

Université de Lausanne  
Faculté des Sciences Sociales et Politiques  
Institut de Psychologie



**Mémoire**

Maîtrise universitaire ès sciences en Psychologie

**Devenir parent après l'inceste**  
**Le cycle intergénérationnel de l'abus sexuel**

**Session d'automne 2012**

Présenté par : Ratti Annaïse

Directrice : Franz Sylvie

Experte : Chardonens Evelyne

**Avant propos :**

*Un beau jour ou peut-être une nuit  
Près d'un lac je m'étais endormie  
Quand soudain, semblant crever le ciel  
Et venant de nulle part,  
Surgit un aigle noir.*

(Paroles de la chanson « L'aigle noir » de Barbara, 1970)

Comme préface à mon travail, j'ai envie de rapporter quelques paroles de la grande chanteuse Barbara (1930-1997) qui, semble-t-il, a su mettre en mots l'inceste qu'elle a subi par son père, étant enfant.

Je n'ai appris que par hasard sur Internet, au travers de mes multiples recherches sur le thème de l'inceste, que le texte de cette chanson, si délicate et émouvante, pourrait ne voiler en fait rien d'autre que l'indicible.

J'ai réalisé alors que, comme tant d'autres choses, j'ai toujours écouté cette chanson sans en comprendre réellement le sens, sans jamais l'*entendre* vraiment. Cela m'a attristée. J'ai pensé à toutes ces personnes qui, de la même façon, n'ont peut-être pas compris les paroles d'un enfant abusé, car elles n'ont pas su les écouter.

Comme s'il était plus facile pour la victime de se dévoiler sans le faire ouvertement, par des jeux de mots ; et pour le confident de ne pas comprendre, pour ne pas savoir.

## REMERCIEMENTS :

*Ce mémoire n'aurait pas pu voir le jour sans le précieux soutien de plusieurs personnes. Je tiens donc à remercier ici toutes celles qui ont contribué d'une façon ou d'une autre à la réussite de mon projet.*

*Tout d'abord, je souhaite exprimer à ma directrice de mémoire, Madame Sylvie Franz, mes remerciements les plus sincères et ma reconnaissance pour son encadrement et son aide considérable. Ses commentaires constructifs, ses conseils et sa vision positive m'ont aidée à conserver la motivation et l'enthousiasme nécessaires à la rédaction de ce travail.*

*Mes remerciements vont aussi à Mme Chardonnens pour avoir accepté le rôle d'experte dans l'évaluation de mon mémoire.*

*Je remercie tout particulièrement mon père Oliviero, ma mère Chantal et mon frère Mirco, qui ont toujours cru en moi et qui ont témoigné d'un intérêt constant concernant l'avancement de mon mémoire et de mes études en général.*

*Un grand merci à Carlo, pour son soutien moral et sa patience, ainsi qu'à ses parents et à sa sœur, qui m'ont toujours encouragée.*

*Je souhaite également remercier tout spécialement ma chère grand-maman Thérèse, qui a beaucoup prié pour moi et qui a toujours su me remonter le moral.*

*Je remercie aussi Marie-Claude, qui a gentiment accepté de lire et corriger mon travail.*

*Merci à tout(e)s mes ami(e)s, qui ont su m'apporter de précieux conseils dans les moments de doute.*

## **Résumé :**

L'inceste est une violence envers les enfants qui représente un problème grave et réprimé dans toute société. L'objectif de ce mémoire est donc de faire le point sur les connaissances acquises à ce jour sur ce phénomène et ses conséquences sur la future parentalité des victimes. La littérature scientifique montre que cette violence est associée à de graves conséquences aussi bien à court qu'à long terme pour la santé physique et psychique. Sont en effet souvent répertoriés chez les enfants ayant subi ce type d'agression sexuelle des problèmes de comportements internalisés, notamment la dépression, l'anxiété et l'isolement, ainsi que des difficultés externalisées, telles que des comportements agressifs et sexuels. De plus, à l'âge adulte, la victime peut rencontrer des difficultés à accéder à la parentalité : elle peut mal l'accepter, nier des grossesses, les cacher ou mal les suivre. Les doutes, les réticences et les souffrances psychologiques liées à l'abus vécu peuvent l'amener à avoir peur de fonder une famille ou entacher ses compétences parentales. Les conséquences de l'inceste sont donc nombreuses et peuvent avoir un impact sur toute sa vie future.

De par sa gravité, l'inceste suscite par conséquent fréquemment de l'incompréhension et de l'indignation. Ainsi, il n'est pas surprenant que plusieurs chercheurs aient tenté d'identifier les facteurs étiologiques de cette violence. Leurs conclusions sont unanimes en ce qui concerne la complexité du phénomène et la nécessité d'étudier de multiples aspects pour le comprendre. Toutefois, un élément suscite particulièrement d'intérêt. Il s'agit de celui qui explique l'inceste dans une famille par le fait que le parent abuseur (généralement le père), tout comme le parent non abuseur (généralement la mère), seraient souvent eux-mêmes des survivants de l'inceste. En effet, un tiers des hommes agresseurs et la moitié des mères d'enfants agressés sexuellement rapportent une expérience d'abus sexuel vécu durant leur enfance. Cette considération implique donc qu'il existerait un cycle intergénérationnel de la violence sexuelle.

Or, malgré l'évidente popularité de ce constat, le caractère inévitable du cycle est loin d'avoir été validé, puisqu'il semble que, par exemple, seulement 30% des individus victimes reproduisent l'agression sur leurs enfants. Dès lors, il serait intéressant de pouvoir mettre en évidence les mécanismes qui permettent à certains individus de briser ce cycle intergénérationnel. En ce sens, des recherches futures portant sur la transmission de l'inceste sont essentielles, non seulement pour mieux comprendre les mécanismes qui le sous-tendent, mais aussi pour développer des stratégies appropriées de traitement et de prévention de l'abus.

**Mots clés :** *inceste ; abus d'enfants ; victime ; agression sexuelle dans l'enfance ; transmission intergénérationnelle ; cycle de la victimisation sexuelle ; séquelles ; facteurs de risque ; parent abuseur.*

## **Abstract :**

Incest is a form of child abuse that is a serious problem and repressed in many societies. The objective of this thesis is to review the present knowledge concerning this phenomenon and its consequences on the future parenting of victims. The scientific literature shows that this abuse is associated with severe consequences, both short and long term regarding the physical and psychological health of the victims. Such effects, which are frequently repressed by the sexually abused children, are internalized behavioral problems, specifically depression, anxiety and isolation, as well as external difficulties, such as aggressive and sexual behavior. Also, once they have reached adulthood, the victim begins to encounter difficulties that impair parenthood: they may fail to accept it, deny pregnancy, hide it or fail to carry it to term. Doubts, reluctance and psychological suffering related to previous abuse experiences may lead them to be afraid of starting a family or tarnish their parenting skills. Therefore, the consequences of incest are numerous and can have an impact on their entire future.

Due to the gravity of the situation, incomprehension and indignation are frequently experienced. Therefore, it is not surprising that several researchers have attempted to identify the etiological factors of this violence. Their conclusions are unanimous regarding the complexity of the phenomenon, therefore making it necessary to study multiple aspects of the problem in order to fully understand. However, there is one factor that has raised particular interest. It explains that incest in a family occurs when the abusive parent (usually the father), as well as the non-abusive parent (usually the mother), are often themselves survivors of incest. In fact, one third of male aggressors and half of the mothers of sexually abused children, report a sexual abuse experience during their childhood. Taking this into consideration, it implies that there is an intergenerational cycle of sexual violence.

Despite the obvious popularity of this finding, the inevitability of the cycle is far from being validated, since it seems that, for example, only 30% of the victims pass down aggression to their children. Therefore, it would be interesting to highlight the mechanisms that allow certain individuals to break the intergenerational cycle. Clearly, future research on the transmission of incest is essential, not only to better understand the mechanisms that underlie it, but also to develop appropriate strategies for treatment and abuse prevention.

***Keywords:*** *incest ; child abuse ; sexual assault in childhood ; intergenerational transmission ; cycle of sexual victimization ; sequelae ; risk factors ; abusive parent.*

## PLAN

<b>1. INTRODUCTION</b> .....	<b>1</b>
<b>2. L'INCESTE</b> .....	<b>3</b>
2.1 DEFINITION DE L'INCESTE .....	3
2.2. L'INCESTE VERSUS LA PEDOPHILIE.....	3
2.3. AGE LEGAL DU CONSENTEMENT SEXUEL EN SUISSE ET DANS LE MONDE .....	5
2.4. LES CHIFFRES DE L'ABUS SEXUEL INTRA- ET EXTRA-FAMILIAL SUR MINEUR .....	6
<b>3. CONSIDERATIONS HISTORIQUES ET ANTHROPOLOGIQUES</b> .....	<b>8</b>
3.1. EVOLUTION HISTORIQUE DE L'ABUS SEXUEL SUR LES ENFANTS .....	8
3.2. ANTHROPOLOGIE DE L'INCESTE .....	12
<b>4. TYPOLOGIE DE LA FAMILLE INCESTUEUSE</b> .....	<b>13</b>
4.1. LE PARENT INCESTUEUX.....	13
4.1.1. <i>Le père incestueux</i> .....	15
4.1.2. <i>La mère incestueuse</i> .....	16
4.2. LE PARENT NON ABUSEUR .....	18
4.3. LA VICTIME .....	20
<b>5. CARACTERISTIQUES DE LA RELATION INCESTUEUSE</b> .....	<b>22</b>
5.1. NATURE SEXUELLE DE L'ABUS .....	22
5.2. LES FACTEURS A L'AVANTAGE DES ABUSEURS.....	24
5.3. DEROULEMENT DE LA RELATION INCESTUEUSE .....	26
5.4. MECANISMES ET SYNDROMES SE DEVELOPPANT CHEZ LA VICTIME.....	29
5.4.2. <i>L'identification à l'agresseur</i> .....	30
5.4.3. <i>Le syndrome d'accommodation</i> .....	31
5.4.4. <i>Le syndrome de Stockholm</i> .....	32
5.5 LE MOMENT DU DEVOILEMENT.....	33
<b>6. SEQUELLES DES ABUS SEXUELS SUBIS DANS L'ENFANCE</b> .....	<b>36</b>
<b>7. INCESTE : MODELES EXPLICATIFS ET INTERVENTIONS THERAPEUTIQUES</b> ..	<b>39</b>
7.1. L'APPROCHE PSYCHANALYTIQUE .....	40
7.1.2. <i>Thérapie psychanalytique</i> .....	42
7.2. L'APPROCHE SYSTEMIQUE.....	44
7.2.1. <i>Thérapie familiale systémique</i> .....	45
7.3. L'APPROCHE COGNITIVO-COMPORTEMENTALE .....	47
7.3.1. <i>Thérapie cognitivo-comportementale</i> .....	49
<b>8. DEVENIR PARENT APRES L'INCESTE</b> .....	<b>52</b>
8.1. IMPACT DE L'ABUS SEXUEL SUR LES COMPETENCES PARENTALES .....	55
<b>9. LE CYCLE INTERGENERATIONNEL DE L'ABUS SEXUEL</b> .....	<b>58</b>
9.1. LA TRANSMISSION DIRECTE DE L'ABUS SEXUEL.....	60
9.1.1 <i>Le point de vue des trois modèles concernant la transmission directe</i> .....	64
9.2. LA TRANSMISSION INDIRECTE DE L'ABUS SEXUEL.....	65
9.5. DISCUSSION AUTOUR DU CYCLE INTERGENERATIONNEL DE L'INCESTE.....	70
<b>10. PREVENIR LE CYCLE DE L'ABUS : INTERVENIR AUPRES DES MERES</b> .....	<b>73</b>
<b>12. CONCLUSION</b> .....	<b>76</b>
<b>13. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b> .....	<b>83</b>
<b>ANNEXES :</b> .....	<b>I</b>

## 1. Introduction

L'abus sexuel des enfants est un sujet délicat à aborder, y compris pour les professionnels de la santé. C'est encore plus difficile de penser à ce phénomène de maltraitance à l'intérieur même de la famille, c'est-à-dire à l'inceste. Y penser nous obligerait à prendre conscience que des êtres humains civilisés profitent des membres les plus faibles de leur famille pour leur propre gratification sexuelle (Flournoy, 1996). Il faut savoir que, bien que cela soit épouvantable, l'on parle de millions d'enfants partout dans le monde et surtout à travers l'histoire de l'humanité, qui connaissent et ont connu cette forme d'exploitation extrême.

Moi, j'ai décidé d'y penser, de choisir justement ce thème pour écrire mon travail de Master et, bien entendu, j'ai eu par conséquent à me confronter à toutes sortes de réactions de la part de mon entourage, allant de l'admiration, à la surprise, à la curiosité, à l'incompréhension ; « pourquoi as-tu choisi un thème pareil ? » m'a-t-on souvent demandé. Oui, pourquoi ? Parce que, principalement, il est important d'en parler et de trouver des moyens pour aider ces victimes jeunes et moins jeunes, qui vivent encore et toujours avec les séquelles des abus subis.

Ce sujet est de moins en moins tabou et de nouveaux cas de pédophilie ou d'inceste éclatent au grand jour régulièrement<sup>1</sup>. Mais qu'est-ce que c'est que l'inceste ? Pourquoi se produit-il ? Nombreuses questions de ce genre m'ont motivée à choisir et à affronter cette thématique pour ensuite l'aborder d'un point de vue psychologique. En plus, comme j'aimerais continuer ma formation pour devenir thérapeute un jour, j'ai voulu tester, même si à un niveau uniquement théorique, ma capacité à affronter et à gérer un phénomène si tragique, mais pourtant bien réel. C'est donc pour ces raisons que j'ai décidé de centrer mon intérêt sur l'abus sexuel des enfants, en particulier sur l'inceste intra-nucléaire (commis par le père ou la mère de l'enfant). Mon objectif est donc de connaître ce que représente ce type de maltraitance, et aussi de

---

<sup>1</sup> Comme par exemple un des derniers cas qui a beaucoup choqué les tessinois, celui du présumé pédophile M. Bomio, ex directeur de la société de natation de Bellinzona.  
[http://la1.rsi.ch/\\_dossiers/player.cfm?uuid=509721b2-5649-407b-bcc1-90e7f85ae207](http://la1.rsi.ch/_dossiers/player.cfm?uuid=509721b2-5649-407b-bcc1-90e7f85ae207).

constater quelles en sont les conséquences sur la vie de la victime<sup>2</sup>, en particulier sur sa future parentalité. Ma question principale est donc la suivante : *comment envisager d'avoir un enfant lorsque sa propre enfance a été violée ; comment survit-on à l'inceste et comment va-t-on de l'avant en créant sa propre famille ?* Mes recherches m'ont fait bien vite réaliser que cela n'est pas toujours facile, sinon impossible pour certains.

Mon travail commencera par la définition et par quelques considérations générales sur l'inceste. Ensuite, un chapitre sera consacré à son rôle dans l'histoire de l'humanité et à ses fondements anthropologiques, culturels et sociaux. Puis, une tentative de définition de la typologie de la famille incestueuse sera élaborée et seront mises en évidence certaines caractéristiques propres à la relation incestueuse. Seront ensuite abordées les principales séquelles des abus sexuels subis dans l'enfance, à court et à long termes. Puis, les points de vues de trois modèles explicatifs différents concernant l'inceste seront présentés (psychanalytique, systémique et cognitivo-comportemental), ainsi que les thérapies proposées par chacun d'entre eux. Arrivera alors la partie de mon travail centrée sur la capacité des victimes d'inceste à devenir parents. Il sera possible de voir, en effet, que ce traumatisme peut avoir un impact important sur leurs compétences parentales. Dès lors, j'aborderai un thème très discuté dans la littérature, c'est-à-dire la question de l'existence d'une transmission intergénérationnelle de l'inceste. Il existerait en effet deux cycles permettant de *transmettre* l'inceste du parent à l'enfant : la transmission directe (hypothèse du cycle abusé-abuseur) et la transmission indirecte (hypothèse du cycle victime-victime). Mon travail se terminera par un chapitre concernant l'éventuelle prévention pouvant être renforcée au niveau de ces victimes qui deviennent parents, afin de limiter les risques de transmission de la violence sexuelle. Le dernier point consistera en une analyse critique du mémoire et en une proposition d'ouverture sur des possibles recherches futures.

---

<sup>2</sup> A cet égard, les *Mémoires d'une petite fille dans un corps de femme* publiées sur le site internet : [http://aivi.org/en/telechargements-adherents/doc\\_details/57-memoires-dune-petite-fille-dans-un-corps-de-femme](http://aivi.org/en/telechargements-adherents/doc_details/57-memoires-dune-petite-fille-dans-un-corps-de-femme), constituent le témoignage bouleversant d'une victime qui n'a pas survécu à l'inceste. Plutôt, on peut dire qu'elle en est morte.

## 2. L'inceste

### 2.1 Définition de l'inceste

Le terme *inceste* vient du latin *incestrum* et signifie non chaste, souillé, impur (Bauchet, Dieu et Sorel, 2012A). Même si communément ce terme se réfère aux actes sexuels commis par deux personnes consanguines, plusieurs auteurs élargissent son usage pour parler des rapports sexuels entretenus aussi entre les individus qui ont uniquement un lien psychologique et affectif important. Cela peut se passer, par exemple, lorsqu'un enfant a des relations sexuelles avec son père adoptif, celui-ci revêtant le rôle de parent auprès de lui (Foucault, 1990 ; Hayez et Becker, 1997). De plus, d'après Bauchet et ses collaborateurs (2012A), une distinction peut être faite entre l'inceste commis au niveau intranucléaire, au sein de la cellule familiale (entre un enfant et son parent, par exemple) et celui commis au sein de la famille extranucléaire (entre un enfant et son oncle ou son grand-père, par exemple). En ce sens, selon Hayez et Becker (1997), l'inceste caractérise « *une relation sexuelle qui met en présence des personnes entre lesquelles le mariage est frappé légalement d'un empêchement, pour cause de parenté ou d'alliance* » (p. 22-23).

### 2.2. L'inceste versus la pédophilie

Le mot *pédophilie* trouve son origine dans la langue grecque et signifie littéralement « aimer les enfants ». Aujourd'hui, ce terme a pris une connotation plus sexuelle, en désignant l'attraction sexuelle d'un adulte envers un enfant, fille ou garçon, d'âge prépubère (Fondation Scelles, 2001).

Le code criminel ainsi que la littérature clinique et empirique opèrent la plupart du temps des distinctions entre la définition donnée aux abuseurs extrafamiliaux et à ceux intrafamiliaux (Muschang et ses collaborateurs, 2004). En effet, toute relation sexuelle entre un adulte et un mineur est proscrite et punie par la loi, et peut être considérée soit comme de l'inceste, soit comme de la pédophilie (Bauchet et coll., 2012A). Alors que le premier caractérise les rapports sexuels entre personnes de la même famille, le deuxième se réfère plus généralement à l'attirance sexuelle d'un adulte envers les enfants.

Le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-IV) classe la pédophilie parmi les paraphilies et utilise les mêmes critères pour établir un diagnostic de pédophilie chez les abuseurs intrafamiliaux ou extrafamiliaux. Par contre, il spécifie le diagnostic de pédophilie selon que l'abuseur est attiré sexuellement uniquement par les garçons, par les filles ou par les deux, et s'il commet des abus uniquement de type incestueux ou pas (O'Donohue, Regev et Hagstrom, 2000). Le DSM-IV précise aussi qu'une partie des pédophiles a une attirance sexuelle uniquement pour les enfants (type exclusif) alors qu'une autre partie peut parfois être attirée aussi par des personnes adultes (type non exclusif). Une ultérieure distinction peut être faite concernant les actes que les pédophiles commettent lorsqu'ils cèdent à leurs pulsions. Une partie se limite à dévêtir l'enfant, à le regarder, à s'exhiber soi-même, à se masturber devant lui, ou à le toucher et le caresser avec douceur, alors que d'autres l'obligent à avoir un rapport sexuel complet avec pénétration (Fondation Scelles, 2001). D'après le manuel, ce trouble débute généralement durant l'adolescence, mais certains pédophiles prétendent n'avoir ressenti de l'excitation pour les enfants qu'après avoir atteint l'âge mûr. En ce qui concerne la fréquence du comportement pédophilique, il serait généralement fluctuant, dépendant beaucoup du stress psychosocial. L'évolution du trouble semble par contre être chronique, d'autant plus chez les individus qui sont attirés par les garçons. Ces sujets connaissent en effet un taux de récurrence correspondant au double de celui connu par les individus préférant les filles (Fondation Scelles, 2001).

En résumé, donc, d'après le DSM-IV le pédophile est un individu qui, durant une période d'au moins 6 mois, manifeste des fantasmes, des impulsions sexuelles ou des comportements récurrents et intensément excitants, comprenant des activités sexuelles avec un ou plusieurs enfants prépubères, et dont il faut spécifier s'ils sont consanguins et s'il est attiré uniquement par des jeunes garçons, des jeunes filles ou les deux (O'Donohue, Regev et Hagstrom, 2000). Le pédophile peut donc préférer abuser des enfants faisant partie de sa propre famille ou bien peut préférer s'en prendre à des enfants qui n'en font pas partie (Fondation Scelles, 2001). Ainsi, même si la dimension pédophile est essentielle et toujours présente dans la clinique de l'inceste, il est nécessaire de les distinguer. En effet, bien que les conduites pédophiliques et incestueuses s'étalent sur un spectre allant de l'amour idéalisé aux agirs sadiques les plus

inavouables, dans l'inceste la dimension pédophilique est spécifique, car la majorité des parents incestueux ne passe pas à l'acte sur d'autres enfants que les siens. Il semble donc, comme le supposent Bauchet et ses collaborateurs (1012A), que c'est bien la relation elle-même ou le contexte dans lequel elle évolue qui permet ou induit ce type de passage à l'acte, et non pas un désir irrépressible pour les enfants en général.

Dans les cas de pédophilie, tout comme dans ceux d'inceste, on parle toujours d'abus sexuel, car c'est un acte de pouvoir (Hayez et Becker, 1997). D'après Foucault (1990), une personne abuse d'une autre lorsqu'elle l'oblige, au travers de menaces par exemple, à effectuer des choses qui ne sont pas adéquates pour son âge, son niveau de développement, ni son statut. Ainsi, commettre un abus sexuel sur un enfant consiste à le soumettre à des conditions qui ne lui conviennent pas (comme l'obliger à satisfaire des désirs érotiques) sans tenir compte de la réalité qui lui est propre et en le privant de son statut d'enfant. Dès lors, à cause de son jeune âge et de son ignorance, la jeune victime se trouve d'emblée dans une position de vulnérabilité face à l'adulte qui abuse d'elle<sup>3</sup>.

Selon Foucault, parmi les abus possibles c'est l'abus sexuel sur mineur, et plus précisément l'inceste, qui est considéré comme étant le plus grave. Paradoxalement, c'est aussi le plus fréquent : il correspond, en effet, à plus de la moitié des cas d'abus entrepris sur les mineurs (Haesevoets, 1997).

### **2.3. Age légal du consentement sexuel en Suisse et dans le monde**

L'individu est considéré comme étant un pédophile dès lors qu'il est âgé de 16 ans au moins et a en tout cas 5 ans de plus que l'enfant avec lequel il a des relations sexuelles (American Psychiatric Association, 1996). Dès lors, on ne considère pas comme étant un pédophile un jeune en fin d'adolescence qui entretiendrait ces mêmes relations avec un enfant de 12-13 ans.

---

<sup>3</sup> Vulnérabilité qui peut varier selon le degré de proximité entre l'agresseur et la victime. Il est en effet plus difficile pour l'enfant de se défendre lorsqu'il est pleinement dépendant de l'adulte qui l'agresse, c'est-à-dire une personne dont il a besoin et en qui il a pleinement confiance (Bauchet et coll., 1012A).

En ce qui concerne la loi Suisse, il existe dans le code pénal quatre articles propres aux infractions contre l'intégrité sexuelle des victimes mineures<sup>4</sup>. Le principal est l'article 187 : « *un acte d'ordre sexuel commis sur un enfant de moins de 16 ans est puni d'une peine privative de liberté de cinq ans au plus ou d'une peine pécuniaire. L'acte n'est pas punissable si la différence d'âge entre les participants ne dépasse pas trois ans* ». Si les actes commis sur les enfants se font sous forme de contrainte sexuelle, tels que le viol ou l'acte d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance, s'appliquent alors les articles 189 (« *contrainte sexuelle* »), 190 (« *viol* ») et 191 (« *acte d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance* »)<sup>5</sup>.

Alors qu'il est de 16 ans en Suisse, dans les autres parties du monde l'âge légal du consentement sexuel peut varier entre (moins de) 12 et 19 ans (voir annexe 1). De plus, dans certains pays, il est nécessaire d'être marié avec le partenaire, pour que la relation sexuelle soit permise. Ainsi, un homme ou une femme qui aurait des relations sexuelles avec un enfant ayant un âge inférieur à celui consenti par la loi du pays où se déroule l'acte, peut être accusé de pédophilie et par conséquent être poursuivi légalement.

#### **2.4. Les chiffres de l'abus sexuel intra- et extra-familial sur mineur**

En Suisse, durant l'année 2011, sur l'ensemble des infractions commises contre l'intégrité sexuelle 22.9% (c'est-à-dire 1'402 cas) comprenaient des actes d'ordre sexuel avec des enfants (graphique 1).

Ce chiffre est très préoccupant, d'autant plus que, d'après l'émission « *Dans la tête d'un pédophile* »<sup>6</sup>, la majorité des abus sexuels surviendrait là où les enfants semblent être le plus en sécurité, c'est-à-dire à l'intérieur de leur famille. 85% des enfants abusés connaîtraient en effet leur abuseur, et plus d'une fois sur deux, celui-ci ferait partie du cercle familial. Il semblerait en effet que 50'000 adultes (hommes et femmes) en Suisse ressentiraient une

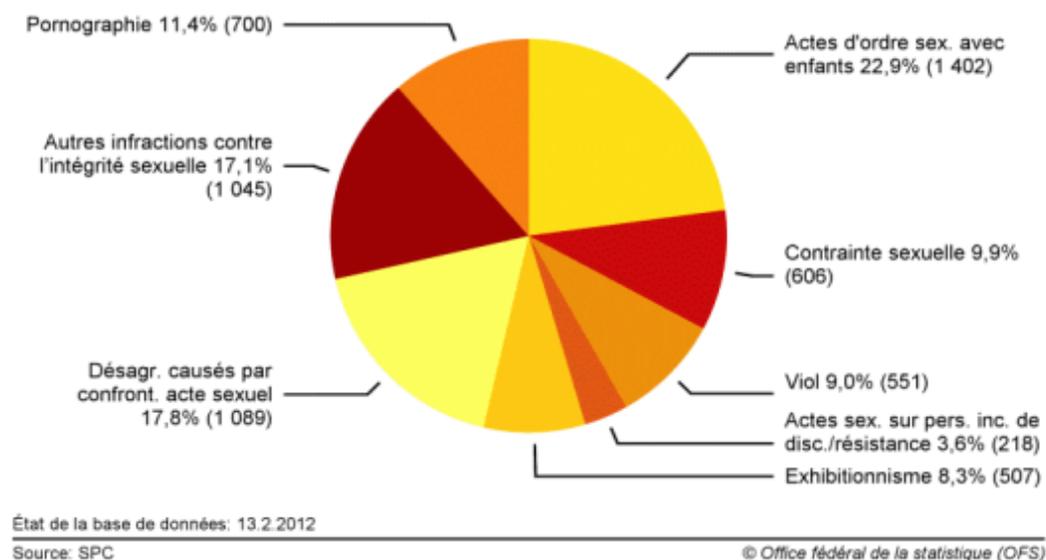
<sup>4</sup> OFS : <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/19/04/02/01/02.html>.

<sup>5</sup> Tous ces articles prévoient une peine privative de liberté de dix ans ou plus. Lorsque ces dispositions sont appliquées en combinaison avec l'art. 187, la peine maximale peut être portée à 15 ans de réclusion en application de l'art. 68 CP (concours d'infractions ou de lois pénales).

<sup>6</sup> Présentée par 36.9° : *Magazine Santé*, diffusée sur RTS le 9 avril 2008.

attirance sexuelle envers les enfants. Concernent les statistiques judiciaires, les notes ayant servi à la préparation de l'émission informent qu'en 2006, quatre condamnations sur 1'000 prononcées en Suisse concernaient une violation de l'article 187 du code pénal, à savoir un acte d'ordre sexuel commis sur un enfant de moins de 16 ans. En ce qui concerne les condamnations, il y en aurait environ 350 par année.

**Graphique 1 : Infractions contre l'intégrité sexuelle en Suisse (en 2011)<sup>7</sup>**



Une étude, effectuée par Halpérin et ses collaborateurs (1997) à Genève, visait justement à comprendre l'ampleur et la prévalence de ce phénomène dans notre pays. Elle a été effectuée à l'intérieur du réseau scolaire public genevois et a porté sur 1193 élèves. Les auteurs ont appris que 33.8% des filles et 10.9% des garçons considéraient avoir déjà été victimes d'au moins une expérience d'activité sexuelle ressentie comme abusive<sup>8</sup>. 46.5% d'entre eux ont affirmé avoir été violés pour la première fois avant l'âge de 12 ans. Par contre, pour 59.5% des filles et 66% des garçons abusés, l'épisode d'abus ne s'est passé

<sup>7</sup> Office fédéral de la statistique :

<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/19/03/02/key/02/08.html>.

<sup>8</sup> L'activité sexuelle en question pouvait être un abus sans contact (regarder les organes sexuels de l'abuseur, montrer les siens, regarder l'abuseur se masturber, regarder du matériel pornographique, être filmé nu(e), être harcelé(e) sexuellement, etc) ou un abus avec contact (faire des attouchements sur un autre enfant ou l'abuseur, subir des attouchements de l'abuseur, avoir des rapports sexuels avec pénétration, être pénétré avec un doigt ou un objet, etc.). Le fait d'avoir subi l'un des deux types d'abus n'excluait toutefois pas l'autre; en effet, la plupart du temps, les victimes confiaient avoir subi les deux.

qu'une seule fois (surtout dans les cas d'abus sans contact physique). L'étude a de plus trouvé que dans 62% des cas, les victimes connaissaient leur abuseur : les filles ont été plus souvent agressées par une personne connue et apparentée, alors que les garçons par une personne connue mais non apparentée. De manière générale, les abus avec contact ont été plus fréquemment commis par une personne connue, au contraire des abus sans contact. Les résultats ont encore montré que 90% des abus ont été commis par des agresseurs agissant seuls, et que les agressions de la part de femmes ont été plus souvent commises sur les garçons (27.8%) que sur les filles (1.9%).

Malgré ces résultats, il reste difficile de connaître le nombre exact d'enfants victimes d'abus sexuel parmi la population et d'importantes différences concernant les prévalences peuvent être observées entre les différents articles et recherches s'intéressant à cette question. Cela peut s'expliquer d'une part par le fait qu'il s'agit d'un sujet éminemment sensible, voire tabou, et d'autre part par le fait qu'il n'existe pas de définition univoque de l'abus sexuel (Halpérin et coll., 1997). En effet, selon la tranche d'âge concernée et le type de comportement considéré comme étant délictueux (attouchement, exhibitionnisme, exposition à du matériel pornographique, etc.), les données peuvent varier considérablement.

### **3. Considérations historiques et anthropologiques**

#### **3.1. Evolution historique de l'abus sexuel sur les enfants**

Aujourd'hui, toutes les réactions médiatiques en lien avec les interventions socio-judiciaires dans des situations d'abus sexuels donnent l'impression que les enfants sont bien plus souvent violés à notre époque que dans le passé (Foucault, 1990). Il est vrai qu'il y a toujours plus de cas qui émergent et qui sont rapportés à la télévision et dans les journaux; cependant, rien ne permet d'assurer que ce soit un phénomène qui a explosé ces derniers 25-50 ans, justement pour la raison que, peut-être, aujourd'hui on ose simplement beaucoup plus en parler et le dénoncer. En effet, si l'on s'intéresse à comment la pédophilie s'insère dans le contexte historique, on se rend compte qu'au

cours de l'histoire, l'enfant n'a pas toujours été considéré comme un être humain nécessitant la guidance et le soutien de sa famille (Fruet, 2008).

Valcarengi (2007), citée par Fruet (2008) rappelle que l'enfant a été pendant longtemps considéré uniquement comme une « chose » de propriété des parents en général et de la mère en particulier. En France, par exemple, ce n'est qu'au XVIII<sup>e</sup> siècle, après que la Constitution de 1793 proclama les droits des enfants, qu'une attention plus importante a été portée sur la question de l'enfance (Petronne et Troiano, 2005). Toutefois, il fallut attendre un siècle avant que la protection des mineurs soit mise en place. C'est depuis peu, donc, que l'enfant n'est plus considéré comme un « micro adulte » mais comme un sujet pourvu d'une sensibilité et d'une conscience propres (Valcarengi, 2007, citée par Fruet, 2008). Valcarengi estime que l'abus sexuel sur mineur a toujours existé, et ceci dans tous les groupes humains. Il est donc d'après elle impossible de le considérer comme un accident historique de civilités particulières. Il doit au contraire être contextualisé dans les relations sociales et culturelles, et dans la période historique. Valcarengi rappelle que déjà dans la Grèce antique l'homosexualité pédophile féminine était ritualisée. En effet, les jeunes filles provenant de familles riches étaient éduquées pour devenir des femmes par des dames qui leurs apprenaient les arts et les sciences, le soin de la personne et de la maison, la danse, le chant, ainsi que le plaisir sexuel. À Athènes aussi étaient fréquentes les relations sexuelles entre les adultes hommes et les adolescents, qui mûrissaient grâce à ces rapports dits pédagogiques et de croissance spirituelle (De Blasi, 2009). Dans ces conditions, on ne jugeait pas les relations intimes entre les adultes et les jeunes comme étant de la pédophilie mais comme de la pédérastie (avoir des relations sexuelles avec un mineur ayant un âge compris entre douze et dix-huit ans). L'amour pour les adolescents constituait donc, dans la Grèce antique, une pratique consentie par la loi qui, toutefois, interdisait sévèrement les rapports sexuels avec des enfants ayant moins de douze ans. Ainsi, à la base de la pédérastie, il y avait un principe d'instruction. Pour cela, elle était considérée comme positive et acceptable. À l'époque romaine, De Blasi explique que l'homosexualité et la pédérastie ont continué d'être pratiquées, mais n'étaient plus caractérisées par les contenus philosophiques et pédagogiques qui avaient caractérisé ces mêmes pratiques chez les grecques. En effet, à l'époque de la

Rome antique, les relations sexuelles étaient de vrais abus : ce n'était en effet pas les jeunes en liberté qui étaient l'objet d'attraction de la part des adultes, mais uniquement les esclaves et les prisonniers les plus jeunes, ainsi que leurs enfants. L'abus commis sur les enfants libres était, quant à lui, puni par des sanctions pécuniaires. Plus tard, durant l'époque Augustéenne, les rapports pédérastiques perdirent leur nature abusive pour assumer le style des modèles grecs, c'est-à-dire des relations caractérisées par un amour romantique envers les enfants. Puis, à l'époque Justinienne, la pédophilie et la pédérastie furent complètement bannies, car contraires à la doctrine chrétienne. Au Moyen-âge, la tradition chrétienne constituait en effet une force dissuasive contre la pédophilie homosexuelle, mais pas contre le mariage forcé des jeunes filles avec des hommes beaucoup plus âgés. Aux alentours de 1200, la tradition était de confier les enfants à de véritables patrons, pour qu'ils leur enseignent une profession ou un art, ce qui favorisait l'éclosion de relations pédophiles. De plus, la misère obligeait souvent les jeunes enfants à se prostituer avec les hommes adultes provenant des familles les plus riches. Cette époque historique était donc caractérisée par un manque total d'attention envers les enfants. Ce n'est en effet qu'à partir du 1500 qu'ils ont commencé à être considérés comme appartenant à une catégorie sociale digne d'attention. Cette nouvelle considération augmentait avec l'affirmation de la famille en tant qu'institution sociale. Dès lors, l'enfant commençait à être vu de deux nouvelles manières: d'une part il était identifié sous des concepts tels que la bonté et l'innocence, d'autre part il était considéré comme étant imparfait et nécessitant d'être corrigé et éduqué, même au travers de modalités très violentes. C'est justement dans ce contexte promouvant la nécessité de discipline parmi les enfants, écrit De Blasi (2009), que s'est développée l'augmentation des délits sexuels contre les jeunes filles surtout. Ces violences étaient souvent justifiées, car considérées comme étant des pratiques d'initiation sexuelle, mais étaient gardées sous silence, afin d'éviter le déshonneur de la fille et de sa famille. Ce n'est qu'à partir du XVIIIe siècle, grâce à des jugements de valeurs directs visant à définir de manière claire les conduites licites et celles illicites dans le champ de la sexualité, que la conscience sociale a commencé à considérer comme d'authentiques obscénités les violences sexuelles à l'égard des enfants et à confiner la pédophilie parmi les perversions les plus aberrantes. Puis, suite

à la libéralisation des coutumes sexuelles en 1970, on est arrivé à une forme de protection et de tutelle de l'enfant, grâce surtout à la diffusion de plus grandes occasions de contacts et de rapports entre les adultes. L'époque Contemporaine, enfin, se caractérise par un massif abandon des valeurs, qui favorise la recherche de formes de plaisir sexuel toujours plus bizarres et perverses. Dans ce cadre socio-culturel, l'enfant est donc à nouveau considéré comme un objet d'attaque, surtout de la part d'organisations criminelles qui en créent un marché florissant pour les pédophiles. En 1987, les médias nationaux ont commencé à donner la nouvelle de faits relatifs aux abus sexuels sur les enfants en s'y référant au travers du terme « pédophilie ». Jusqu'alors, les informations concernant de tels événements étaient rapportées de manière très superficielle car considérées si horribles, qu'elles généraient un fort alarmisme social.

Ainsi, d'après Petrone et Troiano (2005), ce n'est que depuis le XXe siècle que la pédagogie, la psychologie et la sociologie ont réellement commencé à réfléchir sur l'enfance et ses besoins. Des études sur l'attachement mère/enfant ont été menées pour comprendre les dynamiques en jeu et les conséquences de la « violation » du monde infantin. Dès lors, on a commencé à reconnaître à l'enfant des exigences et des besoins affectifs et psychologiques, et on a décrété que les droits des mineurs devaient être respectés non seulement par les parents, mais par toute la société. Ainsi, en 1925 a été approuvée, à Genève, la Déclaration des droits de l'enfant, qui affirme que le mineur doit pouvoir se développer de manière normale aussi bien sur le plan physique que spirituel, et que les enfants ont le droit d'être nourris, soignés, secourus et protégés de tout type d'exploitation. En 1996, le phénomène de la pédophilie est devenu très visible et médiatisé, suite notamment à de dramatiques événements ayant causé la mort d'enfants abusés<sup>9</sup>. L'opinion publique a donc pris finalement conscience que la pédophilie n'est plus quelque chose d'uniquement relatif à la famille, mais qu'il existe de véritables organisations criminelles qui incitent ce phénomène (De Blasi, 2009). C'est ainsi que la société a commencé à se mobiliser afin de punir et prévenir les actes liés à la pédophilie.

---

<sup>9</sup> Par exemple, on peut penser à la tragédie relative à l'assassinat de deux fillettes de huit ans en Belgique par la main de Marc Dutroux. Cet événement a beaucoup inquiété la société et l'a poussée à réfléchir sur la gravité, les contenus et le sens de ce drame. À partir de cette affaire, les écrits se sont multipliés et nombre d'auteurs ont dénoncé la pédophilie (Cloarec, 2000).

Ces quelques considérations mettent en évidence comment jusqu'à aujourd'hui la pédophilie a été un phénomène social très controversé, qui, au cours des siècles, a été alternativement acceptée, interdite, ritualisée et tolérée (Fruet, 2008).

### **3.2. Anthropologie de l'inceste**

Dans toutes les sociétés humaines existe un ensemble de normes qui règlent l'accouplement sexuel en vue de la reproduction. Arioti (2006) met en évidence que dans les sociétés de primates non humains les relations sexuelles sont régulées par un certain nombre de mécanismes, parmi lesquels la dominance (qui établit un ordre d'accès des mâles aux femelles durant leur période œstrale), l'évitement des rapports entre consanguins (en particulier entre mère et fils ou entre frère et sœur) et la mobilité sur le territoire des mâles et des femelles (qui parfois trouvent le partenaire dans un groupe différent de celui dans lequel ils sont nés). Dans les premières sociétés humaines la dominance manque ; mais se conservent, en s'accroissant, aussi bien la tendance à éviter les rapports entre les consanguins, que la circulation des adultes entre les différents groupes territoriaux. L'évitement du rapport mère/fils et frère/sœur devient systématique et dans la plupart des cas la pratique peut comporter une forte désapprobation sociale, des sentiments de dégoût ou d'horreur, et est explicitement prohibée avec des sanctions contre les transgresseurs. Dans les sociétés humaines une nouveauté par rapport à celles des primates est celle de l'inclusion de l'interdit pour le père d'avoir des relations sexuelles avec ses consanguins les plus intimes. D'après Arioti, cette dernière prohibition semble, toutefois, admettre plus d'exceptions que dans les autres configurations, même s'il n'est pas simple de récolter des données précises quant aux transgressions qui concernent de tels rapports, étant donné que ce sont des comportements sexuels illicites. En effet l'auteur rappelle que, en ce qui concerne les populations extraoccidentales, les données sont effectivement extrêmement rares. Par contre, si l'on s'intéresse aux sociétés occidentales, il existe une vaste documentation qui rend compte du fait que l'inceste mère/enfant serait pratiquement inexistant, que celui frère/sœur

advierait de manière assez rare, alors que celui père/fille serait dans l'absolu le plus pratiqué.

D'après Arioti, toutes les sociétés, en plus de vouloir éviter l'inceste, le désapprouvent de manière plus ou moins explicite. Plusieurs d'entre elles, en effet, y répondent par des réactions émotives fortes et des règles explicites l'interdisant. Par contre, la prohibition universelle de l'inceste supposée par bon nombre de chercheurs ne semble pas exister, même s'il est rarissime que l'inceste soit considéré comme un rapport licite. Plus généralement, à son évitement s'accompagne une multitude d'attitudes culturelles qui vont de l'acceptation de son existence (sans prohibition explicite) à sa désapprobation plus ou moins marquée, à sa prohibition absolue (Arioti, 2006 ; Haesevoets, 1997). De plus, dans une même société, l'attitude concernant l'inceste peut varier selon le type de relation considéré.

Ainsi, parler de prohibition de l'inceste est souvent inapproprié, si par là nous entendons qu'il existe toujours des règles explicites qui l'interdisent. Il serait plus correct de parler de tabou de l'inceste, d'après Arioti, car parler de tabou indique le caractère sacré d'une interdiction absolue. L'évitement de l'inceste assume donc toujours une forme de règle culturelle, qu'elle soit implicite ou explicite. Cette règle permet donc que les familles s'unissent en mariage, en tressant des liens de parenté plus amples. A partir du moment où l'inceste est prohibé, en effet, chaque homme met les femmes de sa famille à disposition des autres, et dépend d'eux pour en obtenir une de leur famille. En effet, l'échange des femmes entre les hommes est le premier et le plus fondamental acte de réciprocité, qui est à la base d'une communication sociale ample et ordonnée constituant la structure même de la culture humaine.

## **4. Typologie de la famille incestueuse**

### **4.1. Le parent incestueux**

Même s'il est possible de mettre en évidence quelques caractéristiques communes aux abuseurs, il n'existe aucun profil précis de ceux-ci, que ce soit concernant leur vie sociale, familiale ou professionnelle (Beaune et coll., 1998). Il n'existerait donc pas non plus un ensemble de traits de personnalité

uniques et bien définis les caractérisant ; il semble en effet uniquement possible de mettre en évidence un certain nombre de portraits psychologiques où la tendance abusive pourrait être plus ou moins marquée (Haesevoets, 1997). Par rapport aux conditions d'apparition de l'abus, elles sont multiples et variées; toutes les classes sociales et tous les milieux culturels peuvent en effet connaître des situations d'inceste (Foucault, 1990). En ce sens, Foucault affirme que « *personne, quelle que soit sa condition sociale, ne paraît, à priori, à l'abri ou exclu de cette manifestation du comportement humain* » (p. 34). Selon Beaune et ses collaborateurs (1998), toutefois, une certaine forme d'ignorance de l'interdit, l'existence d'antécédents d'abus sexuels dans la famille, ainsi que l'absence de la mère (ou du père) au foyer, par exemple, seraient tous des déterminants fondamentaux. En même temps, il est possible de constater que la confusion des rôles de chaque membre de la famille ainsi que l'indifférenciation des générations sont presque toujours de règle dans les foyers incestueux. Ainsi, il semblerait que certaines circonstances de vie seraient plus susceptibles que d'autres de favoriser le passage à l'acte (Foucault, 1990)<sup>10</sup>. L'abus peut en effet apparaître pour l'adulte comme une forme de compensation en réaction à une grande frustration ou à une étape de vie particulièrement difficile, telle qu'une faillite ou la perte du travail. S'il est vrai qu'une situation difficile ne porte évidemment pas à elle seule à commencer un rapport incestueux, elle peut dans certains cas, d'après Foucault, devenir tout de même *l'occasion* d'avoir une forme de compensation morbide. De plus, dans les situations d'abus intrafamilial, il est en effet relativement rare que l'abus sexuel soit commis sur l'enfant lorsque les parents entretiennent entre eux des rapports qui les satisfont. De manière générale, la revue de la littérature met en évidence le fait que, même si à proportion inégale<sup>11</sup>, le parent abuseur peut être aussi bien le père que la mère (qu'ils soient biologiques, adoptifs ou de substitution).

<sup>10</sup> Le fait d'identifier ces possibles circonstances ne veut pas dire justifier l'agresseur, mais peut aider à comprendre les mécanismes de ce comportement inacceptable pour mieux le prévenir (Foucault, 1990).

<sup>11</sup> 99% des parents incestueux seraient des hommes, d'après Haesevoets (1997).

#### 4.1.1. Le père incestueux

Bauchet et ces collaborateurs (2012B) citent Finkelhor qui, en 1986, a affirmé qu'il n'existe pas de profil psychopathologique particulier concernant l'homme abuseur. Par contre, selon lui, différentes caractéristiques peuvent être mises en évidence, comme par exemple l'excessif besoin de contrôle sur son enfant, un dégoût ou un désintérêt important pour la sexualité adulte, de faibles compétences sociales, un nombre d'amis limité, des difficultés à trouver des partenaires sexuels et une enfance passée dans des milieux maltraitants. D'après Beaune et ses collaborateurs (1998), les pères abuseurs sont en effet souvent des hommes d'une quarantaine d'année ayant, dans beaucoup de cas, subi eux-mêmes des abus de la part de leur père. Leur niveau scolaire est généralement moyen et dans leur milieu professionnel ils sont considérés comme honnêtes et travailleurs. Par contre, il semblerait que les pères au chômage ou vivant dans la misère avec leurs femmes et leurs enfants peuvent plus facilement connaître des passages à l'acte, favorisé par le repli sur soi de la famille et la promiscuité (Beaune et coll., 1998). En effet, même si on retrouve des parents abuseurs dans toutes les couches de la population, les auteurs d'abus proviennent le plus souvent, d'après Haesevoets (1997), de « *milieux relativement carencés, défavorisés, marginalisés et socialement stigmatisés* » (p. 149). De plus, il semblerait que les familles incestueuses seraient nombreuses à connaître des difficultés diverses, telles que la dépendance à l'alcool ou à la drogue<sup>12</sup>, la présence d'un divorce ou d'un décès, l'expression de pathologies somatiques ou mentales, la maltraitance physique, et des situations d'enfants placés (Bauchet et coll., 2012A ; Beaune et coll., 1998). Il est intéressant d'observer toutefois que, paradoxalement, les pères incestueux, dans l'ensemble, se montrent conformistes et se réfèrent souvent à la loi et à la religion (Beaune et ses collaborateurs, 1998). Par contre, ils ne semblent pas avoir pleinement acquis la capacité de discernement et de discrimination concernant la loi, la société et la responsabilité, et ignorent souvent une quelconque prohibition de l'acte incestueux (Perrone et Nannini, 2000 ; Beaune et coll., 1998). Ce serait en partie cette incapacité à penser

---

<sup>12</sup> Pour Haesevoets (1997) la dépendance à ces substances, présente dans 50% des cas d'inceste, a un rôle particulièrement important, car elle participe à la déstabilisation et à la destruction des liens sociaux et familiaux. Sous l'effet de ces substances, en effet, l'abuseur voit ses défenses s'inhiber et a plus de difficultés à contrôler ses pulsions (Faucault, 1990).

l'interdit de l'inceste qui les pousserait si facilement à attribuer le rôle de compagne à leur fille afin de remplacer l'épouse défailante (Beaune et coll., 1998). Certains considèrent aussi l'abus sexuel comme un droit d'initiation leur appartenant, alors que d'autres vont plus loin en estimant répondre à la soi-disant demande sexuelle de l'enfant. De manière générale, ces hommes n'arrivent pas à concevoir les éventuelles conséquences traumatisantes de leurs actes, tout comme ils témoignent rarement d'un sentiment de culpabilité (Haesevoets, 1997). Même au moment du dévoilement de l'abus, ces pères tendent en effet à nier totalement les faits et à rejeter les responsabilités sur leurs épouses ou leurs enfants.

#### **4.1.2. La mère incestueuse**

Généralement, lorsqu'on pense à l'inceste, on l'associe immédiatement à l'image d'un père qui abuse de sa fille. Toutefois, même si les statistiques actuelles indiquent que l'abus sexuel de la part des femmes sur les enfants est un phénomène beaucoup plus rare, il existe lui aussi, mais est quelque peu sous-estimé. Il semblerait en effet que parmi les victimes d'abus sexuels, en tout cas 5% des filles et 20% des garçons auraient été agressés par des femmes (Elliott, 1994).

Tout comme pour les pères, il est très difficile de tracer un profil univoque des mères incestueuses. Néanmoins, d'après l'étude de McCarty (1986) portée sur 26 femmes incestueuses, il est apparu que toutes étaient dotées d'une intelligence moyenne et qu'une bonne partie d'entre elles était capable de garder un emploi stable (67%). La majorité s'était mariée à l'adolescence (83%) et pour la plupart c'était leur seul mariage (75%). Au moment de l'étude, beaucoup d'entre elles vivait de manière indépendante (67%). Presque la moitié de l'échantillon consommait de la drogue et était sérieusement perturbée émotionnellement. Les victimes de ces mères étaient le plus souvent leurs filles (60%).

Ces mères peuvent toutefois donner l'impression d'être des personnes absolument gentilles, insoupçonnables et dignes de confiance (Petroni et Troiano, 2005). Comme chez les hommes, certaines d'entre elles croient que c'est à elles d'initier leur enfant à la sexualité, alors que d'autres tombent

amoureuses de lui et en font leur « mari ». En général, elles ne savent pas respecter les droits des enfants et, en même temps, elles profitent de leur dépendance affective pour en tirer un avantage sexuel. Selon Petrone et Troiano (2005), la mère qui abuse de son propre enfant le considère comme étant de sa propriété, et pense pouvoir tout faire de son corps. Son agressivité n'est ainsi pas ressentie comme étant adressée à un sujet différent de soi, mais comme étant retournée contre elle-même. En ce sens, le corps de l'enfant n'est rien d'autre qu'un prolongement du corps de la mère.

Par contre, même si cela existe, lorsque l'inceste d'une mère sur son enfant est découvert, la première réaction est souvent celle de le nier, en disant que les femmes sont sexuellement inoffensives et qu'un inceste ne peut se dérouler que dans l'excitation sexuelle dépendante de la participation active du jeune garçon<sup>13</sup> (Raimbault et coll., 2005 ; McCarty, 1986). En ce sens, dans l'inconscient collectif, un enfant peut être soumis uniquement aux vicissitudes du père. Si cela était le cas, la mère ne pourrait se rendre coupable d'aucun crime sexuel, mais la réalité clinique rend compte du contraire ; car en réalité, même si la femme n'a pas de pénis et ne peut pas violer quelqu'un de la même manière qu'un homme, elle peut tout de même commettre des maltraitances sexuelles graves. Selon Elliott (1994), les principales activités signalées et rapportées par les victimes concernent le toucher des organes génitaux, les pratiques de sexe oral, les pénétrations avec des objets, la succion des seins, la masturbation mutuelle forcée et les rapports sexuels. Malgré cela, 85% des victimes ne seraient généralement pas crues la première fois qu'elles confient à quelqu'un les attouchements subis par une femme (Elliott, 1994).

Cette réalité n'est pas facile à croire, car elle est souvent plus difficile à découvrir que lorsque l'inceste est commis par le père (Petrone et Troiano, 2005). En effet, étant donné que l'on reconnaît à la mère une sorte de droit à entrer en contact avec le corps de son enfant, l'abus sexuel qu'elle peut commettre passe plus facilement inaperçu. De plus, l'inceste mère-enfant ne s'accompagne généralement pas non plus d'actes de violence, se confondant et

---

<sup>13</sup> Mais croire cela reviendrait à nier qu'il se produise aussi sur de très jeunes enfants, voire des bébés, bien trop petits pour comprendre et participer activement (Raimbault et coll., 2005).

se mélangeant plutôt avec des actes de soins et de toilette habituels<sup>14</sup> (Fruet, 2008). En ce sens, on tend aussi plus facilement à justifier tout type de caresses de la mère, en supposant qu'elle cherche uniquement à prolonger son rôle de protectrice de manière non coupable même si insolite, alors qu'en réalité cela cache des attitudes fortement érotisées et séductrices (Petrone et Troiano, 2005). De manière générale, donc, la relation incestueuse avec la mère peut paraître plus « soft » (douce) que celle avec le père, même si elle risque d'être autant nuisible au développement psychique de l'enfant et d'engendrer des symptômes tout aussi sérieux et variés que dans le deuxième cas de figure (Haesevoets, 1997).

D'après Raimbault et ses collaborateurs (2005), si l'abus de la part de la mère est si difficile à concevoir, cela dépendrait aussi du fait qu'il touche au tabou de l'amour maternel et à l'image stéréotypée de la mère véhiculée par la société depuis des siècles. C'est en effet principalement le mythe de l'amour maternel, d'après ces auteurs, qui rend si difficile de croire qu'une mère puisse abuser de son enfant. En effet, la femme est en général supposée être une bonne mère et une femme aimante, dévouée à son mari et à ses enfants ; et l'on s'attend d'elle qu'elle soit responsable de la cohésion familiale, de la protection et du bien-être de toute la famille grâce à son écoute intuitive (Bauchet et coll., 2012A). Ainsi, on imagine qu'une mère, définie de cette façon, aime et protège tout naturellement son enfant. Toutefois, l'inceste mère-enfant a toujours existé et il est nécessaire de prendre conscience que tout amour peut être perverti, même celui d'une mère.

## **4.2. Le parent non abuseur**

Dans la plupart des cas d'inceste, les parents non abuseurs sont les mères (Haesevoets, 1997). Ces femmes sont généralement psychologiquement et physiquement absentes aussi bien avec leur mari qu'avec leurs enfants. Elles investissent peu le domaine de l'interpersonnel (le mariage, la sexualité, l'affection, l'amour, etc.). La « paresse psychoaffective » de ces femmes, qui

---

<sup>14</sup> Par exemple faire faire son bain à l'enfant même adolescent ; l'obliger, en l'absence du père, à coucher dans leur lit matrimonial ; lui faire subir des clystères durant des années et/ou manipuler ses zones génitales et anales pour des raisons soit-disons d'hygiène (Fruet, 2008 ; Petrone et Troiano, 2005).

sont d'après Haesevoets (1997) « *non protectrices, passives, immatures, dépendantes, soumises, dépressives, plus ou moins au courant des faits et relativement irresponsables* » (p.182), leur permettrait de fuir leurs responsabilités d'adultes. La plupart d'entre elles s'arrangent pour ne pas entendre ce que l'enfant essaye de leur dire lorsqu'il cherche à se confier à elle, et subissent passivement l'échec de leur vie conjugale, en cherchant plutôt à fuir la situation et à s'arranger pour ne pas devoir imposer de limites. Elles sont donc souvent très discrètes, presque inexistantes, ce qui les libère en quelques sortes de leurs responsabilités. Certaines acceptent la promiscuité ambiante qui existe entre leur mari et l'enfant abusé, d'autres sont plutôt indifférentes ou impuissantes face à cette situation (Haesevoets, 1997 ; Hayez et De Becker, 1997). De plus, elles ont tendance à s'auto-justifier et à donner priorité à une cohésion familiale formelle, en dépit de la protection de leur enfant (Perrone et Nannini, 1995). Selon Beaune et ses collaborateurs (1998), il arrive même qu'elles fassent alliance avec le mari qui abuse de leurs enfants, par soumission ou par peur, ou même, parfois, par « complicité inconsciente »<sup>15</sup>. En réalité, elles sont souvent très peu attentives à la réalité de la vie familiale, et sont surtout incapables d'être de bonnes mères et de bonnes épouses<sup>16</sup> (Malacrea et Vassalli, 1990, cités par Fruet, 2008).

Le plus souvent psychologiquement aveugles, le principal objectif de ces femmes semblerait plutôt être celui de maintenir la paix à l'intérieur de la famille, au prix de ne pas dénoncer l'inceste qui s'y déroule. En ce sens, pour Haesevoets (1997), dans ce genre de familles la place du parent non abuseur est centrale, car elle contribue à faire fonctionner, voire à faciliter, le système abusif.

Ces mères peuvent toutefois ressentir un grand conflit intérieur entre le désir de vouloir aider leur enfant et le sentiment de ne pas pouvoir ni réussir à s'opposer à l'emprise de leur mari. Ainsi, il semblerait que la peur domine ces mères, qui sont incapables de protéger leur enfant et d'empêcher une réalité

<sup>15</sup> Surtout dans ces cas où la femme a été elle-même victime de violence dans son enfance, rejetée ou non protégée par sa propre mère.

<sup>16</sup> Selon Malacrea et Vassalli (1990), cités par Fruet (2008), c'est le sentiment d'échec en tant que femme et mère ainsi que la peur de perdre son partenaire, qui serait à la base du comportement complice de la mère non abuseuse. Il se peut en effet qu'elle sache de l'abus, mais qu'elle ne fasse rien pour l'empêcher, bien au contraire. D'après les auteurs, parfois, lorsque la fille ose révéler à sa mère ce qui se passe avec le père, il arrive qu'elle l'accuse même de mentir et d'avoir tout inventé, ce qui permet donc au père de continuer ses abus.

évidente, qui la plupart du temps se déroule dans leur propre maison, sinon dans leur propre lit. Elles semblent le plus souvent résignées face au passage à l'acte de leur compagnon, et vont parfois jusqu'à subir qu'il se déroule sous leurs yeux, voire avec un semblant de participation de leur part. Hayez et De Becker (1997), en ce sens, considèrent qu'elles sont en même temps des co-victimes et des co-auteurs (ne serait-ce que par leur silence dans les cas où elles ont connaissance de l'inceste).

Concernant la réaction de ces mères face au dévoilement des faits, l'étude de Myer (Collective par et pour elle, 1989), citée par Bauchet et ses collaborateurs (2012A), a mis en évidence les trois réactions les plus fréquentes. Seules 56% des mères de l'étude ont décidé de protéger leur enfant et de rejeter leur mari, alors que 35% d'entre elles, au contraire, ont choisi de protéger leur mari et de rejeter leur enfant (surtout dans les situations où la fille abusée était vécue comme une rivale). Enfin, le 9% des mères restant, ont affronté le dévoilement par une non-action, qui pouvait être dictée par une incapacité réelle à prendre une décision où un manque d'amour maternel<sup>17</sup>. La majorité des mères, toutefois, semblaient réellement n'avoir jamais été au courant de la situation incestueuse lorsqu'elles se déroulait, ce qui témoigne du fait que ce phénomène peut être extrêmement bien caché et qu'il faut donc être très prudent lorsqu'on cherche à définir le profil du parent non abuseur (Bauchet et coll., 2012A).

### 4.3. La victime

Bauchet et ses collaborateurs (2012B) définissent la victime comme étant « *un individu qui reconnaît avoir été atteint dans son intégrité personnelle par un dommage évident, identifié comme tel par la majorité du corps social* » (p. 8). Le statut de victime se justifie donc chez l'enfant abusé sexuellement qui, au travers de l'abus, subit une affection corporelle ainsi qu'une atteinte à son intégrité psychique. Généralement, d'après Perrone et Nannini (1995), les caractéristiques principales de la victime d'inceste concernent son âge, sa relation au monde extérieur et sa place dans la famille.

---

<sup>17</sup> D'après Bauchet et ses collaborateurs (2012A), une autre réaction plus spécifique qui peut être observée est celle de la mère qui, en présence d'un conjoint tyrannique, demande explicitement à sa fille de continuer à se sacrifier pour elle; ou bien qu'elle lui demande, suite à la dénonciation des faits, de retirer sa plainte dans le but de préserver la cohésion familiale.

En ce qui concerne l'âge de l'enfant, ils considèrent qu'il peut être variable, même si la moyenne se situe vers 12/13 ans. La réalisation complète de l'acte sexuel a en effet lieu le plus souvent au moment de la puberté de l'enfant, même si les caresses et les attouchements peuvent survenir bien avant<sup>18</sup>. Les enfants, fragiles et vulnérables, sont en effet des proies très faciles pour ces parents qui cherchent à assouvir avec un minimum de risques leurs fantasmes sexuels les plus impensables (Beaune et Mabire, 1998 ; Berliner et Conte, 1990). En même temps, selon Berliner et Conte (1990), plus l'enfant abusé est jeune et plus il risque de ne pas se rendre compte d'être une victime, ni que la relation sexuelle (ou sexualisée) qu'il vit avec son parent n'est pas quelque chose de juste. Au contraire, il a plutôt tendance à croire que ce type de rapport est normal entre enfants et adultes et peut, surtout au départ, considérer cela comme étant un passage obligé de son éducation. En effet, ces jeunes victimes manquent souvent de recul et d'information sur la sexualité et sur la nature des relations qui doivent être entretenues avec les adultes.

Par rapport au monde extérieur, il est possible de remarquer que cette expérience douloureuse, secrète, et surtout non partageable vécue par la victime l'empêche de se créer des relations profondes et de confiance avec son entourage et ses camarades. Elle cherche en effet plutôt à fuir les relations, ayant l'impression que sa honte se lit sur son visage, et est persuadée qu'elle ne peut être ni aidée, ni comprise par personne. Ainsi, la victime est souvent extrêmement isolée, avec un réseau social très restreint.

En ce qui concerne sa place dans la famille, elle a, d'après Bauchet et ses collaborateurs (2012B), une double position : d'une part c'est le membre sacrifié, d'autre part elle a une place pseudo-privilegiée auprès du parent abuseur. Le plus souvent le rôle de victime est porté par l'enfant aîné de la famille (principalement la fille), qui l'accepte et garde le silence en espérant pouvoir protéger ainsi ses autres frères et sœurs<sup>19</sup> (Perrone et Nannini, 1995).

---

<sup>18</sup> Perrone et Nannini (1995) considèrent que la période de puberté est la plus dangereuse pour la fille, car elle marque le temps où son corps change, la faisant ressembler un peu plus à une femme et un peu moins à une enfant. Cette féminisation du corps serait, d'après les auteurs, le signal pour l'abuseur qu'il est possible de passer à une phase de réalisation de l'abus et d'installation dans la relation sexuelle incestueuse.

<sup>19</sup> D'après Goodwin (1989), cité par Bauchet et ses collaborateurs (2012A), pas toujours tous les frères et sœurs seraient abusés dans les familles incestueuses (cela semble se passer « que » dans 40% des cas).

Ainsi, le rôle qui lui appartient est celui de sauver toute la famille, par son silence et son acceptation de la situation (Bauchet et coll., 2012B). Les menaces liées à la destruction de sa famille dans le cas où elle se rebellerait, peuvent lui donner en effet l'impression d'être la seule responsable de la cohésion et de la stabilité de son entourage, du bonheur et du malheur de chacun<sup>20</sup>. Les victimes de ces situations sont donc privées de leur enfance, acceptent le sacrifice par leur sens de culpabilité et grandissent dans une maturité forcée (Perrone et Nannini, 1995).

Les recherches mettent en évidence une préférence de la part des abuseurs (en termes de victimes) pour les enfants plutôt passifs, tranquilles, troublés et vivant dans l'isolement social. En effet, l'agresseur semble réussir à identifier facilement les enfants les plus vulnérables (Berliner et Conte, 1990). De plus, les auteurs relèvent que la plupart du temps, avant que l'abus ait lieu, l'enfant éprouve des sentiments positifs envers l'abuseur (ceci est pratiquement toujours le cas dans les situations d'inceste, justement). Il semblerait aussi que plus la situation familiale de l'enfant est difficile et qu'il manque d'amour et d'attention, et moins il réagira négativement aux propositions sexuelles que son parent justifie comme faisant partie de son éducation ; d'autant plus s'il les présente sous forme de jeu ou comme étant des inspections normales du corps de l'enfant.

## **5. Caractéristiques de la relation incestueuse**

### **5.1. Nature sexuelle de l'abus**

L'abus sexuel ne se centre pas uniquement sur les organes génitaux, mais peut également relever d'attitudes gênantes et vécues comme malsaines, de conduites ou gestes sexualisés, d'ambiances ou de climats à tonalité sexuelle, d'actes, de gestes ou de propos qui incitent l'enfant à avoir des relations sexuelles avec un adulte (Haesevoets, 1997 ; Foucault, 1990). En ce sens, il

---

<sup>20</sup> Ferenczi (2008) parle de *terrorisme de la souffrance* pour se référer aux situations dans lesquelles les enfants sont obligés d'aplanir les conflits familiaux en portant sur leurs épaules les fardeaux de tous les autres membres de sa famille.

peut y avoir abus sexuel sans relation sexuelle avec pénétration et plaisir génital (Foucault, 1990).

Sgroi (1986), cité par Haesevoets (1997), propose une liste particulièrement complète des différents niveaux de contact liés aux pratiques sexuelles avec les enfants: « *exhibitionnisme, voyeurisme sur l'enfant, nudité, provocation, exhibition précise des organes sexuels, photos ou vidéos pornos montrées à l'enfant, baisers érotisés, caresses érotiques, masturbation de l'enfant par l'abuseur, masturbation de l'abuseur par l'enfant, cunnilingus, fellation de l'enfant par l'abuseur, fellation de l'abuseur par l'enfant, pénétration vaginale (digitale ou pénienne), pénétration anale (digitale ou pénienne), relation sexuelle dite "sèche" (frottement du pénis contre la zone vagino-rectale, l'intérieur des cuisses ou les fesses de l'enfant)* » (p. 125). L'acte d'abus sexuel recouvre généralement plusieurs de ces attouchements, rarement un seul. Haesevoets (1997) complète la liste en se référant à d'autres auteurs pour qui la présentation d'images pornographiques (sous forme de magazines ou de cassettes vidéo), l'incitation verbale à l'activité sexuelle et les propos érotiques sur la sexualité en présence d'un enfant font aussi partie des pratiques sexuelles avec les enfants. En ce sens, Wégimont (2007) considère qu'il est possible de classer tous ces sévices en trois formes d'abus sexuels : les « abus de la sphère sensorielle », les « abus du stade de la stimulation » et enfin les « abus du stade de la réalisation »<sup>21</sup> (tableau 1).

**Tableau 1: classement des sévices en trois formes d'abus, proposé par Wégimont en 2007 (synthèse personnelle)**

Type d'abus	Sévices
Abus de la sphère sensorielle :	Exhibitionnisme ; climats à tonalité sexuelle ; conversations téléphoniques à caractère obscène ; visionnage de films pornographiques ; etc.
Abus du stade de la stimulation :	Attouchements sexuels ; etc.
Abus du stade de la réalisation :	Tentatives d'agression sexuelle ; viols avec pénétration orale, vaginale, anale ; prostitution ; création de pornographie ; etc.

<sup>21</sup> Montes de Oca et ses collaborateurs (1990), nomment différemment ces trois mêmes catégories : la première concernerait les « abus sexuels sans contacts corporels » ; la deuxième se rapporterait aux « abus sexuels avec contact sexuel » ; enfin la troisième ferait référence aux « abus sexuels avec pénétration ».

Ainsi, la nature de l'acte abusif paraît très variable et combinatoire. Les gestes sexuels sont en effet régulièrement associés à l'une ou à l'autre catégorie et peuvent s'inscrire dans un processus d'installation et d'aggravation progressif. En effet il s'agit surtout, au départ, d'attouchements sexuels, d'exhibitionnisme, de propositions ou d'incitations, et de rapports oraux. L'intensification des formes de l'agression, portant parfois jusqu'aux rapports sexuels complets avec pénétration, peut survenir avec le temps (Bauchet et coll., 2012A). Bien que l'abuseur ne recourt que rarement à la violence et à la force physique, il fait très souvent appel à la coercition psychologique, aux menaces, au chantage et à la manipulation, afin que la victime, apeurée, garde le silence et ne s'oppose pas à la perdurance de la relation incestueuse. Cela explique aussi le fait que l'abus sexuel soit si souvent fréquent, durable et même chronique (Haesevoets, 1997). Sa durée est souvent difficile à établir avec précision, mais on se rend compte que les conséquences peuvent être tout aussi graves dans les cas d'abus ponctuels que dans ceux d'abus répétés.

## **5.2. Les facteurs à l'avantage des abuseurs**

Malheureusement, l'exercice des pratiques pédophiles est favorisé par un grand nombre de circonstances, certaines desquelles peuvent faciliter aussi les actes incestueux (N. et J-M. Grafeille, 1999).

Un premier avantage pour l'abuseur concerne la grande disponibilité des enfants, surtout lorsqu'ils vivent sous le même toit. Born et ses collaborateurs (1996) considèrent que la proximité relationnelle entre l'enfant et l'abuseur ne peut représenter qu'un avantage pour ce dernier. En effet, surtout lors de relations incestueuses, l'enfant se trouve engagé dans la relation avec des affects très ambivalents, qui l'empêchent parfois d'appréhender le caractère abusif de l'activité sexuelle et surtout de révéler les faits. Des faits qui, il n'est pas rare, commencent dès la naissance de l'enfant, sous forme de fausses caresses et souvent perdurent dans la famille depuis toujours (Baldo et Della Monte, 2007).

D'après Born et ses collaborateurs (1996), un autre des principaux atouts de l'adulte pédophile réside dans les caractéristiques mêmes de l'enfant. Celui-ci, tout d'abord, peut ignorer totalement les interdits, d'autant plus s'il est très

jeune. Ne réalisant pas forcément dès le départ ce qui est juste ou pas, l'enfant risque donc de couvrir son abuseur pendant longtemps et d'exhausser sans beaucoup d'oppositions ses moindres désirs (Born, 1996). Ainsi, si l'enfant semble accepter de participer à l'interaction sexuelle avec son abuseur, cela peut dépendre de plusieurs facteurs, comme par exemple son manque de maturité, sa curiosité infantile concernant la sexualité, ses demandes affectives, sa naïveté, sa confiance et son attirance naturelle envers un adulte protecteur et chaleureux (Haesevoets, 1997). Ce n'est peut-être qu'à l'entrée à l'école et dès qu'elle commence à parler avec ses compagnons, que la victime peut commencer à prendre conscience du fait que l'inceste n'est pas quelque chose qui arrive dans toutes les familles (Baldo et Della Monte, 2007). Mais s'en rendre compte peut ne pas suffire pour qu'elle s'oppose à la situation, et peut contribuer, au contraire, à créer un sentiment de honte et de culpabilité l'empêchant de parler des abus qu'elle subit (Baldo et Della Monte, 2007). Pour les parents abuseurs, donc, le plus grand avantage est celui d'arriver facilement, malgré les doutes de l'enfant, à lui imposer le secret, ce qui évidemment est essentiel aussi bien à l'établissement qu'au maintien de la relation incestueuse.

De plus, selon Born et ses collaborateurs (1996), un autre frein non négligeable au dévoilement est celui du manque d'écoute et d'attention, qui peut annihiler toute tentative de révélation. En effet, l'aboutissement de la parole de l'enfant dépend en bonne partie de la capacité de ses proches, et plus particulièrement du parent non abuseur, à l'entendre. Il arrive pourtant, comme nous l'avons vu plus haut, que ce dernier reste au contraire relativement impassible, indifférent et sourd aux appels à l'aide (verbaux ou non verbaux) de son enfant. En même temps, lorsque l'abus est découvert par une tierce personne, la victime, se sentant elle-même coupable de la découverte, peut avoir l'impression d'avoir trahi son parent, et s'accuse d'être la seule et unique responsable de ce qui lui arrive. Il est donc important, d'après Baldo et Della Monte (2007), que les enfants soient informés dès leur plus jeune âge sur les interdits et sur ce qui peut être fait ou non avec leur corps, afin qu'ils puissent reconnaître les pièges des éventuels agresseurs et réagir. En effet, le silence et le mystère sont source d'angoisse, alors que l'explication ne peut que rassurer l'enfant et lui donner les moyens pour pouvoir se défendre en cas de danger.

En plus de la peur qui paralyse si souvent l'enfant, les parents incestueux, tout comme les pédophiles en général, peuvent aussi tirer parti de la tendance de l'opinion publique à la diabolisation et à la dénégation sociale de l'acte pédophile (N. et J-M. Grafeille, 1999).

De même, un autre avantage concerne l'attitude du « socialement correct » chez les compagnons non abuseurs, qui préfèrent ne pas porter plainte, cacher les faits et être complices de la situation, par peur d'être mal jugés et du fait que le partenaire puisse aller « faire ça ailleurs » (N. et J-M. Grafeille, 1999). D'autre part l'abuseur peut aussi profiter de l'ignorance de son conjoint lorsqu'il ne suspecte pas ce qu'il se passe, car il sait qu'il est difficile pour quiconque d'imaginer l'inimaginable.

D'une manière plus générale, enfin, il semblerait que la nature même du délit, si insupportable, ne suscite pas souvent de vocations ni d'envie de s'y confronter, et cela va de même dans les services de police. En effet, il est particulièrement éprouvant de travailler dans une équipe spécialisée dans la lutte contre la pédophilie. Ainsi, toujours d'après N. et J-M. Grafeille (1999), les représentants des forces de l'ordre préfèrent concentrer leur travail dans des secteurs d'activités plus gratifiants de la police criminelle, tels que la lutte contre le grand banditisme ou la drogue, ce qui ne participe probablement pas à apeurer les pédophiles.

### **5.3. Déroulement de la relation incestueuse**

Avant que l'abus ne se produise, le père (ou la mère) commence par manifester à son enfant le *désir* d'être près de lui, de le serrer et de lui dire qu'il l'aime. Ce désir, qui à la base est sain et normal, car il répond à un besoin essentiel de l'enfant d'être aimé et reconnu par son parent, devient par contre malsain dès lors que l'adulte fait comprendre que c'est lui qui a besoin d'affection, d'être consolé et soutenu (Foucault, 1990). Le désir de proximité qui serait normal et souhaitable prend alors une connotation différente, qui elle, ne l'est pas. Les attentions ne sont en effet plus tournées vers l'enfant mais vers les besoins de l'adulte. C'est à ce moment que commence la relation incestueuse à proprement parler. Les chercheurs Sgroi, Blick et Porter (1982), cités par

Bauchet et ses collaborateurs (2012A), considèrent qu'il existe un modèle en cinq phases de l'établissement de la dynamique de la relation incestueuse.

La première phase comprendrait la mise en place d'occasions propices où l'agresseur incite l'enfant au travers de jeux, de promesses et de récompenses, à adopter des comportements sexuels. En même temps, l'abuseur peut convaincre l'enfant qu'il est le seul à pouvoir l'aider, le consoler et le comprendre (Foucault, 1990). Celui-ci, donc, valorisé par le rôle qui lui est donné, et devenant de plus en plus dépendant des cadeaux qui lui sont offerts, se laisse peu à peu convaincre à passer du temps avec l'adulte, sans se rendre toujours compte que les *exigences* de ce nouvel ami changent progressivement et que les gestes échangés deviennent plus explicites et intimes.

Commence dès lors la deuxième phase décrite par Sgroi et ses collaborateurs (1982), qui correspond au fait que l'adulte et l'enfant interagissent de manière toujours plus intime et dans une progression de l'activité sexuelle.

A partir de là, l'on passe à la troisième phase, celle dans laquelle le secret est imposé, et qui peut durer plusieurs mois, voire des années. En effet, toutes sortes de pressions (telles que des allusions, des menaces ou des coups) sont exercées sur l'enfant afin que la relation puisse continuer (Foucault, 1990). Et c'est principalement en disant qu'il n'y aura plus de cadeau si quelqu'un venait à savoir ce qu'ils font ensemble, que l'adulte arrive à faire garder le secret, surtout aux enfants les plus jeunes. Ainsi, dans le cadre de l'abus sexuel, le secret entretient la relation abusive au point d'en faire son fondement (Wégemont, 2007). Il protège l'abuseur et joue un rôle fondamental dans le fonctionnement psychique de l'enfant. Ce silence peut sembler étrange, mais il ne faut pas oublier que ce qui peut paraître simple et nécessaire à dire pour une personne pas directement concernée, peut ne pas l'être pour la victime qui vit sur sa peau la situation (Haesevoets, 1997). D'après Wégemont (2007), en effet, il est extrêmement difficile pour la victime de rompre le silence, d'autant plus qu'elle peut avoir le sentiment qu'en le révélant, elle transgresse un nouvel interdit et se charge d'une culpabilité et d'une honte supplémentaire. De plus, généralement, dans l'univers de l'enfant les adultes semblent tout savoir et avoir toujours raison. Ainsi, Born et ses collaborateurs (1996) considèrent que le silence est le principal complice de la relation abusive. En effet, plus la relation dure, plus le silence se renforce, plus l'enfant se tait et subit sans rien

dire. L'abuseur peut, dans ce cas, avoir l'impression d'avoir adopté la bonne stratégie pour faire taire sa victime, ou bien penser que l'enfant accepte tout simplement la situation. Il est vrai que les enfants pour qui l'abus ne représente pas dans leur esprit un danger ou une agression, peuvent, en effet, s'engager de leur plein gré dans l'activité sexuelle avec l'adulte. Leur manque d'expérience et leur ignorance concernant la sexualité les empêchent en effet d'assimiler le caractère interdit ou pathogène de la relation abusive (Haesevoets, 1997). Ainsi, « *en fonction de son degré de développement psychoaffectif et constitutif, de sa maturité et de son niveau d'appréhension, l'enfant est plus ou moins susceptible d'accepter de manière passive les désirs sexuels d'un adulte* » (Haesevoets, 1997, p. 127). Pourtant, ce n'est jamais l'enfant qui initie l'activité sexuelle, malgré son degré d'implication (qui peut être active ou passive), sa participation (qui peut être ludique ou sexuelle), son engagement affectif ou son éventuel enthousiasme. L'enfant ne peut que souffrir de cette situation, car sa maturité psychoaffective, son développement et ses connaissances ne lui permettent pas d'appréhender correctement une sexualité si précoce. En ce sens, « *les enfants sont toujours ceux qui souffrent de l'exploitation sexuelle même quand ils participent volontairement et avec enthousiasme aux rapports sexuels.* » (Sgroi, 1986, cité par Haesevoets, 1997, p. 127). Par contre, il arrive (presque) toujours qu'à un moment donné, le plus souvent après de longues années d'abus, la victime se rende compte de la situation malsaine dans laquelle elle se trouve et ressente le besoin d'en sortir (Haesevoets, 1997).

On parvient donc à la quatrième phase du processus, qui représenterait d'après Sgroi et ses collaborateurs (1982) l'étape de la divulgation, accidentelle ou préméditée. Ça peut dépendre d'un fait particulier, ou de la convergence de plusieurs événements (tels que la peur que l'agresseur s'en prenne à ses frères et sœurs, la crainte pour les filles de rester enceinte, ou la rencontre d'un petit ami), qui peuvent conduire à la levée du secret par l'enfant et déclencher ainsi le processus de dévoilement de l'abus sexuel dont il est victime (Born et coll., 1996). Par contre, il semblerait que bien que le dévoilement entraîne généralement l'arrêt total de l'abus commis par un tiers, il ne va pas de même lorsqu'il se déroule à l'intérieur la famille (Foucault, 1990). En effet, il n'est

pas rare que la victime rétracte ses allégations d'agressions véridiques (Wégemont, 2007).

Le désaveu correspond, en effet, à la cinquième et dernière phase de la relation incestueuse, appelée par Sgroi et de ses collaborateurs (1982) « phase répressive » (lors de laquelle l'enfant subit des pressions pour nier l'agression, sa gravité et ses effets). Selon Wégemont (2007), cela arrive surtout lorsque l'agresseur est le parent de la victime, car il ne faut pas minimiser le poids du sentiment de loyauté que l'enfant peut avoir envers lui. Il peut aussi craindre de ne pas être cru et avoir peur des retombées que la divulgation pourra avoir sur la famille ou sur lui-même, et préférer donc revenir sur ses mots, en permettant ainsi que la situation incestueuse soit maintenue.

En ce qui concerne la durée de la relation incestueuse, les événements uniques ou occasionnels ne représentent qu'une exception (Malacrea, 1997). Par contre, la victimisation chronique est la plus courante et s'échelonne généralement sur une période allant de 6 mois à 7-8 ans, avec une moyenne de 2 ans (Bauchet et coll., 2012A).

#### **5.4. Mécanismes et syndromes se développant chez la victime**

La revue de la littérature montre la difficulté pour un enfant de refuser d'entretenir des relations incestueuses avec son parent (dire « non »), à cause du pouvoir qu'il lui attribue. Mais il semble tout aussi dur d'y mettre fin (dire « stop »), étant donné que l'abuseur ne le veut pas, et ne semble en aucun cas se sentir coupable de ces faits. De plus, la victime ressent souvent un sentiment de loyauté extrêmement fort à l'égard de ce parent qui abuse de lui, ainsi qu'une terrible peur des conséquences d'un éventuel dévoilement. Suite à l'imposition du secret, plusieurs mécanismes et syndromes se développent donc chez l'enfant, de manière plus ou moins consciente, et lui permettent de supporter les sentiments souvent discordants à l'intérieur de son psychisme. J'ai décidé d'en retenir ici trois parmi d'autres : le « mécanisme d'identification à l'agresseur », le « syndrome d'accommodation » et le « syndrome de Stockholm ».

### 5.4.2. L'identification à l'agresseur

L'identification à l'agresseur est une notion développée par Ferenczi, puis reprise par Anna Freud en 1936 (Maïdi, 2008). Ferenczi supposait que l'enfant victime de traumatismes, se rendant compte d'être sans protection, ne peut faire appel qu'au mécanisme d'identification à l'agresseur. Cela le pousserait à se soumettre totalement, corps et âme, à l'agression, et à développer une forme de masochisme lui permettant de trouver malgré tout une satisfaction dans cette position de victime. C'est donc en partie ce mécanisme qui expliquerait la (non) réaction des enfants violés, et qui n'est pas celle que l'on s'attendrait (Jouvenel, 2010). En effet, au lieu de se révolter, ils semblent ne pas réagir. Leur *Moi* serait trop faible pour leur permettre de s'opposer à l'agression, même en pensée. Ainsi, la peur qu'ils éprouvent les oblige à se soumettre automatiquement à la volonté de leur agresseur, et à s'oublier complètement en s'identifiant totalement à lui (Ferenczi, 1998). L'abuseur est donc en quelque sorte introjecté, disparaissant en tant que réalité extérieure et devenant une réalité intrapsychique (Jouvenel, 2010).

Maïdi (2008) explique que Ferenczi avait remarqué qu'à la place de la haine que l'on s'attendrait, la victime doute totalement d'elle-même en arrivant à se convaincre que c'est l'autre qui a raison et qu'elle-même a tort. C'est donc sur l'autre qu'elle prend appui et pas sur soi, si bien que c'est l'agresseur qui devient sa propre conscience (Jouvenel, 2010). Dès lors, la mystification est complète : l'enfant n'est plus en mesure de penser par lui-même, laissant l'autre se substituer à lui<sup>22</sup>. Delion (2007) considère ce mécanisme comme une forme de défense du *Moi* lorsque toutes les autres solutions possibles d'adaptation n'ont pas permis à la victime de s'en sortir. En d'autres mots, d'après Raimbault et ses collaborateurs (2005), l'identification à l'agresseur serait un mécanisme de défense qui lui permet de donner du sens à un assaut sexuel non justifié. Il introjecte alors les supposées raisons qui poussent son agresseur à s'en prendre à lui, et se considère comme totalement responsable de ce qui lui arrive. La victime se culpabilise alors, en justifiant son agresseur et en pensant mériter d'être ainsi violée ou maltraitée. Sans cela, l'enfant

---

<sup>22</sup> L'identification à l'agresseur neutralise donc tout esprit critique, poussant la victime à se considérer comme mauvaise et voir l'autre comme bon (Jouvenel, 2010). Dans ce processus, la victime n'agit plus selon ses propres affects, mais selon les affects de son agresseur.

devrait considérer son propre parent comme étant méchant et fou, idée qu'il ne peut concevoir. En effet, il a besoin de se sentir protégé et s'identifie par conséquent à la violence qui lui est faite, en se convainquant qu'il ferait la même chose à la place de son agresseur. Evidemment, c'est un mécanisme qui ne permet pas facilement de se sortir du traumatisme.

Anna Freud, quant à elle, a repris cette notion et l'a appliquée aux enfants qui n'ont pas forcément subi de maltraitance, mais qui anticipent une agression appréhendée en s'identifiant à l'agresseur et en devenant eux-mêmes agressifs. Ainsi, en jouant le rôle de l'agresseur, l'enfant se transforme de menacé en menaçant (Clit, 2002). Maïdi (2008) reprend un exemple qu'Anna Freud a donnée pour illustrer sa conception, celui d'un enfant qui a peur des fantômes et qui se protège en imaginant être lui-même un fantôme. Ce mécanisme peut ainsi être conçu comme un moyen de contrôler ses angoisses en lien avec l'autorité, comme dans les situations où l'enfant, craignant d'être grondé par sa mère, se met à la frapper.

#### **5.4.3. Le syndrome d'accommodation**

En 1983, Summit, a parlé du syndrome d'accommodation comme étant caractéristique de l'enfant abusé sexuellement. Ce syndrome amènerait d'après lui l'enfant à adopter toute une série de comportements adaptatifs. Il semble qu'une sorte d'accoutumance aux sévices s'installerait à son insu, en lui faisant mobiliser automatiquement des stratégies de survie. Pour Haesevoets (2000), le repérage du syndrome d'accommodation est donc nécessaire à la compréhension de la dynamique abusive et à l'interprétation des signes manifestés par la victime. Au départ de l'établissement de la relation incestueuse, il est possible d'assister à une sorte de laisser-faire confiant de la part de la victime, durant lequel elle ne se pose pas ou peu de questions et où elle semble accepter et trouver un aspect ludique dans les jeux sexuels proposés par l'adulte (Bauchet et coll., 2012B). Toutefois, cette période est souvent suivie par une phase de perplexité où l'enfant se rend compte que ce qui lui arrive n'est pas normal. Il peut donc ressentir en lui des sensations bizarres en lien avec les sentiments de culpabilité et d'hostilité qu'il peut développer envers son parent abuseur. A partir de là, pour Summit (1983), la

victime peut éprouver un grand sentiment de désarroi, se sentant totalement impuissante face à la situation, surtout lorsqu'elle a un lien de dépendance avec son agresseur. L'enfant a alors l'impression d'être pris au piège et d'être contraint à répondre positivement à son abuseur, tout en devant annihiler ses propres émotions et affects. Il peut alors se sentir seul au monde ; la seule solution pour lui de survivre est donc d'apprendre à accepter la situation. Il tente ainsi de se recréer une image satisfaisante et positive de lui-même ainsi que de son entourage. Cela le pousse même, d'après Summit, à dénier une part des affects ressentis et prendre sur lui les aspects négatifs de l'abuseur. En effet, l'enfant n'arrive plus à faire confiance à ses propres émotions, qu'il vit sur un mode affectif intense, et risque constamment d'être envahi par des angoisses existentielles incontrôlables. Ainsi, « *l'enfant, exploité au niveau de ses besoins existentiels, se conditionne et s'habitue progressivement à l'activité sexuelle imposée par l'adulte et ne cherche pas à se dégager de son état de victime* » (Haesevoets, 1997, p. 86). C'est alors que, de la victimisation progressive aux mécanismes d'accommodation, l'enfant s'emprisonne dans une dynamique abusive de laquelle il n'arrive à se dégager que très difficilement. En effet, ce contexte oblige l'oblique à se méfier du monde extérieur, et à ne jamais se plaindre (Bron et coll., 1996). Il finit donc par accepter la situation pour survivre, au prix même d'un renversement de ses propres valeurs morales et d'importants remaniements psychiques.

#### **5.4.4. Le syndrome de Stockholm**

D'après Bron et ses collaborateurs (1996), la jeune victime réduite au silence peut être incapable de se révolter. Prise ainsi comme otage de sa propre famille, elle peut en effet se plonger dans un important état de détresse (Haesevoets, 2000). L'auteur postule que cet état est consécutif à une réaction d'effroi et est accompagné par un effondrement des barrières défensives. La victime peut alors souffrir d'un sentiment de perte d'estime de soi, ce qui favorise le développement d'un véritable *syndrome de Stockholm*. Elle développe alors des attitudes prenant fait et cause pour son abuseur (Delfieu, 2005). Dès lors, elle ne se plaint pas de ce qu'il lui arrive et épouse par identification l'idéologie de celui-ci. L'enfant atteint de ce syndrome refuse

tout point de vue différent de celui son abuseur, ayant tendance à le défendre catégoriquement plus qu'à l'accuser (Bron et coll., 1996). La victime arrive à s'identifier à lui d'une manière telle qu'elle peut même, lorsqu'elle lui est proposée, refuser toute aide extérieure (Delfieu, 2005).

## 5.5 Le moment du dévoilement

La révélation de l'inceste de la part du parent coupable est un cas exceptionnel, bien que possible (Raimbault et coll., 2005). Le dévoilement est donc le fait quasi exclusif de la jeune victime. En ce sens, Born et ses collaborateurs (1996) définissent le dévoilement comme étant « *la révélation, verbale ou comportementale, par l'enfant, d'un abus sexuel dont il est, a été, ou croit avoir été victime, ou dont le tiers qui observe, et donc interprète l'expression de l'enfant, croit ou suspecte celui-ci d'en avoir été victime* » (p. 36). Ainsi, l'enfant aurait une place centrale dans le dévoilement, que ce soit de manière directe (en parlant de l'abus) ou de manière indirecte (en manifestant des signes qui peuvent attirer l'attention d'un observateur attentif). Par contre, il ne faut pas croire, d'après Born et ses collaborateurs, que le dévoilement s'inscrit de manière linéaire et systématique dans la continuité des faits, bien au contraire. L'enfant peut en effet rester longtemps sans dévoiler ou sans que ne soit dévoilé l'abus sexuel dont il est victime. Pour toutes les raisons discutés plus haut (et bien d'autres encore), l'enfant met généralement très longtemps avant de parler de sa situation, souvent par peur qu'on ne le croie pas ou qu'on ne puisse le protéger ni éviter les conséquences catastrophiques du dévoilement<sup>23</sup> (Wégemont, 2007). Biron Campis et ses collaborateurs (1993), cités par Hayez et De Becker (1997), classent les révélations tardives en deux catégories différentes. Premièrement il y aurait les révélations dites innocentes, accidentelles et non intentionnelles, fournies le plus souvent par les enfants d'âge préscolaires, sous l'effet, par exemple, d'un stimulus évocateur.

<sup>23</sup> L'étude effectuée à Genève par Halpérin et ses collaborateurs (1997) a trouvé que parmi les jeunes abusés, seuls 41.7% des garçons et 63.5% des filles ont fait part à quelqu'un de ce qui leur est arrivé. 43.6% d'entre eux l'a fait à condition que leur confident garde le secret et 13.4% l'a fait uniquement suite à la promesse que le confident n'entreprenne aucune démarche. Il apparaît aussi que 4.8% des jeunes n'a pas eu le sentiment d'être crus, 26.5% a eu l'impression que sa révélation n'a rien changé à la situation, alors que seul 27.2% a au contraire estimé avoir été aidé par cette confession.

Secondairement, il y aurait les révélations plus réfléchies, qui caractérisent les dévoilement des enfants plus âgés, qui sont plus prudents et secrets, étant donné qu'ils connaissent l'existence du tabou qui a été transgressé<sup>24</sup>. Leur confiance passe donc généralement par une barrière d'auto-censure très forte. En ce sens, quand malgré tout à un moment de sa vie la victime a le courage de se confier, il est extrêmement important, d'après Born et ses collaborateurs (1996), qu'elle reçoive le soutien nécessaire de la part de son entourage ; d'autant plus que, selon Beaune et Mabire (1998), cette révélation peut représenter un moment très particulier pour l'enfant qui, tout en voyant se réaliser le désir que l'abus cesse, ressent aussi une grande souffrance affective (il peut en effet être très attaché à son violeur, surtout quand c'est un de ses parents ou un autre membre de la famille).

D'après Raimbault et ses collaborateurs (2005), le plus souvent la victime confie son abus à un tiers extérieur à la famille et très rarement au parent non abuseur, comme si l'intériorisation de l'interdit de dévoiler l'inceste concernait tout d'abord ce parent-là. Il peut en effet avoir le sentiment qu'il est impossible de lui avouer une chose pareille<sup>25</sup>. Ainsi, il semble plus facile de faire part du secret à quelqu'un d'autre, qui pourra peut-être mieux comprendre, n'étant pas directement concerné (Born et coll., 1996). Ainsi, les victimes se confient plus facilement avec un autre membre de la famille (autre que le parent abuseur), les amis, les assistantes sociales ou les infirmières (Raimbault et coll., 2005 ; Born et coll., 1996).

Même si dans la majorité des cas la révélation est partielle, progressive, ou jamais prononcée, d'après Hayez et De Becker (1997) elle peut être aussi immédiate et spontanée dans les situations où elle est en quelque sorte forcée par les événements (par exemple lors d'un traumatisme physique important et non dissimulable). Toutefois, même dans ces cas flagrants, il arrive que les

---

<sup>24</sup> Selon Summit (1983), l'adolescence est la période la plus favorable au dévoilement, car la victime devient capable d'exiger une vie différente et de remettre en cause ses parents. En ce sens, les moments les plus propices pour le dévoilement sont, selon Beaune et Mabire (1998), l'entrée dans la puberté et une première relation sexuelle avec un partenaire du même âge.

<sup>25</sup> Il est possible que pour l'enfant soit très difficile de parler directement avec sa mère de ce qui se passe (lorsque c'est le père qui abuse de lui) car cela relève en quelque sorte d'une double trahison : celle liée au fait de rompre le secret imposé par le père et celle liée au fait d'avouer à la femme légitime de son géniteur qu'elle a été sa partenaire sexuelle. L'enfant peut se sentir très coupable et avoir l'impression d'avoir trompé sa mère, d'avoir pris sa place (Raimbault et coll., 2005).

victimes refusent d'admettre l'évidence, terrorisées par le fait qu'on découvre leurs activités sexuelles<sup>26</sup>. Dans d'autres cas, la victime se voit dans l'obligation de dévoiler le secret, comme lorsqu'elle doit se faire soigner par un spécialiste attentif (par exemple un médecin généraliste qui doit soigner une maladie vénérienne et qui suppose une situation d'abus).

Toutefois, les allégations de la victime peuvent paraître floues, hésitantes et ambivalentes, et peuvent survenir de manière impulsive et non préméditée. De plus, il arrive que l'enfant cherche la compréhension et l'aide au moment même où il est moins susceptible d'en trouver (Summit, 1983). En effet, il se peut que la victime adolescente parle de l'inceste subi, mais que la plupart des adultes confrontés à une telle histoire s'identifient aux parents de cette jeune fille qui semble faire une crise de rébellion en inventant l'abus en guise de représaille. De plus, il est difficile de croire qu'un jeune puisse avoir subi l'inceste sans le signaler avant, ou qu'un parent apparemment normal puisse avoir fait une chose pareille à son propre enfant. Il arrive aussi souvent que la mère réagisse à ces allégations d'abus sexuels par l'incrédulité et par le refus total d'y croire. Il en résulte donc généralement une absence de poursuites pénales car « *un homme est innocent jusqu'à preuve du contraire* » (Summit, 1983). On remarque donc que le doute occupe une grande place dans le processus de dévoilement, ce qui représente une source de difficultés et de questionnements pour toute personne s'y trouvant confrontée (Born et coll., 1996)<sup>27</sup>. De plus, ce doute peut être encore plus grand chez ces personnes qui reçoivent la confiance et qui savent que les fausses allégations existent<sup>28</sup>. Ainsi, il arrive que suite à des jeux de coalitions, de fidélités et de pressions se manifestant au sein de la famille, l'enfant se trouve contraint à démentir son allégation. Le risque est que la rétraction soit bien accueillie par l'entourage et que l'ambiance abusive et les angoisses existentielles reprennent.

---

<sup>26</sup> L'étude de London (et coll., 2005) révèle que seraient environ 60-70% les adultes n'ayant jamais parlé des abus sexuels subis durant leur enfance.

<sup>27</sup> Pour Van Gijsegheem (1999), toutefois, il faut considérer que chez le très jeune enfant la fraude infantile ne représenterait que l'1% des cas allégués. Par contre il est vrai que plus l'enfant est âgé, plus l'authenticité des faits peut diminuer, du fait qu'à partir de 10 ans les enfants peuvent être plus facilement confondus par la médiatisation de la pédophilie, les scènes érotiques de certains films et leurs propres fantaisies sexualisées.

<sup>28</sup> Il existerait effectivement un grand nombre de fausses allégations en particulier dans le cadre de guerillas conjugales à la suite de divorces ou de séparations parentales (Van Gijsegheem, 1999). Dans ces situations, l'accusation d'abus sexuel peut constituer une arme importante que l'un des parents peut utiliser contre l'autre parent (Born et coll., 1996).

## 6. Séquelles des abus sexuels subis dans l'enfance

Parmi les expériences traumatiques possibles, selon Cirillo (2011), il n'y a aucun doute que l'abus sexuel figure parmi les situations les plus délétères. En effet, l'existence de conséquences négatives liées à l'impact de l'abus sexuel ne fait plus douter les cliniciens et la gravité de ces conséquences ne dépendrait pas tant du statut d'autorité investie par l'agresseur, mais bien plus du type de lien que ce dernier entretient avec la victime<sup>29</sup> (Haesevoets, 1997 ; Foucault, 1990). Comme nous l'avons vu, les conséquences de l'abus perpétré par la mère sur son enfant peuvent être tout aussi graves que celles suivant l'abus du père, voire davantage<sup>30</sup>. En effet, plus la victime aime son agresseur, plus la trahison ressentie est forte et les conséquences sont importantes (Bauchet et coll., 2012B). La fréquence et la durée de l'abus, le fait qu'il y ait eu pénétration ou pas et que l'abuseur ait eu recours à la menace ou à la force, sont, d'après Haesevoets (1997), quelques-uns des facteurs qui peuvent déterminer la gravité des effets à long terme de l'abus. Mais encore, selon Born et ses collaborateurs (1996), le parent non abuseur a un rôle extrêmement important sur le développement de ces séquelles, car elles seraient d'autant plus nombreuses et graves que la victime ne s'est pas sentie protégée ni soutenue lors du dévoilement<sup>31</sup>.

Kendall-Tackett et ses collaborateurs (1993), au travers de l'analyse des résultats obtenus par 45 études portant sur l'impact de l'abus sexuel subi par des jeunes de moins de 18 ans, ont pu répertorier 25 types de perturbations, telles que l'anxiété, la peur, le stress, la dépression, la faible estime de soi, les

<sup>29</sup> Les conséquences n'apparaissent pas forcément immédiatement après l'événement traumatique ou dans les tous premiers temps lui succédant. Il arrive en effet régulièrement qu'elles apparaissent des jours, des mois, voire des années plus tard (Parent et Cousineau, 2003 ; Cyr, 1999). Bauchet et ses collaborateurs (2012B) considèrent donc que les séquelles liées à l'abus peuvent apparaître à court terme (dès la période de l'abus jusqu'à 2 ans après sa cessation) ou à long terme (après 2 ans suivant la cessation de la relation abusive).

<sup>30</sup> L'étude de Kelly (et coll., 2002), a mis en évidence que les hommes abusés sexuellement dans leur enfance par leurs mères signalent plus de problèmes interpersonnels et de symptômes que leurs homologues masculins maltraités par leurs pères. D'après les auteurs, au cours de la thérapie ces hommes expriment plus que les autres de la colère, de la honte et une profonde tristesse, considérant avoir été maltraités par la personne qui, plus que toute autre, serait censée leur apprendre à aimer, à faire confiance, et à se sentir en sécurité dans le monde.

<sup>31</sup> En effet, les séquelles pour l'enfant peuvent dans ce cas dépendre de deux types de victimisation : premièrement l'enfant serait victime des faits de l'abus-même, deuxièmement il serait victime de l'indifférence et du rejet du parent non abuseur, qui n'a pas voulu le protéger suite à ses confidences.

problèmes somatiques, les maladies mentales, l'agressivité, les problèmes sexuels, les difficultés scolaires et les problèmes de comportement. Ils ont aussi mis en évidence que la manifestation de ces séquelles peut différer en fonction de l'âge et du sexe de la victime, du type d'abus (rapport oral, anal, vaginal), de sa fréquence et de sa durée, tout comme de la capacité individuelle de la victime de faire face à la situation. Toutes ces séquelles peuvent être regroupées en trois catégories : les problèmes physiques, les problèmes psychologiques et les problèmes relationnels et conjugaux (Zlotnick et coll., 2006 ; DiLillo et Damashek, 2003; Dube et coll., 2005 ; Ruscio, 2001).

Concernant les répercussions au niveau physique, les atteintes corporelles laissent dans l'immédiat des séquelles observables, qui peuvent être objectivées au moyen d'un examen pédiatrique et gynécologique (Haesevoets, 1997). Mais le plus souvent, les agresseurs prennent soin de ne pas blesser la victime, parfois par amour de l'enfant, mais le plus souvent par simple précaution de ne laisser aucune trace pouvant prouver l'abus sexuel (même si cela n'empêche pas l'examen médical de compléter l'investigation psychologique en renforçant, confirmant ou infirmant l'abus sexuel<sup>32</sup>).

Concernant les séquelles comportementales, Wégimont (2007) met en évidence les troubles des conduites alimentaires, les conduites addictives, les troubles psychosomatiques (tels que l'énurésie, l'encoprésie, la céphalées et la conversion hystérique), les problèmes de comportement (tels que l'agitation, l'agressivité et les conduites asociales), les troubles du sommeil, les troubles intellectuels, les difficultés d'apprentissage et de concentration, et l'inhibition ou la désinhibition sexuelle. Darves-Bornoz (1996), grâce à son enquête, a trouvé que les jeunes victimes de viols ont souvent plus de troubles des conduites que les jeunes non-victimes (Tableau 2). Les victimes auraient effectivement, en accord avec Wégimont (2007), plus de conduites violentes et plus de conduites addictives (consommation de drogue, d'alcool et de tabac) que les non-victimes. Mais Darves-Bornoz met aussi en évidence qu'elles auraient aussi plus d'antécédents de fugue, de vols dans des lieux publics, de tentatives de suicide, d'absentéisme scolaire et d'accidents que les non-victimes.

---

<sup>32</sup> L'intrusion gynécologique peut par contre raviver des sentiments négatifs liés au viol subi. Pour cette raison, de nombreux gynécologues examinent les jeunes victimes sous anesthésie.

**Tableau 2 : Troubles des conduites associées au viol dans l'enquête INSERM Adolescents (Darves-Bornoz, 1996)**

	Victimes de viol	Non-victimes de viols
<b>Fugue</b> (dans l'année de l'enquête)	39%	3%
<b>Conduites violentes fréquentes</b> <sup>a</sup>	55%	9%
<b>Accès de violence survenant facilement</b>	38%	16%
<b>Vol dans un lieu public</b> (dans l'année)	45%	20%
<b>Tentative de suicide</b> (dans la vie)	34%	7%
<b>Drogue</b> : consommation régulière <sup>b</sup>	25%	7%
<b>Alcool</b> : consommation régulière <sup>c</sup>	26%	16%
<b>Tabac</b> : consommation régulière <sup>d</sup>	53%	20%
<b>Absentéisme scolaire</b> <sup>e</sup> (dans l'année)	34%	14%
<b>Accident</b> <sup>f</sup> (dans l'année)	65%	46%

<sup>a</sup> *Rackette, se bagarre, frappe ou casse* ; <sup>b</sup> *Sur la vie, a consommé plus de dix fois un toxique* ;

<sup>c</sup> *Consommation plusieurs fois par semaine ou plus de trois ivresses par an* ; <sup>d</sup> *Plus de dix cigarettes par jour* ; <sup>e</sup> *Souvent, sèche, est en retard, ou est absent un jour ou plus* ;

<sup>f</sup> *Circulation, atelier, sport ou autres.*

En ce qui concerne les séquelles au niveau psychologique, d'après Haesevoets (1997), l'enfant peut ressentir des émotions négatives envers lui-même et se sentir très mal. Il peut alors développer des troubles dépressifs et anxieux, avoir l'impression d'être une victime et d'être impuissant, connaître une baisse de l'estime de soi, éprouver des sentiments de culpabilité, de honte et de colère et développer des idées suicidaires et d'autodestruction (Wégimont, 2007 ; Haesevoets, 1997).

Pour Parent et Cousineau (2003), les agressions sexuelles intrafamiliales entraînent une dégradation aussi au niveau des relations entre la victime et son entourage. Dans leurs relations personnelles et sociales, les adultes ayant été agressés sexuellement dans l'enfance se sentent « différents », rapportent moins de confiance envers les autres, et ont plus de conflits avec leur famille et amis. Ils ressentent aussi davantage le sentiment de stigmatisation et d'isolement que les autres individus (Ruscio, 2001). Pour ce qui est de leur vie conjugale, il semblerait qu'ils aient un faible niveau de satisfaction et beaucoup de difficultés à être en accord avec leur partenaire, d'où un fonctionnement familial problématique, caractérisé par plus de violence conjugale, de

séparations et de divorces que chez les autres adultes (DiLillo et Damashek, 2003). De plus, ces personnes semblent aussi avoir, d'après Dube et ses collaborateurs (2005), jusqu'à 40% de probabilités en plus de se marier à un alcoolique, et jusqu'à 50% de probabilités en plus d'avoir un mariage difficile et insatisfaisant.

Finalement, la consommation abusive de drogue et d'alcool se révèle être significativement plus élevée chez les survivants d'abus sexuels dans l'enfance (Zlotnick et coll. 2006). De manière générale encore, concernant les tentatives de suicide, Dube et ses collaborateurs (2005) ont trouvé dans leur étude qu'elles seraient deux fois plus nombreuses chez cette catégorie de victimes.

## **7. Inceste : modèles explicatifs et interventions thérapeutiques**

Aussi bien les victimes d'inceste que leurs agresseurs peuvent être pris en thérapie (De Lannoy et Feyereisen, 1998). Pour les premiers, sera visée la réduction des effets traumatisants des rapports incestueux vécus. Pour les seconds, le but sera par exemple celui de rendre possibles des modes de sexualité avec des adultes, exempts de violence.

Il existe plusieurs méthodes thérapeutiques possibles dans le traitement des cas d'inceste, introduites en raison de la diversité des formes d'inceste ainsi que de celles des agresseurs et de leurs victimes. De Lannoy et Feyereisen (1998) considèrent que la multitude de méthodes dépend des différents cadres théoriques existants (psychanalyse, comportementalisme, cognitivisme, systémique, gestaltisme,...). De manière générale toutefois, les thérapies se centrent principalement sur les relations que le patient entretient avec ses proches, étant donné que l'inceste est un phénomène qui se déroule à l'intérieur de la famille. Plusieurs prises en charge sont donc envisageables pour les victimes et les auteurs d'abus sexuels (Simon, 2004). Parmi les approches thérapeutiques existantes, certaines permettent de soulager rapidement le patient de sa souffrance, d'autres permettent une meilleure compréhension des

mécanismes régissant la psychologie de chacun des protagonistes de la situation problématique.

De suite seront présentées les conceptions de l'inceste et les interventions thérapeutiques mises en place par trois approches différentes parmi celles existantes (psychanalyse, systémique et cognitivo-comportementale)<sup>33</sup>, car ce sont celles qui m'intéressent le plus et qui me paraissent les plus pertinentes.

### **7.1. L'approche psychanalytique**

Freud a d'abord découvert la séduction sexuelle de l'enfant par le parent et fait reposer la névrose hystérique sur cet abus réel (qui dépasse les capacités de métabolisation de l'enfant) pour ensuite nuancer son propos (Klopfert, 2010). Au départ, il estimait qu'un traumatisme sexuel précoce était un facteur pathogène dans la structuration de la personnalité (Cloarec, 2000). Freud considérait donc qu'en permettant à une hystérique de retrouver ses souvenirs inconscients en les revivant, elle aurait été guérie par l'intégration des réminiscences dans sa mémoire consciente (Mulhern, 1995). Malheureusement, contrairement à ses attentes, il s'aperçut qu'il était dans l'incapacité de mener ses analyses à terme. Ainsi, probablement aussi en raison du puritanisme de son époque et du fait que les accusations répétées contre les pères menaient au désastre bon nombre de familles, il décida de renoncer à sa théorie de la séduction traumatique (Cloarec, 2000). Cela le porta alors à développer la théorie du complexe d'Œdipe et à révéler l'existence d'une sexualité infantile et du *fantasme* d'abus (Klopfert, 2010). Ce fantasme était, d'après lui, le créateur du psychisme et la source possible des troubles chez l'enfant. Il s'agissait d'un véritable retournement, car les parents cessaient d'être des séducteurs pour devenir les objets passifs du désir de l'enfant qui devenait, lui, un « pervers polymorphe » (Bourguignon, 1995). Freud avait en effet mis en évidence un fantasme de fustigation connu par tout enfant et qui, selon lui, serait une dérive de la liaison incestueuse. Le père se doit de refuser ce désir qu'aurait l'enfant d'être battu, afin qu'il se dirige vers une autre

---

<sup>33</sup> Cette partie ne se veut en rien être un résumé exhaustif, mais propose un survol rapide des principales conceptions.

personne. Dans le même sens, le traumatisme de l'inceste serait dû à la confrontation du fantasme avec la réalité (Cloarec, 2000).

Klopfert (2010) explique que cette nouvelle orientation amena inévitablement Freud à s'opposer à un autre psychanalyste de l'époque, Ferenczi, qui continuait, lui, à défendre le premier point de vue, celui du traumatisme sexuel comme facteur pathogène. En effet, il était fermement convaincu que l'enfant ne peut éprouver que de la tendresse pour les adultes, et que le plus souvent le trauma résulte d'un fait réel et non d'une simple mise en scène de l'agression sexuelle désirée. D'après lui, en effet, *« les séductions incestueuses se produisent habituellement ainsi : un adulte et un enfants s'aiment ; l'enfant a des fantasmes ludiques, comme de jouer un rôle maternel à l'égard de l'adulte. Ce jeu peut prendre une forme érotique, mais il reste pourtant toujours au niveau de la tendresse. Il n'en est pas de même chez les adultes ayant des prédispositions psychopathologiques. Ils confondent les jeux des enfants avec les désirs d'une personne ayant atteint la maturité sexuelle, et se laissent entraîner à des actes sexuels sans penser aux conséquences »* (Ferenczi, 2008, p. 42-43). Ferenczi postulait donc que l'acte incestueux se déroulait sur un canevas spécifique et relatif à la confusion de langues entre l'adulte et l'enfant (Cloarec, 2000). La tendresse que recherche l'enfant serait ainsi interprétée en termes érotiques ou sexuels par l'adulte (Klopfert, 2010). En ce sens, pour Ferenczi, l'abus sexuel qui découlerait de ce malentendu constituerait une réelle violence pour l'enfant qui, souhaitant répondre au désir parental, serait incapable de faire face à la sexualité adulte autrement que par soumission à l'agression. En effet, le rapport entre les deux individus n'a jamais un statut égalitaire : dans ce contexte l'enfant, se sachant inférieur à l'adulte, ne peut se défendre. Il tendra au contraire, apeuré, à se soumettre automatiquement à son agresseur et à s'identifier par la suite à ce dernier (Cloarec, 2000). D'après Ferenczi (2008), l'enfant, n'ayant pas encore une personnalité assez développée, ne réagirait pas par une défense au brusque déplaisir, comme le ferait un adulte, mais plus par l'identification anxieuse et par l'introjection de l'agresseur. Pour lui, donc, nier la réalité de ces actes abusifs, comme le proposait Freud représentait une violence supplémentaire pour la victime (Bourguignon, 1995). Dans le même sens Haesevoets (1997), sans nier que l'enfant puisse être très séducteur et aguicheur, considère aussi que même si

l'enfant se comporte de la sorte, ce n'est pas forcément pour avoir une relation sexuelle avec l'adulte. C'est l'adulte qui interprète cette attitude séductrice comme une recherche d'intimité, qui a tort. Ainsi, c'est bien lui qui induit le comportement séducteur qui préexiste spontanément chez le jeune enfant, et qui ne se rend pas vraiment compte de la connotation sexuelle que peuvent prendre certains de ses gestes.

En ce qui concerne le fonctionnement psychique de l'abuseur, Mireille Stigler<sup>34</sup> explique que l'approche psychanalytique tient compte de différents mécanismes en jeu favorisant le passage à l'acte. Premièrement il y a la présence du déni : déni de la réalité (penser n'avoir rien fait), déni de l'altérité (incapacité de se mettre à la place de l'autre, qui n'est pas considéré comme un individu distinct de soi) et déni de la différence des générations (l'enfant n'est pas considéré comme étant différent d'un adulte) ; deuxièmement, il y a le clivage du *Moi* (le comportement déviant n'est pas reconnu comme émanant de soi). En ce qui concerne la relation à l'autre, une relation d'emprise est souvent observée : l'abuseur arrive à approcher sa victime, en la mettant dans une situation de soumission dans laquelle elle accepte les abus et semble être consentante. C'est un genre de relation complexe, toxique et destructrice, selon Stigler. La pensée de l'abuseur, quant à elle, est défaillante, il a en effet une capacité moindre de mentalisation, et une pauvreté fantasmatique. De plus, il y a une externalisation du clivage : le négatif est projeté sur l'autre, la victime. Dans ce contexte, donc, l'acte violent représente une solution psychique vis-à-vis d'angoisses et de tensions insupportables.

### **7.1.2. Thérapie psychanalytique**

La thérapie psychanalytique se situe parmi celles à long terme, car elle ne permet pas au patient de se dégager rapidement de la souffrance qui l'opprime (Simon, 2004). C'est en effet une thérapie qui cherche à lui fournir des éclairages sur les sens à donner à ses expériences vécues.

---

<sup>34</sup> Intervenante durant le cours « *Psychopathologie et déviances* », donné par Bruno Gravier durant le semestre d'été 2012 à l'université de Lausanne.

Pour Mireille Stigler<sup>35</sup>, les buts principaux de la thérapie psychanalytique avec des individus ayant des comportements sexuels déviants sont de les faire réfléchir sur leurs comportements en évitant les motivations et les explications superficielles. Il est pour autant nécessaire d'aider le sujet à reconnaître l'existence en lui-même d'affects violents et de comprendre comment et pourquoi ses dysfonctionnements le font agir de la sorte. Ainsi, il est important de pouvoir retrouver le sens de l'acte (ces individus n'ont pas l'habitude de réfléchir). En ce sens, la thérapie veut favoriser le fait que le patient s'intéresse à ce qui se passe en lui-même, qu'il adopte une attitude réflexive, et qu'il soit capable d'élaboration psychique à partir d'une pathologie comportementale. Avec les délinquants sexuels, deux types de thérapie psychanalytiques sont envisageables : la thérapie individuelle et la thérapie de groupe.

En ce qui concerne la victime, Petrone et Troiano (2005) considèrent que la thérapie psychodynamique de groupe est efficace, étant donné que le groupe permet la rupture du secret et de l'isolement, et qu'il promeut l'exploration et la résolution du traumatisme et de ses conséquences. Le partage et l'empathie résultants des réactions et des expériences communes aux autres membres du groupe, ainsi que l'analyse des interactions entre les membres, ont une grande valeur thérapeutique. Ensemble, les membres du groupe construisent une ambiance de sécurité et de congruence dans laquelle ils se permettent d'explorer les effets que l'inceste a eu sur leurs vies et peuvent ainsi s'aider réciproquement à soigner les dégâts, en développant la confiance et en mettant en pratique de nouvelles habiletés comportementales. Ces groupes ont une inestimable valeur car les victimes d'abus sexuel s'aident entre elles à travailler sur la culpabilité et les humiliations et encouragent l'expression de la rage. En particulier, le partage des conséquences que l'abus a eu sur leur vie sexuelle est fondamental. Il est en effet rassurant pour elles de savoir qu'elles ne sont pas les seules à avoir des difficultés et que d'autres victimes peuvent avoir des problèmes, par exemple, à accepter les avances, qu'elles perçoivent comme des violations de leurs intimité. Ainsi, cette thérapie qui favorise la confrontation, le partage et le soutien réciproque, peut permettre d'augmenter la confiance en soi et l'espérance selon laquelle un style de vie différent est possible.

---

<sup>35</sup> Intervenante durant le cours « *Psychopathologie et déviances* » (UNIL, 2012).

## 7.2. L'approche systémique

L'approche systémique voit la cellule familiale comme une entité toute entière à analyser et permet de dépasser la perspective individualiste en tenant compte aussi de l'influence de l'environnement. Pour Bauchet et ses collaborateurs (2012A), le présupposé de cette approche est que la dynamique familiale est influencée par chacun de ses membres : les rôles de la victime et de l'agresseur ne sont donc pas plus importants que ceux des autres personnes de la famille. Ainsi, si l'on considère la famille comme étant un système interactif, le comportement indésirable de l'un de ses composants ne peut durer sans la participation des autres membres.

La famille, en effet, qui est un système fonctionnant comme un tout régulé, peut être déséquilibrée à la suite d'un événement familial ou d'un moment de crise (Bauchet et coll., 2012A). Cependant, ce bouleversement n'entraîne pas nécessairement des comportements délictueux : la famille peut opérer un changement et une réadaptation de son mode d'interaction, ce qui peut entraîner un retour à l'homéostasie, à une forme d'équilibre. En revanche, le risque de basculer dans un fonctionnement pathologique existe lorsque, suite à une difficulté, se produit un symptôme porté par l'un des membres de la famille et qui est maintenu par l'ensemble du système. Ainsi, au lieu de retrouver naturellement un équilibre, l'inceste pourrait être une conséquence du déséquilibre et en devenir le symptôme. Il pourrait donc être considéré comme la solution que la famille aurait mise en place pour pouvoir continuer à fonctionner (Heim, 2001). En ce sens, Bauchet et ses collaborateurs (2012A) citent Moisan (1993), qui considère que « *l'interaction violente dans une famille est conçue, soit comme la manifestation d'un problème de frontière (membres de la famille trop ou pas assez engagés les uns par rapport aux autres), ou de hiérarchie (manque de clarté dans l'exercice du pouvoir parental notamment).* » (p.43). Pour cet auteur en effet, la responsabilité d'une situation problématique n'appartient pas au seul parent qui commet le comportement déviant ou problématique, mais au système tout entier, c'est-à-dire l'ensemble des membres de la famille, car ils contribuent tous, d'après lui,

à son maintien<sup>36</sup>. En ce sens, l'enfant victime participerait, tout comme les autres membres, à la mise en place et au maintien de cette solution. Cela pourrait expliquer le fait que parfois les enfants disent se sentir coupables de ce qui s'est passé (Heim, 2001). Par contre, il est essentiel de se rappeler que même si tous ont un rôle et participent au maintien de la relation incestueuse, tous ne sont pas à parité dans cette relation, ni dans le degré de participation ; d'abord parce qu'il y a relation de dépendance univoque, ensuite parce que dans l'interaction familiale il existe une hiérarchie de pouvoir qui ne permet pas à l'enfant d'avoir aucun autre moyen pour survivre, que de se soumettre (Heim, 2001).

### **7.2.1. Thérapie familiale systémique**

Petrone et Troiano (2005) considèrent que la thérapie familiale systémique est particulièrement indiquée dans les cas d'inceste. Elle tente en effet de récupérer l'ensemble du groupe familial au travers du changement des modèles communicatifs et des dynamiques interactives. L'objectif de l'intervention thérapeutique est celui d'analyser les dynamiques relationnelles typiques de la famille dans laquelle s'est vérifié l'abus, afin de tenter de restructurer les rôles de la constellation familiale<sup>37</sup> (Edoardo et Iacono, 2010). Ce peut être un travail de longue durée, qui tente de (ré)évoquer les forces à l'œuvre qui ont amené les uns et les autres à se situer dans une réciprocité relationnelle dysfonctionnante.

L'approche systémique vise donc à remobiliser chaque membre impliqué dans une famille dite maltraitante en se centrant particulièrement sur les notions de loyauté et de transmission<sup>38</sup> (de Becker, 2008). La thérapie familiale en effet, tente de ressouder et de rendre plus fonctionnel le noyau familial, par une

---

<sup>36</sup> Plusieurs typologies de familles incestueuses peuvent être établies (Bauchet et coll., 2012A). La variabilité de ces systèmes familiaux entraîne plusieurs types d'incestes possibles. En effet, les relations familiales influent sur les modalités de sa forme, qui peut être violente ou pacifique, plus ou moins prolongée et intense, et qui peut impliquer différents acteurs.

<sup>37</sup> Pour De Becker (2008) l'utilisation de métaphores et de contes (qui dégagent de la vie réelle) faciliterait l'expression de la perception des places de chaque participant. De plus, la considération de plusieurs générations, de leurs liens et de leurs interactions (visibles et non visibles) permettrait de comprendre l'implication de chacun dans la chaîne générationnelle.

<sup>38</sup> La thérapie, dans ces situations, permet souvent de révéler que la victime, malgré sa souffrance, protège l'agresseur et maintient une loyauté envers lui (Petrone et Troiano, 2005).

transformation des modes communicatifs les plus rigides et des jeux familiaux instaurés. Le but est donc aussi, selon Petrone et Troiano (2005), de chercher à démanteler les « mauvais secrets » qui tant conditionnent ces enfants victimes de l'inceste. Cependant, dès le départ il est essentiel d'assurer la protection psycho-physique de la victime, pour arriver, pas la suite, à la clarification de l'expérience traumatique et dépasser les ombres et les « secrets » produits dans le contexte parental, en réalisant si possible de nouveaux schémas relationnels et en recherchant des stratégies créatives pour affronter les problèmes.

La mise en mots est alors privilégiée car elle permet d'aborder les représentations et accéder à une distanciation des aspects liés aux mécanismes du passé, se rappelant que si les événements antérieurs appartiennent à l'histoire, les douleurs morales peuvent être toujours vives dans le présent (de Becker, 2008). Les parents et les enfants sont alors invités à parler des traumatismes vécus, mais également des incompréhensions et des questions restées sans réponse. Ainsi il est peut-être possible de déstigmatiser, sans la rompre, une loyauté au parent du parent, éventuellement décédé, inaccessible ou encore susceptible d'être rencontré. En nommant les éventuels « nœuds de loyauté » dans lesquels les individus sont pris, la thérapie proposée par de Becker (2008) vise au dégagement et au positionnement différencié : « *Oui, mon père m'a battu [...] J'ai son caractère et je m'emporte vite... Je tiens à mes enfants, mais je ne sais pas réagir autrement qu'en les frappant... C'est comme si mon père était en moi.* » (p. 68). D'après l'auteur, accéder à ce niveau de reconnaissance et de compréhension représente en soi une étape importante, sans que cela assure la fin de tout risque de répétition. Cette visée thérapeutique soutient en effet que le fait de ne pas énoncer ni reconnaître la maltraitance augmente la menace de chronicité ; car moins on en parle, plus on risque qu'elle se répète.

L'intervention thérapeutique propose donc un modèle à plusieurs protagonistes: agresseur, victime, sauveur et tiers. Ainsi, même si l'élaboration doit se poursuivre aussi en des temps de rencontre individuelle en vue d'une plus grande autonomisation du sujet abuseur, la victime n'est pas écartée de la réflexion commune, bien au contraire. Toutefois, il existe des situations où l'abuseur nie son implication et ne souhaite pas avouer sa responsabilité dans l'abus. Il est alors nécessaire de ne pas l'impliquer dans la thérapie, car cela ne

serait pas bénéfique ni utile. Dans ces cas, le travail commence avec le couple enfant-parent non abuseur, en essayant uniquement par la suite d'impliquer le plus grand nombre de personnes, jusqu'à l'auteur de l'abus si possible (Edoardo et Iacono, 2010). Cette thérapie vise donc, au départ, à créer un climat de solidarité entre les parents protecteur et l'enfant, pour les aider à faire face à l'écroulement du système précédant et leur permettre d'évaluer les ressources positives mobilisables pour la restructuration.

### **7.3. L'approche cognitivo-comportementale**

Les modèles théoriques explicatifs des agressions sexuelles ont longtemps soutenu l'hypothèse selon laquelle les raisons du passage à l'acte seraient exclusivement dues à des préférences sexuelles déviantes<sup>39</sup>. Par la suite, les recherches comportementales ont démontré l'existence de causes multiples en lien avec la cognition de la personne, ses aptitudes sociales et sa capacité de maîtriser la colère.

Jean Proulx (1993) a distingué trois modèles historiques sur le plan comportemental: les deux premiers sont des modèles sexuels et le dernier est un modèle plurifactoriel (Cloarec, 2000). Le premier, et le plus ancien, est le « modèle hydraulique ». Il s'appuie sur un seul facteur causal: l'excitation sexuelle déviante. Ce modèle, très caricatural, présume qu'en réduisant l'excitation sexuelle déviante, la place serait laissée à l'excitation non déviante. Le deuxième modèle, le « modèle sexuel », pose des hypothèses sexuelles associées. Il suppose que l'individu a un excès d'excitation sexuelle déviante, un déficit de l'excitation sexuelle non déviante, ainsi que des habiletés sociales rendant impossible la conquête d'un/e partenaire adulte consentant/e. Le troisième modèle, le « modèle multifactoriel », se veut plus pragmatique. Il complète le « modèle sexuel » en y ajoutant des dimensions non sexuelles, telles que le déficit des habiletés sociales, des capacités relationnelles, de la résolution de problèmes ou des aptitudes professionnelles. Selon ce modèle, le stress qui pourrait résulter d'un déficit dans l'un de ces domaines, serait susceptible de déclencher des comportements sexuels déviants, lorsque le sujet y est prédisposé (par la présence d'excitations sexuelles déviantes). Ces

---

<sup>39</sup> <http://psydoc-fr.broca.inserm.fr/conf&rm/conf/confagrsex/RapportsExperts/Senon.html>.

modèles, et en particulier le multifactoriel, considèrent donc que les risques de passage à l'acte peuvent augmenter en fonction des difficultés de vie de l'individu ainsi que du stress relationnel et social auxquels il peut être confronté.

Gabriel Tarde<sup>40</sup>, quant à lui, considérait que l'invention et l'imitation étaient à la base des faits sociaux, y compris des phénomènes criminels<sup>41</sup>. Il défendait donc l'idée que certaines formes de délinquance, de violence et d'agressivité étaient acquises et se développaient par l'imitation, l'exemple et l'apprentissage. De même, Laws et Marshall (1990) ont expliqué le phénomène de la déviance sexuelle par l'apprentissage, et en ont formulé une théorie générale (Cloarec, 2000). D'après eux, l'excitation sexuelle serait en effet une réponse inconditionnelle qui peut être évoquée spontanément ou directement par une stimulation du pénis (stimuli inconditionnel). Cette réponse inconditionnelle peut être associée à un stimulus neutre (par exemple une petite fille) et devenir ainsi une réponse conditionnée. Le nouveau stimulus conditionné est ainsi en mesure de provoquer une réaction sexuelle. D'autres stimuli peuvent, de plus, acquérir les mêmes propriétés par un conditionnement de second ordre (ce qui veut dire que le stimulus conditionné peut servir de base à un autre niveau de conditionnement). Ainsi, si l'excitation sexuelle provoquée par le stimulus conditionné (la petite fille) est suivie aussi par une conséquence positive (par exemple un orgasme), celle-ci est renforcée par le conditionnement instrumental. Par contre, si le stimulus conditionné n'est plus précédé par le stimulus inconditionnel (par exemple si la stimulation directe du pénis causant une érection n'est plus précédée par la présence d'une jeune fille), la réponse conditionnée (l'érection devant la jeune fille) diminuera d'elle-même, illustrant ainsi le processus d'extinction. De plus, il est possible d'observer que la probabilité d'apparition d'un comportement sexuel diminue s'il est suivi d'une punition. Ce sont donc ces processus qui seraient impliqués dans le maintien des préférences et des comportements sexuels en général. En ce sens, l'apprentissage social pourrait jouer un rôle central dans le développement des comportements sexuels déviants. Par exemple, il se

---

<sup>40</sup> Juge d'instruction dans une petite ville de France à la fin du XIXe siècle.

<sup>41</sup> <http://www.secunews.be/fr/news.asp?ID=1206>.

pourrait qu'un enfant témoin d'abus sexuels risque d'adopter ce type de comportement en imitant le modèle qu'il aura observé.

Ainsi, pour les comportementalistes il n'y aurait pas de fondement évolutionniste ou génétique à la violence. Le comportement agressif et déviant serait donc simplement appris, principalement par deux méthodes, beaucoup discutées entre autres par Bandura<sup>42</sup>. La première se réfère à l'apprentissage instrumental basé sur l'idée que tout comportement récompensé tend à se répéter. Les conduites agressives aussi répondent à cette règle, d'autant plus que l'éventail des «récompenses» est très large (par exemple l'approbation sociale dans certains milieux, l'argent, le préjudice causé à la victime,...). La deuxième se réfère à l'apprentissage par observation, imitation ou modelage social. Bandura et ses collaborateurs ont en effet constaté que des enfants qui, par exemple, observent et imitent l'agression d'une poupée par un adulte, le font de manière beaucoup plus agressive que les enfants n'ayant pas observé de modèles agressifs de la part d'un adulte.

### **7.3.1. Thérapie cognitivo-comportementale**

Déjà à l'époque de Pline l'Ancien (23-79 ap. J.-C.), on essayait de mettre en place des techniques aversives afin de guérir l'alcoolisme. Mais ce n'est que depuis les années cinquante que, d'après Gecchele (2009), l'orientation comportementaliste est utilisée dans la champ clinique (théorie de l'aversion, reconditionnement masturbatoire,...). Maintenant, le traitement des abuseurs sexuels vise à éliminer les réponses indésirées et à faire en sorte que des réponses alternatives soient données dans une situation à risque. Au travers de la thérapie aversive on associe un évènement négatif à des images de comportement qu'il faut supprimer (conditionnement classique) ou bien à la sensation de quelques aspects du comportement à éliminer (punition). Par exemple, pendant longtemps, l'on procédait à l'association d'une injection de apomorphine (ou d'un produit qui produisait la nausée) avec le visionnage de photos illustrant des activités sexuelles homosexuelles et fétichistes. Ensuite l'apomorphine fut abandonnée au profit de décharges électriques désagréables au bras ou à la jambe, associées à des images montrant des actes sexuels

---

<sup>42</sup> <http://www.secunews.be/fr/news.asp?ID=1206>.

aberrants. Bien que les thérapies de l'époque peuvent être considérées comme étant éthiquement discutables, aujourd'hui la théorie cognitivo-comportementale représente une approche beaucoup plus sophistiquée, éthique et respectueuse (Gecchele, 2009).

La thérapie cognitivo-comportementale repose sur l'idée que le changement des croyances et des pensées peut modifier les émotions et les comportements inadaptés dont souffre le sujet. En ce sens, son objectif principal est le développement de stratégies pouvant permettre à l'individu d'éviter ou de mieux affronter les risques de récurrence (Gecchele, 2009). Cette thérapie, expliquent Petrone et Troiano (2005), est en effet beaucoup utilisée dans le but de modifier les modalités de la pensée et du comportement déviant. Dans le cas de l'inceste, l'objectif est donc de modifier la sexualité déviante de l'abuseur.

Par rapport à cela, la théorie de l'apprentissage est probablement celle qui a eu le plus grand impact sur les traitements offerts aux agresseurs sexuels (Cloarec, 2000). En particulier, en ce qui concerne les comportements sexuels déviants, Cloarec explique que ce qui est visé, c'est la réduction de l'excitation sexuelle déviante et le renforcement de l'excitation sexuelle « normale ». Pour atteindre le premier objectif (réduire l'excitation sexuelle déviante), il est courant d'utiliser les thérapies d'aversion, aussi appelées « cures de dégoût ». La méthode consiste, comme nous l'avons vu plus haut, à associer l'excitation sexuelle déviante (déclenchée par la passation de documents pornographiques en lien avec la perversion du sujet) à une sensation désagréable. Il s'agirait donc ici de conditionnement pavlovien. Mais un deuxième type de conditionnement peut être fait, le conditionnement opérant (ou skinnérien). Dans ce deuxième cas, le sujet est avisé, par le déclenchement d'une lumière, que sa réponse pénienne a dépassé le « seuil autorisé ». Dès lors, ayant dépassé ce seuil, des chocs électriques lui sont administrés périodiquement jusqu'à ce qu'il parvienne à contrôler son excitation. Une troisième technique est celle dite « de satiété » (Cloarec, 2000). Elle consiste pour le patient à se masturber pendant qu'il imagine une situation érotique « normale ». Après avoir éjaculé, il doit continuer à se masturber mais en parlant d'un de ses fantasmes pervers. Le premier objectif est donc ici d'associer l'excitation aux fantasmes de relations « normales » et l'ennui aux fantasmes déviants. Le second objectif est celui de modifier l'association entre l'excitation et le fantasme, afin que ceux-

ci ne soient plus en lien avec la perversion du sujet. Ainsi, bien que ces méthodes ne soignent pas le sujet, elles visent néanmoins à lui apprendre à reconnaître les situations à risque, pour qu'il puisse les éviter (Cloarec, 2000).

Même s'il est vrai que les processus d'apprentissage n'offrent qu'une explication partielle du phénomène, la majorité des traitements offerts en Amérique du Nord, que ce soit en milieu carcéral ou dans la communauté, reposent justement sur des principes tels que le conditionnement classique et le renforcement de nouveaux comportements. Concrètement, la modalité thérapeutique peut s'orienter vers l'éducation sexuelle, l'entraînement aux habiletés sociales, la thérapie aversive, les thérapies de groupe, la pharmacothérapie anti-androgène, la prévention de la récurrence, ainsi que les thérapies individuelles et familiales.

Concernant la thérapie d'enfants victimes d'abus sexuels, un des possibles traitements pouvant leur être proposé est celui du *Trauma-Focused Cognitive Behavior Therapy*<sup>43</sup>. Saunders et ses collaborateurs (2003) expliquent que ce traitement est conçu pour réduire les réactions émotionnelles et comportementales négatives des enfants et pour corriger les croyances inadaptées et les attributions liées aux expériences d'abus. Il se concentre donc sur les associations émotives conditionnées par la mémoire et les souvenirs du trauma, les cognitions déformées de l'événement, et les attributions négatives sur soi, les autres et le monde. Beaune et ses collaborateurs (1998) considèrent que cette thérapie concerne plutôt les enfants plus âgés et répond de manière adaptée surtout à la personne qui souffre de stress post traumatique. Son but est d'associer des méthodes de modification des pensées et des émotions à des prescriptions d'affrontement des situations. Le programme, disent les auteurs, comprend la relaxation et l'exposition progressive à des images mentales évocatrices de la situation traumatique, afin que la victime puisse peu à peu affronter le traumatisme subi et modifier les émotions qu'elle a développées. Parmi les composants de traitement il y a donc des techniques d'exposition progressive à l'événement violent (qui peut être verbale, écrite ou symbolique, au travers de l'utilisation de poupées ou de marionnettes), le recadrage cognitif constitué de l'exploration et de la correction des attributions erronées

---

<sup>43</sup> Cette thérapie de type cognitivo-comportementale se focalise sur le traumatisme et dure entre 12 et 16 séances.

concernant les causes, la responsabilité, et les résultats de l'expérience violente, ainsi que les techniques de gestion du stress, comme la respiration concentrée et l'exercice de relaxation musculaire (Saunders et coll., 2003).

Les parents non abuseurs sont inclus dans le processus de traitement, afin d'améliorer le soutien pour l'enfant, réduire leur propre détresse, et leur enseigner des stratégies appropriées pour gérer leurs réactions et celles de la jeune victime (Saunders et coll., 2003). La thérapie vise donc à fournir un appui pour les aider à répondre de manière optimale à leurs enfants. Le travail avec la famille vise donc l'amélioration de la communication et la création d'opportunités favorisant des discussions thérapeutiques sur l'abus.

## 8. Devenir parent après l'inceste

Au travers d'un sondage téléphonique effectué par l'AIVI<sup>44</sup>, il a émergé que 64% des victimes d'inceste éprouvent une réelle peur d'avoir des enfants, surtout par crainte d'être un mauvais parent (illustration 1). Parmi elles, 31% affirment vivre actuellement cette situation et 33% considèrent avoir réussi à surmonter cette peur. Le blocage face à la parentalité est donc très grand chez les victimes d'inceste, beaucoup plus que chez les personnes n'ayant pas connus d'abus. Parmi ces dernières en effet, seules 12% affirment avoir ou avoir eu peur d'être un mauvais parent.

**Illustration 1 : Etat des lieux de la situation des personnes victimes d'inceste : vécu, état de santé et impact sur la vie quotidienne (2010, AIVI/IPSOS). Illustration d'une réponse à une question du sondage.**

Base : Ensemble des Français (946 répondants)

Base : Victimes d'inceste (341 répondants)



<sup>44</sup> Enquête auprès des français âgés de plus de 18 ans. Effectuée en 2010. [http://theseas.reseaudoc.org/opac/doc\\_num.php?explnum\\_id=503](http://theseas.reseaudoc.org/opac/doc_num.php?explnum_id=503).

Pour les survivants de l'inceste en effet, la peur de reproduire un comportement qui les a fait souffrir et les difficultés en lien avec la proximité physique sont deux parmi les barrières les plus difficiles à franchir pour fonder une famille<sup>45</sup>. Certains y arrivent, mais beaucoup n'y parviennent pas.

Pour ces victimes, il est avant tout très dur de vivre sereinement en couple<sup>46</sup>. Les femmes peuvent vivre de manière très angoissante la maternité, car elles ont toujours le doute que le partenaire puisse abuser de leurs enfants, que l'inceste se reproduise. Ainsi, une forte majorité d'entre elles vit difficilement ses rapports avec les hommes, et environ 40 % ne se marient jamais, selon l'AIVI (2001). Pour beaucoup de ces mères violées par leur père, tous les hommes sont en effet susceptibles de commettre l'irréparable, de faire du mal à leurs enfants.

Tomber enceinte peut donc, dans ces circonstances, être mal accepté (Kent et coll., 1997). La grossesse peut alors être reconnue très tardivement, voire uniquement au moment de la naissance du bébé (Kent et coll., 1997). En effet, le souvenir de l'inceste vécu peut être à l'origine de sentiments dépressifs et négatifs envers le bébé dès sa présence dans le ventre de la mère, alors qu'il n'est encore qu'un fœtus : l'ambivalence des sentiments vis-à-vis de l'enfant et les fantasmes d'impulsions violentes qui peuvent être ressentis par la mère à ce moment, peuvent alors comporter des risques si elle n'est pas accompagnée durant la période prénatale. Par exemple, Kent et ses collaborateurs affirment qu'il arrive que des mères victimes d'inceste se frappent le ventre lors de moments de crise vécus au cours de leur grossesse. Le sexe du bébé, dans ce contexte, semble souvent avoir une importance primordiale. Il peut en effet ne pas être facile de l'apprendre, car si le bébé est une fille, il est généralement vu comme une potentielle victime ; alors que s'il est un garçon, il est vu comme un potentiel violeur.

Ainsi, selon un article publié sur le site internet du CRIFIP<sup>47</sup>, bien que de nombreuses grossesses soient tout de même accueillies dans la joie, d'autres ne le sont pas, et de multiples problèmes peuvent alors être rencontrés: fausses

---

<sup>45</sup> Reportage « Devenir mère après l'inceste », diffusé par l'émission « Le magazine de la Santé », sur France 5 : <http://aivi.org/fr/component/seyret/?id=6&task=videodirectlink>.

<sup>46</sup> Reportage du journal télévisé diffusé le 3 octobre 2009 sur France 3 : <http://aivi.org/fr/component/seyret/?task=videodirectlink&id=8>.

<sup>47</sup> Centre de recherche internationale et de formation sur l'inceste et la pédocriminalité : <http://www.crifip.com/articles/etre-parent-apres-l-inceste.html>.

couches<sup>48</sup>, interruptions volontaires de grossesse (parfois très nombreuses), dépressions, tentatives de suicide, etc. Cela n'est pas surprenant, lorsqu'on apprend que beaucoup de survivantes d'abus sexuels intrafamiliaux disent vivre la grossesse de la même manière qu'elles ont vécu les abus : comme une situation à laquelle on ne peut échapper et qu'il faut supporter jusqu'au bout (Rouyer, 1995).

L'accouchement peut, lui-aussi, représenter une étape particulièrement problématique pour ces femmes. En effet l'enfant, pour naître, doit normalement traverser les voies génitales, celles qui ont été violées dans l'enfance. Cela provoque encore une fois chez les victimes l'impression de revivre l'abus (Kramer, 2010). L'accouchement est donc source d'une très grande angoisse, qui est d'autant plus grande lorsque l'auteur de l'inceste n'a pas été dénoncé ; le séjour de la maman à l'hôpital peut alors se révéler être un véritable calvaire<sup>49</sup>. En effet, voir venir la famille après l'accouchement, et parfois même l'agresseur (qui va vouloir prendre le bébé dans ses bras), est pour la mère quelque chose d'insupportable.

De même, il peut être très compliqué pour les parents survivants de l'inceste de vivre les premiers contacts avec le bébé. Après sa naissance, par exemple, la mère peut ne pas accepter qu'il soit posé sur son corps nu, peau à peau. En effet, cela est souvent ressenti comme étant incestueux.

Les parents peuvent aussi avoir très peur de le toucher et de l'abimer<sup>50</sup>. Selon Kramer (2010), il arrive que ces personnes ressentent alors de la honte, de la culpabilité et le sentiment d'être « anormales », mais qu'elles n'osent pas exprimer leurs difficultés. Pour ces parents, prendre soin de leur enfant représente donc une véritable épreuve. Par exemple, ils peuvent avoir peur de reproduire des actes incestueux sur leur enfant : en l'allaitant au sein, en le touchant, en le regardant nu, en le lavant, etc. en effet, plusieurs d'entre eux expriment le malaise qu'ils éprouvent à porter leur enfant, la peur des gestes de

---

<sup>48</sup> Le Dr. Jehel, interviewé pour l'émission « 10 heures le Mag » (reportage sur la parentalité après l'inceste avec des membres d'AIVI, diffusé sur TF1 le 09/11/2009) explique que les personnes ayant subi des traumatismes aussi graves que l'inceste ont des perturbations prolongées en termes de réactions biologiques et immunitaires. Ces modifications biologiques importantes seraient des facteurs pouvant compromettre une grossesse normale. <http://aivi.org/fr/component/seyret/?id=14&task=videodirectlink>.

<sup>49</sup> Témoignages diffusés dans un reportage du journal télévisé de 20 heures (09/09/2009), diffusé sur France 2 : <http://aivi.org/fr/component/seyret/?task=videodirectlink&id=9>.

<sup>50</sup> Ibidem.

tendresse et de leurs propres réactions physiques inopportunes en s'occupant de lui (Rouyer, 1995). Toutes ces préoccupations peuvent s'avérer très importantes et persistantes, et peuvent même porter à un désinvestissement face à l'enfant dès sa naissance, tant cette peur de « mal faire » est grande (Kramer, 2010).

Mais par rapport à ce genre de préoccupations qui peuvent envahir tout parent, Miller (1992) a écrit cela pour les rassurer : « *dans tout amour, il y a une part d'inclination et de tendresse physiques, et cela n'a rien à voir avec l'abus*<sup>51</sup> » (p. 188). Pour un parent ayant été abusé par un membre de sa famille, la différence entre un geste incestueux et un geste d'amour peut par contre être difficile à distinguer, et ce doute risque le perturber davantage.

Bien entendu, même si dans ce chapitre ont été discutées les principales difficultés pour les survivants de l'inceste à devenir parents, certains surinvestissent leur enfant, surtout lorsqu'il est considéré comme étant leur seul lien à la vie. Parmi eux, certains peuvent donc connaître une vraie évolution positive, bâtir une vie heureuse et souhaiter fonder une famille. Cela est d'autant plus possible lorsqu'ils ont été aidés à surmonter leurs traumatismes et leurs peurs et qu'ils ont trouvé un partenaire qui partage leur vie en les acceptant avec leurs difficultés (Rouyer, 1995).

### **8.1. Impact de l'abus sexuel sur les compétences parentales**

Les recherches se sont plus intéressées aux femmes qu'aux hommes concernant l'impact de l'abus sexuel vécu dans l'enfance sur la parentalité et, de manière générale, elles rapportent que les séquelles que celles-ci gardent de l'abus peuvent influencer négativement leurs capacités parentales (Baril et coll., 2008 ; Ruscio, 2001 ; Cohen, 1995 ; DiLillo et Damashek, 2003 ; Lyons-Ruth et Block, 1996).

De manière générale, les survivantes de l'inceste semblent avoir moins de

---

<sup>51</sup> Par contre, elle considère que les parents qui ont subi des abus durant leur enfance, qui les ont refoulés et ne les ont donc pas consciemment vécus, risquent de souffrir d'une extrême insécurité envers leurs propres enfants. Ils peuvent ainsi s'obliger soi-mêmes à réprimer tout élan de tendresse la plus authentiques, par peur de séduire l'enfant, mais peuvent aussi au contraire lui infliger inconsciemment ce qui leur a été infligé, sans pouvoir se représenter ce qu'ils lui font exactement, puisqu'ils ont dû eux-mêmes tenir à l'écart ce qu'ils avaient dû éprouver.

confiance en soi et moins de sens du contrôle que les autres mères (Ruscio, 2001). De plus, l'auteur signale qu'elles rapportent aussi moins de cohérence et d'organisation dans leur rôle parental, et qu'il leur importe peu que leur enfant ait un comportement mature. De même, l'étude de Cohen (1995) a mis en évidence que les mères victimes d'inceste diffèrent significativement sur l'ensemble des sept variables liées aux capacités parentales. En effet, l'auteur a constaté que les mères avec un passé d'inceste ont généralement des scores plus faibles que les mères du groupe contrôle en ce qui concerne leur rôle de soutien, la perception de leur rôle parental, leur objectivité face à l'enfant, leurs attentes, leur relation avec l'enfant, leurs habiletés de communication et d'encadrement qu'elles lui offriraient.

Lyons-Ruth et Block (1996), quant à eux, ont observé les interactions entre des mères et leurs nourrissons à la maison. Parmi ces mères, celles ayant des antécédents d'abus sexuels témoignent d'un très faible comportement maternel et leurs bébés d'un niveau élevé de détresse. Les chercheurs ont aussi mis en évidence qu'elles passent généralement moins de temps avec leurs enfants que les autres et que, lors de leurs interactions avec eux, elles présentent plus de désengagement affectif. Dans le même sens, DiLillo et Damashek (2003) ont constaté qu'elles peinent à faire preuve d'autorité et à mettre des limites à leurs enfants. Cela semble être dû, en partie, à un manque de sentiment de contrôle et de pouvoir. La relation qu'elles entretiennent avec leurs enfants peut donc parfois être problématique, dans le sens que peut se développer une parentification de l'enfant et une absence importante de frontières interpersonnelles. En général, en plus, elles peuvent être très craintives et surprotectrices surtout envers leurs filles, en étant très attentives aux relations qu'elles entretiennent avec les autres. Elles tendent en effet à superviser et à contrôler davantage que les autres mères les activités de leurs enfants, aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de la maison (Kreklewetz et Piotrowski, 1998). D'ailleurs, en grandissant les enfants sortent plus de la maison, ils peuvent être invités chez des amis, à des anniversaires, et même à dormir chez des camarades de classe. Accepter cela peut demander un énorme effort pour

ces mères, surtout au départ<sup>52</sup>.

Une autre étude menée par Kreklewetz<sup>53</sup> sur un échantillon clinique de 16 mères survivantes de l'inceste s'est intéressée aussi à comment ces mères vivent les rapports parents-enfants. Le but était d'étudier comment elles protègent leurs filles, comment elles réagissent face à l'émergence de leur sexualité, et comment elles conçoivent leur rôle et celui de leurs enfants à l'intérieur de la famille. Toutes les mères ont admis que l'inceste qu'elles ont subi a eu un grand impact sur leur manière d'éduquer leurs enfants. Parmi les conséquences les plus négatives, elles ont mentionné : la répétition de modèles agressifs (par exemple le choix d'un conjoint violent), l'impression qu'elles sont incapables de vivre une intimité émotionnelle et physique avec leurs filles, et des sentiments d'être un parent impuissant.

L'étude de Kreklewetz a toutefois pu mettre en évidence une très grande envie d'être un meilleur parent que les leurs. Ces femmes ont généralement toutes le désir profond d'avoir accès à des ressources et à de l'information pour améliorer leurs compétences, la croyance que le rôle de parent est difficile et exigeant, et l'idée que l'éducation des enfants est une démarche qui s'acquiert. La plupart d'entre elles ont en plus déclaré que la résolution de leur agression leur a donné l'impression de pouvoir devenir de meilleures mères. Certaines ont dit que cela a amélioré la communication avec leurs filles et qu'elles se sentent plus en mesure de les protéger. Même si elles ont admis s'inquiéter à l'idée que leurs filles deviennent actives sexuellement, la majorité d'entre elles désirent vivement parler de sexualité avec leurs filles, afin de pouvoir leur transmettre des informations qu'elles-mêmes disent ne pas avoir reçu à la préadolescence.

Ainsi, il semblerait que les conséquences à long terme entraînées par la victimisation sexuelle durant l'enfance risquent réellement d'exacerber le stress associé au rôle parental, d'autant plus si le soutien social de la victime est encore défaillant à l'âge adulte (Ruscio, 2001).

---

<sup>52</sup> Reportage « Devenir mère après l'inceste », diffusé par l'émission « Le magazine de la Santé », sur France 5 : <http://aivi.org/fr/component/seyret/?id=6&task=videodirectlink>.

<sup>53</sup> [http://www.cwhn.ca/ressources/survivantes/somm\\_mere.html](http://www.cwhn.ca/ressources/survivantes/somm_mere.html).

## 9. Le cycle intergénérationnel de l'abus sexuel

Les mauvais traitements envers les enfants, notamment les agressions sexuelles, suscitent souvent une vive indignation et beaucoup d'incompréhension. De nombreux chercheurs ont donc tenté d'identifier les facteurs étiologiques de l'abus sexuel et leurs conclusions sont unanimes : il s'agit d'un phénomène complexe et il est nécessaire d'utiliser un modèle basé sur de multiples facteurs pour le comprendre (Collin-Vézina et Cyr, 2003).

D'après Born et ses collaborateurs (1996), la plupart des recherches menées sur les abus sexuels intra- et extra-familiaux mettent en évidence la prédominance des premiers. Elles rendent compte aussi du fait que, souvent, dans les cas d'inceste au moins un parent de l'enfant abusé a lui-même subi des expériences traumatiques dans son enfance, comme par exemple le viol, le rejet, l'abandon, la carence affective grave, la négligence, l'abandon, ainsi que la maltraitance<sup>54</sup> (Coulborn-Faller, 1989 ; Born et coll., 1996 ; De Becker, 2008 ; Mireille Stigler<sup>55</sup>).

Coulborn-Faller (1989) s'est justement intéressée à l'anamnèse familiale quant aux éventuels abus sexuels subis par les agresseurs sexuels et les mères des victimes. L'échantillon de son étude était composé de 154 familles dans lesquelles il y avait eu des sévices sexuels. Les familles étudiées étaient divisées en trois groupes : le premier avait comme agresseurs sexuels le père biologique dans une famille intacte ; le deuxième avait comme agresseur le beau-père ou le compagnon de la mère ; et enfin le dernier groupe avait pour agresseur le père n'ayant pas la garde de l'enfant. Dans les cas où l'agresseur était le père biologique, généralement les deux parents avaient aussi été soumis à des sévices sexuels pendant leur enfance. Lorsque l'agresseur était le beau-père habitant avec la mère, c'était le plus souvent la mère qui avait subi les sévices sexuels, alors que dans les situations où le père n'avait pas la garde de l'enfant, l'agresseur était le plus souvent issu d'une famille où l'on avait connu des sévices sexuels. Il est donc apparu que plus d'un tiers des agresseurs

---

<sup>54</sup> Toutefois, selon Mireille Stigler, ce n'est pas parce que la quasi totalité des pédophiles ont eu une enfance malheureuse, que tous les enfants qui ont une enfance difficile deviennent pédophiles, et c'est aussi cela qu'il est nécessaire de faire comprendre au pédophile qui voudrait se baser sur son enfance pour justifier ses comportements déviants.

<sup>55</sup> Intervenante durant le cours « *Psychopathologie et déviances* », donné par Bruno Gravier durant le semestre d'été 2012 à l'université de Lausanne.

et environ la moitié des mères des victimes avaient aussi subi des violences sexuelles étant enfants. Cette recherche a ainsi mis en évidence qu'une bonne partie des parents auteurs (ou pas) des abus subis par leur enfants avaient eux-mêmes été abusés dans leur enfance (Collin-Vézina et Cyr, 2003). Charbonneau et Oxman-Martinez (1996) ont aussi obtenu un pourcentage élevé : 14 enfants abusés sur les 24 de leur échantillon (58%), avaient au moins un parent ou un beau-parent qui avait lui-même été victime d'un abus dans son enfance. Ce genre de constatations a porté Haesevoets (1997) à considérer le fait qu'il existe un caractère répétitif et récurrent de la maltraitance. En effet, ce phénomène tend à se reproduire d'une génération à l'autre. Stith et ses collaborateurs (2000), qui se sont intéressés de manière générale à la transmission intergénérationnelle de la violence, ont effectivement fait émerger, au travers d'une méta-analyse, qu'il existerait une relation (de faible à modérée) entre le fait de grandir dans une famille violente et le fait de s'impliquer, par la suite, dans une relation matrimoniale violente. Leur étude a montré que, suite au mariage, les hommes ayant grandi dans des familles violentes tendent à reproduire à leur tour l'agression dans leur famille, alors que les femmes ayant grandi dans ces mêmes situations gardent souvent, quant à elles, leur statut de victimes après leur mariage.

Ainsi, concernant la reproduction de l'inceste, la victimisation sexuelle dans l'enfance des parents d'un enfant peut représenter un facteur de risque pour ce dernier (Collin-Vézina et Cyr, 2003). En ce sens, plusieurs auteurs considèrent que dans les cas où les deux parents ont vécu une enfance difficile, les risques pour leur enfant d'être abusé augmentent (Coulborn-Faller, 1989). Les antécédents des parents peuvent donc être lourds de conséquences pour leurs futurs enfants (Haesevoets, 1997). Or, malgré l'évidente popularité de ces explications, nous verrons que le caractère inévitable de ces cycles est loin d'avoir été validé (Collin-Vézina et Cyr, 2003).

La revue de la littérature permet de mettre en évidence deux types de cycles favorisant la transmission directe ou indirecte de l'abus d'une génération à l'autre (Collin-Vézina et Cyr, 2003). Le premier cycle est celui qui se réfère à la théorie de l'abusé-abuseur ou de la reproduction trans-générationnelle (Jespersen et coll., 2009 ; Bauchet et coll., 2012B). La transmission dans ce cas est de type direct, car la personne agressée reproduit concrètement une

agression sur la génération suivante. D'autres chercheurs, tels que Baril et ses collaborateurs (2008), s'intéressent par contre spécifiquement au second cycle possible, celui de la victime-victime, qu'ils appellent « cycle intergénérationnel de la victimisation sexuelle dans l'enfance ». Cela concerne les situations familiales dans lesquelles la transmission de l'inceste se fait plutôt de manière indirecte : l'agression sexuelle est ici observée à la fois dans l'enfance du parent et dans celle de son enfant, sans pour autant que ce parent n'en soit l'agresseur. Les deux cycles peuvent s'opérer aussi bien chez les pères que chez les mères, mais, surtout en ce qui concerne la transmission indirecte, la littérature porte la plupart de temps sur les mères.

### **9.1. La transmission directe de l'abus sexuel**

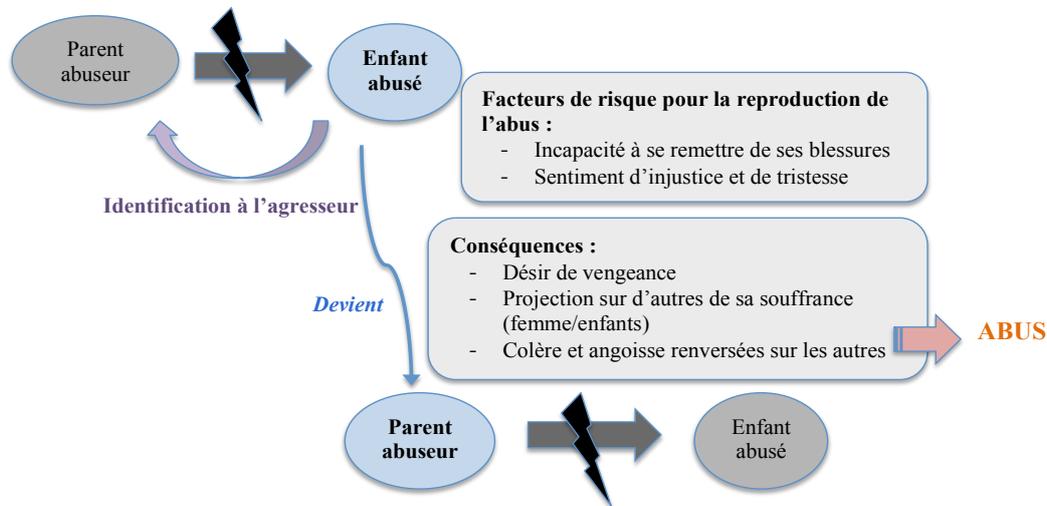
De nombreuses études ont examiné les antécédents personnels des abuseurs dans l'espoir de découvrir les événements ayant pu influencer leur besoin de commettre des infractions sexuelles (Jespersen et coll., 2009 ; Pears et Capaldi, 2001 ; McCarty, et 1986 ; Haapasalo, 1997 ; Worling, 1995). Selon Haesevoets (1997), le phénomène de la maltraitance se reproduit tendanciellement d'une génération à l'autre. Il parle donc de *répétition transgénérationnelle des mauvais traitements*, en affirmant que l'expérience clinique et les recherches portées sur ce phénomène confirment son caractère répétitif et récurrent.

Les antécédents générationnels semblent ainsi être très importants dans les cas d'abus sexuels. Il semblerait, en effet, qu'un grand nombre d'individus maltraitants soient issus de familles maltraitantes et chroniquement perturbées, au sein desquelles ils ont souvent été soumis à des traumatismes de formes diverses, tels que des sévices moraux, psychiques ou sexuels, de la négligence grave, des abandons ou des ruptures (Haesevoets, 1997). Parmi ceux-ci, l'événement le plus fréquemment discuté pour tenter d'expliquer la délinquance sexuelle à l'âge adulte est l'expérience d'abus dans l'enfance. Les résultats de la méta-analyse effectuée par Jespersen et ses collaborateurs (2009) soutiennent en effet l'hypothèse du cycle agressé-agresseur. Leur recherche a montré qu'une histoire d'abus était significativement plus fréquente chez les adultes délinquants sexuels que chez les adultes non délinquants sexuels. Ceci s'expliquerait, d'après Haesevoets (1997), par le fait que certaines jeunes

victimes, en grandissant, se confrontent à leurs propres blessures d'enfances. Incapables de se remettre en question ou de se remettre de leurs blessures, elles tendraient alors à projeter sur d'autres personnes les souffrances accumulées. Ainsi, de génération en génération, il semblerait que la plupart des nouveaux enfants maltraités naissent de parents blessés par la vie. Dans ce contexte, l'enfant abusé ne peut pas décevoir, au risque de devenir le mauvais objet désigné de ses parents. Il va plutôt se trouver dans la position de devoir réparer les blessures de ces adultes meurtris qui lui ont donné la vie, au prix de sa propre évolution psychique et physique. Dans ce contexte, selon Haesevoets (1997), *«ayant besoin d'amour et de sécurité affective, c'est souvent maladroitement qu'il [l'enfant] essaye de remplir cet impossible contrat familial. Coupable de vivre et de ne pas aimer assez. Il est placé dans un paradoxe intenable. L'enfant subit des mauvais traitements, gère un douloureux héritage, porte un lourd fardeau, répare des dommages dont il n'est pas responsable, et rembourse une dette de vie à des parents qui ne l'ont pas suffisamment désiré pour lui-même»* (p. 54).

Ainsi, ces expériences d'abus vont engendrer chez l'enfant un mélange de sentiments d'injustice et de tristesse, l'impression d'être mauvais et d'avoir tout mérité, ainsi qu'un désir de vengeance à l'égard de ses parents. En somme, un grand nombre de conséquences négatives viennent ternir la vie de la nouvelle jeune victime, pouvant même compromettre l'ensemble de ses relations à venir. En effet, en grandissant, toute cette colère et angoisse ressentie par la victime ne se reverse pratiquement jamais sur la personne qui lui a fait réellement du mal, mais plutôt sur d'autres, comme le ou la partenaire et ses propres enfants (schéma 1). De cette manière, la boucle de ce cercle vicieux se referme, sur ce qu'il convient d'appeler «la reproduction transgénérationnelle des mécanismes maltraitants» (Haesevoets, 1997). D'où l'importance qu'une personne ayant été abusée reçoive une aide externe, afin de limiter les risques de reproduction des mêmes comportements abusifs sur d'autres, en particuliers les enfants.

Schéma 1 : synthèse personnelle de la transmission directe de l'abus sexuel



Selon De Becker (2008), le mécanisme d'*identification à l'agresseur* est régulièrement évoqué chez l'auteur des faits de maltraitance. L'enfant qui a subi de la violence dans son histoire s'identifie pour une part à son abuseur et présente alors une auto- et une hétéro-agressivité. Cette situation génère un malaise important chez la victime, qui alimente aussi son sens de culpabilité et son angoisse. Ultérieurement, son futur enfant risque d'être le destinataire de la haine dont la victime devenue parent se sera appropriée. En effet, à ce moment, elle devient le sujet blessé qui décharge sa rage et projette l'agresseur introjecté. D'après De Becker, on peut supposer que cette identification à l'agresseur s'appuie sur une loyauté de la victime envers son parent maltraitant. En effet, lorsqu'elle devient à son tour géniteur, en agissant par identification elle montre qu'elle n'est guère meilleur parent que le sien, et qu'elle ne peut pas faire mieux que lui. La victime maintient ainsi un lien malgré tout avec le parent qui a abusé d'elle, et qui peut même être idéalisé. D'autres victimes, au contraire, tentent d'occulter la réalité traumatique et cherchent à intérioriser un parent bienveillant, avec le risque qu'un jour elles aient tout de même peut-être besoin de projeter toute la souffrance, la violence et l'injustice endurées sur d'autres enfants (le plus souvent les leurs).

Comme nous l'avons vu plus haut, les parents incestueux ne sont pas que des pères, mais peuvent être aussi des mères. Selon Hayez et Becker (1997), il n'est pas rare, en effet, que celles-ci aient aussi vécu des abus dans leur

enfance. Au travers de son étude, McCarty (1986) a en effet trouvé que, parmi 21 mères incestueuses, seulement deux ont parlé positivement de leur enfance. La plupart d'entre elles ont affirmé avoir eu une enfance difficile (92%) au cours de laquelle elles ont été agressées sexuellement (78%), le plus souvent par un frère. En ce sens, Hall, Sachs et Rayens (1998) supposent que comparativement aux mères qui n'ont pas été abusées dans l'enfance, celles qui l'ont été seraient presque six fois plus à risque d'agresser physiquement leurs enfants. Pour Hayez et Becker (1997), le fait que ces mères incestueuses veuillent la présence de leur enfant dans leur lit donne à penser qu'elles cherchent, en plus de la chaleur humaine, du plaisir sexuel que leur partenaire ne leur donne peut-être pas ; mais il se peut aussi qu'elles cherchent à se venger sur l'enfant de l'injustice subie et à le salir tout comme elles ont été salies.

Les processus en jeu dans le schéma qui implique l'enfant maltraité qui devient un parent maltraitant sont donc très compliqués (Dr. Romani<sup>56</sup>). Il est difficile de comprendre comment une victime qui a tellement souffert puisse reproduire sur son propre enfant la même chose. Romani explique que lorsque les maltraitements ont duré très longtemps, il y a souvent au niveau de la personnalité une atteinte, une blessure psychique cachée mais bien réelle dans la construction identitaire de la personne. Cette personnalité traumatique peut pousser la victime à répéter, dans ses relations avec les autres, un mode relationnel très masochiste ou persécutif. Et en devenant parent, elle est contrainte à poser des limites et à poser des repères alors qu'elle-même n'en a jamais reçus, ce qui peut se révéler être une tâche particulièrement difficile. Il y a aussi des parents qui peuvent se projeter dans leurs enfants, les faire "payer" pour toutes les violences qu'eux-mêmes ont subies, et même se sentir persécutés par eux, explique Romani. Mais d'autres arrivent à dépasser ça avec tout un long travail sur soi et de thérapie, en réussissant à se dégager de l'impact traumatique des maltraitements subies en devenant de bons parents.

---

<sup>56</sup> Interviewée dans l'émission « Les Maternelles » diffusée sur France 5, le 20.09.2009 : <http://aivi.org/fr/component/seyret/?task=videodirectlink&id=15>.

### **9.1.1 Le point de vue des trois modèles concernant la transmission directe**

Les trois modèles théoriques qui ont été présentés précédemment peuvent donner des pistes de réflexion concernant les possibles facteurs permettant de créer un lien entre les abus subis dans l'enfance et les agressions sexuelles commises à l'âge adulte (Simon, 2004). Ces différents points de vues permettent aussi d'avoir une idée des possibles raisons qui favoriseraient la reproduction de l'abus d'une génération à l'autre.

L'approche psychanalytique explique ce lien par le présupposé que commettre à son tour l'agression serait pour l'abusé, désormais abuseur, une façon d'exprimer la colère qu'il a ressentie au cours de l'abus qu'il a lui-même subi. La théorie du cycle de l'abus sexuel serait en effet basée sur le mécanisme d'identification rétroactive à ses propres parents maltraitants: la victime introjecte la haine de son abuseur et est donc susceptible de reproduire les mêmes comportements que celui-ci, ce qui expliquerait le passage du statut de victime à celui d'agresseur. Cette perspective permet aussi, par conséquent, de considérer l'agression sexuelle comme une tentative de l'ancienne victime de reprendre le rôle dominant dans une relation abusive avec un enfant<sup>57</sup> (Simon, 2004).

L'approche systémique considère que la manière dont les parents éduquent leurs enfants et les relations qu'ils entretiennent avec eux illustrent un système de pensée souvent très semblable à celui qu'ils ont connu durant leur propre enfance (Bauchet et coll., 2012A). Ainsi, les interactions entre les membres d'une famille qui conduisent, suite à un déséquilibre, à trouver la solution de l'inceste se transmettraient souvent de génération en génération, ce qui tend à confirmer l'hypothèse de l'existence d'un système familial incestueux transgénérationnel.

L'approche cognitivo-comportementale, quant-à-elle, conçoit la pédophilie de l'adulte comme un comportement inadapté résultant d'un apprentissage. Elle présuppose donc qu'un enfant, témoin ou victime d'abus, risque d'adopter, en devenant parent à son tour, le comportement déviant appris par ses parents. Il

---

<sup>57</sup> Ceci arrive surtout chez les hommes, qui ont parfois un besoin irrépressible de restaurer leur propre masculinité.

risque donc d'imiter le modèle observé dans son enfance en se comportant de la même manière avec ses propres enfants. Ainsi, cette approche stipule qu'il est possible de modifier ce comportement, comme tout autre conduite.

## 9.2. La transmission indirecte de l'abus sexuel

Ce chapitre ne portera pas sur les pères, mais uniquement sur les mères survivantes de l'inceste dont les enfants ont été abusés par leurs conjoints. En effet, à ma connaissance, aucune étude ne s'est intéressée aux cas où c'est le père qui se trouve dans cette position, bien qu'on ait vu que la femme peut elle aussi abuser de ses enfants et que dans ces situations, c'est donc le père qui revêt le rôle de parent non abuseur. De même, alors que la documentation portant sur les femmes qui perpétuent le cycle de l'agression sexuelle est relativement réduite, celle sur les mères non agresseuses mais qui ont des enfants victimes d'abus sexuel est bien plus importante (Collin-Vézina et Cyr, 2003). Le but de ces études est alors principalement celui d'étudier le rôle des mères dans les situations d'inceste, et de voir comment se produit le phénomène de la transmission indirecte à leur enfant de l'abus qu'elles-mêmes ont subi dans leur enfance.

Pendant longtemps, toutes les mères d'enfant abusés ont été considérées comme étant passives, faibles, soumises, dépendantes émotionnellement et frigides, et ont été accusées d'être complices des abus subis par leurs enfants<sup>58</sup>. Elles étaient en effet souvent accusées de laisser volontairement leur fille, par exemple, prendre le rôle d'épouse auprès de leur mari, afin de ne plus avoir à le faire elles-mêmes (Collin-Vézina et Cyr, 2003). En ce sens, certains auteurs ont cherché à donner à la mère un rôle central dans la continuité de la victimisation à travers les générations, en parlant de *transmission intergénérationnelle de l'abus*. Ces accusations, toutefois, ne sont plus partagées par tous les chercheurs, spécialement par ceux qui défendent les mères en disant que la plupart d'entre elles sont, tout comme leurs enfants, victimes de l'agresseur (d'autant plus si c'est leur conjoint). Elles ne sont donc

---

<sup>58</sup> Généralement, c'est le terme anglais « *collusion* » qui est utilisé pour faire référence à cette complicité consciente ou inconsciente des mères avec l'abuseur et au déni de la violence sexuelle subie par leur enfant (Joyce, 1997).

plus perçues uniquement comme des complices, mais aussi comme des possibles anciennes ou actuelles victimes, pour qui il pourrait être difficile, voire impossible, de protéger leur enfant (Collin-Vézina et Cyr, 2003)<sup>59</sup>.

Le constat d'un passé d'abus a été observé au travers de plusieurs recherches. Par exemple, l'étude de Hiebert-Murphy (1998), effectuée au Canada sur 102 mères d'enfants abusées, a fait émerger que 74% d'entre elles ont aussi été violées étant enfants ou adolescentes (N=75). De même, Faller (1989) a remarqué, au travers d'une étude menée sur 154 mères d'enfants abusés, qu'un taux élevé de femmes ont, comme eux, été violées étant petites (49.4%, N=76). De manière générale, donc, les auteurs qui se sont intéressés aux antécédents de violence sexuelle chez les mères des enfants victimes d'inceste ont pu mettre en évidence des prévalences significativement plus élevées d'antécédents d'agression sexuelle que chez les mères n'ayant pas d'enfants abusés (Collin-Vézina et Cyr, 2003 ; Beaune et Mabire, 1998). Cela laisse à penser que les enfants de mères survivantes de l'inceste sont significativement plus à risque que les autres d'être eux-aussi victimes d'une agression sexuelle. De plus, il semblerait que, même si seule une partie de ces mères a connu l'inceste, pratiquement toutes ont vécu des enfances difficiles (Collin-Vézina et Cyr, 2003). Les taux présentés sont donc bien supérieurs à ceux de la population générale, chez qui le taux de victimisation sexuelle des femmes dans l'enfance est estimé à 20-22% (Tourigny et coll., 2006 ; Gorey et Leslie, 1997). Mais malgré ces taux élevés, Baril et ses collaborateurs (2008) souhaitent supprimer le sous-entendu selon lequel les mères puissent jouer le rôle principal dans la victimisation sexuelle de leur enfant en lui *transmettant* l'agression sexuelle (en permettant donc qu'elle se reproduise). Ils préfèrent parler de *cycle intergénérationnel de la victimisation sexuelle*. Ces auteurs perçoivent en effet la victimisation sexuelle dans l'enfance d'une mère plutôt comme un facteur de risque pour une agression sexuelle future chez son enfant et ont donc cherché à comprendre de quelle façon il intervient dans les cas de la continuité intergénérationnelle. Ils se sont ainsi intéressés à l'hypothèse

---

<sup>59</sup> Par exemple, McCloskey & Bailey (2000), cités par Baril et ses collaborateurs (2008), ont mis en évidence qu'il existe bien des situations dans lesquelles le même agresseur (pas forcément le conjoint, mais aussi un membre de la famille) est à la fois responsable de la victimisation de la mère et de celle de son enfant plusieurs années plus tard. Il est donc probable que la mère, autant victime que son enfant, ne puisse ni se défendre ni le défendre.

selon laquelle il y existerait une éventuelle reproduction de patterns relationnels entre la mère et la fille d'une génération à l'autre, ce qui expliquerait la continuité intergénérationnelle de l'inceste. Dans ces situations, la mère, elle-même victime d'inceste dans l'enfance, reproduirait en grandissant un rôle conjugal et maternel à l'image de sa propre mère, notamment caractérisé par une peur de l'intimité et des difficultés d'ordre sexuel, et n'arrivant par conséquent pas à satisfaire les demandes sexuelles de son mari. C'est alors que, selon Baril et ses collaborateurs, se reproduirait une dynamique relationnelle mère-fille potentiellement pathologique, dans laquelle les frontières personnelles au sein de la famille deviendraient confuses, permettant ainsi plus facilement que dans d'autres familles la tolérisation et l'établissement des relations incestueuses.

Ainsi, aujourd'hui la vision concernant la responsabilité des mères est plus nuancée, mais l'on se rend davantage compte qu'il existe une grande hétérogénéité dans le degré de leur responsabilité (Hooper et Humphreys, 1989). En effet, en vue des connaissances actuelles concernant les séquelles des survivantes d'agression sexuelle et l'étiologie de la victimisation sexuelle dans l'enfance, Baril et ses collaborateurs (2008) considèrent que les éléments qui augmenteraient les risques pour un enfant d'être abusé sont principalement attribuables à des variables maternelles et familiales. En effet, même s'ils admettent que les études n'ont pas examiné uniquement les séquelles auprès de mères survivantes de l'inceste, on peut penser que les difficultés de ces femmes aient augmenté quand elles sont devenues mères. On a en effet vu plus haut qu'il est possible que les différentes étapes de la maternité puissent dans bien des cas réactiver la pathologie traumatique de l'ancienne victime.

Dès lors, Baril et ses collaborateurs (2008) expliquent la continuité de la victimisation d'une génération à l'autre en suggérant que les mères ayant été abusées dans leur enfance sont plus à risque d'avoir un enfant qui le sera aussi, car les séquelles qu'elles peuvent présenter à l'âge adulte pourraient altérer leurs compétences parentales et relationnelles<sup>60</sup>. La dépression dont elles peuvent souffrir, par exemple, contribuerait en partie à augmenter les risques

---

<sup>60</sup> Leifer, Kilbane et Kalick (2004), dans leur étude, ont trouvé que les mères qui ont des enfants abusés ont significativement plus de symptômes associés au trouble de stress post-traumatique (symptômes de dissociation, anxiété, dépression, problèmes de sommeil et sexuels,...) que les mères ayant le même vécu mais pas d'enfants abusés.

de victimisation de leurs enfants, et cela principalement de deux façons. Premièrement, la dépression pourrait favoriser le développement de difficultés et de caractéristiques particulières chez l'enfant, qui pourraient augmenter les risques pour lui d'être abusé sexuellement<sup>61</sup>. Secondairement, la maladie ne permettrait pas à la mère de lui offrir une supervision adéquate.

À cela, Tourigny et Dufour (2000) rajoutent encore les événements de vie stressants chez la mère, qui seraient eux aussi corrélés positivement avec la victimisation sexuelle de son enfant. De plus, ils citent Miller et ses collaborateurs (1997), pour qui la toxicomanie parentale pourrait aussi placer l'enfant dans une situation de vulnérabilité face à un agresseur potentiel, car il semblerait que les mères dépendantes à des substances, tout comme les dépressives, ne réussissent pas à donner à leurs enfants le soutien émotif, l'affection et les soins nécessaires à son bon développement. Dans ces situations, la pauvre qualité de la relation entre le parent et l'enfant, l'énergie et le temps dépensés pour se procurer de la drogue, ainsi que les périodes d'intoxication, ont pour effet que l'enfant est moins susceptible d'être supervisé adéquatement et est ainsi davantage à la merci d'un abuseur potentiel (Tourigny et Dufour, 2000). En effet, souvent perturbé sur le plan émotif, l'enfant est facilement manipulable par ces adultes qui peuvent lui offrir le soutien et l'affection qui lui manquent en échange d'activités sexuelles et de son silence.

Kreklewetz et Piotrowski (1998) considèrent qu'il est de même essentiel d'analyser le contexte social où se produit l'inceste. En effet, les mères qui l'ont elles-mêmes subi vivent souvent dans un contexte social où l'on retrouve de la pauvreté, de la violence conjugale, un manque de ressources et de soutien, et des symptômes divers liés à cette expérience traumatique. D'après les auteurs, leurs conditions de vie parfois très difficiles peuvent elles aussi contribuer à augmenter leur difficulté à protéger leurs enfants des agressions. De plus, Faller (1989) considère que ces femmes s'engageraient davantage auprès d'hommes qui seraient conformes au modèle de masculinité de leur passé d'abus et qui auraient un intérêt sexuel pour les enfants. En effet, l'abus subi

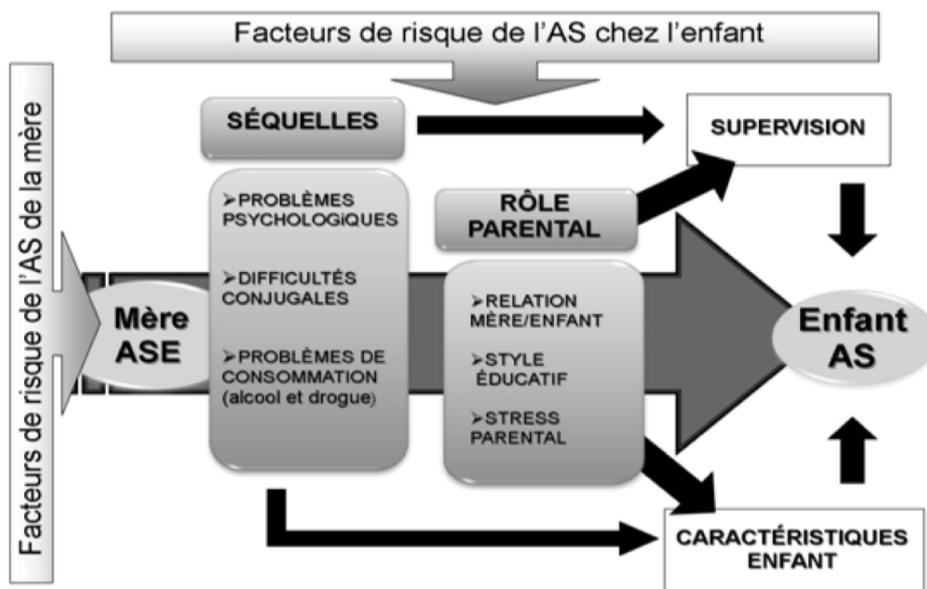
---

<sup>61</sup> Downey et Coyne (1990), qui se sont intéressés aux problèmes d'ajustement, ont mis en évidence des difficultés académiques et sociales à l'école, des basses capacités d'adaptation en général, ainsi que des problèmes de comportements internalisés et externalisés plus nombreux chez les enfants de parents dépressifs, que chez les autres enfants.

pourrait, d'après Malacrea et Vassalli (1990), structurer en la mère une personnalité fragile, qui la pousserait ainsi à rechercher un conjoint dominant et tyrannique. En ce sens, ce serait le vécu non élaboré de la victime devenue adulte qui la porterait à réitérer, de manière plus ou moins inconsciente, son propre traumatisme. Comme si dans la famille qu'elle crée il était nécessaire de pouvoir remettre en acte son propre abus, afin de pouvoir l'exorciser. Selon Collin-Vézina et Cyr (2003), donc, la possible attirance inconsciente de la mère pour un partenaire potentiellement violent et son incapacité à protéger ses enfants de l'agresseur feraient partie des éléments à la base de ce qu'ils appellent *la continuité intergénérationnelle de la victimisation sexuelle*. Du côté des enfants, ils relèvent le processus souvent observé chez la fille d'identification à la mère victime et le conséquent apprentissage de modèles relationnels inadéquats.

Tous ces éléments semblent donc, selon la plupart des auteurs, augmenter les risques pour un enfant d'être victime d'agression sexuelle (schéma 2).

**Schéma 2: Modèle explicatif du cycle intergénérationnel de la victimisation sexuelle dans l'enfance (Baril et coll., 2008).**



AS = Agression sexuelle ; ASE = agression sexuelle dans l'enfance

L'attitude maternelle risque donc, dans ces circonstances, d'entraver le processus de dévoilement de l'inceste chez son enfant. D'après Born et ses collaborateurs (1996), ces mères survivantes de l'inceste semblent en effet

réagir plus passivement que les autres à la révélation de l'abus de leur enfant, ce qui peut contribuer, dans certains cas, à maintenir la relation incestueuse. D'après les auteurs, elles auraient des difficultés à participer au processus de dévoilement, car leur ressources et potentialités ne leur permettraient pas d'intervenir efficacement<sup>62</sup>.

De son côté, Fruet (2008), en citant Malacrea et Vassalli (1990), suppose que pour certaines de ces mères, la non intervention et l'acceptation de la répétition des abus pourraient dépendre du fait que cette répétition de l'inceste leur paraît presque naturelle, comme si c'était un droit de l'homme de pouvoir s'appropriier et profiter du corps d'un enfant.

## 9.5. Discussion autour du cycle intergénérationnel de l'inceste

La revue de la littérature démontre clairement qu'un parent ayant un passé d'abus a plus de chances que les autres d'avoir un enfant qui lui aussi connaîtra une expérience d'abus dans sa vie<sup>63</sup>. Cela n'arrive pas systématiquement, mais nous avons vu qu'il existe des risques que l'adulte transmette, de manière directe ou indirecte, la violence sexuelle subie à la génération suivante. Aussi bien l'homme que la femme peuvent *transmettre* l'inceste au travers de ces deux façons.

Par contre, en ce qui concerne plus spécifiquement les parents abuseurs, il est important de garder à l'esprit que même si certains d'entre eux ont effectivement aussi été abusés dans leur enfance, il ne faut surtout pas faire le lien inverse ni généraliser en affirmant que tous les abusés deviennent des abuseurs (Bauchet et coll., 2012A). En effet, il semblerait que seul 23% des individus ayant été abusés sexuellement dans leur enfance vont perpétrer cette violence sur leurs propres enfants (Pears et Capaldi, 2001). Cela démontre bien qu'avoir subi l'inceste n'est pas une garantie que l'on va devenir abuseur à son tour. Avoir été une victime n'est par conséquent pas déterminant, mais peut

---

<sup>62</sup> La plupart du temps elles se sentent très partagées entre le désir de protéger leur enfant et le souhait de préserver leur conjoint. En effet, la domination souvent violente et agressive du conjoint, la peur de voir sa vie familiale éclater et la crainte de la police peuvent contribuer à limiter grandement le désir de la femme d'entreprendre un éventuel projet d'action (Beaune et Mabire, 1998).

<sup>63</sup> Chez les parents d'enfants non abusés, le passé de maltraitance serait deux fois inférieur à celui de ceux qui ont un enfant violé (Pears et Capaldi, 2001).

tout de même être considéré comme un facteur de risque pour la transmission de l'abus à son propre enfant. Par contre, il est possible de se questionner quant à la validité de ce présupposé en se demandant pourquoi, si vraiment les abus sexuels subis durant l'enfance sont reliés d'une façon ou d'une autre au développement d'intérêts sexuels déviants à l'âge adulte, la plupart des agresseurs sont des hommes alors que la majorité des victimes sont des femmes (Simon, 2004 ; Summit, 1983). En effet, il est plus souvent remarqué que chez les femmes victimes qui deviennent mères, c'est leur mari (ou leur compagnon) qui abuse de leur enfant. Dans ces situations, il est donc probable que l'abus dépende en partie du choix du partenaire conjugal (et donc pas d'intérêts sexuels déviants de la mère), de l'incapacité de la mère à réagir face à une situation dont elle-même a été victime, ou encore de la transmission d'une attitude générale de victimisation envers l'abuseur de son enfant (Charbonneau et Oxman-Martinez, 1996). Cette différence entre les sexes pourrait dépendre du fait que, selon Summit (1983), les femmes victimes présenteraient davantage de comportements intériorisés (tels que la dépression et le repli sur soi), alors que les hommes réagiraient à l'abus en adoptant des comportements plus extériorisés (tels que des actions agressives et antisociales). Par contre, selon Stith et ses collaborateurs (2000), une autre explication plus cognitivo-comportementale est encore possible : les enfants apprennent le modèle de comportement adopté par le parent du même sexe. Ainsi, les garçons apprendraient le rôle d'auteur de l'agression lorsque leurs pères abusent d'eux ; alors que les filles apprendraient le rôle de victime en regardant leurs mères adopter ce rôle. De manière générale, il est aussi probable que la socialisation des femmes dans notre société influence celles-ci à s'identifier au rôle de victime et non à celui d'agresseur, ce qui expliquerait leur surreprésentation chez les mères d'enfants abusés et leur faible proportion du côté des agresseurs (Collin-Vézina et Cyr, 2003).

L'abus sexuel dans l'enfance du parent en tant que facteur de risque ne semble donc pas être suffisant pour comprendre la transmission de l'abus, d'autant plus que chez certaines victimes l'on observe que le cycle de la violence sexuelle s'interrompt (Collin-Vézina et Cyr, 2003 ; Baril et coll. 2008). D'ailleurs, il est possible de constater aussi que pas tous les parents d'enfants abusés ont été violés dans leur enfance.

Ainsi, d'après Black et ses collaborateurs (2001), d'autres variables familiales devraient être étudiées dans l'étiologie de la victimisation sexuelle. Par exemple, il semblerait qu'au niveau de la structure familiale, le fait que l'enfant vive avec un seul parent, qu'il vive en présence d'un beau-père ou que l'un des deux parents biologiques soit souvent absent, par exemple, seraient déjà des facteurs de risque pour une agression sexuelle. De même, pour ces auteurs, certaines variables parentales (telles que laisser son enfant à la maison sans supervision, avoir une faible satisfaction du sentiment de compétence parentale chez la mère, entretenir de mauvaises relations entre les parents et l'enfant et disposer d'un faible soutien émotif de la part de l'entourage) seraient aussi des facteurs exacerbant les risques de victimisation sexuelle d'un enfant. Le type de relation conjugale chez les parents peut aussi représenter, d'après Black et ses collaborateurs, un risque pour la reproduction de l'abus. En effet, les parents rapportant de l'insatisfaction et des conflits semblent être davantage représentés dans les familles incestueuses. Un autre facteur de risque pour la victimisation sexuelle des enfants seraient représenté, d'après les auteurs, par les variables liées à l'état de santé psychologique des parents, telles que, par exemple, l'humeur de la mère (caractérisée par davantage de tension, de colère et de confusion), la détresse psychologique des deux parents, une maladie psychopathologique chez l'un des deux et les éventuels symptômes psychiatriques de la mère.

Cela montre bien que le facteur intergénérationnel ne fonctionne pas de manière isolée selon un processus de cause à effet, mais bien grâce à plusieurs facteurs plus complexes (Haesevoets, 1997). En outre, selon Collin-Vézina et Cyr (2003), les délinquants dont les gestes posés ne sont pas de nature sexuelle rapportent également des taux élevés d'abus sexuel dans leur enfance. Les auteurs supposent donc que l'abus sexuel subi dans l'enfance de l'agresseur adulte aurait un effet non spécifique sur la violence perpétrée mais que cette expérience traumatisante pourrait être à l'origine aussi de difficultés émotionnelles et comportementales autres que des actes de violence sexuelle. Ainsi, toujours selon Collin-Vézina et Cyr, il est difficile d'isoler l'effet spécifique de l'agression subie de celle perpétrée à l'âge adulte, car il est possible que celle subie ait coexisté avec d'autres stressseurs. En effet, la revue de la littérature témoigne de la présence chez les agresseurs sexuels adultes

d'abus physique, de négligence, de problèmes criminels et de consommation d'alcool et de drogues dans leur enfance. Ces éléments, parfois, semblent avoir été présents dans une proportion équivalente et même plus importante que l'antécédent d'abus sexuel. Ce serait donc plutôt un ensemble de difficultés et de traumatismes vécus durant l'enfance, dont l'abus sexuel, qui pourrait constituer un facteur étiologique de la violence sexuelle (Collin-Vézina et Cyr, 2003). En ce sens, bien qu'il n'y ait pas de lien direct et inévitable entre l'abus subi par le parent et celui subi par son enfant, il est tout de même possible de croire qu'un antécédent traumatique puisse représenter un facteur de risque important dans l'étiologie de la violence en général, et celle sexuelle en particulier.

## **10. Prévenir le cycle de l'abus : intervenir auprès des mères**

Baril et ses collaborateurs (2008) considèrent que l'étude du cycle intergénérationnel de la victimisation sexuelle permet une implication aussi bien dans le traitement des séquelles, que dans la prévention des abus chez les enfants. Sachant que généralement les mères survivantes de l'inceste rapportent davantage de difficultés psychologiques, relationnelles et de consommation que les autres mères, et que ces séquelles risquent d'avoir un impact sur leurs capacités parentales, tout intervenant travaillant auprès des mères devrait être interpellé par un éventuel passé de victimisation sexuelle. L'examen du système familial incestueux dans son ensemble pourrait en effet donner une meilleure image de l'expérience de la mère ainsi que du climat qui règne dans la famille où elle joue son rôle parental, d'après Kreklewetz<sup>64</sup>.

Cependant, en dépit du nombre important de mères ayant déjà été agressées sexuellement (environ 22% de la population d'après Gorey et Leslie, 1997), les programmes qui s'adressent aux enfants abusés et à leurs familles n'offrent généralement pas d'intervention spécifique concernant un possible passé d'abus chez le parent non agresseur (Baril et coll., 2008). En ce sens, il serait

---

<sup>64</sup> [http://www.cwhn.ca/ressources/survivantes/somm\\_mere.html](http://www.cwhn.ca/ressources/survivantes/somm_mere.html).

utile, selon Baril et ses collaborateurs (2008), que les cours prénataux offerts aux nouveaux parents abordent davantage les répercussions possibles qu'une victimisation sexuelle dans leur enfance pourrait avoir sur leur rôle parental futur. Actuellement cela n'est pas fait, mais un nouvel objectif pourrait-être celui d'aborder ces questions afin de prévenir les mauvais traitements et de promouvoir le bien-être des enfants. Les études sur le sujet ont en effet pu mettre en évidence, selon la Dresse Romani<sup>65</sup>, que lorsque l'adulte survivant de l'inceste, surtout au moment de devenir parent, trouve autour de lui des tuteurs de résilience et de développement lui offrant une écoute à sa souffrance, les risques de reproduction du cycle de l'abus peuvent diminuer. En ce sens, toujours selon Baril et ses collaborateurs, il serait avantageux de réussir à identifier les mères ayant été agressées sexuellement dès l'arrivée de leur premier enfant, car cela pourrait permettre de mettre en place une intervention afin de prévenir l'occurrence éventuelle d'un abus sur cet enfant. En effet, intervenir auprès d'elles serait pertinent car, comme nous l'avons vu plus haut, elles présentent toujours diverses séquelles pouvant augmenter le risque de victimisation sexuelle chez leur enfant<sup>66</sup>. De même, Born et ses collaborateurs (1996) considèrent que suite au constat du rôle important de la mère dans les situations d'inceste, il faudrait réellement augmenter la sensibilisation de celles-ci à la problématique. Une mise en œuvre circonstanciée de leur accompagnement serait donc d'après eux nécessaire, afin de les aider à mobiliser au mieux les ressources dont elles disposent, en particulier au moment du dévoilement des faits. Il faudrait réussir à extraire ces femmes du mode de fonctionnement familial qu'elles ont elles aussi, au sens systémique, contribué à faire installer.

Il est alors très important de sensibiliser et d'agir auprès de ces femmes, d'autant plus que les conséquences de l'inceste pour les enfants semblent dépendre aussi, en bonne partie, de l'adéquation de la réaction de leur mère lors du dévoilement. En effet, suite à la révélation des faits de la part de l'enfant, les femmes survivantes de l'inceste signalent une plus grande détresse

---

<sup>65</sup> Interviewée dans l'émission « Les Maternelles » diffusée sur France 5, le 20.09.2009 : <http://aivi.org/fr/component/seyret/?task=videodirectlink&id=15>.

<sup>66</sup> Ces interventions devraient cibler en particulier, selon Baril et ses collaborateurs (2008), les problèmes psychologiques, les difficultés relationnelles et conjugales et les problèmes de consommation de drogue et d'alcool chez ces mères.

que les autres, car elles peuvent avoir l'impression de revivre leur propre abus (Hiebert-Murphy, 1998). Cette détresse peut être augmentée par les souvenirs des violences qu'elles ont subies, mais peut aussi être le reflet de leurs conséquences à long terme, étant donné que ce genre d'expérience traumatisante est souvent lié à des difficultés d'adaptation à l'âge adulte (Hiebert-Murphy, 1998). Par ailleurs, l'étude de Cyr et ses collaborateurs (1999) suggère que de manière générale, suite à la révélation de l'abus de leur enfant, ces mères devraient requérir une aide particulière de la part des intervenants, afin de mieux aider leur enfant à faire face à l'abus et à le surmonter. Lors des interventions auprès de jeunes abusés, il serait par conséquent très important de pouvoir aborder avec leurs mères les difficultés qu'elles considèrent être liées aux abus sexuels qu'elles-mêmes ont vécus dans leur enfance (Baril et coll., 2008).

Une étude de Kreklewetz et Piotrowski (1998) portée sur 16 mères ayant été abusées dans leur enfance a relevé que presque toutes ont suivi au moins un cours pour devenir parent, l'ont trouvé utile, et ont considéré avoir apprécié davantage leur rôle de parent après avoir reçu de l'aide professionnelle. Certaines d'entre elles, néanmoins, ont déclaré qu'il aurait été plus bénéfique de pouvoir suivre des cours s'adressant spécifiquement aux survivants de l'inceste, qui abordent plus en détail les questions de la protection et des indicateurs comportementaux et émotionnels de l'abus sexuel des enfants, et qui puissent les informer sur comment mieux communiquer émotionnellement avec eux, mieux les protéger et mieux leur communiquer une vision saine de la sexualité. Selon Kreklewetz<sup>67</sup>, il est donc possible de constater qu'elles souhaitent généralement toutes protéger leurs filles, en cherchant de leur inculquer, entre autres, le respect de leur corps et la confiance en soi, ainsi que le développement normal de l'activité sexuelle. Par contre, le fait que bon nombre d'entre elles aient reçu une éducation sexuelle rudimentaire, les pousse à se questionner sur le type d'information à transmettre à leurs enfants. Les éducateurs devraient par conséquent tenir compte de ces possibles difficultés lorsqu'ils s'adressent à des groupes de jeunes ou futurs parents.

---

<sup>67</sup> [http://www.cwhn.ca/ressources/survivantes/somm\\_mere.html](http://www.cwhn.ca/ressources/survivantes/somm_mere.html).

En ce sens, toujours d'après Kreklewetz, l'évaluation et l'intervention rapides (incluant l'évaluation prénatale) auprès des survivantes de l'inceste pour connaître leur vécu en tant que parents et permettre de faire le point sur leur environnement social actuel pourraient les aider dans leur rôle de mère et favoriser, peut-être, la diminution des risques pour leurs enfants d'être à leur tour victimes de sévices sexuels. En effet, les victimes qui peuvent recevoir des conseils avant de devenir parents se sentent ensuite mieux équipées pour protéger leurs enfants contre des situations potentiellement à risque (Kreklewetz et Piotrowski, 1998).

## 12. Conclusion

L'objectif de mon mémoire était de tenter de présenter différents aspects de l'inceste. Au terme de ce travail, je suis donc contente d'avoir pu relever le défi que je m'étais posé au début de mon introduction, c'est-à-dire réussir à me confronter à un des arguments les plus difficiles à aborder, celui de l'enfant violé, détruit, brisé par ses propres parents, qui seraient au contraire censés l'aimer, le protéger et le rendre heureux. Effectuer ce travail de Master m'a permis de tester mes capacités de rédaction ainsi que de m'essayer dans la réalisation d'une recherche théorique. De plus, cela m'a permis de donner des réponses à des questions que je me suis souvent posées concernant le phénomène de l'inceste, comme par exemple savoir pourquoi une victime ne dénonce pas immédiatement son agresseur ; qu'est-ce qui peut pousser un adulte à faire du mal à un enfant ; comment se déroule le moment du dévoilement ; comment est-il possible de prévenir les maltraitances sexuelles, etc. Néanmoins, me confronter à des lectures très dures, mais parfois très touchantes aussi, n'a évidemment pas toujours été facile.

La première partie de mon mémoire permet de rendre compte, d'après moi, des difficultés et de la souffrance qui accompagnent les jeunes victimes, ainsi que de la douleur physique et psychologique qu'un individu n'ayant pas le même vécu ne peut qu'imaginer (où peut-être même pas). En effet, les séquelles de l'inceste sont évidemment énormes et peuvent persister durant toute la vie. Par contre, ce que je retiens de ce travail c'est principalement l'idée que malgré les

injustices qu'une personne peut avoir subies dans son passé, elle n'est pas condamnée à vivre dans la souffrance pour le restant de sa vie. Naturellement, il est probable qu'elle puisse rencontrer plus de difficultés que les autres personnes dans plusieurs situations. En revanche, les recherches et les études que j'ai consultées montrent que la victime peut retrouver un équilibre suite aux abus subis, même si cela peut demander énormément d'efforts et de courage ainsi qu'une prise en charge thérapeutique parfois lourde et angoissante. Annick s'exprime ainsi par rapport à sa réussite : « *J'ai aujourd'hui 35 ans, et je me suis reprise en main d'une force, je ne me sens plus voûtée sous le poids des années de souffrance, et surtout je me sens fière de moi. Ce qui ne m'était jamais arrivé. Je peux enfin souffler.* » (Suard, 2006, p.157)<sup>68</sup>.

La seconde partie de mon travail permet, quant à elle, de répondre à la question que je me posais dans l'introduction, à savoir quel peut être l'impact de l'inceste subi dans l'enfance sur le fait de devenir parents. Comment la parentalité est-elle affrontée par des adultes blessés par la vie, à qui leurs propres parents leur ont fait vivre les pires cauchemars ? Au départ, je supposais que les séquelles, surtout psychologiques, pouvaient rendre cette nouvelle étape de vie particulièrement difficile, et cela a été effectivement confirmé par les témoignages et les études que j'ai consultés. Toutefois, j'ai remarqué l'énorme volonté de bon nombre de victimes d'inceste qui, en plus de vouloir s'en sortir, désirent créer leur propre famille, et que celle-ci soit différente de celle dans laquelle elles ont grandi. Malheureusement, les études montrent aussi qu'elles n'y parviennent pas toujours. En effet, les recherches mettent en évidence que le traumatisme lié à l'inceste subi aurait un impact négatif plus ou moins important sur le fait de devenir parent ainsi que sur les compétences parentales. Par exemple, trois catégories d'angoisses ressortent presque systématiquement : la peur de ne pas être capable d'être un bon parent, la crainte de ne pas savoir protéger son enfant des autres et, surtout, la terreur de pouvoir un jour reproduire l'inceste<sup>69</sup>. Cette dernière peur est souvent le

---

<sup>68</sup> Suard (2006) parle aussi de *réparation*, en disant que la victime peut mieux aller suite à sa confrontation avec son abuseur.

<sup>69</sup> <http://www.crifip.com/articles/etre-parent-apres-l-inceste.html>.

reflet d'un message renvoyé à la victime par la société : «qui a été violé violera»<sup>70</sup>.

Mon intérêt a donc également porté sur la question de l'éventuelle transmission de l'inceste d'une génération à l'autre. N'ayant au départ aucune connaissance sur le sujet, je suis partie du présupposé que la transmission n'était possible que de manière directe par les personnes qui, ayant été victimes d'abus sexuels dans leur enfance, pouvaient à leur tour, pour des raisons qu'il m'intéressait de découvrir, reproduire l'inceste sur leurs propres enfants. Les recherches m'ont poussée rapidement à me raviser, me faisant rendre compte du nombre important de parents (principalement les mères) qui pouvaient aussi, en quelque sorte, transmettre l'inceste, mais cette fois de manière indirecte. J'ai tout de même appris que la transmission n'est pas une fatalité et qu'elle est souvent évitée. Selon Collin-Vézina et Cyr (2003), en effet, un antécédent d'agression sexuelle semble plutôt être un facteur de risque parmi d'autres pour expliquer l'étiologie de la violence sexuelle. D'autant plus qu'il existerait plusieurs autres facteurs étiologiques de la transmission de la violence, tels que le manque de soutien social, la consommation d'alcool et de drogues des parents, le tempérament de l'enfant, et les normes culturelles concernant la punition corporelle (Pianta et coll., 1989). En outre, les auteurs considèrent que les parents ayant subi l'inceste dans leur enfance ne seraient pas plus fortement représentés dans les groupes d'enfants agressés sexuellement que dans ceux d'enfants victimes de sévices de type non sexuels, par exemple. Ce travail m'a donc permis de mettre en évidence, au travers de différentes études, qu'aucun lien causal ne peut être établi entre l'abus sexuel vécu par le parent et celui vécu par son enfant, d'autant plus qu'il semblerait qu'aussi bien le parent abuseur que le non abuseur aient connu, généralement, une série d'autres difficultés durant leur enfance qui ne se limitent pas seulement aux sévices sexuels (Collin-Vézina et Cyr, 2003). En ce sens, il est important, d'après moi, de savoir que parfois un agresseur a lui-même aussi subi de graves violences. Connaître le passé des abuseurs ne justifie bien entendu pas leurs comportements, mais permet peut-être de mieux comprendre les raisons de leurs actes.

---

<sup>70</sup> <http://www.crifip.com/articles/etre-parent-apres-l-inceste.html>.

La partie dédiée à la prévention pouvant être mise en place pour empêcher la reproduction de l'inceste montre, quant à elle, que la formation de relations de soutien peut jouer un rôle important dans le changement des individus. En effet, la plupart des parents qui ont cassé le cycle de la répétition semblent avoir eu un soutien affectif particulier de la part d'un adulte non abusif pendant leur enfance ou ont pu suivre une thérapie intensive à un moment de leur vie (Egeland et coll., 1988). En ce sens, il est dommage que, comme le mettent en évidence Vézina et Cyr (2003), la quasi-totalité des interventions dans le domaine des mauvais traitements soient aujourd'hui encore plus souvent de nature curative plutôt que préventive. En effet, si elles pouvaient être proposées plus tôt chez les personnes à risque d'avoir des enfants abusés, elles pourraient probablement contribuer à réduire réellement la possibilité d'une reproduction de l'abus. Il est donc impératif de trouver et de développer des moyens efficaces qui soient en mesure d'aider à briser le cycle de la violence sexuelle, face auquel chercheurs et intervenants se sentent encore trop souvent impuissants.

Bien que je pense avoir produit un travail assez complet, en présentant l'inceste sous plusieurs de ses facettes, il est tout de même possible de mettre en évidence un certain nombre de difficultés et de limites méthodologiques le concernant.

Premièrement, étant donné le nombre limité d'études et de recherches suisses, j'ai recensé des informations et des données internationales, en supposant que rien ne justifierait une différence significative de résultats dans notre pays. Par contre, cela reste tout de même à vérifier.

Deuxièmement, j'ai parfois remarqué un manque de définitions claires concernant des concepts présentés dans mon travail. En effet, en ce qui concerne l'abus sexuel vécu durant l'enfance, par exemple, il est possible d'observer des variations de définitions d'une étude à l'autre, ce qui complique inévitablement les conclusions que l'on peut tirer de chacune d'entre elles. De plus, il n'est pas non plus facile de se limiter uniquement aux agressions incestueuses. En effet, beaucoup de recherches mélangent les abuseurs intra- et extra-familiaux, n'effectuant pas toujours une distinction claire entre les deux. Ainsi, j'admets ne pas avoir toujours su centrer ma réflexion uniquement sur les parents abuseurs, en ayant parfois élargi les considérations aux pédophiles

en général. Il en va de même pour les facteurs de risque concernant la possible victimisation sexuelle des enfants, étant donné que la plupart des études combinent aussi les facteurs de risque intra- et extra-familiaux.

Troisièmement, les études portées sur les différents aspects de l'inceste ne sont que rarement prospectives et longitudinales, alors qu'elles seraient, d'après Collin-Vézina et Cyr (2003), d'une grande utilité dans la compréhension des facteurs étiologiques des cycles intergénérationnels de la violence. Ces études longitudinales permettraient de mieux appréhender l'aspect développemental de cette réalité que les études transversales, bien que ces dernières soient plus souvent effectuées (Baril et coll., 2008). En effet, si l'on s'intéresse aux séquelles de l'inceste, par exemple, l'étude transversale ne permet pas de connaître l'existence d'éventuels problèmes déjà présents avant l'abus, il peut donc ne pas être facile de distinguer de manière nette les séquelles dépendantes de l'inceste de celles pouvant dépendre d'autres facteurs (Haesevoets, 1997). De plus, il serait aussi pertinent, d'après Baril et ses collaborateurs (2008), d'utiliser plus souvent une approche qualitative pour essayer de comprendre le processus intervenant dans le cycle intergénérationnel au travers d'histoires de vie de ces mères. Cette approche permettrait en effet de décrire la variété des trajectoires intergénérationnelles possibles et fournirait une alternative pertinente au devis longitudinal, souvent plus coûteux et nécessitant beaucoup de ressources.

Concernant les études sur lesquelles j'ai pris appui pour rédiger mon travail, j'ai parfois pu constater l'existence d'échantillons très petits, difficilement généralisables à l'ensemble de la population. Il est cependant évident qu'il n'est absolument pas facile de trouver des participants ayant subi l'inceste qui acceptent de parler de leur vécu, d'autant plus que c'est un thème très tabou et parfois jamais confié à personne durant toute une vie. Par contre, le fait qu'il n'existe que peu d'études comparatives utilisant soit un groupe contrôle, soit un groupe clinique de référence, pourrait représenter selon moi une quatrième limite. De plus, j'ai aussi pu constater que, généralement, les recherches sont toujours très orientées vers un sexe en particulier : vers le père quand elles s'intéressent au parent abuseur et vers la mère lorsqu'elles s'intéressent au parent non abuseur. Toutefois, il est désormais bien connu qu'aussi bien l'homme que la femme peuvent se trouver dans les deux catégories de parents,

même si en proportions différentes. En ce sens, beaucoup d'études sur lesquelles je me suis basée étaient d'après moi un peu réductrices.

La dernière critique que je peux encore apporter aux études consultées est qu'elles tentent surtout de comprendre les facteurs de perpétuation des cycles. Plusieurs recherches portant sur la transmission n'ont pourtant sélectionné que les parents présentant des comportements abusifs, en excluant tous ceux qui, malgré une histoire de violence vécue durant l'enfance, ne présentent pas de difficultés dans leurs pratiques parentales. Ce faisant, il n'est pas possible de comprendre pourquoi et comment cette transmission se brise si souvent. Il est donc essentiel de documenter davantage l'expérience des individus parmi les victimes d'agression qui parviennent à démontrer une résilience face à leur expérience traumatique et qui assument de manière adéquate leur rôle de parent.

De manière générale, donc, des recherches futures devraient essayer de s'intéresser plus particulièrement au cycle de l'agression sexuelle, aux facteurs qui favorisent la répétition et à ceux qui la défavorisent. Les résultats seraient extrêmement utiles car ils pourraient peut-être permettre de remettre en question définitivement l'idée malheureusement bien ancrée dans notre société, qui suppose que la violence engendre inévitablement la violence. En effet, à la lumière de ce mémoire, il me semble désormais évident que la transmission de l'abus sexuel n'est pas inévitable, bien que ce phénomène semble tout de même se produire, comme nous l'avons vu, dans une certaine mesure. Pour ces raisons il est important que les intervenants dans ce domaine transmettent une vision nuancée concernant cette possibilité. En effet, une acceptation inconditionnelle de l'hypothèse de la transmission pourrait entraîner de lourdes conséquences pour les victimes, qui risqueraient de se sentir étiquetées comme de futurs agresseurs et avoir l'impression d'être incapables de briser le cycle (Vézina et Cyr, 2003). Au contraire, nous avons vu que malgré le fort impact des expériences relationnelles précoces, il est possible de le briser (Egeland et coll., 1988). Il semblerait alors que la question pertinente à se poser n'est pas de savoir si les enfants agressés deviendront des agresseurs (ou les partenaires d'un agresseur), mais plutôt de savoir quelles sont les circonstances de la transmission de l'abus d'une génération à l'autre. Pour cela il s'agirait, d'après-moi, de trouver quels sont ces facteurs de continuité et de discontinuité. Il

serait en ce sens intéressant de comparer, dans des recherches futures, les parents survivants de l'inceste impliqués dans un cycle intergénérationnel de la violence sexuelle à ceux pour qui le cycle ne s'est pas opéré. Une étude qualitative effectuant la comparaison de ces deux trajectoires possibles permettrait en effet, peut-être, de mettre en évidence certains éléments qui ont été à disposition des parents pour qui le cycle de l'inceste s'est rompu (parcours de vie, rencontres humaines, interventions de la part de professionnels,...). En même temps, au travers d'une étude ouverte sur le dialogue, ceux pour qui le cycle s'est répété pourraient s'exprimer au sujet de leurs besoins, leurs ressentis et leurs expériences et sur ce qui, à leur avis, a contribué à la continuation du cycle. Ces apports d'informations pourraient, d'après moi, contribuer à mieux comprendre les mécanismes et les processus qui interagissent dans ce cycle, mais pourraient aussi favoriser le développement de stratégies appropriées de traitement et de prévention, dans le but de minimiser les risques de répétition de la violence sexuelle d'une génération à l'autre. Les résultats de recherches futures pourraient aussi, dans le meilleur des cas, permettre d'identifier les sujets à risque de transmettre l'agression sexuelle, qui pourraient par conséquent être davantage accompagnés et aidés dans leur parentalité future.

## 13. Références bibliographiques

### Références directes

- American Psychiatric Association. (1996). *DSM-IV: Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Traduction française. Paris: Masson. p. 1056.
- Arioti. M. (2006). *Introduzione all'antropologia della parentela*. Bari : GLF editori Laterza. p. 84-100.
- Baldo, E., & Della Monte, S. (2007). *Ho paura: cosa faccio? Percorso educativo di fronte alla violenza sui minori in famiglia*. Milano: Paoline Editoriale Libri.
- Baril, K., Tourigny, M., & Cyr, M. (2008). Le cycle intergénérationnel de la victimisation sexuelle des enfants : proposition d'un modèle explicatif. *Journal international de victimologie*, 6(2), 79-94.
- Bauchet, P., Dieu, E., & Sorel, O. (2012A). Le système familial incestueux. *Revue Européenne de Psychologie et de Droit*, 7.
- Bauchet, P., Dieu, E., & Sorel, O. (2012B). Les acteurs du système incestueux. *Revue Européenne de Psychologie et de Droit*, 7.
- Beaune, D., & Mabire, M.J. (1998). *L'enfant abusé sexuellement, du dépistage à l'intervention*. Paris : Gaëtan Morin.
- Berliner, L., & Conte, J. R. (1990). The process of victimization: the victims' perspective. *Child Abuse and Neglect*, 14, 29-40.
- Black, D.A., Heyman, R.E., & Smith Slep, A.M. (2001). Risk factors for child sexual abuse. *Aggression & violent behavior*, 6(2-3), 203-229.
- Born, M., Delville, J., Mercier, M., Sand, E. A., & Beeckmans, M. (1996). *Les abus sexuels d'enfants*. Liège : Mardaga.
- Bourguignon, O. (1995). Séduction et inceste. Perspectives psychanalytiques. In Castro, D. *Inceste* (pp. 31-47). Le Bouscat Cedex : L'esprit du temps.

- Charbonneau, J., & Oxman-Martinez, J. (1996). Abus sexuels et négligence : mêmes causes, mêmes effets, même traitement? *Santé mentale au Québec*, 21(1), 249-269.
- Cirillo, S. (2011). L'enfant abusé devient adulte : réflexions à partir de plusieurs situations traitées. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 46, 139-163.
- Clit, R. (2002). La dette d'identification. *Topique*, 79, 55-66.
- Cloarec, C. (2000). *Les agresseurs sexuels d'enfants - Du père incestueux à l'hébéphile : cinq études de cas sous l'angle de la criminologie clinique*. Université de Bretagne Occidentale : Mémoire de Maîtrise de Psychologie clinique.
- Cohen, T. (1995). Motherhood among incest survivors. *Child abuse & neglect*, 19(12), 1423-1429.
- Collin-Vézina, D., & Cyr, M. (2003). La transmission de la violence sexuelle : description du phénomène et pistes de compréhension. *Child Abuse & Neglect*, 27(5), 489-507.
- Collin-Vézina, D., Hébert, M., & Brabant, M.-È. (2007). Agression sexuelle et symptômes de dissociation chez des filles d'âge scolaire. In Tardif, M. (Ed.). *L'Agression Sexuelle : Coopérer au-delà des Frontières, Cifas 2005* (pp. 347-369). Montreal, QC: Cifas-Institut Philippe Pinel de Montréal.
- Coulborn-Faller, K. (1989). Why sexual abuse? An exploration of the intergenerational hypothesis. *Child abuse and neglect*, 13, 543-548.
- Cyr, M., McDuff, P., & Wright, J. (1999). Le profil des mères d'enfants agressés sexuellement: santé mentale, stress et adaptation. *Santé Mentale au Québec*, 24, 191-216.
- Darves-Bornoz, J-M. (1996). *Syndromes traumatiques du viol et de l'inceste*. Congrès de Psychiatrie et de Neurologie de langue française, Toulon, 24-28 juin 1996. Masson: Paris.

- De Becker, E. (2008). Transmission, loyautés et maltraitance à enfants. *La psychiatrie de l'enfant*, 51, 43-72.
- De Blasi, S. (2009). *Politiche e azioni di contrasto al fenomeno della pedopornografia on-line*. Trento : UNI Service.
- De Lannoy, J-D., & Feyereisen, P. (1998). *L'inceste*. Paris : PUF. p. 98-102.
- Delfieu, J-M. (2005). Syndrome d'aliénation parentale Diagnostic et prise en charge médico-juridique. *Experts*, 67, 24-30.
- Delion, P. (2007). *La fonction parentale*. Bruxelles : Temps d'arrêt, Yapaka.be.
- DiLillo, D., & Damashek, A. (2003). Parenting characteristics of women reporting a history of childhood sexual abuse. *Child Maltreatment*, 8(4), 319-333.
- Downey, G., & Coyne, J.C. (1990). Children of depressed parents: an integrative review. *Psychological Bulletin*, 108(1), 50-76.
- Dube, S.R., Anda, R.F., Whitfield, C.L., Brown, D.W., Felitti, V.J., Dong, M., & Giles, W.H. (2005). Long-term consequences of childhood sexual abuse by gender of victim. *American Journal of Preventing Medicine*, 28(5), 430-438.
- Edoardo, G., & Iacono M. (2010). *Abusi e maltrattamenti. Psicologia della cura minorile*. Roma : Sovera.
- Egeland, B., Jacobvitz, D., & Sroufe, L.A. (1988). Breaking the cycle of abuse. *Child Development*, 59, 1080-1088.
- Elliott, M. (1994). Female sexual abuse of children: "the ultimate taboo". *Journal of the Royal Society of Medicine*, 87(11), 691-694.
- Faller, K.C. (1989). Why sexual abuse? An exploration of the intergenerational hypothesis. *Child Abuse & neglect*, 13(4), 543-48.
- Faucault, P. (1990). *L'abus sexuel. L'intervention en situation d'abus sexuel*. Montréal : Logiques société.

- Ferenczi, S. (1998). *Confusion de langues entre adultes et l'enfant*. Paris : petite bibliothèque payot. p. 31-54.
- Fondation Scelles. (2001). *La pédophilie*. Ramonville Saint-Agne: Eres.
- Flournoy, J. (1996). Incest prevention: the role of the pediatric nurse practitioner. *Journal of pediatric health care*, 10(6), 246-254.
- Fruet, S. (2008). Pedofilia al femminile, analisi del fenomeno. *Rivista di psicodinamica criminale*, 1, 23-40.
- Gecchele, I. (2009). *Incesto: descrizione del fenomeno e trattamento terapeutico*. Université européenne Jean Monnet, Bruxelles: thèse finale en Sciences Criminologiques.
- Gorey, K. M., & Leslie, D. R. (1997). The prevalence of child sexual abuse: integrative review adjustment for potential response and measurement biases. *Child Abuse & Neglect*, 21(4), 391-398.
- Grafeille, N., & Grafeille J.-M. (1999). *La pédophilie ou les maux d'enfants*. Paris : Ellipses.
- Haapasalo, J., & Kankkonen, M. (1997). Self-Reported Childhood Abuse Among Sex and Violent Offenders. *Archives of Sexual Behavior*, 26(4), 421-441.
- Haesevoets, Y-H. (1997). *L'enfant victime d'inceste : De la séduction traumatique à la violence sexuelle*. Paris : De Boeck Université.
- Haesevoets, Y-H. (2000). *L'enfant en question : de la parole à l'épreuve du doute dans les allégations d'abus sexuels*. Paris : De Boeck Université.
- Hall, L. A., Sachs, B., & Rayens, M. K. (1998). Mothers' Potential for Child Abuse: The Roles of Childhood Abuse and Social Resources. *Nursing research*, 47(2), 87-95.
- Halpérin, D.S., Bouvier P., & Wicky Rey, H. (dir.) (1997). *À contre coeur à contre corps*. Genève: éditions Médecine et Hygiène.
- Hayez, J.Y., & De Becker, E. (1997). *L'enfant victime d'abus sexuel et sa famille : évaluation et traitement*. Paris : Presses Universitaires de France.

- Heim, C. (2001). Parent agresseur - enfant victime : maintenir le lien ? *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 27, 155-166.
- Hiebert-Murphy, D. (1998). Emotional distress among mothers whose children have been sexually abused: the role of a history of child sexual abuse, social support, and coping. *Child Abuse & Neglect*, 22(5), 423-435.
- Hooper, C. A., & Humphreys, C. (1998). Women whose children have been sexually abused: Reflections on a debate. *British Journal of Social Work*, 28, 565-580.
- Jespersen, A. F., Lalumière, M. L., & Seto, M. C. (2009) Sexual abuse history among adult sex offenders and non-sex offenders: A meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 33, 179-192.
- Joyce, P. A. (1997). Mothers of sexually abused children and the concept of collusion: A literature review. *Journal of Child Sexual Abuse*, 6, 75-92.
- Jouvenel, G. F. (2010). *Sàndor Ferenczi, un psychanalyste humaniste*. Paris: Publibook.
- Kelly, R. J., Wood, J. J., Gonzalez, L. S., MacDonald, V., & Waterman, J. (2002). Effects of mother-son incest and positive perceptions of sexual abuse experiences on the psychosocial adjustment of clinic-referred men. *Child Abuse and Neglect*, 26, 425-441.
- Kendall-Tackett, K.A., Williams, L.M., & Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113(1), 164-180.
- Kent, L., Laidlaw, J.D.D., & Brockington, I.F. (1997). Fetal abuse. *Child Abuse & Neglect*, 21(2), 181-186.
- Klopfert, D. (2010). *Inceste maternel, inceste meurtrier : à corps et sans cris*. Paris : L'Harmattan.
- Kramer, E. (2010). Les professionnels de la santé autour de la naissance, la parentalité et l'inceste. *Les dossiers de l'Obstétrique*, 395, 22-24.

- Kreklewetz, C.M., & Piotrowski, C.C. (1998). Incest survivor mothers: protecting the next generation. *Child Abuse & Neglect*, 22(12), 1305-1312.
- London, K., Bruck, M., Ceci, S.J., & Shuman, D.W. (2005). Disclosure of child sexual abuse: What does the research tell us about the ways that children tell?. *Psychology, Public Policy and the Law*, 11(1), 194-226.
- Lyons-Ruth, K., & Block, D. (1996). The Disturbed Caregiving System: Relations among Childhood Trauma, Maternal Caregiving, and Infant Affect and Attachment. *Infant Mental Health Journal*, 17(3), 257-275.
- Maïdi H. (2008). *Les souffrances de l'adolescence. Trauma et figurations du traumatique*. Besançon: Presses universitaires de Franche-Comté.
- Malacrea, M. (1997). L'intervento psicologico nell'abuso sessuale all'infanzia. In Luberti R, Bianchi D. ... *E poi disse che avevo sognato* (pp.105-136). Firenze: Edizioni Cultura per la Pace.
- McCarty, L.M. (1986). Mother-child incest: Characteristics of the offender. *Child Welfare*, 65(5), 447-458.
- Miller, A., (1992). *L'enfant sous terre, L'ignorance de l'adulte et son prix*. Paris : Aubier. p. 188.
- Miller, B.A., Maguin, E., & Downs, W.R. (1997). Alcohol, drugs, and violence in children's lives. In M. Galanter (Ed.) *Recent Developments in Alcoholism, Volume 13 : Alcoholism and Violence* (pp. 357-385). New York: Plenum Press.
- Montes de Oca, M., Yohant, C., & Markowitz, A. (1990). Revue critique des travaux épidémiologiques anglo saxons récents sur l'abus sexuel à l'égard des enfants. In CTNERHI. *Les abus sexuels à l'égard des enfants* (pp. 7-70.). Paris: PUF.
- Mulhern, S. (1995). L'inceste: au carrefour des fantasmes et des fantômes. *L'esprit du temps, Psychologie*, 71-105.
- Muschang, V., Rouleau, J-L., Barsetti, I., & Lavallée, K. (2004). Ressemblances entre abuseurs intra familiaux et extra familiaux. *Revue québécoise de psychologie*, 25(3), 259-274.

- O'Donohue, W., Regev, L., & Hagstrom, A. (2000). Problems with the DSM-IV diagnosis of pedophilia. *Sexual Abuse. A Journal of Research and Treatment, 12*(2), 95-105.
- Parent, G., & Cousineau, M.-M. (2003). Conséquences à long terme d'un *mass murder* : le cas de Polytechnique neuf ans plus tard. *Journal International de Victimologie, 1*(3), 48-68.
- Pears, K.C., & Capaldi, D.M. (2001). Intergenerational transmission of abuse: a two- generational prospective study of an at-risk sample. *Child Abuse & Neglect, 25*, 1439-1461.
- Perrone, R., & Nannini, M. (2000). *Violence et abus sexuels dans la famille*. Issy-les-Moulineaux : ESF.
- Petrone, L., & Troiano, M. (2005). *E se l'orco fosse lei ? Strumenti per l'analisi, la valutazione e la prevenzione dell'abuso al femminile, con un nuovo test per la diagnosi*. Milano : FrancoAngeli.
- Pianta, R., Egeland, B., & Erickson, M. F. (1989). The antecedents of maltreatment: Results of the mother-child interaction research project. In Cicchetti, D., & Carlson, V. (Eds.). *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect* (pp. 203-253). Cambridge: Cambridge University Press.
- Raimbault, G., Ayoun, P., & Massardier, L. (2005). *Questions d'inceste*. Paris: Odile Jacob.
- Rouyer, M. (1995). *Le devenir à l'âge adulte des enfants victimes d'inceste*. Le Bouscat Cedex : L'esprit du temps. p. 305-311.
- Ruscio, A. M. (2001). Predicting the child-rearing practices of mothers sexually abused in childhood. *Child Abuse & Neglect, 25*, 369-387.
- Saunders, B.E., Berliner, L., & Hanson, R.F. (Eds.). (2003). *Child physical and sexual abuse: Guidelines for treatment (Final Report: January 15, 2003)*. Charleston, SC: National Crime Victims Research and Treatment Center.
- Simon, V. (2004). *Abus sexuel sur mineur*. Paris : Armand Colin.

- Stith, S., Rosen, K.H., & Middleton, K.A. (2000). The Intergenerational Transmission of Spouse Abuse: A Meta-Analysis. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 640-654.
- Suard, M. (2006). Vivre après l'inceste. In Aïn, J. *Perversions, aux frontières du trauma...* (pp. 149-159). Ramonville Saint-Agne: éditions Érès.
- Summit, R. C. (1983). The child sexual abuse accommodation syndrome. *Child Abuse and Neglect*, 7, 177-193.
- Tourigny, M., & Dufour, M.H. (2000). *La consommation de drogue ou d'alcool en tant que facteurs de risque des agressions sexuelles envers les enfants : une recension des écrits*. Montréal : Comité permanent de lutte à la toxicomanie, Gouvernement du Québec.
- Tourigny, M., Gagné, M-H., Joly, J., & Chartrand, M-E. (2006). Prévalence et cooccurrence de la violence envers les enfants dans la population québécoise. *Revue canadienne de santé publique*, 97(2), 109-113.
- Van Gijseghem, H. (1999). *Us et abus de la mise en mots en matière d'abus sexuel*. Montréal : Editions du Méridien.
- Wégimont, D. (2007). Les abus sexuels : et du côté des jeunes victimes... *Revue Médicale Liege*, 62(7-8), 501-505.
- Worling, J.R. (1995). Sexual abuse histories of adolescent male sex offenders: Differences on the basis of the age and gender of their victims. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 610-613.
- Zlotnick, C., Dawn, M., Stout, R.L., Zywiak, W.H., Johnson, J.E., & Schneider, R.J. (2006). Childhood abuse and intake severity in alcohol disorder patients. *Journal of Traumatic Stress*, 19(6), 949-959.

## Références indirectes (citées par les auteurs lus)

- Baril, K. (2007). *Le intergénérationnel victimisation sexuelle des enfants : étude exploratoire des facteurs maternels associés*. Mémoire de maîtrise. Université de Sherbrooke: Faculté d'éducation.
- Biron Campis, L., Hebden-Curtis, J., & Ray Demaso, D. (1993). Developmental differences in detection and disclosure of sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 32(5), 920-924.
- Collective par et pour elle. (1989). *Survivre à l'inceste : mieux comprendre pour mieux intervenir*. Québec : Collective par et pour elle.
- Goodwin, J. (1989). *Evaluation and Treatment for Incest Victims and Their Families: A Problem-Oriented Approach* dans Goodwin, A. *Sexual Abuse : Incest Victims and Their Families*. Chicago: Year Book Medical Publishers. p. 2.
- Laws, D. R., & Marshall, W. L. (1990). A conditioning theory of the etiology and maintenance of deviant sexual preference and behavior. In Marshall, W. L., Laws, D. R. & Barbaree H. E. (Eds.). *Handbook of sexual assault : Issues, theories, and treatment of the offender* (pp. 209-229). New York : Plenum Press.
- Leifer, M., Kilbane, T., & Kalick, S. (2004). Vulnerability or resilience to intergenerational sexual abuse: the role of maternal factors. *Child Maltreatment*, 9(1), 78-91.
- Malacrea , M., & Vassalli, A. (1990). *Segreti di famiglia*. Milano : Cortina.
- McCloskey, L.A., & Bailey, J.N. (2000). The intergenerational transmission of risk for child sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 15(10), 1019-1035.
- Moisan, M. (1993). *Pour que cesse l'inacceptable*. Québec : Conseil du statut de la femme. p. 46.
- Proulx, J. (1993). Les théories comportementales. In Aubut, J. *Les*

*agresseurs sexuels* (pp. 35-43). Montréal: Les Éditions de la Chenelière.

- Sgroi, S. (1986). *L'agression sexuelle de l'enfant. Approches et thérapies*. Saint-Laurent : Trécaré.
- Sgroi, S.M., Blick, L.C., & Porter, F.S. (1982). A Conceptual Framework for Child Sexual Abuse. In Sgroi, S.M. *Handbook of Clinical Intervention in Child Sexual Abuse* (pp. 9-37). Lexington : Lexington Books.
- Valcarengi. (2007). «*Ho paura di me*». *Il comportamento sessuale violento*. Milano : Mondadori Bruno.

### Références vidéos

- « 36.9° : Magazine Santé » : *Dans la tête d'un pédophile*. Emission du 09 avril 2008, diffusée sur RTS.  
Visionner le reportage:  
<http://www.rts.ch/emissions/36-9/1004459-dans-la-tete-d-un-pedophile.html> (vu le 13 mars 2012 à 17h20).  
Notes de l'émission: <http://www.rts.ch/emissions/36-9/plus/1004458-pedophilie-en-savoir-plus.html> (consultées le 13 mars 2012 à 18h00).
- « 10 heures le Mag »: *Reportage sur la parentalité après l'inceste avec des membres d'AIVI*. Émission du 09 septembre, diffusée sur TF1.  
Visionner le reportage:  
<http://aivi.org/fr/component/seyret/?id=14&task=videodirectlink> (vu le 12 mars 2012 à 21h15).
- « Falò »: *Il male nascosto [trad. : Le mal caché]*. Emission du 10 mai 2012, diffusé sur RSI1a1.  
Visionner le reportage :  
[http://la1.rsi.ch/\\_dossiers/player.cfm?uuid=509721b2-5649-407b-bcc1-90e7f85ae207](http://la1.rsi.ch/_dossiers/player.cfm?uuid=509721b2-5649-407b-bcc1-90e7f85ae207) (vu le 11 mai 2012 à 20h).
- Journal télévisé de 20 heures, 09/09/2009, diffusé sur France 2.  
Visionner le reportage :

<http://aivi.org/fr/component/seyret/?task=videodirectlink&id=9> (vu le 28 avril 2012 à 12h45).

- Journal télévisé, 3/10/2009, diffusé sur France 3.

Visionner le reportage :

<http://aivi.org/fr/component/seyret/?task=videodirectlink&id=8> (vu le 28 avril 2012 à 14h20).

- « Le magazine de la Santé » : *Devenir mère après l'inceste*. Emission diffusée sur France 5 [date de diffusion non trouvée].

Visionner le reportage :

<http://aivi.org/fr/component/seyret/?id=6&task=videodirectlink> (vu le 28 avril 2012 à 15h15).

- « Les Maternelles » : *La maltraitance n'est pas une fatalité*. Emission du 20 septembre 2009, diffusée sur France 5.

Visionner le reportage :

<http://aivi.org/fr/component/seyret/?task=videodirectlink&id=15> (vu le 12 avril 2012, à 23h00).

## Sites internet

- [http://www.admin.ch/ch/f/rs/311\\_0/a197.html](http://www.admin.ch/ch/f/rs/311_0/a197.html). Consulté le 25 juillet 2011, à 14h30.
- [http://chartsbin.com/graph?search\\_q=sexual%20consent](http://chartsbin.com/graph?search_q=sexual%20consent). ChartsBin statistics collector team 2010, Minimum Legal Age of Consent. Consulté le 16 septembre 2011, à 14h30.
- <http://aivi.org/fr/vous-informer/les-chiffres>. Consulté le 28 août 2011, à 10h50.
- <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/19/04/02/01/02.html>. Portail Statistique Suisse, réalisé par l'Office fédéral de la statistique (OFS). Consulté le 26 mars 2012, à 19h10.
- <http://psydoc-fr.broca.inserm.fr/conf&rm/conf/confagrsex/RapportsExperts/Senon.html>. Consulté le 04 avril 2012, à 10h17.

- <http://www.secunews.be/fr/news.asp?ID=1206>. Consulté le 04 avril 2012, à 11h40.
- <http://www.crifip.com/articles/etre-parent-apres-l-inceste.html>. Consulté le 07 avril 2012, à 17h14.
- [http://www.cwhn.ca/ressources/survivantes/somm\\_mere.html](http://www.cwhn.ca/ressources/survivantes/somm_mere.html). Consulté le 07 avril 2012, à 15h00.
- [http://theseas.reseaudoc.org/opac/doc\\_num.php?explnum\\_id=503](http://theseas.reseaudoc.org/opac/doc_num.php?explnum_id=503). Sondage IPSOS / AIVI, *état des lieux de la situation des personnes victimes d'inceste : vécu, état de santé et impact sur la vie quotidienne*, 2010. [en ligne]. Consulté le 28 avril 2012, à 10h15.
- [http://aivi.org/fr/vous-informer/telechargements/cat\\_view/94-dossiers](http://aivi.org/fr/vous-informer/telechargements/cat_view/94-dossiers). Dossier AIVI. (2001). *L'inceste un crime spécifique et imprescriptible : pourquoi faut il changer nos lois ?* [en ligne]. Consulté le 29 avril 2012, à 11h00.

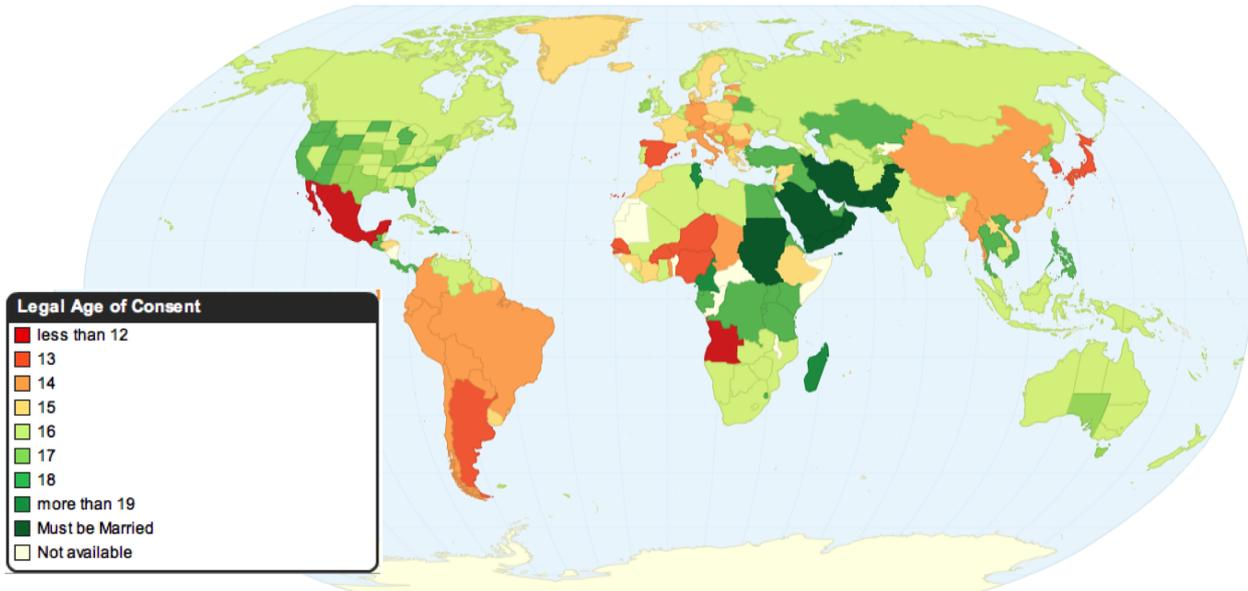
### **Autres références**

- Conférence organisée par M.E.T.I.S. « *Dynamiques de l'abus sexuel sur les enfants* ». Donnée par Myriam Caranzano-Maître le 13 décembre 2011 à Lausanne.
- Cours « *Psychopathologie et déviations* ». Donné par Bruno Gravier durant le semestre d'été 2012 à l'université de Lausanne.
- Séminaire organisé par le centre Cerfasy. « *Protéger les mineurs et soigner les parents - deux tâches inconciliables ?* ». Donné par Stefano Cirillo les 23 et 24 mars 2012 à Neuchâtel.

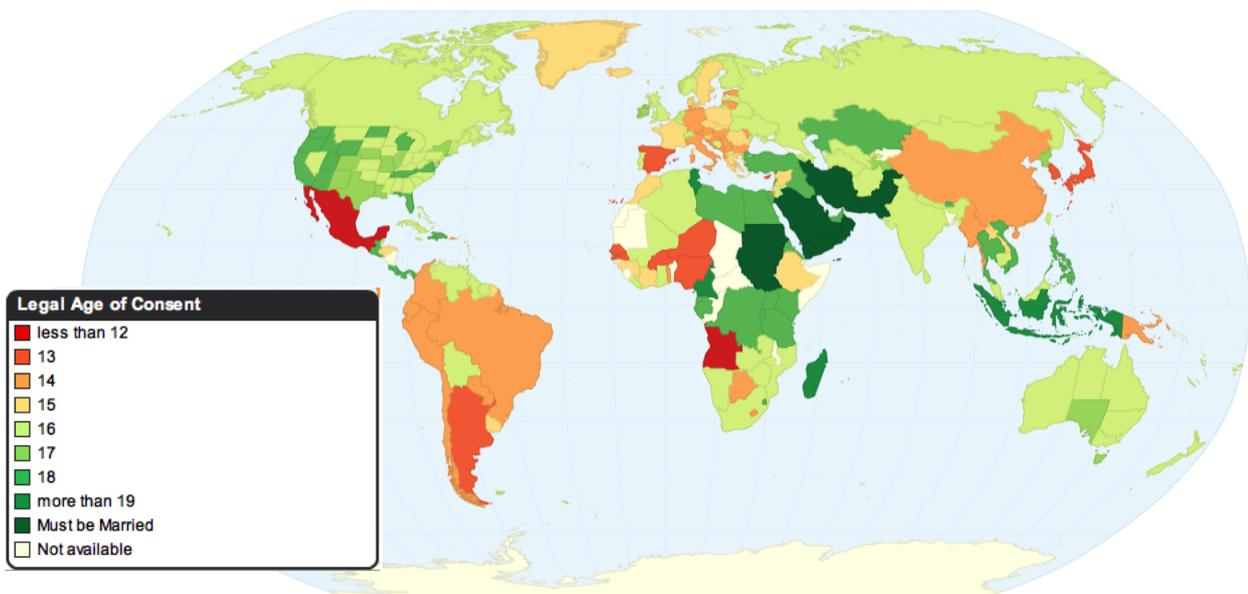
## Annexe 1 :

### Âge de la majorité sexuelle<sup>71</sup>

#### Âge de la majorité sexuelle pour les filles



#### Âge de la majorité sexuelle pour les garçons



<sup>71</sup> Images tirées du site internet : [http://chartsbin.com/graph?search\\_q=sexual%20consent](http://chartsbin.com/graph?search_q=sexual%20consent).

## Annexe 2 :

### Texte de la chanson de Barbara (1970)

#### L'AIGLE NOIR

Un beau jour ou peut-être une nuit  
Près d'un lac je m'étais endormie  
Quand soudain, semblant crever le ciel  
Et venant de nulle part,  
Surgit un aigle noir.

Lentement, les ailes déployées,  
Lentement, je le vis tournoyer  
Près de moi, dans un bruissement d'ailes,  
Comme tombé du ciel  
L'oiseau vint se poser.

Il avait les yeux couleur rubis  
Et des plumes couleur de la nuit  
À son front, brillant de mille feux,  
L'oiseau roi couronné  
Portait un diamant bleu.

De son bec, il a touché ma joue  
Dans ma main, il a glissé son cou  
C'est alors que je l'ai reconnu  
Surgissant du passé  
Il m'était revenu.

Dis l'oiseau, o dis, emmène-moi  
Retournons au pays d'autrefois  
Comme avant, dans mes rêves d'enfant,  
Pour cueillir en tremblant  
Des étoiles, des étoiles.

Comme avant, dans mes rêves d'enfant,  
Comme avant, sur un nuage blanc,  
Comme avant, allumer le soleil,  
Être faiseur de pluie  
Et faire des merveilles.

L'aigle noir dans un bruissement d'ailes  
Prit son vol pour regagner le ciel

Quatre plumes, couleur de la nuit,  
Une larme, ou peut-être un rubis  
J'avais froid, il ne me restait rien  
L'oiseau m'avait laissée  
Seule avec mon chagrin

Un beau jour, ou était-ce une nuit  
Près d'un lac je m'étais endormie  
Quand soudain, semblant crever le ciel,  
Et venant de nulle part  
Surgit un aigle noir.