresseur : ce profil va permettre d'affiner notre compréhension de la dynamique de l'abus propre à chaque jeune, voire parfois à exclure une problématique abusive, et de construire un programme spécialisé axé sur les fragilités, le contexte familial, les ressources, la personnalité et la capacité à reconnaître les faits de chaque sujet particulier. Une intervention « standard » ne pourrait, en effet, que rater sa cible et même se montrer dommageable en ne confrontant pas le jeune à une intervention ferme et structurante ou dédramatisante selon les cas.

Plus largement, cette évaluation nous donne souvent accès à d'autres dimensions telles que la maltraitance psychologique, des secrets familiaux, d'importants troubles relationnels... L'abus sexuel est alors fortement en lien avec ces différentes composantes et le travail thérapeutique doit alors inclure l'ensemble de la famille.

3.3. Les outils de l'évaluation

- ✓ Une anamnèse et un diagnostic spécialisés, afin de développer un programme ciblé pour chaque individu
- ✓ Une approche pluridisciplinaire tant au niveau du format de la prise en charge (entretiens, testing, ...), que des outils utilisés (psychodynamiques, comportementalistes, systémiques, ...)
- ✓ L'évaluation des risques de récurrence
- ✓ Le travail avec le tiers « contrôle social » impliqué dans le contrat thérapeutique et le travail de la demande
- ✓ La place de la victime dans le processus thérapeutique de l'abuseur

L'évaluation de ces différentes dimensions nous permet de dégager des pistes de travail tout à fait personnalisées. Elle nous indique notamment si tel jeune va pouvoir bénéficier de l'apport d'un groupe thérapeutique ou si une autre modalité de prise en charge serait pour lui plus appropriée. En fait, les évaluations déjà réalisées nous permettent d'affirmer qu'un grand nombre des jeunes qui nous ont été adressés devraient bénéficier de la prise en charge en groupe.

La particularité de notre mode d'intervention est d'allier, d'une part, une compréhension très large de qui est le jeune, de la manière dont il fonctionne seul et avec d'autres et, d'autre part, une confrontation franche à la raison de sa présence à ces entretiens : l'abus dont il est incriminé.

Cette double dimension est pour nous au cœur de l'évaluation en permettant d'approcher le sens de l'acte commis : nous le disons dès le début de l'expertise, comme une manière d'annoncer la couleur : un abus (ou une accusation d'abus...), ça n'arrive pas par hasard, ça ne « tombe » pas sur n'importe quel jeune ni dans n'importe quelle famille.

Cette double dimension se retrouve donc logiquement dans les choix que nous avons posés pour composer notre protocole d'intervention.

La phase d'évaluation n'est pas qu'exploratoire, elle constitue une véritable rencontre, un cadre soutenant, un processus dynamique. Autrement dit, il faut du temps. Actuellement, l'évaluation se compose de 10 rencontres sur une période d'environ 4 à 5 mois. Face à un jeune très défendu, mal à l'aise ou fragile, nous commencerons par le test du Maspag pour créer un contact avec lui et le mettre progressivement en confiance.

En outre, nous aurons régulièrement besoin de plusieurs entretiens cliniques pour permettre au jeune d'ouvrir certaines portes.

En bref, le canevas de notre travail se modélise comme suit :

1. Lecture des auditions et « tri » des demandes
2. Entretien d'introduction avec le jeune et ses référents
3. 10 « Entretiens-Rencontres » avec le jeune
 - Le testing (Maspag, Jesness, Rosenzweig, MMPI-A, Rorschach)
 - La lecture du dossier du jeune et la récolte des données anamnestiques
 - Le ou les entretiens familiaux
 - Les entretiens cliniques avec les 2 psychologues (réalisation de la chaîne de l'abus et investigation autour de l'émergence de la sexualité du jeune)
 - Le ou les entretiens avec le pédopsychiatre, coordinateur de l'équipe SOS-Enfants et de GROUPADOS
4. Entretien de conclusion avec le jeune
5. Entretien de conclusion avec les référents (et le jeune selon les cas)
6. Rédaction de l'examen médico-psychologique avec remise de propositions réalistes

3.3.1. Les entretiens cliniques

Plusieurs entretiens sont en général nécessaires pour recueillir la parole du jeune et également pour constituer une anamnèse qui sera approfondie au fil du travail. Cette anamnèse, quand elle est bien faite, peut être un très bon point de départ pour une démarche d'aide. Le sujet s'y trouve en effet confronté à des questions qu'il ne s'était jamais posées et est amené à faire des liens, entre sa problématique et son histoire, qu'il n'avait jamais imaginés. Cette étape constitue véritablement le premier jalon d'une prise de conscience et d'une possible remise en question du jeune.

3.3.2. Les tests psychologiques

- **Le Maspag**, ('Mesure de l'adaptation sociale et personnelle pour les adolescents québécois' ; Le Blanc M., 1997) est un test développé par l'université de Montréal en 1997 et est issu de recherches menées par cette université depuis 1972. Il s'agit d'un questionnaire qui permet d'appréhender comment le jeune perçoit sa situation actuelle à travers toutes les dimensions de sa vie personnelle et sociale (école, amis, famille, ...).
Ce test permet par exemple d'évaluer la régulation familiale de l'activité marginale du jeune, ainsi que les capacités psychosociales, les valeurs et les croyances du jeune.
Cet instrument contient également deux échelles de personnalité particulièrement sensibles à l'organisation de personnalité des adolescents présentant des troubles du comportement et notamment sur le versant délinquant : l'inventaire de personnalité de Jesness et le Eysenck.
- **Le Rorschach** est un test projectif bien connu et reconnu pour la richesse des informations et des pistes qu'il permet de dégager sur la personnalité des sujets. Il nous est ici bien précieux pour saisir l'organisation de personnalité des jeunes, leurs tendances latentes ou inexprimées et leur potentiel d'évolution positive. De plus, comme il s'agit d'un test déstabilisant, difficile à décoder pour qui le passe, il permet de dépasser le contrôle de l'image que certains jeunes veulent donner d'eux-mêmes.
- **Le test de frustration de Rozensweig / Ado** est un test projectif restreint, destiné à révéler les types de réaction aux « stress de la vie courante ». Il ne s'agit pas de comprendre *pourquoi* le sujet réagit de telle ou telle façon, mais bien de savoir *comment* il fonctionne et d'observer ses réactions. L'utilité d'un tel test tient au fait que le passage à l'acte sexuel est régulièrement lié à une situation de frustration vécue (ex : humiliation) de sorte qu'il importe de savoir comment le sujet appréhende une telle situation et la métabolise.
- **Le MMPI Adolescent** est un test permettant d'évaluer la personnalité de l'adolescent à travers l'analyse de 10 échelles cliniques classiques (hystérie, psychopathie, paranoïa, ...) et de 15 échelles de contenu spécifiques aux adolescents telles que Anxiété-Adolescents, Obsessionnalité-Adolescents, Dépression-Adolescents, ...

4. Le groupe thérapeutique

Le mode thérapeutique que nous avons choisi de privilégier est celui du groupe thérapeutique psychodynamique semi-ouvert, même si la personnalité de certains jeunes requièrent une prise en charge individuelle (ex : personnalité psychotique). Nous essayons également de rencontrer très régulièrement les parents en entretien familial. Nos références en la matière sont les assises théoriques et cliniques développées par M. Tardiff et M. Jacob à l'Institut Philippe Pinel de Montréal.

Huit jeunes ont été intégrés dans le groupe thérapeutique, suite à l'évaluation à laquelle ils ont participé. Tous investissent les séances de groupe et peuvent reconnaître la difficulté qu'il y a pour eux de s'impliquer dans un tel processus de changement. Ils ont contribué activement à la mise en place du groupe via un engagement sur des objectifs personnalisés et sur les règles qui régissent le groupe: ces règles sont celles d'une mini-société qui va leur permettre, petit à petit, de mieux se comprendre et de mieux comprendre les autres.

4.1. L'aide quand elle est contrainte

Les jeunes qui participent au groupe sont tous sous contrainte judiciaire. Sans cette contrainte qui « force » le sujet à se prendre en charge, peu de ces jeunes consulteraient pour une problématique qu'ils aimeraient au contraire étouffer.

Certains jeunes sont en demande d'une aide, et la contrainte apparaît en deuxième plan. Bouleversés par la révélation des faits et par la crainte des mesures prises par le magistrat, ils décident de s'impliquer dans le traitement. Ces bonnes résolutions tiennent quelques séances, mais sont ensuite rapidement remplacées par des minimisations, des rationalisations, quand ce n'est pas la négation pure et simple des faits d'agression sexuelle. C'est à ce moment que l'obligation de soin prend tout son sens.

4.2. Traiter les adolescents qui abusent

La pathologie inhérente aux agressions sexuelles a la réputation d'être inaccessible à un traitement, sauf pour un petit nombre de cas.

Or les idées a priori, les contre-attitudes des thérapeutes à l'égard des actes commis joue un rôle déterminant dans l'établissement d'une relation qui peut devenir thérapeutique.

Il est vrai que cette relation est difficile, entre compréhension d'une détresse cachée, de la grande souffrance dont sont porteurs ces jeunes, et vigilance excluant toute naïveté.

4.3. Les spécificités du groupe dans le travail avec les jeunes transgresseurs sexuels

Le groupe est dans nos pays européens un outil sous-estimé alors qu'il ne fait plus aujourd'hui aucun doute, grâce aux expériences nord-américaines notamment, que les groupes thérapeutiques ont tenu toutes leurs promesses.

Ces groupes sont en effet devenus, pour nombre d'intervenants psychosociaux, un formidable outil d'intervention et d'accompagnement des situations de détresse qu'ils rencontrent fréquemment dans leur clinique. Cette offre de soins devient un atout majeur lorsqu'elle peut être associée à un travail psychothérapeutique.

Le groupe thérapeutique s'est également révélé un atout majeur pour le traitement des abuseurs adultes dans le cadre d'une aide contrainte.

✓ La thérapie de groupe est à la fois introspective et éducative.

Le groupe thérapeutique va ainsi permettre de travailler la question des limites et la question de la sexualité beaucoup plus efficacement qu'en face à face avec un psychologue : le groupe de « semblables » mène la vie dure aux mécanismes de défense, comme le déni, la mise à distance et les rationalisations, qui sont les remparts que ces jeunes dressent non seulement dans leurs relations interpersonnelles mais aussi dans leur vécu le plus intime, au point d'être parfois quasiment coupé d'eux-mêmes. Et qui leur permettent d'évacuer tout conflit.

De plus, l'encadrement par le groupe amène à une plus grande sécurisation et à une responsabilisation collective et individuelle. Le groupe vise également la restructuration cognitive, la conscientisation, certains aspects de la vie sexuelle et affective, et l'apprentissage de nouvelles habiletés sociales.

- ✓ Les adolescents que nous rencontrons présentent des troubles de l'identité caractérisés par un défaut de mentalisation : un travail classique ne peut donc être élaboré du fait de la précarité des processus d'intériorisation et de la fragilité de l'espace psychique. Ces jeunes sont en souffrance du fait même de toute activité psychique. L'acte ou le passage à l'acte vient résoudre les tensions suscitées par une activité psychique insupportable. Penser est donc source de danger : toute attention sur leur intériorité est vécue comme une intrusion insupportable car elle vient attaquer les aménagements défensifs mis en place. La relation duelle avec un thérapeute suscite des difficultés particulières qui se traduisent soit par une inhibition massive soit par un envahissement par la parole (qui semble alors tourner à vide).
- ✓ Puisque penser est douloureux, leur fonctionnement leur échappe. Le groupe en ce sens se donne pour but de restituer aux jeunes leur propre fonctionnement afin de dépasser le stade de l'énigmatique 'je ne sais pas pourquoi c'est arrivé'. Pour cela, nous nous décentrons du pourquoi du passage à l'acte pour aborder le comment. Il ne nous est donc pas possible de travailler sans connaître précisément la nature des passages à l'acte (où, quand, comment, avec qui, ...), tous ces éléments épars qui vont nous permettre de restituer une place mentale à la victime, qui demeure souvent le tiers souffrant exclu. Cette ignorance de la victime dans sa souffrance individuelle est en effet caractéristique des adolescents que nous avons rencontrés jusqu'ici.

Une bonne collaboration avec l'autorité qui nous mandate est ici indispensable : un flou entourant la nature des passages à l'acte viendrait faire barrage au processus thérapeutique. Or nommer est en soi un acte thérapeutique car il permet d'amorcer le processus de mentalisation, de conscientisation, condition sine qua non à un réaménagement psychosexuel.

- ✓ Au niveau du transfert, on se situe dans les entretiens individuels souvent dans une dimension passionnelle. Difficile de trouver la bonne distance, celle qui permet un travail sans que le thérapeute ait le sentiment d'être happé ou dénié dans sa qualité de soignant. Dans le groupe, le transfert se trouve diffracté entre les différents participants et non centré sur le thérapeute, ce qui va permettre peu à peu au sujet de penser le processus auquel il participe.

Voici donc quelques **avantages** du travail de groupe avec cette population particulière :

- ✓ Le secret est plus facilement évité et le partager lui enlève sa dimension érotisante ;
- ✓ La confrontation est souvent mieux reçue lorsqu'elle vient des pairs plutôt que du thérapeute ;
- ✓ La dynamique de groupe et le vécu de chacun face aux membres du groupe et au thérapeute sont souvent riches d'enseignement et de découverte aux points de vue de l'affectif, du pouvoir et de la communication
- ✓ Le groupe permet de sortir de l'isolement social et de favoriser le processus de socialisation ;
- ✓ Renforcement de la motivation ;
- ✓ Travail sur les déficits du moi ;
- ✓ Le groupe permet de contrer la pathologie narcissique ;
- ✓ Dilution de l'intensité du transfert ;
- ✓ Travail sur l'empathie ;

- ✓ Le groupe permet de développer les nuances de sentiments et des émotions.

4.4. Rôle du thérapeute dans le cadre de la thérapie de groupe:

Il est à noter que le rôle des thérapeutes de groupe d'adolescents demande plus d'implication que les groupes d'adultes. Cette prise en charge demande énormément de créativité, d'humour, de souplesse (mais dans le cadre) et de capacité à rebondir rapidement sur ce qui se passe dans le groupe.

Il existe des qualités propres au thérapeute de groupe, mais également aux « paires » de thérapeutes. En effet, il est déterminant qu'une bonne complicité existe entre les deux thérapeutes / animateurs du groupe. La paire doit être capable de s'entendre, de se respecter, de se faire confiance dans les interventions thérapeutiques, de travailler après le groupe sur l'analyse des situations et de la séance...

Les interventions des thérapeutes viseront à :

1. Privilégier les interactions entre les membres du groupe ;
2. Maintenir une certaine distance avec le groupe ;
3. Maintenir le cadre de la thérapie et la structure du groupe ;
4. Contrôler la participation et l'investissement ;
5. Interpréter les résistances des membres ;
6. Collaborer activement au travail d'exploration ;
7. Moduler les rôles actif et passif ;
8. Refuser d'endosser certains rôles (donner des conseils...).

4.5. Quelques points travaillés par le groupe...

Le groupe se réunit tous les 15 jours, pendant 1h 30. Il est composé de 8 jeunes, de personnalités suffisamment diverses pour qu'une richesse et une dynamique de groupe puissent s'installer.

C'est un groupe semi-ouvert, ce qui signifie qu'un jeune pourrait quitter le groupe ou un nouveau membre être intégré dans un groupe déjà constitué.

Les objectifs de groupe, c'est-à-dire qui les concernent tous à un niveau ou un autre, peuvent être résumés comme suit :

1. expression et gestion de la colère et d'autres sentiments négatifs
2. apprendre à résoudre les conflits
3. affirmation de soi
4. contrôle du stress
5. accepter ses limites
6. développer l'empathie
7. repérer quand on se trouve de bonnes excuses pour faire des choses qu'on ne devrait pas faire

Toutes les interventions dans le groupe viseront donc à travailler ces points.

4.5.1. Les habilités sociales

Les habilités sociales sont une série de capacités de communication qui, lorsqu'elles sont bien maîtrisées, permettent d'améliorer la qualité des relations avec l'entourage.

Tous les jeunes du groupe présentent des manques et des difficultés dans les relations avec les autres. Ces souffrances sont fortement liées à leurs passages à l'acte.

Ce sont des jeunes qui :

1. sont mal à l'aise dans les relations sociales, ne savent pas comment s'y prendre pour initier des contacts, n'ont pas d'amis véritables et vivent un profond sentiment de solitude. Ils ont peu confiance dans leurs capacités et ont une très mauvaise estime d'eux-mêmes. Ils se sentent inférieurs aux autres personnes de leur âge.
Certains jeunes se tournent alors vers les enfants ou des jeunes filles non consentantes pour obtenir la valorisation et l'affection qu'ils ne trouvent pas avec des personnes de leur âge. D'autres, frustrés de s'être faits éconduire par une jeune fille, n'arrivent pas à gérer cette déception et la colère qui en découle : ce qui est vécu comme un rejet sans pouvoir être métabolisé prend alors parfois la forme d'un passage à l'acte sexuel à forte charge agressive.
2. ont des difficultés à identifier et nommer les sentiments, positifs et négatifs, qu'ils vivent à l'intérieur d'eux-mêmes. Ils ne partagent pas leurs sentiments positifs (appréciation, affection) et ne développent donc pas de relation personnelle intime. Quant aux sentiments négatifs, ils les accumulent en eux, se montrant toujours en contrôle, jusqu'au moment où la pression les pousse à l'explosion. En ne partageant pas ce qui ne va pas, ils ne se donnent pas la possibilité de recevoir de l'aide et de trouver des solutions à leurs problèmes. Leur malaise intérieur peut être tel que la probabilité de recourir à une agression sexuelle, pour tenter de fuir ce malaise, augmente.
3. ont une difficulté à tenir compte de leurs désirs et à faire valoir leurs droits. Ils ont autant de mal à dire non à ce qui ne leur convient pas qu'à demander ce qu'ils désirent vraiment.
Ils n'expriment pas les insatisfactions qu'ils vivent dans les relations inter-personnelles et se retrouvent à vivre d'intenses sentiments d'hostilité face à un entourage perçu comme responsable de leurs malheurs : ils se sentent exploités et abusés à force de ne jamais exprimer ce qui ne leur va pas ; ils vivent les autres comme mauvais et agressants. Leur agressivité, quand elle sortira, ne sera pas dirigée vers ceux qui l'ont 'suscitée' mais vers d'innocentes victimes.
4. manquent d'empathie, c'est-à-dire qu'ils sont peu à l'écoute des désirs et des sentiments des autres et peu conscients de l'impact de leur comportement sur les autres (la manière dont ils parlent des conséquences de leur délit sur la victime en est un exemple frappant). Ils se soucient avant tout de leur bien-être personnel et font fi des conséquences de leur comportement sur les autres.

Développer les habilités sociales de ces jeunes contribue donc à un programme de prévention à la récidive :

1. En travaillant la capacité d'entrer en contact (et de maintenir ces contacts) et en augmentant l'estime de soi, on diminue le risque de passage à l'acte sexuel pour combler des besoins d'affection et de valorisation.
2. Apprendre à exprimer des compliments ou de l'affection peut permettre d'augmenter la satisfaction dans les relations avec les pairs. De même, apprendre à partager ses sentiments négatifs peut permettre de diminuer le malaise intérieur du jeune et de promouvoir une recherche de solution qui ne soit pas agie.
3. Apprendre à formuler une demande ou un refus, ou une critique, donc de mettre ses limites, permet de ne pas accumuler frustrations et sentiments agressifs qui pourraient ensuite se décharger sur d'autres.
4. Développer l'empathie, à travers l'apprentissage de la négociation, de l'écoute et de la gestion de conflits, permet de promouvoir le respect de l'autre et de ses limites.

4.5.2. Le travail sur la connaissance ou la reconnaissance de ses émotions et de ses sentiments

Les jeunes du groupe ont très peu accès à leur intériorité, avec les conséquences que nous avons détaillées dans le point précédent. Comment leur permettre de (re)prendre contact avec cet aspect vivant (et donc souffrant) d'eux-mêmes ? Nous avons imaginé toute une série d'exercices qui, sous un côté ludique et motivant, leur apprenne à mieux se connaître et également à mieux percevoir et décoder ce que l'autre (du groupe) peut vivre dans la relation.

4.5.3. La chaîne de l'abus

Rapidement après la constitution du groupe et parce que le groupe est arrivé à une maturité suffisante, nous travaillons la chaîne de l'abus pour chaque membre du groupe. Nous avons demandé à chacun de préparer sa chaîne pendant une séance de groupe, mais aussi de préparer les questions à poser à leurs pairs. C'est cette dernière préparation qui a été plus laborieuse, les jeunes ayant beaucoup de mal à se mettre « dans les souliers » de l'autre et à lui poser des questions pour l'aider à remplir sa chaîne. Nous avons eu le sentiment que ces jeunes « n'attendaient que cela » pour être enfin libéré d'un poids. Certains ont amené des détails qu'ils n'avaient jamais expliqués à personne, ni en famille, ni à un ami, ni en enquête judiciaire, ni pendant l'expertise. Il est à noter qu'il n'y a aucun jugement chez ces jeunes. Aucun ne se permet d'émettre une critique ou une moquerie à propos d'un autre membre du groupe. Ces confrontations se font dans le respect et l'attention à l'autre.

5. La recherche et l'évaluation

Depuis presque un an, devant l'importance de l'expérience et de ses enjeux, notre équipe a pu bénéficier d'une cellule de recherche. Plusieurs axes de recherche découlent de notre expérience et de nos réflexions, tous ayant comme objectif principal d'évaluer la méthode de travail de Groupados ainsi que la prise en charge thérapeutique de groupe. Notre souhait est celui d'un « feed-back » sur différents aspects du travail évalué par plusieurs méthodes.

L'objectif est clairement aussi de structurer les informations et de soutenir la diffusion des connaissances. Une « Fiche-type » reprenant des informations personnelles, familiales et sur l'abus a été construite. Ainsi, ces données pourront être soumises à des analyses statistiques en fonction des questions cliniques et de recherche.

Notre second axe porte sur la perception qu'a le jeune du groupe, aussi bien du groupe lui-même, que de sa place et de son évolution au sein du groupe. Le recours à un entretien semi-directif avec chacun des jeunes participant au groupe investigate cette dimension. Les thèmes étudiés sont : attentes par rapport au groupe, apports du groupe, l'« Avant/Après » groupe, contentement de participer au groupe, difficultés, rencontres lors du groupe, évolution personnelle du jeune « auto-perçue », cohésion du groupe, rôles des thérapeutes, cadre du groupe, vie émotionnelle du jeune...

Un troisième axe de recherche porte sur les modalités d'évaluation psychologique du jeune. En effet, l'adolescent pris en charge par la cellule Groupados vient pour une problématique bien particulière, à savoir celle d'avoir commis une transgression sexuelle. Le rôle des psychologues de la cellule Groupados est, dans un premier temps, d'effectuer une évaluation du jeune basée sur des entretiens cliniques avec lui et avec sa famille, et sur l'utilisation de certains tests psychologiques, à savoir le MASPAQ, le Rorschach, le test de frustration de Rosenzweig et le MMPI-A.

La recherche porte sur les choix que nous avons posés à priori et vise à affiner le protocole d'évaluation. Ainsi, outre les entretiens cliniques avec le jeune et sa famille et les tests psychologiques cités précédemment, nous pensons compléter notre protocole par des échelles et questionnaires plus spécifiques (personnalité du jeune, ajustement, la dimension sexuelle). L'intérêt pour l'évaluation du programme consiste à utiliser ces outils à deux temps de la prise en charge : au tout début, là où le jeune est encore étranger à toute influence thérapeutique, et à un temps plus avancé de la prise en charge, voire presque à la fin, moment où nous pouvons espérer observer des évolutions significatives.

En d'autres termes, il nous semble intéressant de pouvoir ainsi compléter le profil du jeune en le replaçant dans un processus dynamique, thérapeutique et temporel.

En effet, penser que le jeune évolue lors de son parcours d'évaluation et de thérapie semble évident. Encore faut-il pouvoir objectiver et mesurer cette évolution. Faire passer ces échelles en deux temps de la prise en charge (par exemple avant et après) va nous permettre de mettre en évidence le sens de l'évolution et d'adapter au mieux la méthodologie de la prise en charge.

Sans avoir la prétention, ni les moyens, de rivaliser avec les études lourdes développées en particulier aux USA et au Canada, nous avons la volonté et l'ambition de convaincre, en produisant ce travail, nos décideurs de soutenir d'autres projets destinés à ces jeunes, dans une diversité d'approches et de contextes aussi ajustés que possible aux questions qui restent ouvertes : « que faire et comment bien faire ? » dans ce champ délicat des conduites sexuelles abusives des jeunes.

III. PHOTOGRAPHIE DE NOTRE POPULATION ET DES SUIVIS MIS EN PLACE

Dans le cadre du projet pilote Groupados, il nous semblait essentiel de tenter au maximum d'objectiver notre travail et les impressions cliniques qui pouvaient se faire jour dans notre pratique.

Pour ce faire, une fiche-type a été élaborée afin de recueillir un maximum de données exploitables. Cette fiche-type trouve ses origines dans une revue de la littérature concernant les adolescents auteurs d'infractions à caractère sexuel, les travaux du C.R.A.S.C. (Centre de recherche-action et de consultations en sexo-criminologie) ainsi que dans les échanges constants entre l'équipe clinique du Groupados et la personne chargée de formaliser ce matériel. Cette fiche-type a bien sûr évolué au cours du temps pour donner aujourd'hui un outil, encore perfectible mais déjà puissant, nous permettant un encodage lisible des données par Epi Info Version Ms-Dos (*EPI6 FR*) et un traitement statistique utile de celles-ci avec le logiciel *Statistical Package for the Social Sciences* (S.P.S.S.) Version 13. Les résultats statistiques se présentent sous forme de fréquences simples, de fréquences multiples et de tableaux croisés.

Au moment de l'encodage des fiches-types (été 2005), nous avons reçu 111 demandes dont 2 pour des jeunes filles. Parmi ces demandes, 70 dossiers ont pu faire l'objet d'une fiche-type complète et ont été encodés dans notre base de données. L'analyse qui suit, porte donc sur 70 dossiers issus de notre population. Les 41 dossiers exclus momentanément de la statistique l'ont été soit parce qu'ils étaient encore en cours de traitement soit parce que nous ne disposions pas de toutes les informations nécessaires pour compléter une fiche-type.

Nous vous invitons à présent à vous pencher avec nous sur les caractéristiques descriptives de la population fréquentant le Groupados. Dans cette partie, nous évoquerons également nos observations concernant les victimes des adolescents que nous rencontrons, les abus qu'ils commettent et le milieu dans lequel ils vivent. Cette partie constitue une sorte de préambule à l'analyse des statistiques croisées qui nous ont permis de mettre quelques perceptions cliniques à l'épreuve des chiffres.

1. Qui sont les jeunes que nous rencontrons au Groupados ?

1.1. L'envoyeur – le « mandant »

Type de mandat	N	%
Tribunal de la Jeunesse	29	42
Parquet	24	34
Service d'Aide à la Jeunesse	3	4
SOS-Enfants	5	7
Parents	9	13
Total	70	100

Sans vraie surprise, la grande majorité de nos dossiers est en lien avec la Justice puisque notre cadre de travail est celui de la prise en charge sous contrainte. Le Tribunal de la jeunesse est notre premier envoyeur.

Cependant, nous notons la présence non négligeable de parents faisant appel à notre service. Après analyse, nous constatons que ceux-ci s'adressent à nous soit parce qu'ils ont entendu parler de notre action par des intervenants sociaux de terrain soit, dans les situations d'abus intrafamiliaux. Dans ces cas, l'équipe SOS-Enfants après avoir traité l'ensemble de la problématique familiale a pu tabler sur les capacités de mobilisation des parents pour les rediriger avec leur adolescent vers le Groupados. Nous pensons que dans ces situations d'abus intrafamilial, la présence d'une intervention globale dans l'urgence effectuée par l'équipe SOS-Enfants permet, par la suite, la mise en place de lieux de parole différenciés et spécifiques à chacun. Il n'est en aucun cas question d'étiquetage mais bien de différenciation avec pour perspective ultime, un travail d'apaisement et de reconstruction familiale.

1.2. Les auditions

Audition du jeune	N	%
Oui	44	63
Non	26	37
Total	70	100

Lorsqu'ils se présentent pour la première fois au Groupados, 63% des jeunes (44/70) ont été auditionnés par la police alors que 76% d'entre eux (53/70) nous sont adressés par des mandants judiciaires. Ce constat nous a paru intéressant ; nous y reviendrons plus loin (tableau 1.1 de la section suivante).

1.3. L'origine culturelle

<i>Origine culturelle du jeune</i>	N	%
Belgique	38	55
Communauté européenne	9	13
Occident hors Union européenne	2	3
Europe Orientale	3	4
Moyen Orient	2	3
Maghreb	10	14
Afrique Noire	5	7
Autre (Équateur)	1	1
Total	70	100

Notons ici que nous nous sommes intéressés à l'origine culturelle de ces jeunes et non à leur nationalité ; la plupart d'entre eux étant belges.

55% des jeunes fréquentant le Groupados sont d'origine belge et 68% sont issus de la Communauté européenne. 14% des jeunes de notre population sont, quant à eux, issus de familles d'origine maghrébine installées en Belgique.

1.4. L'âge des adolescents

<i>Age actuel</i>	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart-type
	70	12	25	<u>17 et 1/2</u>	2

<i>Age au moment des faits</i>	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart-type
	70	7	17	<u>14</u>	2

La différence entre la moyenne de l'âge actuel de notre population et la moyenne de l'âge des adolescents au moment des faits est nette.

Nous y voyons deux explications :

1. La durée de la prise en charge. En effet, après la phase d'examen psychologique, certains jeunes entament avec nous des prises en charge au long cours.
2. Le délai parfois long qui s'écoule entre le moment où les faits sont commis, celui où ils sont actés par une instance quelconque et finalement, le moment où le jeune est adressé à notre service.

1.5. Le niveau scolaire

<i>Type d'enseignement</i>	N	%
Général	20	29
Technique	5	7
Professionnel	24	34
Spécial	9	13
Contrat d'apprentissage	2	3
Non précisé	10	14
Total	70	100

Les jeunes du Groupados accusent un retard scolaire important pour une grande partie. Le type d'enseignement principal est le secteur professionnel, suivi par le général. Notons tout de même une frange non négligeable de notre population qui suit des cours en enseignement spécial.

<i>Retard scolaire</i>	N	%
Aucun retard	20	29
1 an ou moins	16	23
De 1 à 3 ans	22	31
Plus de 3 ans	2	3
Non précisé	10	14
Total	70	100

1.6. Situation familiale au moment des faits

<i>Lieu de vie du jeune au moment des faits</i>	N	%
Famille nucléaire d'origine	28	41
Famille recomposée	15	21
Famille monoparentale	8	11
En institution	14	20
Autre	4	6
Non précisé	1	1
Total	70	100

41% des jeunes vivent dans leur famille nucléaire d'origine, 21% vivent dans des familles recomposées, 11% dans des familles monoparentales (exclusivement avec la maman) et 20% en institution d'hébergement.

1.7. Consommation de toxiques au moment des faits

<i>Consommation au moment des faits</i>	N	%
Oui	7	10
Non	48	69
Non précisé	15	21
Total	70	100

7 jeunes de notre population soit 10% d'entre eux font état d'une consommation significative de substances enivrantes ou addictives au moment des faits. Ces chiffres nous paraissent peu élevés au regard de ceux rapportés dans d'autres contextes de troubles adolescents.

1.8. Antécédents traumatiques dans l'histoire du jeune

<i>Antécédents traumatiques</i>	N	%
Maltraitance physique	15	11
Négligence parentale	17	12,5
Rejet parental	9	6,5
Climat incestuel	5	4
Abus sexuel	8	6
Perte par meurtre	5	4
Secret / Non-dit	14	10
Alcoolisme parental	10	7,5
Troubles psychiatriques parentaux	15	11
Perte par Mort violente	2	1,5
Guerre	3	2
Autres	33	24
Total des antécédents traumatiques	136	100

Les catégories retenues ne sont pas mutuellement exclusives. Pour seulement 10 dossiers, il n'y a aucun traumatisme connu.

Pour 60 de nos patients, des événements traumatiques importants et multiples sont mis à jour ! En effet, nous comptons une moyenne de 2 à 3 traumatismes répertoriés par jeune. Ces résultats sont interpellants.

D'abord concernant notre pratique : sommes-nous nous-mêmes trop en recherche des traumatismes qui auraient pu émailler la vie de ces jeunes ? Avons-nous trop tendance à souligner ces événements de vie ? Si oui, pourquoi agissons-nous de la sorte ? Est-ce pour nous un moyen de trouver un début de signification aux actes commis ?...

Ensuite, parce qu'ils ne corroborent pas directement les chiffres présentés dans d'autres études. En effet, la négligence parentale et la maltraitance physique ainsi que l'existence de non-dits dans la famille sont bien plus souvent mis en évidence chez ces jeunes que des abus sexuels vécus.

Il faut cependant être prudent et faire remarquer que les données dont nous disposons sont celles que la famille et l'adolescent ont bien voulu nous partager. Par ailleurs, les secrets et non-dits concernent généralement des abus sexuels subis aux générations précédentes et dont le jeune n'a pas clairement conscience. En prenant cette information en compte, on réalise que les contextes traumatiques dans lesquels une sexualité inadéquate est impliquée sont bien plus nombreux qu'il n'y paraît au premier abord.

Un constat global s'impose donc : la population adressée au Groupados semble particulièrement fragilisée par des événements de vie éprouvants. L'insertion de notre travail au sein d'une équipe SOS Enfants nous semble donc avoir tout son sens. Ces chiffres nous rappellent également

l'importance de la prévention primaire et secondaire en matière de maltraitance physique et sexuelle.

En bref...

Les caractéristiques les plus fréquemment répertoriées au sein de notre population :

1. Origines belges	5. Fréquentation de l'ens. professionnel
2. Adressé par le Tribunal de la Jeunesse	6. Retard scolaire de 1 à 3 ans
3. Auditionné	7. Vivant en famille nucléaire d'origine
4. Faits d'infraction sexuelle commis vers 14 ans	8. Antécédents traumatiques majeurs

2. Quelles sont leurs victimes ?

2.1. Age des victimes

<i>Age des victimes</i>	N	%
Enfant (0 – 12 ans)	29	41
Adolescent(e) (12 – 18 ans)	27	39
Enfant et adolescent(e)	7	10
Adulte (plus de 18 ans)	6	9
Non précisé	1	1
Total	70	100

Les adolescents adressés au Groupados abusent majoritairement d'enfants et d'adolescents.

2.2. Nombre de victimes par auteur

<i>Nombre de victimes</i>	N	%
1 victime	46	66
2 victimes	10	14
3 victimes	3	4
4 victimes	6	9
5 victimes et plus	5	7
Total	70	100

66% des jeunes ont commis des faits sur une seule victime connue. Sans vouloir dramatiser, nous nous demandons tout de même quelle est la portée du « chiffre noir » des victimes dont nul n'aurait conscience sauf peut-être le jeune concerné.

Notons que 34% des jeunes ont commis des faits sur plusieurs victimes avec une moyenne de 3 à 4 victimes par adolescent.

2.3. Sexe des victimes

<i>Sexe des victimes</i>	N	%
Féminin	47	67
Masculin	10	14
Féminin et Masculin	13	19
Total	70	100

La cible privilégiée des adolescents adressés au Groupados est féminine. Notons que si 24 adolescents ont commis des faits sur plusieurs victimes (voir tableau 2.2), 13 parmi eux ont abusé de filles et de garçons alors que les 11 autres ont fait des choix plus marqués concernant le sexe de leur victime.

2.4. Lien entre l'auteur et la victime

<i>Lien avec la victime</i>	N	%
Fratrie	15	21
Famille élargie	13	18
Relation amicale proche	8	11
Relation de copinage	<u>17</u>	<u>23</u>
Relation d'institution	10	14
Connaissance sans lien de proximité	4	5
Inconnu(e)	6	8
Total	73	100

Catégories non mutuellement exclusives

La majorité des faits abusifs qui nous sont rapportés impliquent des pairs au sein de liens de copinage (23%).

Cependant si nous réunissons les catégories impliquant des liens de parenté, nous constatons que 39 % des abus ont lieu au sein de relations familiales. 14% des abus se déroulent au sein d'une institution. Remarquons qu'au sein de ces deux dernières catégories, la présence d'abus suppose, outre une possible problématique sexuelle chez le jeune impliqué, des failles de l'encadrement des adultes. Ce constat nous permet de souligner une fois encore l'importance de la formation et de l'information des adultes et professionnels concernés.

Du côté des familles, il y a également lieu d'évaluer et de soutenir les capacités de mobilisation et de protection des parents lors du dévoilement. Identifier avec eux les ressources extérieures sur lesquelles ils peuvent s'appuyer en de telles circonstances est un autre axe de travail à ne pas négliger.

En bref...

Les caractéristiques des victimes les plus fréquemment répertoriées :

1. Petite fille ou adolescente
2. Issue de la famille ou de relations de copinages
3. Souvent la seule victime connue

3. Et leurs faits ?

3.1. Types de faits

<i>Types de faits</i>	N	%
Attouchements sexuels	54	53
Pénétrations	34	33
Autres types de faits	14	14
Total	102	100

Catégories non mutuellement exclusives

Pour l'essentiel, 53% d'attouchements sexuels et 33% de pénétrations.

Pour information, nous avons recensé les faits comme suit :

- ✓ Attouchements : caresses érotisées et attouchements, la masturbation unilatérale et la masturbation réciproque.
- ✓ Pénétrations : fellation, pénétration digitale vaginale, pénienne vaginale, pénienne anale, vaginale avec objet ou anale avec objet.
- ✓ Autres types de faits : courriers obscènes, voyeurisme et exhibitionnisme.

3.2. En bande ou seul ?

<i>Seul ou pas ?</i>	N	%
Seul	48	68
Collectif / Bande	20	29
Sous pression des pairs	2	3
Total	70	100

La majorité des faits sont commis de manière isolée. Nous verrons mieux plus tard que les abus commis en groupe (« en réunion ») sont surtout le fait d'une frange particulière de population immigrée où les jeunes sont désœuvrés et officiellement interdits de toute expression sexuelle adolescente.

3.3. Recours à la violence

<i>Utilisation de Violence</i>	N	%
Oui	43	61
Non	27	39
Total	70	100

<i>Type de violence (n=43 jeunes)</i>	N	%
Verbale	42	48
Physique	45	52
Total	87	100

61% de nos adolescents utilisent de la violence (essentiellement physique).

3.4. Durée connue des faits

<i>Durée des faits</i>	N	%
Fait ponctuel	37	53
< 6 mois	13	19
Entre 6 mois et 1 an	8	11
> 1 an	12	17
Total	70	100

Notons que 37 jeunes (soit 53%) de notre population ont commis un fait unique. Précisons que nous entendons par « fait unique », le seul qui soit connu au moment de l'intervention.

Par ailleurs, le taux de récurrence(s) connue(s) au cours de nos prises en charge est resté très marginal, ce qui est évidemment encourageant.

En bref...

Les faits les plus fréquemment répertoriés au sein de la population du Groupados sont :

- | | |
|--|--|
| 1. Des attouchements (caresses et masturbations) | 3. Avec utilisation de violence physique |
| 2. Commis seul | 4. Fait unique dans le temps |

4. Nos indications de prise en charge

<i>Indications proposées (n=58 jeunes)</i>	N	%
Thérapie individuelle	29	36
Thérapie familiale	19	23
Thérapie de groupe	14	17
Thérapie institutionnelle	8	10
Intervention socio-pédagogique	6	7
Sanction de peine d'intérêt général	1	1
Aucune indication proposée	5	6
Total	82	100

Les indications de traitement individuel sont majoritaires. Étonnamment, bien qu'il s'agisse d'une de nos spécificités, nous ne proposons la thérapie de groupe que dans 17 % des cas. Cette faible proportion est à mettre en lien avec notre souci de remettre des conclusions réalisables à notre mandant. Si nous n'avons pas le loisir d'accepter un jeune en groupe, nous indiquerons à notre mandant qu'il s'agit bien que la modalité thérapeutique la plus adéquate pour ce jeune mais nous proposerons également d'autres solutions (souvent un suivi individuel au Groupados ou ailleurs).

Bref, le manque de moyens humains et la difficulté de relayer ces jeunes vers d'autres thérapeutes pèsent lourdement sur les propositions que nous faisons avec toujours en point de mire, l'intérêt des jeunes auteurs ainsi que la protection des victimes et de la société.

A Hull-Gatineau, nous avons pris le temps de détailler les propositions thérapeutiques actuellement disponibles au sein du Groupados et notamment les modalités du groupe thérapeutique sous contrainte. Nos collègues canadiens se sont montrés très intéressés par l'idée d'un travail en réseau impliquant les partenaires judiciaires, thérapeutiques et familiaux pour traiter cette problématique. Ils ont par ailleurs beaucoup apprécié la présentation d'outils concrets tels que la chaîne de l'abus et, à notre grand étonnement, ont cherché à mieux connaître des outils systémiques tels que le génogramme, les sculptures, ...

IV. TENTATIVES D'OBJECTIVATION DU TRAVAIL

1. Quelques observations autour de l'audition

Nous l'avons déjà dit précédemment, les auditions constituent un outil précieux pour nous. Dans un premier temps, elles nous permettent de faire un tri des demandes qui nous sont adressées mais elles nous aident surtout dans la compréhension des faits qui amènent les jeunes au Groupados. Elles constituent une trace de la plainte dont le jeune a fait l'objet et nous permettent, dans certains cas, de ramener l'adolescent à la réalité et à la gravité des faits dont il est accusé.

Au-delà de nos convictions cliniques, nous avons voulu croiser la variable « présence ou non d'audition » avec d'autres variables pour mener plus loin notre réflexion et l'ouvrir à d'autres étonnements, d'autres questionnements.

Pour des raisons de lisibilité, nous ne présenterons dans cette section qu'une petite partie des tableaux statistiques qui ont soutenu notre cheminement.

1.1. L'audition et le « mandant »

Type de mandant	Audition du jeune				Total (n=70)	
	Oui (n=44)		Non (n=26)			
Tribunal de la jeunesse	20	69%	<u>9</u>	<u>31%</u>	29	100%
Parquet	23	96%	1	4%	24	100%
SAJ	<u>0</u>	<u>0%</u>	3	100%	3	100%
SOS Enfants	0	0%	5	100%	5	100%
Parents	1	11%	8	89%	9	100%

Dans la première partie de cet exposé (tableau 1.2 de la section précédente), nous avons souligné le nombre significatif d'adolescents qui sont adressés à notre service par un pôle judiciaire sans pourtant avoir été auditionnés.

Le croisement des variables mentionnées ci-dessus permet de mettre en évidence que 31% des adolescents envoyés par le Tribunal de la Jeunesse ne sont pas auditionnés ! Qu'est-ce qui motive les Juges de la Jeunesse à ne pas demander d'auditions ou à ne pas renvoyer l'information reçue vers le Parquet ?

D'une part, un grand nombre des jeunes adressés au Groupados par le Tribunal de la Jeunesse étaient connus d'un juge bien avant leur passage à l'acte sexuel ; la plupart parce qu'ils avaient eux-mêmes besoin d'être protégés de leur entourage. Le passage d'un lien protectionnel à un lien plus répressif est-il délicat ? On peut bien sûr imaginer que la crainte de la stigmatisation d'un jeune rendent les Juges prudents. Cependant, nous nous interrogeons sur les moyens dont ils disposent alors pour établir la juste réalité des faits et les sanctionner à leur juste mesure. Dans des situations déjà encadrées par une série d'intervenants psychosociaux, on remarque que

la tendance est souvent de se baser sur les dires des professionnels, du jeune et de sa famille pour établir la réalité ou non des faits reprochés. Nous pensons pourtant que le risque est alors décuplé de glisser progressivement vers la dédramatisation ou au contraire vers la diabolisation de l'adolescent et de ses agirs.

En ce qui concerne le SAJ, il semble que le cadre d'aide volontaire dans lequel il s'inscrit officiellement soit souvent perçu comme en opposition avec la possibilité pour les intervenants de demander une audition du jeune. Comme si la possible clarification des faits et le rappel de la loi ne permettaient plus de laisser place à l'aide ? Entre pseudo accord et pseudo contrainte dont nul n'est dupe, les intervenants quelles que soient leurs qualités sont parfois eux-mêmes, en miroir de certaines familles, pris au piège d'un cadre nébuleux. Même s'il peut-être efficient dans certaines situations, le cadre général du SAJ rend difficile le travail de la problématique abusive ; problématique qui n'autorise ni l'absence de repères clairs ni la pratique de la langue de bois.

1.2. L'Audition et la tendance du jeune à maintenir un discours identique

	Auditions			
	Oui		Non	
Oui	24	54,5%	20	77%
Non	20	45,5%	4	15%
Non précisé	0	0%	2	8%
Total	44	100%	26	100%

Discours identique	Origine culturelle			
	1		2	
Oui	32	68%	12	52%
Non	13	28%	11	48%
Non précisé	2	4%	0	0%
Total	47	100%	23	100%

Catégorie 1 : Belges et Communauté européenne (n=47 soit 67% de notre population)

Catégorie 2 : Autres (n=23 soit 33% de notre population)

Lorsque le discours du jeune varie d'un interlocuteur à un autre (45,5% des cas), la différence se situe surtout entre le discours présenté aux « professionnels » (psychologues et police) et celui partagé avec les parents et l'entourage familial. Souvent, l'adolescent est capable de faire rapport de détails aux « professionnels » qui lui paraissent tout à fait indicibles à son entourage familial. Ces discours « fluctuants » sont surtout le fait de jeunes d'origine culturelle non européenne et de religion musulmane qui tentent alors de sauvegarder vaillamment leur appartenance à leur culture familiale d'origine tout en répondant à leurs obligations à l'égard de la culture d'accueil. Tout en restant empathiques et respectueux des inquiétudes de ces adolescents, nous sommes attentifs à ce que ces mécanismes de maintien de l'appartenance ne les amènent pas à prendre la voie d'un fonctionnement psychique clivé et rigide les rendant encore moins présents à l'Autre.

Il arrive aussi très régulièrement que les parents des jeunes se montrent très étonnés ou désarmés lors du premier entretien au Groupados. L'évocation des faits reprochés à leur adolescent les jette souvent dans l'incompréhension, le désarroi voire la colère et le déni. Nous leur conseillons généralement de se référer à leur avocat ou d'aller lire les auditions du dossier

au Parquet de Police ou au Tribunal de la Jeunesse afin de mieux réaliser ce dont il retourne. Il n'est pas rare que des parents d'origine culturelle non-européenne nous expliquent alors que l'audition de leur enfant leur a été lue, qu'ils l'ont signée, mais qu'ils n'ont pas compris ce qui leur avait été communiqué. Ce fonctionnement, conscient ou pas, facilite évidemment le maintien d'un double discours chez l'adolescent afin de protéger l'appartenance culturelle familiale mais ne facilite pas la parole vraie autour de la sexualité abusive.

1.3. L'Audition et la confirmation de l'acte abusif

Bien que la présence d'auditions nous rende le travail d'investigation plus aisé, leur absence ne paraît pas constituer un obstacle à l'établissement d'un diagnostic différencié concernant la mise en acte ou non d'une sexualité abusive par le jeune.

<i>Acte abusif</i>	<i>Audition</i>			
	Oui		Non	
Confirmé	39	89%	23	88%
Infirmé	0	0%	1	4%
Probable	3	7%	0	0%
Improbable	0	0%	1	4%
Impossible à déterminer	2	4%	0	0%
Non précisé	0	0%	1	4%
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>	<i>26</i>	<i>100%</i>

Parmi les jeunes non-auditionnés, nous confirmons la présence d'actes sexuels abusifs dans 88% des cas. Cependant, l'absence d'auditions dans ces situations nous pose question :

1. Lorsqu'il s'agit d'un adolescent présentant une réelle problématique sexuelle, notre seule conviction est-elle suffisante pour que la reconnaissance de ses difficultés par le jeune et son entourage puisse s'inscrire dans le long terme ?
2. Quelle est la place de la victime et de la reconnaissance de sa souffrance dans ces situations ? Si un jeune avoue en nos services qu'il a abusé de victimes probablement en souffrance, comment, sans outrepasser notre cadre, nous assurer qu'un travail de soutien et de protection a bien été mis en place ?
3. Finalement, nous pensons que le risque de minimisation est décuplé par l'absence de parole de la victime. On sait qu'un adolescent qui commet des faits d'abus sexuel a tendance à cacher une partie de ses actes et leur gravité. En l'absence de confrontation possible à la réalité, le risque n'est-t-il pas accru de sous-estimer l'ampleur de la problématique du jeune et son risque de récurrence ?

1.4. L'audition et les sanctions

Dans les tableaux qui suivent, nous constatons que 76% des jeunes non auditionnés sont malgré tout sanctionnés : par la famille dans 62% des cas, par la justice dans seulement 14% des cas et par l'institution dans 19% des cas.

<i>Présence de sanction(s) pour le jeune</i>	<i>Audition</i>			
	Oui		Non	
Oui	33	75%	20	76%
Non	7	16%	2	13%
Non précisé	4	9%	4	11%
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100%</i>	<i>26</i>	<i>100%</i>

<i>Types de Sanction(s)</i>	<i>Audition</i>			
	Oui		Non	
Familiare	10	23%	13	62%
Judiciaire	20	46%	3	14%
Institutionnelle	5	12%	4	19%
Scolaire	7	17%	0	0%
Autre	1	2%	1	5%
<i>Total des Sanctions</i>	<i>43</i>	<i>100%</i>	<i>21</i>	<i>100%</i>

La sanction familiale

L'absence d'audition paraît favoriser la gestion familiale de la sanction. En effet, des mesures punitives sont prises dans plus d'un cas sur deux lorsque la police n'intervient pas (62%). Par contre et presque paradoxalement, l'intervention de la police et l'existence d'audition semblent donner lieu à une mobilisation plus faible des parents sur le plan de la sanction.

Plusieurs hypothèses peuvent être émises à ce sujet :

- ✓ Certains parents, sous le choc des révélations, éprouvent des difficultés à se mobiliser tant sur le plan éducatif et « punitif » qu'à d'autres niveaux.
- ✓ D'autres peuvent se sentir impuissants, dépossédés ou supplantés par une figure d'autorité qu'ils vivent comme « plus forte qu'eux ». Ces sentiments les amènent parfois à ne plus percevoir l'utilité d'une sanction familiale ou même à se ranger aux côtés de leur adolescent « victime » de l'intervention judiciaire.
- ✓ Finalement, nous pensons qu'il serait intéressant d'investiguer le lien statistique entre la présence d'une sanction familiale et le type de faits commis. Certains faits sont-ils plus punis que d'autres ou différemment ? A voir lors de notre prochain opus !

La sanction judiciaire

Alors que dans 53 situations sur 70, la justice a connaissance des faits d'infractions (tableau 1.1 de la section précédente), seuls 23 cas sont arrivés au Groupados avec une sanction judiciaire déjà prononcée à leur encontre.

Ce constat nous interpelle en ce qu'il vient confirmer l'impression des adolescents qu'une demande d'expertise au Groupados est déjà une forme de sanction, transitoire certes mais qui érode le sens ou le poids de la sanction ultérieure. Ces jeunes ne saisissent souvent plus la complémentarité des mesures judiciaires et « thérapeutiques » qui sont prises à leur égard. Ils ne perçoivent plus qu'une accumulation de décisions vécues comme autant de punitions pas toujours justifiées.

1.5. L'audition et le lien victime-auteur

<i>Lien victime-auteur</i>	<i>Audition du jeune</i>					
	Oui (n=44)		Non (n=26)		Total (n=70)	
Fratrie	4	27%	11	73%	15	100%
Famille élargie	7	54%	6	46%	13	100%
Relation amicale proche	8	100%	0	0%	8	100%
Relation de copinage	13	76,5%	4	23,5%	17	100%
Lien d'institution	4	40%	6	60%	10	100%
Connaissance sans lien de proximité	2	50%	2	50%	4	100%
Inconnu(e)	6	100%	0	0%	6	100%

Catégories non mutuellement exclusives; il est possible qu'un même auteur ait deux victimes avec lesquelles il partage des liens différents. Pour rappel, 46 jeunes n'ont qu'une victime connue.

De manière générale, au plus la distance relationnelle entre le jeune et la victime augmente au plus la tendance à auditionner le jeune est importante.

Le cas des relations amicales proches paraît toutefois se singulariser. Malgré la proximité relationnelle, il y a systématiquement dépôt de plainte et auditions des auteurs et victimes. Nous posons l'hypothèse que ces faits concernent plus fréquemment des victimes jeunes (enfant d'amis très proches, de camping, ...) et évoquent donc plus rapidement une réelle problématique sexuelle chez l'adolescent. En comparaison, les comportements sexuels abusifs dans un lien de copinage concernent majoritairement des faits entre pairs avec tout le questionnement autour du consentement de la victime que cela implique. La décision de porter plainte est alors sans doute moins évidente à poser tant pour l'entourage que pour la victime elle-même.

Nous notons aussi que les abus sur un membre de la fratrie et ceux visant un collègue d'institution donnent lieu à des réactions similaires chez les adultes référents en ce qui concerne

l'interpellation judiciaire. L'institution agirait en intra muros sur le modèle d'une famille et ferait finalement peu appel à la justice pour régler ces situations critiques.

Pour mémoire (tableau 1.6 de la section précédente), 14 jeunes adressés au Groupados vivaient en institution au moment des faits qui leur sont reprochés. Parmi eux, 10 ont abusé d'un compagnon d'institution. Des sanctions institutionnelles sont intervenues pour 9 d'entre eux mais seulement 4 dossiers ont été portés à la connaissance de la justice par l'entremise d'une audition concernant les faits d'abus. De façon similaire, les faits d'abus au sein d'une fratrie sont peu connus de la justice puisque seulement 4 jeunes sur 15 concernés ont été auditionnés. Nous ne pouvons pas nous avancer sur le taux de sanction familiale qui intervient lorsque l'abus implique la fratrie puisque nous n'avons pas encore effectué les croisements nécessaires entre les données « type(s) de sanction(s) » et « lien victime-auteur »... A suivre donc !

2. Quelques observations autour de l'origine culturelle des auteurs

Nous avons choisi de nous pencher plus spécifiquement sur la variable culturelle de notre population afin de mettre nos impressions cliniques à l'épreuve des chiffres. En effet, il nous est plusieurs fois apparu qu'il existait des fonctionnements et des agissements plus caractéristiques de l'une ou l'autre population.

Sans vouloir établir un croquis caricatural de la différence entre les populations, force nous est de constater que ces différences sont objectivées et quelles ont leur intérêt dans notre manière de prendre en charge les situations.

2.1. Rappel descriptif

Pour la clarté de la présentation, nous avons arbitrairement divisé les origines culturelles des jeunes adressés au Groupados en deux catégories :

- ✓ **Catégorie 1** : Belges et Communauté européenne (n=47 soit 67% de notre population)
- ✓ **Catégorie 2** : Autres (n=23 soit 33% de notre population)

Nous mentionnons bien ici les appartenances culturelles diverses qui peuvent influencer sur les comportements et la construction du monde de ces jeunes et non leurs nationalités administratives (ils sont d'ailleurs presque tous belges).

2.2. Culture et types de faits

Types de faits	Origine culturelle			
	Catégorie 1 (n=47)		Catégorie 2 (n=23)	
Attouchements	36	51,5%	18	56,5%
Pénétrations	22	31,5%	12	37,5%
Autres	12	17%	2	6%
<i>Total types de faits</i>	<i>70</i>	<i>100%</i>	<i>32</i>	<i>100%</i>

Catégories non exclusives. Remarquons que 47 jeunes de la cat. 1 commettent 70 faits alors que 23 jeunes de la cat. 2 commettent 32 faits.

Les faits commis par les jeunes d'origine culturelle 1 semblent plus diversifiés que ceux commis par les jeunes d'origine culturelle 2. La catégorie « Autres » recouvre des actes tels que : courriers obscènes, voyeurisme et exhibitionnisme.

2.3. Culture et choix de la victime

2.3.1. Culture et sexe de la victime

Sexe de la (des) victime(s)	Origine culturelle			
	Catégorie 1		Catégorie 2	
Féminin	29	62%	18	78%
Masculin	10	21%	0	0%
Féminin et Masculin	8	17%	5	22%
<i>Total</i>	<i>47</i>	<i>100%</i>	<i>23</i>	<i>100%</i>

Les victimes féminines sont la cible privilégiée de l'ensemble de notre population. Cependant, nous notons comme une particularité intéressante que les jeunes d'origine culturelle 2 n'abusent jamais uniquement de victimes masculines.

Parmi les jeunes qui font plusieurs victimes, 54% passent à l'acte tant sur des personnes de sexe féminin que masculin. Dans la pratique, nous observons que ces jeunes ne « choisissent » pas vraiment leur « proie » en fonction de critères sexuels mais s'attaquent plutôt aux personnes qui leur sont d'un accès physique aisé (importance du lieu de vie et de la stature physique).

Ces jeunes agressent donc préférentiellement des membres de leur fratrie ou des pairs partageant leur lieu de vie (institution) sans intérêt pour les attributs singuliers de chacun.

2.3.2. Culture et âge de la victime

Catégories non mutuellement exclusives

<i>Différentiel d'âge de plus de 5 ans entre auteur et victime</i>	<i>Origine culturelle</i>			
	Catégorie 1		Catégorie 2	
Oui	27	57%	9	39%
Non	18	38%	13	56,5%
Non précisé	2	5%	1	4,5%
<i>Total</i>	<i>47</i>	<i>100%</i>	<i>23</i>	<i>100%</i>

<i>Age de la victime</i>	<i>Origine culturelle</i>			
	Catégorie 1		Catégorie 2	
Enfant (0-12 ans)	28	58%	8	28,5%
Adolescent (12- 18 ans)	17	34%	17	60,5%
Adulte (+ 18 ans)	3	6%	3	11%
Non précisé	1	2%	0	0%
<i>Total</i>	<i>49</i>	<i>100%</i>	<i>28</i>	<i>100%</i>

Des contrastes nets apparaissent entre les deux populations d'origines culturelles différentes :

Les jeunes d'origine culturelle 1 abusent principalement de victimes appartenant à un âge développemental nettement différent du leur alors que les jeunes d'origine culturelle 2 ciblent plutôt des victimes d'âge similaire. Avec plus de précision, il semble bien que les jeunes d'origine culturelle 1 abusent surtout d'enfants alors que les jeunes d'origine culturelle 2 abusent plutôt de pairs.

2.3.3. Culture et lien victime-auteur

<i>Lien entre l'auteur et la victime</i>	<i>Origine culturelle</i>			
	<i>Catégorie 1 (n=47)</i>		<i>Catégorie 2 (n=23)</i>	
Fratrie	12	25%	3	12%
Famille élargie	8	16,5%	5	20%
Relation amicale proche	6	12,5%	2	8%
Relation de copinage	9	19%	8	32%
Lien d'institution	9	19%	1	4%
Connaissance sans proximité	2	4%	2	8%
Inconnu(e)	2	4%	4	16%
<i>Total</i>	<i>48</i>	<i>100%</i>	<i>25</i>	<i>100%</i>

A nouveau, les catégories d'items ne sont pas mutuellement exclusives et nous avons donc la possibilité de cocher plusieurs types de lien. Cependant, l'analyse des chiffres ci-dessus (73 types de « liens » différents entre l'auteur et la victime pour 70 jeunes auteurs adressés au Groupados et 136 victimes répertoriées) permet de constater que même si les adolescents font plusieurs victimes, ils les trouvent presque toujours au sein d'un même cercle relationnel.

Les actes abusifs connus du Groupados et commis au sein d'un environnement relationnel particulier auraient peu tendance à se déplacer vers d'autres sphères relationnelles.

En outre, les jeunes de la catégorie 1 abusent surtout de victimes au sein de la famille alors que les jeunes de la catégorie 2 privilégient des cibles plus éloignées sur le plan relationnel (lien de copinage et inconnue).

2.4. Culture et effet de bande

<i>Abus commis</i>	<i>Origine culturelle</i>			
	<i>Catégorie 1</i>		<i>Catégorie 2</i>	
Seul	40	83,5%	8	35%
Bande / Gang	7	14,5%	14	61%
Sous pression des pairs	1	2%	1	4%
<i>Total abus commis</i>	<i>48</i>	<i>100%</i>	<i>23</i>	<i>100%</i>

Catégories non mutuellement exclusives

Les jeunes d'origine culturelle 2 commettent essentiellement des faits collectifs alors que les jeunes d'origine culturelle 1 agissent plutôt seuls.

Ce constat peut, selon nous, être mis en parallèle avec une difficulté interpersonnelle et le tabou de la sexualité qui prévalent dans ces familles, et qui renforcent le recours aux modèles collectifs d'expression sexuelle (pornographie, Internet, discours entre pairs).

2.5. En bref.. Les constats et hypothèses explicatives

2.5.1 Constats

- ✓ Les jeunes d'origine culturelle 2 commettent essentiellement des faits extrafamiliaux en bande, sur des pairs (adolescentes) et avec une expression stéréotypée de la sexualité.
- ✓ Les jeunes d'origine culturelle 1 commettent surtout isolément des faits intrafamiliaux, sur des victimes significativement plus jeunes (enfants).

2.5.2 Hypothèses explicatives

Les actes abusifs des jeunes d'origine culturelle 2 relèveraient plus de problématiques interpersonnelles que les actes abusifs des jeunes d'origine culturelle 1 qui eux, s'expliqueraient mieux par des problématiques intrapsychiques.

On peut penser que pour une majorité des jeunes d'origine culturelle 2, les faits incriminés sont une façon inadéquate d'expérimenter la sexualité dans une culture dont ils ne maîtrisent pas vraiment les codes expressifs. Coincés entre une culture d'origine et une culture d'accueil quasi antagonistes sur le plan de l'ouverture aux émotions et de l'expression de la sexualité, ces jeunes ne disposent pas toujours des repères nécessaires à une expression juste du processus adolescent de découverte de la sexualité.

Il semblerait qu'ils soient spécialement à risque de chercher, dans les modèles stéréotypés de la pornographie ou dans les passages à l'acte collectifs, des « enseignements pratiques » susceptibles d'être reproduits tels quels sans ressenti. Peu entourés d'adultes référents prêts à nuancer les observations brutes de ces jeunes aux habiletés sociales souvent défailtantes, les adolescents d'origine culturelle 2 adressés au Groupados exprimeraient une part de leur problématique interpersonnelle à travers leur passage à l'acte sexuel abusif.

D'autres pistes restent à investiguer sur ce point pour ne pas se contenter de lier exclusivement la compréhension de la problématique abusive de cette population à une problématique d'immigration.

Les jeunes d'origine culturelle 1 adressés au Groupados correspondent plus au portrait classique d'adolescents en grave souffrance intrapsychique et familiale, cherchant dans la sexualité un dérivatif, une réassurance ou une décharge erronés.

Ces constats et hypothèses nous invitent à la prudence quant au choix des modalités d'intervention dans deux contextes finalement très différents. Nous ne pensons pas pouvoir faire l'économie d'une réflexion sur le phénomène d'immigration et d'intégration et sur ses implications dans notre cadre de travail. Il importe effectivement de pouvoir mieux distinguer les cas dans lesquels un travail spécifique de la problématique sexuelle doit être réalisé au-delà

de toute connotation culturelle, des cas où un training aux habiletés sociales et à la relation à l'Autre pourrait suffire.

Chacune de ces interventions nécessite en tous cas le concours d'un professionnel spécialisé dans l'abord des questions sexuelles.

3. Quelques observations autour de l'âge des victimes

Dans la continuité des points développés auparavant, nous nous sommes interrogés sur les éventuels liens entre l'âge des victimes et les caractéristiques des faits commis à leur rencontre.

3.1. Age de la victime et lien entre la victime et l'auteur

Lien entre la victime et l'auteur	Age de la victime							
	Enfant (n=36)		Adolescent (n=34)		Adulte (n=6)		Non précisé (n=1)	
Fratrie	12	31%	4	11%	0	0%	0	0%
Famille élargie	12	31%	3	8,5%	0	0%	0	0%
Relation amicale proche	5	13%	4	11%	0	0%	0	0%
Relation copinage	4	10%	14	41%	0	0%	0	0%
Lien d'institution	5	13%	6	17%	0	0%	1	100%
Connaissance	1	3%	1	3%	1	17%	0	0%
Inconnue	0	0%	3	8,5%	5	83%	0	0%
<i>Total</i>	<i>39</i>	<i>100%</i>	<i>34</i>	<i>100%</i>	<i>6</i>	<i>100%</i>	<i>1</i>	<i>100%</i>

Les victimes enfants sont surtout abusées par des auteurs affectivement proches, auxquels elles sont attachées par des liens familiaux. Pour information, la catégorie des liens de fratrie concerne aussi les fratries recomposées. A terme, il serait intéressant de préciser les différences de signification (expression de colère, vengeance, agression d'un parent à travers l'enfant, désir de relation symbiotique, ...) entre les abus commis au sein d'une fratrie d'origine de ceux commis au sein d'une fratrie recomposée.

Les victimes adolescentes sont surtout abusées au sein de relations de copinage.

Les victimes adultes sont surtout abusées par de jeunes inconnus.

3.2. Age de la victime et types de faits

Types de faits	Age de la victime							
	Enfant (n=36)		Adolescent (n=34)		Adulte (n=6)		Non précisé (n=1)	
Attouchements	29	51%	26	51%	4	57%	1	100%
Pénétrations	19	33%	20	39%	1	14%	0	0%
Autres	9	16%	5	10%	2	29%	0	0%
<i>Total</i>	<i>57</i>	<i>100%</i>	<i>51</i>	<i>100%</i>	<i>7</i>	<i>100%</i>	<i>1</i>	<i>100%</i>

Les abus commis sur les victimes, qu'elles soient enfants ou adolescentes, semblent d'expression assez similaire.

De leur côté, les victimes adultes sont plus soumises à des faits de voyeurisme, d'exhibitionnisme ou de courriers obscènes qu'à des faits de viol (pénétrations). Si cette tendance devait se confirmer, nous croyons que cela pourrait s'expliquer, entre autre, par la différence de statut entre la victime adulte et l'agresseur adolescent. Notre effectif est encore trop restreint à l'heure actuelle pour proposer d'autres interprétations sur ce point précis.

3.3. Age de la victime et sexe de la victime

Sexe de la Victime	Age de la victime							
	Enfant (n=36)		Adolescent (n=34)		Adulte (n=6)		Non précisé (n=1)	
Féminin	18	50%	24	71%	6	100%	0	0%
Masculin	6	17%	4	12%	0	0%	0	0%
Féminin et masculin	12	33%	6	18%	0	0%	1	100%
<i>Total</i>	<i>36</i>	<i>100%</i>	<i>34</i>	<i>100%</i>	<i>6</i>	<i>100%</i>	<i>1</i>	<i>100%</i>

Les abus commis sur les enfants semblent nettement moins fixés sur le plan du choix sexuel que ceux perpétrés sur les victimes adolescentes ou adultes.

Sexe de la victime	Age de la victime									
	Enfant		Adolescent		Adulte		Non précisé		Total	
Féminin (n=47)	18	37,5%	24	50%	6	12,5%	0	0%	48	100%
Masculin (n=10)	6	60%	4	40%	0	0%	0	0%	10	100%
Féminin et masculin (n=13)	12	63%	6	32%	0	0%	1	5%	19	100%

Parmi les victimes féminines, la majorité sont des adolescentes alors que les victimes masculines sont pour l'essentiel des enfants.

Les 63% d'enfants parmi les victimes « féminin et masculin » confirment notre impression d'une sexualité moins fixée lorsqu'elle est agie sur des petits.

3.4. En bref... Les constats

Les victimes enfants :

- Sont généralement abusées par un adolescent de leur entourage familial (fratrie et famille élargie)
- Leur appartenance sexuelle ne semble pas véritablement être un facteur déterminant dans le choix de l'auteur
- 60% des victimes masculines sont des enfants

Les victimes adolescentes :

- Sont essentiellement des jeunes filles
- Sont généralement victimisées par des pairs avec lesquels elles entretiennent des relations peu proches (copinage)

Les victimes adultes :

- Sont généralement abusées par des adolescents qui n'entretiennent aucune relation avec elles (inconnus)

4. Quelques observations autour de la récurrence

Nos données sont encore insuffisantes pour pouvoir traiter la question de la récurrence.

Jusqu'au jour d'aujourd'hui, nous n'avons eu connaissance que de deux cas de récurrence dans notre population. La première a eu lieu après l'entretien d'introduction avec le jeune et sa famille. Avant d'entamer l'évaluation, nous avons informé le Parquet du risque majeur de récurrence chez un jeune en pleine décompensation. La seconde a eu lieu après notre évaluation alors que nous étions en attente d'un avis favorable du Parquet pour intégrer le jeune au sein du groupe thérapeutique.

Il nous semble important de noter que ces deux récidives ont lieu dans des moments de vide sur le plan de l'intervention psychosociale. Elles sont le signe que le travail avec les adolescents auteurs d'infractions à caractère sexuel nécessite un engagement constant des intervenants sans quoi nous risquons d'entraîner ces jeunes patients vers le chemin de l'angoisse en ayant ouvert la boîte de pandore sans les avoir accompagnés jusqu'au bout de leurs découvertes.

5. Quelques observations psychométriques concernant les résultats de notre population au MMPI-A et au Rosenzweig

Nous avons souhaité analyser plus en profondeur les résultats d'une trentaine de protocoles du MMPI-A et du Rosenzweig en tentant de dégager certaines tendances psychométriques concernant la personnalité des adolescents adressés au Groupados. Nos premières observations bien qu'encore fragmentaires méritent qu'on y consacre un temps d'investigation supplémentaire.

N'ayant pas le loisir de les développer dans leur intégralité et de façon intelligible, nous préférons espérer que cette matière fera un jour l'objet d'une communication plus approfondie !

V. CONCLUSION

Sans prétention aucune, cet article a pour premier objectif de faire partager notre expérience clinique aux autres équipes SOS-Enfants qui ont, elles aussi, à faire avec la réalité d'un terrain parfois bien glissant. Le travail avec les adolescents auteurs d'infractions à caractère sexuel loin d'être gratifiant, requiert beaucoup d'énergie et d'investissement de la part des intervenants.

Par ailleurs, cette communication, par le moment d'arrêt qu'elle constitue, est un catalyseur de réflexions et d'échanges. Penser, même si le temps nécessaire à une formalisation plus poussée nous manque parfois, nous permet aussi de rester mobilisés face au risque de sidération que provoquent en tout un chacun la violence, l'agression et les aspects morbides des abus. Ce n'est qu'en restant vivant psychiquement, en continuant à penser l'horreur sans en devenir captifs que nous pouvons espérer aider les jeunes et leurs familles.

Dans cet esprit, toute idée susceptible de soutenir l'étude de cette problématique est la bienvenue sur notre boîte mail groupados@hotmail.com.

