

Avertissement :

Il s'agit ici de la transcription d'une conférence livrée sans texte de support et non de textes rédigés par le conférencier. En d'autres termes, il s'agit de langage parlé et recueilli par les organisateurs.

Conférence publique du 4 octobre 2008 à Lausanne
organisée par l'Association DIS NO

avec le Professeur Hubert Van Gijseghem

**Abus sexuels commis par les mineurs :
Qu'avons-nous fait de nos enfants ?
Comprendre pour prévenir !**

J'ai donné des centaines de conférences et séminaires sur les abus sexuels, mais ce n'est que la quatrième conférence sur le thème des abus sexuels commis par les adolescents. Ces quatre conférences ont eu lieu ces trois dernières années, ce qui veut dire qu'on a « découvert » les abus commis par des adolescents il y a peu. Trois de ces quatre conférences ont eu lieu en Suisse, ce qui veut dire que c'est surtout en Suisse qu'on examine actuellement ce phénomène.

Ce n'est pas un mandat facile. Il y a eu plusieurs cas d'abus sexuels commis par les mineurs dans les médias récemment. Il y a donc une certaine effervescence médiatique sur ce sujet. Parallèlement, la littérature scientifique est relativement mince sur ce thème, contrairement aux cas d'abuseurs adultes.

Nous allons examiner les évidences cliniques, la recherche empirique si elle existe et, finalement, il faut construire sur le plan théorique des explications sur le fait que le nombre d'abuseurs adolescents semble être en hausse.

La recherche :

Dans une étude de la protection de l'enfance de Zurich que vous m'avez envoyée (ATS, 01.02.2008), on estime que 43% de tous les abus sexuels seraient commis par des adolescents. C'est un chiffre effarant. Jamais on n'aurait pensé qu'effectivement l'abus sexuel est un phénomène presque principalement commis par l'adolescent. On parlait à l'époque du père, du grand-père, du beau-père, de l'ami de maman, etc. mais on n'était pas véritablement sensibilisé à l'idée que ce pourrait être l'adolescent.

Ce chiffre de 43% est comparable à ceux d'études épidémiologiques effectuées ailleurs, qui sont souvent des études rétrospectives, c'est-à-dire sur les victimes devenues adultes. Je pense par exemple à une étude de l'American Academy of Child and Adolescent Psychiatry^{2,19} de 2000, qui arrive au chiffre suivant : 20% de tous les viols commis aux USA sont perpétrés par des garçons de moins de 18 ans. En ce qui concerne les abus sexuels sur les enfants, les auteurs de cette étude ont fait une sorte de méta-analyse de plusieurs études. Ils sont arrivés à estimer que, selon différentes études, entre 30% et 50% de tous les abus sexuels sur les enfants sont perpétrés par des garçons de 18 ans et moins.

Une autre étude américaine de Snyder²⁰ en 2000 a essayé d'effectuer la répartition de l'âge des enfants qui sont abusés. Les adolescents comptent pour 40% de tous les cas d'abus sexuels commis sur des enfants de moins de 6 ans et de 39% sur des enfants victimes âgées entre 6 et 11 ans.

Bref, nous sommes à une prévalence tout à fait comparable, que ce soit aux USA ou en Suisse. Je n'ai pas vu beaucoup d'études épidémiologiques effectuées ailleurs.

Je mentionnerai encore une nouvelle étude de 2008 de Finkel⁶, qui arrive à un résultat étonnant, même si elle est limitée, car elle ne porte que sur les abus sexuels observés dans une seule ville et dévie un peu de notre sujet. Un tiers des abus sexuels observés étaient des situations d'abus sexuels enfants-enfants, c'est-à-dire de garçons de 7 à 11 ans qui imposent avec contrainte des activités sexuelles sur des plus jeunes et des plus faibles.

Pourquoi les abus commis par les adolescents sont-ils en hausse ?

Voilà les chiffres que je connais et ils sont plutôt effarants. Mais ce qui est encore plus inquiétant, c'est que la catégorie de l'abuseur adolescent est la seule catégorie d'abuseur qui est à la hausse sur le plan du nombre. Comment en est-il ainsi ? Quelles sont les causes ? Nous allons faire des hypothèses.

Le nombre d'adultes abuseurs d'enfants est très vraisemblablement à la baisse, comme l'indique par exemple l'étude de Rush¹⁷ ou celle rapportée par Salter¹⁸, qui montrent qu'il y avait beaucoup plus d'abus dans l'Antiquité, le Moyen âge et le Siècle des Lumières qu'au XIX^e ou au XX^e siècle. Même à l'intérieur du XX^e siècle, plusieurs études montrent qu'il y a actuellement – ou 20 ans en arrière – significativement moins d'abus sexuels commis par des adultes que dans les années 1930 ou 40.

Dans l'étude rapportée par Salter¹⁸, on avait pris un échantillon de personnes âgées et on les avait interrogées sur leur enfance, résultat que l'on a comparé à un échantillon de jeunes adultes de 18 à 21 ans, de même que l'on a comparé les situations dans les années 1930-40 et 1970-80. Il a ainsi démontré le nombre significativement plus élevé d'abus sexuels commis dans les années 1930-40 comparativement à la situation des années 1970-80. Les chiffres peuvent ne pas être exacts, je les cite de mémoire.

Finkelhor^{7,11}, qui est probablement le plus grand chercheur sociologue sur les abus sexuels, a écrit il y a environ un an et demi à deux ans, un article dans *Child Abuse and Neglect* dans lequel il indique que depuis que l'effervescence sur les abus sexuels envers les enfants existe, beaucoup moins d'adultes n'abusent qu'auparavant. Toute cette effervescence – parfois l'hystérie collective sur les abus sexuels, à partir des années 1970 – semble avoir eu un certain impact, peut-être pas sur les vrais pédophiles ou psychopathes, mais sur les êtres qui ont une certaine fragilité dans le domaine du passage à l'acte et qui semblent avoir eu peur.

Il s'agit donc d'une bonne nouvelle. Malheureusement, la mauvaise nouvelle est que cette diminution ne semble pas du tout valoir lorsqu'il s'agit des adolescents. Et ce qui est également inquiétant, c'est qu'il y a peu de vigilance dans la population en ce qui concerne les abus sexuels perpétrés par des adolescents mâles. Ou je devrais dire, il y a peu de vigilance par rapport aux adolescents mâles tout court. Les gens, les parents ont une naïveté déconcertante quand il s'agit de la sexualité des adolescents.

Il y a 20 ans déjà, une chercheuse américaine, qui s'appelle L. Margolin^{13,14}, a essayé de voir quelles sont les pires situations à risque et qui peuvent prédire l'occurrence d'un abus sexuel. Après plusieurs études, une des situations les plus à risque – sinon *la* situation la plus à risque – pour prédire un abus sexuel, c'est lorsque des parents invitent un adolescent mâle à faire du gardiennage (baby-sitting) auprès de leur enfant. Cet adolescent ne sera pas forcément un pédophile, mais il est dans une phase développementale très à risque. Il est aux prises avec une poussée hormonale et pulsionnelle, qui fait qu'il ne sait pas quoi faire avec. Il n'a pas encore l'exutoire normal de courir les filles, il est encore trop naïf et il est sollicité par ce petit enfant, qui l'aime bien et qu'il aime bien. Les parents de ce petit enfant ont confiance en cet adolescent, qu'ils connaissent généralement. Mais peut-on avoir confiance dans la nature complètement anarchique de la poussée sexuelle d'un jeune adolescent mâle de 12-14 ans ? C'est une autre histoire.

Une troisième chose inquiétante démontrée par les études est que ce sont les adolescents qui se rendent responsables des abus sexuels les plus graves. C'est-à-dire pénétration, sévices physiques, fissure anale, défloration, etc. Cet adolescent ne connaît pas suffisamment les choses de la vie, il n'a pas la jugeote du pédophile adulte qui fait attention pour ne pas laisser de traces. Il a vu de tout sur Internet et l'applique sur des petits enfants, avec des conséquences de sévices beaucoup plus importants que si ces mêmes enfants étaient abusés par des adultes.

Depuis très longtemps, je me suis basé sur une donnée : lorsqu'on regarde les études rétrospectives, l'abuseur le plus fréquent, c'est l'ami de maman (le beau-père) ; l'adolescent mâle vient en deuxième, largement devant les autres (grand-père, père, curé, chef scout, entraîneur sportif etc.). Actuellement, selon les données dont on dispose, il y a fort à parier que le jeune adolescent a dépassé l'ami à maman.

Le fait que l'adolescent abuse et d'une façon très inquiétante sur le plan du nombre, sont des données qui sont connues malgré tout depuis longtemps. Dans les études canadiennes de plus de 20 ans de Freeman⁸ ou Abel¹, les chercheurs ont essayé d'examiner la fréquence des abus. Ils ont donc constitué un échantillon d'abuseurs incarcérés pour première offense, c'est-à-dire des délinquants primaires. La moitié de l'échantillon a commencé à abuser dès le tout début de l'adolescence et le nombre d'incidents d'abus sexuels commis par ces délinquants primaires, recensés lors de leur première incarcération, était de 480 dans l'étude Freeman-Longo⁹ et 520 dans l'étude Abel¹.

Une autre étude rétrospective de 2000 de Burton⁴ sur des adolescents abuseurs, montre que 46% des adolescents abuseurs déclarent avoir commencé leurs abus avant l'âge de 12 ans, c'est-à-dire avant la puberté, la phase que nous avons traditionnellement appelée la Latence.

L'étude américaine de Katz¹² dans *Child Abuse and Neglect* de 1990, est une étude factorielle, qui compare trois échantillons : les adolescents abuseurs, les adolescents délinquants mais non abuseurs et les adolescents « normaux ». L'âge moyen est de 15 ans et demi. En comparant ces trois échantillons, la mésadaptation globale des adolescents abuseurs est plus grande que les deux autres groupes. Les adolescents abuseurs comparés aux adolescents délinquants ont une anxiété sociale plus grande et une perception de soi plus inadéquate sur le plan social, c'est-à-dire qu'ils se sentent comme des « outcasts », des marginaux. Les adolescents abuseurs ont des aptitudes sociales moins bonnes que les autres et souffrent d'un isolement social plus grand. Mais ces caractéristiques ne s'appliquent pas à tous les adolescents abuseurs.

L'étude de Bagley³ de 1991 dans *Journal of Child and Youth Care*, voit comme variables qui distinguent les adolescents abuseurs des autres adolescents : plus de problèmes d'estime de soi, plus d'hyperactivité, plus d'agressivité contre la figure paternelle, plus d'anxiété, plus de dépression, plus d'histoires d'abus de drogue, plus de fugues, plus d'encoprésie, plus de pyromanie, plus de problèmes neurologiques, moins de vandalisme et ils viennent plus souvent de familles intactes mais plutôt pathologiques ou pathogènes.

Mais cette littérature reste plutôt maigre et ne nous apprend pas énormément de choses. De plus, la littérature actuelle aborde très rarement la question des abuseurs adolescents. Nous devons donc faire un bout de chemin avec nos impressions cliniques.

Types d'adolescents abuseurs :

Première typologie grossière. Deux types d'adolescents abuseurs : l'adolescent normal et l'adolescent aux prises avec une pathologie.

Mon impression, qui n'est basée sur aucune donnée de recherche, est que la répartition de tous les abus commis par des adolescents entre ces 2 types d'adolescents abuseurs est de 50% – 50%.

Adolescent dit « normal »

L'adolescent normal est le bon petit gars à qui tout le monde fait confiance, mais qui passe à l'acte à cause de la poussée hormonale et pulsionnelle dont j'ai parlé. Ils sont la plupart du temps détectés, mais pas dénoncés à la justice en accord avec sa famille et celle de la victime. La plupart du temps il bénéficie d'un traitement psychosocial, et on constate qu'il se sent suffisamment anxieux et coupable pour qu'on n'ait pas à avoir envie de le stigmatiser davantage et d'aller plus loin. Effectivement, 2-3 ans plus tard, il ne pense plus à ces événements. Il sait avoir commis une erreur, mais se développe bien et entre dans des liens romantiques normaux et ne sera pas un abuseur devenu adulte, même s'il a commis un abus sexuel grave et si ses victimes portent des séquelles. Parfois, les victimes devenues adultes portent plainte et l'abuseur doit payer pour ce qui peut être considéré, de son point de vue, comme un accident de parcours.

Disparition de la période de latence :

L'adolescent normal abuse significativement plus qu'avant. Pourquoi ?

Pour répondre à cette question, je me base sur la théorie psychanalytique du développement de l'enfant et surtout sur la théorie de la sexualité infantile.

L'enfant connaît une effervescence sexuelle ; Freud avait raison lorsqu'il affirmait en 1905 qu'une forme de « perversion polymorphe » existe chez l'enfant et prend plusieurs formes en fonction du stade de développement dans lequel l'enfant se trouve. En effet, dans ses trois essais, Freud a mis en scène une sexualité selon les organes qui sont excités par l'enfant, à savoir la sexualité orale, la sexualité anale et la sexualité phallique. La sexualité infantile a comme but développemental de déjouer la peur et l'angoisse que l'objet d'amour, que la source de gratification, ne disparaisse ou en tout cas ne s'en aille trop loin.

Dans la phase de la sexualité phallique, l'enfant veut avoir accès à la sexualité adulte, il veut séduire la mère ou le père et veut aussi être séduit sur le plan sexuel. Il n'y a pas d'inhibition biologique par rapport à la sexualité intergénérationnelle, intrafamiliale. Ou, s'il y a une inhibition biologique, elle n'est en tous cas pas suffisante pour empêcher l'enfant d'exprimer le désir de proximité érotique, de relations sexuelles. Dans ce cas, le parent, l'adulte est obligé de prohiber à l'enfant de séduire le parent et d'affirmer que le parent ne séduira pas l'enfant. Si cette prohibition est claire, l'enfant abandonnera la quête œdipienne et entrera dans la période de latence vers les 6 ans, ce qui correspond à l'orientation de l'enfant vers autre chose. Comme le disait Piaget, le voyeurisme pervers de l'enfant de 4-5 ans, grâce à cet abandon de la quête œdipienne, se change en pulsion épistémophilique, c'est-à-dire le désir de connaître. Le besoin de connaître le corps du parent se déplace vers le besoin de connaître les choses de la vie (la géographie, l'histoire, la lecture, le calcul etc.). L'enfant apprend également la tendresse.

Antérieurement, on estimait que cette période de latence se terminait vers les 12 ans avec le retour d'une sexualité qui revient de façon changée. Elle n'est plus polymorphe perverse, ni parentalisée, ni incestuelle.

Actuellement, la période de latence n'existe (pratiquement) plus et donc, la prohibition n'est plus possible. Cette disparition de la période de latence est due à l'apparition d'une série de changements fondamentaux sur le plan socioculturel, comme :

- Le fait que la distance intergénérationnelle a été supprimée, car les parents ne croient plus à l'éducation telle qu'elle était.
- On a estimé important d'apprendre aussi tôt que possible aux enfants tous les faits de la sexualité adulte.
- On a massivement averti les enfants contre les abus sexuels et donc des pratiques sexuelles adultes les plus perverses.

La sexualité perverse polymorphe vécue par l'enfant ne passe plus en phase latente mais continue d'exister en raison des cours sexuels, de la publicité, de la TV, des jeux vidéo, de la société, etc. L'effervescence sexuelle de l'enfant est actuellement observée tout au long de l'enfance, bien au-delà de l'âge de six ans. L'enfant est hypersexué tout au long de son enfance, comme lorsqu'il avait entre 2, 3 ou 4 ans et que ces élans étaient vitaux pour lui, de même que lorsqu'il aura 13 ou 14 ans, au moment du bouillonnement hormonal. Ce qui crée une modification totale dans le développement de l'enfant. En effet, la pudeur, la retenue ou l'inhibition, sur le plan du passage à l'acte, qui était présente au début de l'adolescence il y a 25 ou 30 ans, a totalement disparu en raison de cette continuité de la sexualité dite infantile.

La sexualité de l'enfant de 7-9 ans, comme de l'adolescent de 13-15 ans reste de nature infantile. Ce qui peut expliquer l'engouement pour la pornographie, la précocité du passage à l'acte sur le plan sexuel. Ces nouvelles données socioculturelles peuvent être la base de ce qui est observé aujourd'hui comme augmentation des passages à l'acte chez les adolescents, y compris envers les enfants. En effet, puisque l'adolescent est aux prises avec une sexualité infantile, il est normal qu'il pratique cette sexualité à son niveau, c'est-à-dire avec des enfants.

Lorsqu'on essaye de trouver des dénominateurs communs chez les abuseurs sexuels adultes, il y a de nombreuses références à l'enfance. Par exemple, chez les abuseurs, lors de la période de latence il y a davantage de jeux sexuels entre pairs que dans les échantillons observés à l'époque, où les jeux sexuels entre pairs finissent normalement vers 6 ans.

Chez grand nombre d'abuseurs sexuels adultes, les jeux sexuels entre pairs continuent au début de l'adolescence.

Chez les abuseurs sexuels adultes, on se rend compte qu'à tout âge, l'activité sexuelle préférée est la masturbation, ce qui semble confirmer que la sexualité infantile perdure.

Pour comprendre l'abus sexuel dans l'adolescence, il est donc important de regarder ce qui s'est passé dans la période de latence.

Adolescent pathologique :

La grande majorité des pathologies est détectable à l'adolescence, voire avant l'adolescence.

Plusieurs études épidémiologiques ont déterminé qu'environ 20% de la population générale est aux prises avec une pathologie. Parallèlement, j'ai effectué en 1988 une étude qui a montré que sur un échantillon d'abuseurs adultes, 90% étaient victimes d'une ou l'autre forme de pathologie. Ce chiffre a été confirmé plus tard par Raymond¹⁶, estimant cette proportion à 93%. Ce qui veut dire que 90% des abus sexuels commis par les adultes sont perpétrés par 20% de la population et seulement 10% des abus sont commis par 80% de la population. La pathologie est donc certainement un prédicteur important concernant l'abus sexuel.

Ce que nous connaissons de la pathologie adulte nous donne une bonne idée de quel adolescent est à risque de s'adonner à des abus sexuels.

Parmi les abuseurs dans l'échantillon de mon étude, voici quelles sont les pathologies les plus représentées :

- **35% Les grandes carences** (par ex. affective, relationnelle, syndrome d'abandon, trouble de l'attachement de la petite enfance) : passives dépendantes (inhibés – 20%) et agressives dévorantes (désinhibés – 15%). Ces personnes ont connu ou vécu dans des conditions de vie où ils n'ont pas pu s'attacher à une source de gratification stable et elles continuent donc de chercher la gratification d'une façon anarchique, c'est-à-dire en suçant tout ce qui bouge autour d'elles, notamment des enfants, d'autant plus que ces personnes ont des habiletés sociales limitées.
- **10% Les psychoses** (troubles d'identité, angoisses existentielles, tentatives restitutionnelles, états borderline, etc.). Ces personnes ont un contact avec la réalité relativement ténu où l'autre est vu comme une excroissance de soi.
- **45% Les trois pathologies narcissiques**. Le pédophile qui a comme objet d'amour le petit garçon, qu'il voit parfait comme il l'était lui-même à cet âge (20%). Le psychopathe, c'est-à-dire l'individu très bien constitué qui exploite tout ce qui est autour de lui, qui cherche le pouvoir (15%). Les personnalités paranoïdes (10%).
- **10% Les hommes normaux.**

Il faut bien souligner que ces pourcentages ne peuvent pas s'appliquer directement à l'ensemble de la population, car certaines pathologies sont surreprésentées et d'autres sous-représentées dans nos échantillons. Toutefois, l'on peut admettre que ces proportions d'abuseurs pathologiques peuvent se retrouver chez les adolescents abuseurs pathologiques.

Facteurs de risque :

Oliver¹⁵, dans un article en 2007 dans *Child Abuse and Neglect*, disait que les principaux facteurs de risque importants dans le cas de l'adolescent normal sont :

- 1) L'adolescent a peu d'amis de son âge et passe beaucoup de temps avec des enfants plus jeunes.
- 2) L'adolescent est excité par les enfants.
- 3) L'adolescent insiste pour avoir des contacts physiques avec les enfants (bagarres, chatouilles etc.).
- 4) L'adolescent passe du temps seul avec les enfants.
- 5) L'adolescent offre de garder les enfants.
- 6) L'adolescent offre des cadeaux aux enfants.
- 7) L'adolescent se fait de l'enfant un ami spécial.

Hanson & Thornton¹⁰ en 2000 ont examiné les individus qui ont déjà passé à l'acte pour déterminer s'il s'agissait d'un homme normal ou d'un futur abuseur. Ce sera probablement un futur abuseur si la victime est à l'extérieur de la famille ou de l'environnement immédiat et si la victime est mâle.

Questions / réponses / commentaires :

Q. Peut-on faire un lien entre la suppression de la distance intergénérationnelle et l'augmentation de la violence des jeunes ? Doit-on envisager un retour de l'éducation, voire même de l'éducation de la sexualité ?

R. Ce commentaire est pertinent. Fatalement, il faut revenir à l'éducation qui est une forme d'affirmation de la distance inter-générationnelle. Et oui, la sexualité infantile doit être prohibée, tôt ou tard, par l'adulte éducateur.

Q. Lorsqu'un adolescent abuse d'un enfant, l'âge de l'enfant a-t-il une importance ?

R. Normalement, un adolescent qui est entré dans l'adolescence est intéressé par des adolescents et ne trouve pas intéressants les plus jeunes que lui. Toutefois, si des exutoires normaux n'existent pas encore, l'âge de l'enfant recherché par l'adolescent n'a pas nécessairement une grande importance pour lui.

Q. Un enfant de 9-10 ans qui abuse a-t-il été abusé ?

R. Il n'y a pas d'étude sur ce sujet. Dans une telle situation, je dirais oui. Car il n'y a pas d'indicateurs comportementaux sûrs d'abus sexuel. Mais il y a certains comportements que l'on voit davantage chez des enfants abusés que chez des enfants non abusés, par exemple, les jeux sexuels avec les pairs. Un enfant sexuellement abusé est plus à risque de créer des jeux sexuels avec des plus jeunes qu'un enfant non abusé.

Q. Que peut-on conseiller à une famille qui a confié ses enfants en gardiennage à un adolescent mâle ?

R. Les garçons ne devraient pas être sollicités pour garder des petits enfants. Le facteur de risque est trop élevé. De même, les hommes n'ont pas leur place dans les garderies, car cela attire très souvent des hommes qui ont une fragilité ou, s'ils n'ont pas cette fragilité, ils risquent de faire objet d'une fausse allégation.

Q. Qu'en est-il d'adolescentes abuseurs ?

R. Il n'y a pas de statistiques mais des évidences cliniques. Les adolescentes abuseurs sont généralement des baby-sitters. Ces sont souvent des filles qui souffrent de carences et qui ont une trop faible habileté sociale pour se créer une vie romantique satisfaisante, ou encore, les filles qui ont une faille identitaire (psychose). On retrouve également ces 2 catégories chez les femmes adultes auxquelles s'ajoutent les femmes à la remorque d'un homme et qui sont prêtes à sacrifier leurs enfants pour garder leur homme. Quant aux abuseurs des registres narcissiques (pédophilie, psychopathie, paranoïa), on ne les rencontre pratiquement que chez les hommes, à environ 90%.

Q. Est-ce que les adolescents abuseurs s'en sortent ?

R. Pour les adolescents dit normaux, l'évidence clinique montre qu'ils s'en sortent très bien, même s'il y a judiciarisation. Pour les autres, il semblerait que la psychopathologie peut être diagnostiquée beaucoup plus tôt, pendant l'enfance déjà.

Q. Que faire pour diminuer ce nombre d'abus commis par des adolescents ? Eduquer les parents ? Réinstaurer cette phase de latence ? Quid des cours d'éducation sexuelle ?

R. Dans notre société, les parents ont un impact sur leurs enfants qui correspond à 10% de ce que nos parents ont eu sur nous. Les enfants sont bombardés de tellement d'influences. Prenons par exemple la TV, sans tenir compte d'Internet et d'autres médias. Au Canada, l'enfant de moins de 6 ans passe en moyenne 35 heures par semaine devant la TV et voit de tout (violence, sexualité, exploitation, agression etc.). Nous avons perdu le contrôle. Et nous ne pourrions plus retrouver le contrôle car notre société ne sera plus jamais la même.

Q. Y a-t-il des programmes de prévention spécifiques aux jeunes garçons de 6^e par exemple ? Il me semble que leur dire qu'ils sont des potentiels abuseurs est trop accusateur et contre-productif.

R. Il se peut que si l'on cherche de tels programmes, on en trouvera, mais personnellement, je n'en connais pas. Il ne faut pas accuser ces garçons. Il vaut mieux en discuter : « Vous avez probablement entendu parler dans les médias de la question des abus sexuels. Que sait-on des abus sexuels ? Quelle est la prévalence ? Quelles sont les situations à risque ? Qui est à risque de passer à l'acte ? Quelles sont les conséquences à court, moyen et long terme pour les enfants ? Pourquoi est-ce au détriment du développement des enfants ? » Il ne s'agit pas ici d'accuser, mais d'informer. L'information a un pouvoir limité, mais pour un certain nombre de ces garçons elle peut engendrer une certaine inhibition de comportements à risque, un changement d'attitude.

Q. Pourquoi mettre autant d'attention sur les garçons ?

R. Premièrement, regardons la prévalence des abus sexuels : entre 90 et 95% des abus sexuels sont commis par des garçons/hommes contre 5 à 10% par les filles/femmes. Deuxièmement, actuellement, le jeune adolescent mâle est en train de devenir 1^{er} abuseur, lorsqu'on regarde les nombres, alors qu'avant il était 2^e après « l'ami de maman ». En Suisse, le nombre d'abus commis par les adolescents représente 45% de tous les abus, ce qui correspond au chiffre trouvé par l'American Academy of Child and Adolescent Psychiatry^{9,10}. Troisièmement, les filles ont évolué comme nous l'a appris l'*Evolutionary Psychology*. Il faut avoir une certaine sympathie pour l'hypothèse de la psychologie évolutionniste selon laquelle le mâle est resté en quelque sorte le prédateur de notre espèce.

Q. J'ai rencontré des filles de 13 ans qui ont eu des relations sexuelles. Elles cherchaient de la tendresse et le garçon a répondu sexe. Et les filles n'ont pas osé refuser. Certaines de ces filles se comportent plus tard comme des filles qui ont été abusées. Il me semble que les filles ont besoin d'être informées par rapport à la distance à partir du moment où elles ne veulent pas de relation sexuelle.

R. Cette préoccupation fait partie des préoccupations des personnes qui souhaitent élargir les programmes de prévention et parler par exemple de la violence entre pairs, de la violence dans des situations romantiques adolescentes. Mais on voit aussi cela dans les mariages adultes, ce qui correspond probablement aussi à des stratégies évolutionnistes.

Bibliographie :

Avertissement : cette bibliographie a été reconstituée après-coup et peut contenir des inexactitudes.

1. Abel GG, Jordan A, Hand CG, Holland LA, Phipps A. *Classification models of child molesters utilizing the Abel Assessment for sexual interest*. Child Abuse Negl. 2001 May;25(5):703-18.
2. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. Working Group on Quality Issues. *Summary of the practice parameters for the assessment and treatment of children and adolescents who are sexually abusive of others*. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2000 Jan;39(1):127-30.
3. Bagley, C., and Shewchuk-Dann, D. 1991. *Characteristics of 60 children and adolescents who have a history of sexual assault against others: Evidence from a controlled study*. Journal of Child and Youth Care (Fall Special Issue):43-52.
4. Burton DL. *Were adolescent sexual offenders children with sexual behavior problems?* Sex Abuse. 2000 Jan;12(1):37-48.
5. Buss David M. *The Evolution of Desire: Strategies of Human Mating*. Revised and expanded edition. New York: Basic Books, 2003.
6. DeLago C, Deblinger E, Schroeder C, Finkel MA. *Girls who disclose sexual abuse: urogenital symptoms and signs after genital contact*. Pediatrics. 2008 Aug;122(2):e281-6.
7. Finkelhor D, Wells M. *Improving data systems about juvenile victimization in the United States*. Child Abuse Negl. 2003 Jan;27(1):77-102.
8. Freeman NJ, Sandler JC. *Female and male sex offenders: a comparison of recidivism patterns and risk factors*. J Interpers Violence. 2008 Oct;23(10):1394-413.
9. Freeman-Longo RE. *The impact of sexual victimization on males*. Child Abuse Negl. 1986;10(3):411-4.
10. Hanson RK, Thornton D. *Improving risk assessments for sex offenders: a comparison of three actuarial scales*. Law Hum Behav. 2000 Feb;24(1):119-36.
11. Jones LM, Finkelhor D. *Putting together evidence on declining trends in sexual abuse: a complex puzzle*. Child Abuse Negl. 2003 Feb;27(2):133-5.
12. Katz RC. *Psychosocial adjustment in adolescent child molesters*. Child Abuse Negl. 1990;14(4):567-75.
13. Margolin, L, Craft, J. (1990) *Child abuse by adolescent caregivers*. Child Abuse Negl. 1990;14, 365-373.
14. Margolin, L. (1991) *Child sexual abuse by non-related caregivers*. Child Abuse Neglect. 1991;15, 213-221.
15. Oliver BE. *Three steps to reducing child molestation by adolescents*. Child Abuse Negl. 2007; Jul;31(7):683-9. Comment in: Child Abuse Negl. 2007 Jul;31(7):681-2.

16. Raymond NC, Coleman E, Ohlerking F, Christenson GA, Miner M. *Psychiatric comorbidity in pedophilic sex offenders*. Am J Psychiatry. 1999 May;156(5):786-8.
17. Rush, Florence. *Le secret le mieux gardé : l'exploitation sexuelle des enfants*. Paris: Denoël-Gonthier, 1983 ; 286 p. (Traduit de l'américain : *The Best Kept Secret*).
18. Salter, A. *Transforming trauma*. Thousand Oaks : Sage, 1995.
19. Shaw JA. *Practice parameters for the assessment and treatment of children and adolescents who are sexually abusive of others*. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry Working Group on Quality Issues. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 1999 Dec;38(12 Suppl):55S-76S. Review.
20. Snyder, Howard. *Sexual Assault of Young Children as Reported to Law Enforcement: Victim, Incident, and Offender Characteristics*. Bureau of Justice Statistics, U.S. Department of Justice, 2000.
21. Widom CS, Czaja SJ, Dutton MA. *Childhood victimization and lifetime revictimization*. Child Abuse Negl. 2008 Aug;32(8):785-96.