



Sociétés et jeunes en difficulté

Revue pluridisciplinaire de recherche

n°10 | Automne 2010
Jeunes face à la violence

Jeunes en difficulté et auteurs de violences sexuelles : comment les aider sans violence ?

Adolescent sex offenders: How to help them without violence?

Jóvenes en dificultad y autores de violencias sexuales : cómo ayudarles sin violencias ?

Jean-Pierre Minary, Dominique Ansel, André Mariage et Michel Boutanquoi



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/sejed/6825>

ISSN : 1953-8375

Éditeur

École nationale de la protection judiciaire de la jeunesse

Édition imprimée

Date de publication : 1 décembre 2011

Référence électronique

Jean-Pierre Minary, Dominique Ansel, André Mariage et Michel Boutanquoi, « Jeunes en difficulté et auteurs de violences sexuelles : comment les aider sans violence ? », *Sociétés et jeunes en difficulté* [En ligne], n°10 | Automne 2010, document 2, mis en ligne le 01 septembre 2010, consulté le 19 avril 2019. URL : <http://journals.openedition.org/sejed/6825>

Ce document a été généré automatiquement le 19 avril 2019.



Sociétés et jeunes en difficulté est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

Jeunes en difficulté et auteurs de violences sexuelles : comment les aider sans violence ?

Adolescent sex offenders: How to help them without violence?

Jóvenes en dificultad y autores de violencias sexuales : cómo ayudarles sin violencias ?

Jean-Pierre Minary, Dominique Ansel, André Mariage et Michel Boutanquoi

NOTE DE L'ÉDITEUR

Les auteurs sont tous enseignants-chercheurs à l'Université de Franche-Comté, au sein du Laboratoire de Psychologie, EA 3188. Leurs travaux sont rattachés à l'axe « professionnalité et relations d'aide », portent sur les questions d'analyse et d'évaluation des pratiques professionnelles dans les champs de la protection de l'enfance, du soin psychique et plus largement de l'accompagnement social et éducatif.

NOTE DE L'AUTEUR

Cet article s'appuie sur une recherche action évaluative, menée durant plusieurs années avec les services de la Protection Judiciaire de la Jeunesse et ceux d'un pôle de psychiatrie. Ces recherches ont donné lieu à différents rapports de recherche internes aux institutions.

Introduction

- 1 Les enfants et adolescents auteurs de violences sexuelles à l'égard d'autrui, généralement de plus jeunes qu'eux, suscitent réprobations et condamnations, mais rencontrent surtout l'incompréhension et l'effroi. Nombre de professionnels les prenant en charge, dans le cadre des suivis socio-judiciaires et des obligations de soin, se trouvent souvent démunis devant leurs attitudes de mutisme, de manque d'implication, voire de refus de tout dialogue. Si certains praticiens acceptent d'en parler, d'autres utilisent prétexte du secret professionnel pour n'en rien dire.
- 2 Mais les éducateurs, les magistrats, les familles le savent : fournir des attestations de présence aux séances ne suffit pas à témoigner d'un engagement réel dans la démarche de soin. C'est la raison pour laquelle des praticiens, en France comme en Europe, cherchent d'autres options de travail. Par exemple, en substituant au cadre individuel un abord thérapeutique groupal, ou en mobilisant d'autres références que celles psychodynamiques. De telles expériences donnent généralement lieu en France à d'intenses controverses autour des questions de légitimité et de pertinence.
- 3 Le présent article veut apporter sa modeste contribution à ce débat, en rendant compte des constats effectués dans le cadre de l'évaluation de la mise en œuvre d'un nouveau dispositif thérapeutique à destination des jeunes auteurs de violences sexuelles. En position de décalage vis-à-vis de l'action envisagée puis mise en œuvre, les chercheurs visaient à recueillir des informations auprès des différents acteurs, d'une part sur la qualité et les risques vécus dans le partenariat entre professionnels relevant d'institutions différentes (soignants, éducateurs, magistrats), d'autre part sur les vécus des jeunes impliqués dans le dispositif (en début et en fin de groupe). La recherche action avait pour but une compréhension plus fine des événements vécus par les uns et les autres et de leurs retentissements, et offrait une mise en débat public des controverses existantes, comme des questionnements semi confidentiels et des accords consensuels a priori. En restituant sous forme de rapports écrits leurs observations, en préconisant des pistes de réflexion, la recherche action se proposait d'être à la fois un instrument de mobilisation des acteurs et d'évolution de leurs pratiques en cours de changement.

1 Contexte contemporain des rapports entretenus aux mineurs agresseurs

- 4 Si, comme le notait Jacques Sélosse (1996), leur importance parmi les faits de délinquance des mineurs a pu être « sous-estimée », les faits de violence sexuelle font aujourd'hui l'objet d'une attention redoublée¹. Aux États-Unis, Brian. E Oliver affirme que dans les années 90, environ 40 % des faits d'abus sexuel sur mineurs seraient imputables à des mineurs². Barbara Brandes et Monit Cheung évoquent le chiffre de 37 % pour les années 2000³. Pour leur part, Christophe Adam, Dominique De Fraene, Alice Jaspert et Sarah Van Praet signalent en Belgique l'évolution de la population de certains établissements pour mineurs délinquants où la proportion d'auteurs d'infractions à caractère sexuel a pu passer de 10 % en 2001 à 23 % en 2003 pour atteindre 50 % en 2007. Mais, comme ils l'écrivent : « *Aucune raison sociologique ni aucune comptabilité administrative des comportements ne permettent de considérer que, en Belgique, les infractions à caractère sexuel*

commises par des mineurs sur d'autres mineurs soient un phénomène nouveau dans son ampleur».

4

- 5 Il n'entre pas dans les intentions de cet article d'analyser les conditions d'émergence d'une visibilité plus grande des violences sexuelles perpétrées par des mineurs. Elle n'est d'ailleurs probablement pas sans lien avec une plus grande visibilité des violences sexuelles intrafamiliales, lesquelles doivent d'ailleurs elles-mêmes être mises en rapport avec les multiples changements opérés dans les structures et les fonctionnements des familles qui se répercutent sur les processus de structuration des personnalités. Il est probable que cette visibilité accrue reflète aussi un "monde anxieux (qui) se cherche sans doute des démons faciles"⁵ où il est tentant de faire apparaître ces mineurs « *comme les nouveaux renégats d'un ordre social chaotique, voire inversé ou perversi, dans lequel les jeunes auraient perdu leurs repères* »⁶.
- 6 Quoiqu'il en soit, la prise en charge de ces mineurs confronte toujours les professionnels à un défi majeur. Surtout dans une période où la justice des mineurs est progressivement reliée à la question de l'insécurité et de son traitement rapide (Robert, 2007), avec des transformations profondes d'un modèle centré à l'origine sur l'idée des mesures éducatives qui privilégient désormais l'idée de sanction (Youf 2009) fonctionnant de plus en plus sur le registre de l'immédiateté (Bessin, 2006). L'agression sexuelle perpétrée par des mineurs relève d'autant plus de l'impensable. Comment dès lors une prise en charge de ces mineurs peut-elle s'élaborer, à travers, mais aussi au-delà de la condamnation et de l'obligation de soins qui souvent l'accompagne ?
- 7 Une des premières préoccupations des soignants tient à la précaution nécessaire de ne pas ajouter une violence supplémentaire à la violence des actes déjà commis. S'il y a nécessité à prévenir la récurrence des jeunes auteurs d'abus sexuels, il importe en effet tout autant d'éviter que ces actes violents ne puissent constituer, comme en attestent plusieurs études, le prélude d'une carrière de délinquant sexuel adulte.⁷ Comment donc ne pas renoncer à l'idée de « *rencontrer un jeune patient dans sa problématique en vue de l'aider, de le soigner et de le réhabiliter à ses propres yeux et à ceux des autres* »⁸ ? Comment, par-delà leur condamnation, offrir aux jeunes un espace et un temps d'élaboration susceptibles de les ouvrir à la reconnaissance de la victime et à la possibilité de se dégager un avenir d'un parmi les autres ?

Les risques de confusion et d'amalgame

- 8 Sur le terrain des conduites transgressives des jeunes, qu'elles soient sexuelles, les risques de confusion et d'amalgames pullulent d'emblée et obligent à prendre nombre de précautions préliminaires. Emmanuel De Becker rappelle ainsi que « la transgression dans la sphère sexuelle est avant tout un dépassement d'une limite à un âge de confrontation générale, tous azimuts ». Si enfance et adolescence relèvent de temps sociaux intercalés entre deux mondes (ceux de l'*infans* et de l'adulte), il s'agit néanmoins, avant tout, d'une temporalité psychique. La quête identitaire, le processus de détachement des figures parentales, la recherche de nouveaux liens d'attachement ne peuvent en effet s'envisager en dehors d'explorations hésitantes ou/et impétueuses de soi-même, d'autrui et du monde. « Le fait que cela se réalise à travers la sexualité constitue, pour nombre de jeunes, un épiphénomène »⁹.
- 9 De nombreuses conduites sexuelles des jeunes s'inscrivent dans un processus ordinaire de maturation; elles peuvent ne relever que d'une survivance des jeux sexuels infantiles.

Quand on les qualifie, selon les cas, d'« agressions », d'« abus », ou de « violences », ou de « comportement sexuel abusif », ces conduites peuvent donc recouvrir des réalités extrêmement différentes selon qu'elles s'inscrivent dans un contexte de curiosité sexuelle ou qu'elles relèvent d'un processus répétitif de l'ordre de l'abus.

- 10 Il est convenu de distinguer les conduites sexuelles réellement abusives d'autres qui ne le sont pas en se référant aux modalités de discernement (clairvoyance ou non de l'interdit) et à l'absence de consentement de la victime. Mais, plusieurs autres facteurs peuvent aussi aider à se faire une idée : l'écart d'âge entre les sujets impliqués, la fréquence des conduites abusives, les facteurs contextuels facilitants (promiscuité, cultures familiales, etc.). Malgré tout, la réalité reste plus nuancée. Car, comme l'énonce Emmanuel De Becker ¹⁰, « même « une sexualité « dominante » n'est pas forcément abusive. Les relations humaines sont traversées par ces questions de rapport de dominance. La sexualité n'y échappe pas ».
- 11 Enfin, à propos de la compréhension psycho-dynamique de ce qui se passe pour le sujet lui-même, les travaux restent à ce jour encore à développer. Pascal Roman (2000, 2004) considère que la compréhension de la violence sexuelle adolescente est à interroger dans les enjeux même du processus adolescent. Claude Balier (1998) différencie trois formes d'expression de la violence sexuelle à partir du modèle métapsychologique de Piera Aulagnier (1975) : perversité sexuelle en relation avec le registre originaire ; quête de la figure de l'autre comme double qui s'inscrit dans le registre primaire et enfin violence sexuelle comme relation sexuelle dans le registre secondaire. D'autres recherches (Roman, 2000 ; De Becker 2005) ont mis au jour des éléments touchant aux lignées de la dépression et de la perversion.

Les risques liés à l'approche thérapeutique ?

- 12 L'abord des jeunes auteurs de violences sexuelles s'effectue très différemment selon les pays et les cultures. Le modèle cognitivo-comportementaliste semble privilégié par les professionnels aux Etats-Unis ; parmi les sept évoqués par Barbara Brandes et Monique Cheung (thérapies d'aversion, travail de groupe sur les compétences sociales, approche psycho-éducative, approches systémiques, approches multi systèmes), le seul à se rapprocher d'une visée psycho-dynamique est le modèle nommé « humanistic therapy ». Il n'en va pas de même en France où l'approche cognitivo-comportementale reste perçue comme relevant davantage d'un reconditionnement psychique, plus d'une « orthopédie mentale » que d'un véritable soin.
- 13 En France, on envisage le plus souvent l'accompagnement thérapeutique dans le cadre d'une rencontre individuelle, d'inspiration analytique. Le modèle cognitivo-comportementaliste serait par nature condamné à réduire le sujet à ses pensées et à ses actes, et les comportementalistes seraient de froids manipulateurs n'ayant aucun souci du sujet. Sans tomber dans cette caricature, on peut s'interroger sur la visée d'un travail sur l'ici et le maintenant de l'acte transgressif, sur les "biais cognitifs" et les "erreurs de pensée" : ne conduit-il pas à en effacer les inscriptions familiales, sociales et psychiques, avec le risque d'un renforcement de la stigmatisation ?
- 14 Par ailleurs, certains auteurs s'accordent aujourd'hui pour substituer une démarche groupale à l'accompagnement en relation duelle, en « colloque singulier ». Chez les adultes, Joanna Smith, Roland Coutanceau et Emmanuelle Weyergans ¹¹ estiment que « le groupe favorise la prise en charge des vulnérabilités narcissiques », Mark Mertens et

Florence Calicis (2008) notent également l'importance du groupe comme lieu de soutien social s'inscrivant au-delà du cadre thérapeutique, comme appui à la réinsertion et à la prévention de la récidive. En ce qui concerne les adolescents, Yves-Hiram Hasevoets va dans un sens similaire en évoquant une plus grande sécurisation, et une possibilité de contraindre les mécanismes de défense par la dynamique de groupe¹². Emmanuel De Becker insiste, pour sa part, sur la dynamique du semblable, sur la fonction du tiers et humanisante du groupe et son adaptation aux adolescents marqués par un défaut de mentalisation, par une élaboration laborieuse (p. 350).

2 L'expérience d'un groupe thérapeutique pour mineurs en « obligation de soin » et son évaluation

- 15 C'est dans le cadre du démarrage d'un projet expérimental que nous avons été sollicités par un groupe de professionnels réunissant cliniciens, magistrats et éducateurs PJJ. Confrontés à l'échec répété dans leur accompagnement de jeunes condamnés pour « violences sexuelles », ces praticiens désiraient faire évoluer leurs pratiques respectives en envisageant une collaboration entre services de la Protection judiciaire de la jeunesse et services de psychiatrie.
- 16 Évoquant les modalités de leurs suivis des jeunes dans le cadre des obligations de soin, ces praticiens font un constat commun d'insatisfaction. L'aide aux enfants agresseurs ne va pas en effet de soi. Peu demandeurs voire réfractaires à la rencontre avec le psychiatre (aller voir un psy, c'est être fou), parfois même dans le déni massif des faits, les adolescents mettent régulièrement à mal la professionnalité des adultes.
- 17 Les soignants déplorent que le contact noué avec les jeunes échoue souvent ; il se déploie sur le registre de la défiance, d'une parole refusée, d'une confrontation brutale à l'autre. Le travail d'élaboration du sens des actes transgressifs, à l'origine de l'injonction, s'avère difficile avec le jeune, dans un cadre thérapeutique « vide », marqué par la confusion sur les significations qu'il porte. De leur côté, les éducateurs de la Protection judiciaire de la jeunesse éprouvent eux aussi des difficultés particulières vis-à-vis de ces jeunes accusés pour abus sexuels ; s'ils reconnaissent l'intérêt qu'ils aient accès à un soin psychique, ils ne savent pas comment les y préparer, ne sachant pas vraiment en quoi cela consiste réellement. Pour les magistrats, la mise en œuvre de l'obligation de soin apparaît souvent décevante : les attestations de présence qui leur sont remises par les jeunes, sans d'autres informations sur ce qu'ils y vivent et y trouvent comme aide éventuelle, les plongent dans une grande perplexité. La différenciation des places et des fonctions, l'absence de coopération véritable engendrent pas mal de tabous et de secrets de polichinelle sur ce que font/devraient faire les uns et les autres. Chaque profession parle et revendique en son nom propre, n'acceptant de répondre à d'éventuelles sollicitations des autres qu'à partir de ce qu'elle revendique comme normes spécifiques et exigences éthiques : le secret professionnel du médecin, le secret du dossier judiciaire. Quel sens peuvent-ils donner à ce qui se déroule sous leurs yeux ? Y a-t-il soin ? Y a-t-il travail d'élaboration chez ces jeunes ? Ne s'agit-il que d'une conformité superficielle aux exigences posées ? Sinon d'un simulacre de soin ?
- 18 En acceptant de partager leurs expériences d'accompagnement, les professionnels constatent vivre un sort commun, chacun isolé dans sa fonction et sa méfiance à l'égard des autres. Ils éprouvent un même sentiment d'échec, partagent le même malaise à faire

comme si tout allait bien malgré tout. Le constat des ratages résonne douloureusement car il attaque le sentiment de compétence et l'estime professionnelle. Car au final, l'aide proposée aux jeunes apparaît pour le moins insatisfaisante, insuffisante. La relation thérapeutique duelle est perçue comme une forme de confrontation directe à l'autre, lieu d'une impossible rencontre, celui de l'expression d'une immense solitude et d'un profond sentiment d'impuissance, de part et d'autre du bureau. Or la vulnérabilité des jeunes ne fait aucun doute pour personne ; ils demeurent comme prostrés sous les pressions dont ils font l'objet, plongés dans la honte, le déni et le clivage.

- 19 L'intérêt de faire évoluer les pratiques professionnelles ne fait donc aucun doute, mais requiert de changer de regard, de démarche, peut-être de méthodes de travail. Sans doute aussi de repenser les liens établis faiblement, sinon négativement, entre les professions de santé et celles de la justice.

L'engagement conjoint des soignants et des éducateurs justice

- 20 Dans une première période, le collectif de praticiens consacra temps et énergie à prendre connaissance de diverses expériences menées au niveau français et européen. Puis, un groupe mixte (PJJ et soignants) partira au Québec considérer *de visu* l'expérience conduite par une équipe spécialisée depuis plusieurs années dans le traitement des abus sexuels intrafamiliaux. Il s'agit d'un dispositif de travail en groupe et d'une approche considérant l'abus sexuel des jeunes comme résultant de multiples facteurs : une motivation à l'abus, l'affaiblissement des barrières internes (le désir a été plus fort que la conscience qui interdisait de le faire) et externes (la recherche d'une occasion favorable, l'habileté à surmonter la résistance de la victime), d'un comportement appuyé sur des erreurs de pensée (par exemple, la victime désire le contact sexuel). Le cadre de travail s'écarte ainsi résolument de celui qui prévaut généralement en France : thérapie menée en groupe, selon un programme en partie prédéfini, inscrit dans le champ des thérapies cognitivo-comportementalistes.
- 21 Le transfert d'expérience n'a jamais été envisagé par l'équipe française sur le mode de l'application stricte d'un modèle. D'abord parce que la différence des contextes culturels et institutionnels empêchait toute perspective d'un transfert du programme d'un bord de l'Atlantique à l'autre. Ensuite parce qu'il s'agissait moins d'apprendre de nouvelles techniques que de faire évoluer des pratiques professionnelles. Le groupe revint fort impressionné par l'attention et le respect constants portés là-bas aux jeunes, par l'attitude ouverte des praticiens à laisser voir et critiquer leurs pratiques, par les discussions franches et ouvertes avec les jeunes.
- 22 Après moult débats des options envisageables, il y eut consensus sur le projet d'un groupe thérapeutique, animé par deux thérapeutes, pouvant accueillir de quatre à six jeunes suivis, en obligation de soin, dans le cadre post-sentenciel. La visée du dispositif serait d'aider les jeunes à comprendre le processus les ayant menés au passage à l'acte, à développer leur empathie envers les victimes, à réfléchir à leurs envies et leurs conduites sexuelles, à identifier et restructurer leurs erreurs de pensée. Le dispositif est d'abord envisagé sur une période d'environ une année, avec une vingtaine de séances de deux heures, chacune s'organisant selon un programme relativement précis (parler des actes, voir des séquences vidéo sur les violences sexuelles puis réfléchir aux images, rencontre avec un avocat, avec un psychiatre spécialiste du soin aux victimes...).

- 23 Un tel groupe n'est envisagé prendre du sens pour les jeunes concernés qu'à la condition qu'il en ait véritablement pour chacun des adultes situés dans le champ familial et professionnel. Des rencontres sont prévues avec les parents pour leur présenter le dispositif et travailler avec eux les conditions d'un accompagnement réussi. Les professionnels concernés devront eux aussi ajuster leurs conduites quotidiennes ; non seulement les soignants, mais les magistrats ordonnant l'obligation de soin, et les éducateurs mobilisés dans les suivis sociojudiciaires et susceptibles d'aider les jeunes à percevoir l'intérêt d'un soin psychologique. Il s'agira d'allier les ressources des professions, de tirer profit des places et des fonctions différenciées pour mieux soutenir et aider les jeunes incriminés.
- 24 Pour autant, comment mettre en œuvre un tel dispositif d'aide aux jeunes agresseurs, dans un contexte socio-politique où les délinquants, en particulier lorsqu'ils sont très jeunes, ont tôt faits d'être considérés comme des voyous ou de la "racaille" ? Comment présenter et défendre un tel projet quand les jeunes qui commettent des agressions sexuelles s'offrent justement comme des figures à part, du côté de l'impensable ou de la monstruosité ? La mise en œuvre d'un tel dispositif ne relève pas de l'évidence, pas plus pour les professionnels que pour le regard extérieur. Car il y a appréhension des risques liés à d'éventuelles confusions des rôles professionnels, à de possibles recouvrements de cadres de travail qui relèvent de préoccupations et de ministères différents (protéger la société ou aider le sujet). Par ailleurs, la perspective d'un travail en groupe, qui plus est selon des référenciations sociocognitives, laisse planer le risque d'une forme de violence institutionnelle qui stigmatise davantage encore les jeunes. En favorisant par exemple les amalgames du fait d'un regroupement de jeunes aux problématiques subjectives et psychopathologiques pourtant différenciées, mais réunies à partir des seuls faits codifiés au pénal. Avec le risque donc que, plutôt que d'en prendre soin et de les soigner, de susciter chez les jeunes un vécu insupportable d'intrusion et de mise à mal.

Une dynamique d'évaluation externe

- 25 Les enjeux d'un tel projet furent importants. Les professionnels (magistrats, psychiatres et psychologues, éducateurs), qui ne s'y étaient pas engagés initialement, avaient des avis tranchés sur sa pertinence : si les uns approuvaient, si d'autres restaient indifférents ou circonspects, certains s'y opposaient violemment sous de multiples raisons. C'est dans un tel contexte que notre équipe fut sollicitée pour mener une évaluation en extériorité : il s'agissait de mesurer les effets de ce dispositif sur les jeunes à court et moyen termes (leur vécu du groupe, des pratiques de partenariat entre soin et justice, etc.), et de mesurer les risques d'un rapprochement inédit de professionnels relevant d'institutions qui s'ignoraient jusque-là. L'évaluation devait en ce sens garantir autant que possible le respect de l'intégrité des jeunes, vigilante aux risques qu'ils se retrouvent pris en otages entre des logiques contradictoires, en conflits de loyauté entre acteurs situés à différentes places du suivi socio-judiciaire et de l'obligation de soin.
- 26 La démarche évaluative fut, dès le départ, appréhendée dans le cadre d'une recherche-action dynamique et compréhensive. Sans expérience préalable d'un pareil dispositif groupal, et en l'absence de tout intérêt à prétendre évaluer des projets et des intentions, le regard évaluatif a surtout visé à recueillir des données auprès des jeunes et des professionnels, à en extraire des éléments significatifs pour en proposer une élaboration qui serait ensuite mise en discussion avec les professionnels impliqués dans le dispositif.

Les rencontres entre soignants et éducateurs de la PJJ, donnant lieu à des comptes rendus écrits, ont jalonné le déroulement de l'action (sept réunions ont eu lieu par exemple entre la décision de mettre en place le premier groupe et son démarrage effectif). Les données recueillies par les chercheurs visaient à aider les professionnels à mieux apprécier la pertinence des actions entreprises, à partir des effets constatés à différents niveaux de la prise en charge. Elles provenaient d'entretiens menés auprès des jeunes, avant et après leur participation au groupe, ainsi que d'une participation régulière des chercheurs aux différentes réunions de travail intra ou interservices. Essentiellement qualitative, la démarche évaluative a donné lieu à différents rapports écrits, base de discussion entre les acteurs impliqués (Ansel, Minary, Mariage et Boutanquoi, 2008).

3 De quelques constats avérés

- 27 Il n'est pas possible de décrire ici en détails les modalités précises de l'organisation du groupe thérapeutique, lequel ne prend son sens que dans le cadre plus large d'une collaboration entre éducateurs PJJ, magistrats et soignants. La mise en œuvre du premier groupe thérapeutique s'est accompagnée par exemple d'intenses discussions sur chaque phase du travail : à quels jeunes proposer la possibilité d'intégrer un groupe plutôt qu'un suivi individuel ? A quels jeunes éviter systématiquement de le faire, qui se charge d'en parler initialement avec les familles ? Quels relais envisagés entre l'éducateur chargé par le juge du suivi socio-judiciaire et l'équipe des thérapeutes, jusqu'où et pour quoi partager telles ou telles informations ? Etc.
- 28 Nous rendons compte dans le cadre du présent article de quelques résultats issus de cette évaluation, en particulier à propos des retentissements du dispositif thérapeutique et du partenariat santé/justice sur l'ensemble des jeunes.

Au niveau du groupe thérapeutique

- 29 La toute première expérience groupale a été vécue évidemment avec appréhension ; pour chacun, l'aventure était risquée. Pour les jeunes qui savaient participer à un dispositif nouveau, dont les professionnels n'avaient aucune expérience. Pour les soignants et les éducateurs, dont l'intention était de prendre soin des jeunes, de les prendre en compte et pas seulement en charge. Au fur et à mesure, avec les répliques du dispositif, la tension nerveuse s'amenuisa, la confiance grandit en soi et dans les autres. Certaines questions initialement obsédantes disparurent, en laissant émerger d'autres, qui furent la plupart du temps plus facilement mises au travail du fait d'un climat plus serein.
- 30 A ce jour, cinq groupes ont eu lieu et une vingtaine de jeunes y ont été accueillis. Aucun de ces jeunes n'a abandonné en cours de route, et nulle absence non réellement justifiée. Cette précision n'a rien d'anecdotique. Car si la participation au groupe était toujours négociée au départ (avec le jeune, sa famille, son éducateur et les soignants) comme alternative à un suivi individuel, elle générerait néanmoins des contraintes spécifiques (respect du calendrier, déplacements importants) plus lourdes. Les jeunes ont massivement adhéré au dispositif, et ce avec à chaque fois une forte implication dans l'expérience. Leurs modalités d'engagement sont ainsi fort éloignées d'une stratégie minimale, visant par exemple à obtenir une attestation de « présence » dans le but tactique de répondre à l'injonction judiciaire.

- 31 Dans le cadre de l'évaluation, des bilans psychologiques furent effectués en amont et en aval du groupe ; ils ont été facilement acceptés par l'ensemble des jeunes. Si la qualité de la relation duelle et l'implication de la participation ont été inégales, elles n'ont jamais conduit à un refus de la passation, ni à une invalidation des résultats obtenus aux différentes épreuves. Au contraire, le bilan et la restitution de celui-ci ont participé à la mise en place d'une véritable dynamique qui a transformé le temps d'exploration en un début d'intérêt et de prise de conscience par les adolescents de leur propre fonctionnement psychique.
- 32 L'ensemble des résultats permet de considérer trois types de processus psychique qui interrogent sur leurs éventuelles répercussions lors d'une prise en charge groupale. Le premier profil correspond à des adolescents qui présentent des difficultés à gérer l'émergence pulsionnelle, un manque d'élaboration et de symbolisation, une inhibition massive avec absence de mentalisation et défaillance du lien au réel, une relation à l'autre immature et régressive, une élaboration de la différenciation soi/autre lacunaire, une adaptation de façade, peu solide avec des mécanismes de déni, une image maternelle dévalorisée voire dangereuse et globalement un fonctionnement allant dans le sens d'un risque de psychopathie avec cristallisation des comportements déviants.
- 33 Le deuxième profil se caractérise par un fonctionnement psychique relativement riche avec des processus de pensée de bonne qualité, des pulsions « à fleur de peau » avec un recours important à l'imaginaire, des capacités adaptatives bien présentes avec moments régressifs à valeur défensive, une différenciation soi/autre insuffisante avec des éléments voyeuristes, une capacité d'expression et d'élaboration de l'angoisse face à la vie pulsionnelle, une curiosité et une crainte face à l'image maternelle et féminine. L'agression sexuelle peut apparaître comme une manifestation transitoire inadéquate du processus de l'adolescence.
- 34 La troisième configuration montre des indices psychotiques avec hypothèse d'un trouble important de l'identité personnelle, des troubles de l'image du corps et de la représentation de soi à l'origine d'angoisse d'intégrité corporelle, une appréhension du réel fragile et un accès difficile à des représentations de relations. L'agir sexuel témoigne ici de l'absence de limites et de la possible confusion entre soi et l'autre.
- 35 Disons-le fermement. Nous n'avons jamais identifié de traces patentes d'un vécu traumatique chez les jeunes du fait de leur participation au travail en groupe. Bien au contraire. Ils nous ont à chaque fois confié que le groupe avait été aidant pour « parler » de choses difficiles, importantes, impossibles pour eux jusque-là à partager, sinon en de rares exceptions (avec un copain, ou avec l'un de leurs parents, généralement la mère). Même s'ils l'ont vécu parfois sur le mode de l'épreuve (quand il s'agit d'évoquer les actes commis, par exemple), ils n'ont jamais critiqué l'expérience du groupe, ni même relativisée : tous ont dit s'être sentis respectés par les soignants et les éducateurs, avoir trouvé en eux de solides appuis pour renouer des échanges avec leurs parents sur ce qui était resté tabou dans leur histoire.
- 36 Ce soutien et ce respect, ils l'ont trouvé au dehors et en dedans du groupe. En dehors, par la manière dont les juges en parlaient, par la façon dont les éducateurs PJJ donnaient du sens à cette expérience et s'y référaient comme à un espace d'aide. En dedans, par la façon dont les thérapeutes les ont compris, les ont soutenus tout au long de son déroulement, et plus particulièrement dans les moments de confrontation à la réalité de leurs actes, de leurs pensées, de leurs émotions et à leurs responsabilités. Ils ont identifié

les fonctions de contenance et d'étayage du groupe comme de véritables ressources. Il semble que si l'exposition au regard des autres s'est avérée sécurisante, c'est que l'espace groupal leur a offert une occasion nulle part possible ailleurs de rencontrer des sujets semblables à eux-mêmes. Ils ont eu avec eux le sentiment de pouvoir partager un sort commun, de le mettre en récit et de l'interroger. Cette communauté de destin ne tient pas en priorité à l'acte sexuel répréhensible commis par chacun, elle ne touche pas non plus au fait que chacun a fait souffrir quelqu'un d'autre. Il s'agit avant tout du partage possible des ressentis d'une catastrophe. Ayant été pris après avoir commis quelque chose d'interdit, chacun a dû endurer l'enchaînement interminable de conséquences néfastes et dommageables : bouleversements et remaniements familiaux, souffrance des parents et des frères et sœurs, longueur et pesanteur des enquêtes judiciaires, confrontations à l'institution judiciaire, etc. La présence et l'empathie des pairs ont rendu possible l'évocation du débordement de soi qu'a impliqué cet enchaînement dramatique des circonstances, dont ni les uns ni les autres ne pouvaient faire état ni se plaindre à quiconque. Une fois débarrassés de ces vécus traumatiques, les jeunes ont pu élaborer, individuellement et collectivement, les circonstances précises au cours desquelles ils ont commis des actes d'abus sexuels, de réfléchir à ce qui s'y est alors joué d'eux-mêmes, pour eux-mêmes, pour les victimes, pour les familles.

- 37 Ce constat des ressources offertes par la dynamique du groupe se retrouve dans d'autres expériences thérapeutiques. Mark Mertens et Florence Calicis soulignent, et nous partageons leurs constats, que le groupe est un espace particulièrement utile pour aborder une problématique où la dimension de honte est fortement présente (parole plus facile qu'en relation duelle), qu'il est un amplificateur de pensée car des liens se font à partir de ce que disent les autres, qu'il rend plus difficile le déni et qu'il humanise en permettant au mineur de ne pas se vivre comme un monstre.
- 38 Les entretiens menés avec les jeunes et les professionnels illustrent clairement une pratique thérapeutique en construction, sans plaquage idéologique, cherchant dans des repères théoriques variés les éléments utiles à un ajustement progressif en fonction de l'évolution individuelle des jeunes mais aussi des dynamiques propres aux différents groupes. Le cadre de pensée des thérapeutes s'est infléchi, intégrant à un point de vue psycho-dynamique des références cognitivo-comportementalistes, sans que cela ne semble avoir des répercussions négatives sur les jeunes ou sur les professionnels. Le dispositif thérapeutique a visé à prévenir la récurrence en ouvrant la possibilité d'un travail d'élaboration du sens des actes posés, en soutenant le processus de conscientisation des modalités singulières de construction des passages à l'acte. Pour certains jeunes, il a aussi fourni l'occasion d'appréhender des repères peu construits ou peu significatifs sur la question des limites et des interdits.
- 39 Le principe d'une animation menée par un couple de thérapeutes (homme /femme) a été systématiquement reconduit d'un groupe à l'autre, et ce, même si les jeunes n'y ont, contre toute attente, pas semblé y avoir vraiment été sensibles. Le nombre de séances et les modalités de leur déroulement ont par contre évolué, de vingt séances au début à trente dès le second groupe. L'ajustement s'est fait progressivement, non dans une progression linéaire, mais plutôt par un mouvement spirallique d'avancées, de stagnations et de reculs.
- 40 La dynamique groupale a évolué sensiblement d'un groupe à l'autre : les thérapeutes ont décentré progressivement leur attention du seul axe adultes/jeunes pour mettre davantage à profit les ressources des échanges entre pairs. Les interactions entre jeunes/

thérapeutes, mais aussi entre les jeunes deviennent autant de ressorts d'une restructuration individuelle : meilleure compréhension de ce qui s'est passé, étayage d'une plus grande confiance en soi, élaboration sur la prévention des récidives. Les jeunes décrivent le groupe comme une réalité sécurisante, une globalité (au sens de Kurt Lewin) à la fois apaisante et confrontante. Il les a aidés à "être plus libres", "à grandir". Il permet de s'aider à grandir en aidant leurs camarades à le faire. Le travail mené par chacun sur soi, sur sa sexualité, sur son désir, sur ses relations aux autres ne semble pas avoir relevé essentiellement d'une contrainte exigée par la société. Il y a un bénéfice pour soi, non en tant que justiciable, mais en tant que sujet humain en développement.

- 41 Faire l'expérience d'une (re)liance groupale (Marcel Bolle de Bal, 2003), apparaît comme un moyen socialisant d'affronter l'angoisse de la solitude face à un acte « inavouable » dans tous les sens du terme (pour soi comme pour les autres : amis, famille, justice ...). Dès lors, s'ouvre symboliquement une voie vers l'intégration possible aux groupes sociaux, d'une réintégration dans sa famille.
- 42 Au final, le fait de déterminer dans quelle mesure un tel travail relève du registre thérapeutique, ou plutôt du registre de l'éducatif voire du rééducatif reste une question importante, mais pour l'instant trop essentiellement théorique, voire idéologique, comme en atteste par ailleurs et sur un autre plan l'impossibilité de débats sans invectives et condamnations sur les psychothérapies, leurs effets et leurs évaluations. Néanmoins, il y a un fait avéré qui demeure : si certains jeunes disent leur souhait de retourner à l'anonymat, de retrouver une certaine invisibilité sociale, la plupart d'entre eux font état d'un souhait de poursuivre le travail engagé, de le mener en leur nom, en travail individuel avec un thérapeute. Et tous nous ont affirmé que dans le cas où un de leurs amis se retrouverait dans la même situation que celle qu'ils ont connue, ils leur conseilleraient de prendre le risque de participer à de tels groupes.

Articulation soin / justice

- 43 L'un des enjeux du dispositif initial tenait au fait de mettre en œuvre un partenariat entre soin et justice, susceptible de pouvoir dépasser les clivages habituels. Il s'agissait d'élaborer conjointement les rapprochements et les séparations souhaitables, dans l'unique intention d'aider au mieux les jeunes obligés par la justice à se soigner. Les questionnements furent remis maintes fois au travail lors de rencontres successives, réinterrogeant à chaque fois la question des limites (tant légales qu'institutionnelles) et des évolutions possibles dans les pratiques interprofessionnelles. Comment penser la dimension thérapeutique dans le cadre d'une injonction judiciaire ? Comment concilier présomption d'innocence et reconnaissance *a minima* des faits en engageant un travail thérapeutique ? Sur quels critères partagés se fonder avant de proposer à des jeunes d'intégrer le dispositif ? Quels risques d'interférence avec le jugement en cas d'intégration de jeunes situés encore au niveau du pré-sentenciel ? Inversement, quels risques de perturbation du soin une décision judiciaire intervenant en cours de prise en charge ? Comment garantir la confidentialité lorsqu'il y a travail de groupe ?
- 44 Les discussions portèrent sur les modalités d'information sur l'existence du dispositif, non seulement en direction des jeunes et de leurs familles, mais aussi des travailleurs sociaux, des magistrats, des psychologues et psychiatres libéraux. Nous l'avons dit précédemment, certains professionnels ont refusé ouvertement d'y participer, pour des raisons tenant parfois à des stratégies d'acteurs locaux, parfois à des motifs idéologiques,

parfois à des questionnements éthiques. Pour ceux qui s'y sont engagés, y compris parfois malgré leurs réticences initiales, les questionnements ont été intenses, sans pourtant être directement liés à des positionnements idéologiques tranchés ou à des certitudes cliniques établies. Avec toujours la vigilance comme exigence, par exemple quant à l'éventualité d'un « secret partagé », délimitant les possibilités d'un partage plus large des informations utiles ou nécessaires.

- 45 Après plusieurs années de collaboration, bon nombre d'inquiétudes exprimées initialement ont été en grande partie dépassées et les difficultés subsistantes ne semblent plus guère susceptibles de mettre en péril le travail commun. Les peurs de confusion des rôles, de dépassement des limites des places et fonctions se sont dissoutes progressivement. Au-delà des divergences de vues, le rapprochement s'est construit sur une base éthique, conçue comme moteur de l'action, avec le souci partagé de se donner le temps d'une réflexion commune, d'un besoin d'un regard extérieur sur les pratiques professionnelles pour se confronter sans (se) nuire à des remises en cause particulièrement difficiles des routines de travail et des savoirs faire institués. La collaboration en est évidemment facilitée, moins marquée par une défiance réciproque et par des soupçons de stratégies masquées de part et d'autre. La confiance s'est établie progressivement, au fur et à mesure que sont devenus plus aisés les échanges. Des professionnels se surprisent à constater leur aptitude à mettre en mots les missions fondamentales de leurs partenaires, à expliciter le sens et l'intérêt de leur travail devant les jeunes et leurs familles. Avec le sentiment rassurant d'être, moins que par le passé, exposés aux dangers de manquer aux règles déontologiques, de brouiller les repères. Et surtout de mettre à mal les jeunes. Car, « si les membres d'une équipe s'efforcent de préciser qui ils sont, l'un par rapport à l'autre à propos d'un enfant, même difficilement, s'ils cherchent à mettre en paroles leurs questions à propos d'un enfant, on peut logiquement penser que tous les traits qui constituent l'identité de cet enfant se trouveront reliés » (Hayez *et al*, 1998).
- 46 Les acteurs du partenariat gardent pour autant des places marquées différemment. Le positionnement des soignants semble avoir été plus facile que celui des éducateurs de la PJJ. Le dispositif groupal est né en effet en grande partie de l'impulsion donnée par le médecin psychiatre référent ; et étant donné qu'il s'agit de soin, le leadership ne peut en toute logique que continuer à s'inscrire de ce côté. Le positionnement de la PJJ reste plus délicat. En principe, les services PJJ ont une triple mission dans le cadre de l'accompagnement des jeunes au respect de leurs obligations : une mission de contrôle, une mission de soutien et une mission d'information du juge. Certaines difficultés tiennent à l'évolution actuelle, tout à la fois, « rapide et violente » pour reprendre les mots d'un des éducateurs. C'est dire que la question de la place de l'éducatif vis-à-vis du judiciaire se pose d'abord à l'intérieur de l'institution avant de l'être dans son articulation avec le soin. Au niveau du dispositif groupal, la place des éducateurs et de la PJJ est, là encore, moins aisée à situer ; davantage en extériorité, ils restent à distance (spatiale et temporelle) du groupe proprement dit. Plus accompagnateurs qu'acteurs proprement dit, ils encourent peut-être le risque d'être situés, au fur et à mesure que s'installent les routines de travail, à la périphérie du système. Enfin, l'évolution récente du dispositif a autorisé l'intégration de jeunes situés dans un cadre pré-sentenciel, faisant surgir de nouveaux questionnements dont l'élaboration reste à faire. À voir la difficulté qu'ont certains à se situer dans le cadre judiciaire, on peut craindre sur ce point des risques possibles : l'utilisation de la participation au groupe comme stratégie d'atténuation de la

sanction, la confusion entre la temporalité du social et du judiciaire (la mise à jour des faits, de leur évaluation, de la reconnaissance de la parole des uns et des autres) et celle du thérapeutique. Outre les enjeux que cela représente pour les jeunes, un travail s'effectuant avant prononciation de la sentence a pour conséquence directe d'atténuer les collaborations entre soignants et éducateurs de la Protection judiciaire de la jeunesse. Elle reste un point d'appui important, mais ne se constitue plus en lien direct avec l'indication judiciaire. Si dans le post-sentenciel, le travail s'impose sur les trois registres du Soins, de l'Éducatif et du Judiciaire ; ce n'est plus forcément le cas dans un cadre pré-sentenciel.

- 47 On a dit plus haut combien s'avère délicate une nomination pertinente des personnes accueillies au sein d'un tel groupe thérapeutique. Même si on laisse de côté ce qui s'avère des dérapages (par exemple, le vocable de « prédateurs »), l'usage de la terminologie reste variable, mais n'est pas sans conséquence. On parle différemment d'« agresseurs sexuels », d'« abuseurs sexuels », de « mineurs auteurs de violences sexuelles ». Autant de termes, juridiques ou non, qui font l'impasse sur la problématique centrale des sujets concernés, lesquels se définissent précisément comme des êtres en développement, en devenir. Il n'est pas neutre de constater que certains dispositifs choisissent de s'identifier autrement, en se référant à une période particulière de développement psychique et d'intégration sociale : ainsi en Belgique, la dénomination de « Groupados » identifie un dispositif de « prise en charge des adolescents au comportement sexuel abusif » (Gérard et al., 2006).
- 48 A la différence des termes décrivant une période de développement (enfance, adolescence), la seule référence juridique de « mineurs » a pour conséquence de rabattre la problématique de la déviance des jeunes exclusivement sur eux-mêmes. Ne semblent plus concernés ni familles, ni parents. Ni la logique d'une protection due à ces âges de la vie, où le travail de maturation suppose explorations hasardeuses, prises de risques, confrontation aux limites.
- 49 Au final, s'agit-il d'un travail thérapeutique ? Ou simplement éducatif ? Le groupe n'est-il pas simplement "groupe de parole" ? Posée dès le début, cette question a obtenu une réponse abrupte ("il ne s'agit pas de thérapie, mais au mieux de rééducation") de la part de certains psychiatres et psychologues réticents ou opposés au projet. Elle continue de se poser pour certains encore à l'heure actuelle. Il n'est pas ici possible d'avancer bien loin, d'autant que les emprunts à la démarche cognitivo-comportementale accentuent les difficultés épistémologiques, certains spécialistes psycho-dynamiciens refusant de qualifier comme relevant du soins tout ce qui s'énonce pourtant comme tel dans cette approche. Mais si on accepte avec André Sirota (1997) de dire qu' "au sens le plus général et pour les psychologues, est appelé thérapeutique un travail intérieur de changement psychique amenant un mieux-être dans la relation de l'individu à lui-même et aux autres», il devient évident que les groupes dont il a été question ici s'inscrivent comme "thérapeutiques".
- 50 Nous avons tenté, dans cet article, de décrire un dispositif de prise en charge de mineurs abuseurs sexuels et de montrer en quoi celui-ci était susceptible d'aider ces jeunes dans un contexte particulièrement délicat. Les éléments recueillis attestent de la réalité du soutien apporté et de la volonté des acteurs impliqués de ne pas considérer comme acquis les évolutions progressives. Parmi les indices forts que nous relevons, le désir exprimé des jeunes à poursuivre un travail thérapeutique individuel ou collectif nous paraît particulièrement révélateur de l'intérêt à poursuivre cette démarche. Pour autant des questions importantes subsistent. Si par exemple, les familles des jeunes concernés sont

effectivement impliquées dans ce travail, et cela dès le départ de la procédure de prise en charge, nous avons encore trop peu de recul pour mesurer en quoi cet accompagnement thérapeutique, au cours et au terme de la prise en charge, peut influencer les dynamiques familiales internes et les rapports entre les familles et ses différents contextes de développement. Quant à la mesure des effets en termes de prévention de la récidive, cela reste à investiguer à plus long terme à partir du devenir des différents jeunes impliqués.

- 51 Du point de vue des professionnels impliqués dans le dispositif, le travail partenarial a amélioré la qualité de leurs pratiques professionnelles par une meilleure compréhension des rôles tenus par chacun et par une confiance instaurée entre champs d'intervention distincts, par un accroissement du partage des informations pertinentes, par une plus grande habileté et compétence dans l'accompagnement des jeunes (par ex, les aider à percevoir l'intérêt que représente pour eux le soin psychique, saisir ce que représentent pour eux l'interpellation policière).

BIBLIOGRAPHIE

Adam (Christophe), De Fraene (Dominique), Jaspert (Alice), Van Praet (Sarah), « Enfermement des mineurs poursuivis pour « agression sexuelle sur mineur », Une analyse croisée des modes de connaissance dans le traitement d'une catégorie émergente », *Déviance et Société*, 2009, vol. 33, No 1, p.69-93.

Ansel (Dominique), Boutanquoi (Michel), Mariage (André), Minary (Jean-Pierre), Jeunes mineurs auteurs d'agressions sexuelles : les logiques d'évaluation d'un dispositif de soins, In Boutanquoi (Michel), Minary (Jean-Pierre) *L'évaluation des pratiques dans le champ de la protection de l'enfance*, L'Harmattan, Paris, 2008, p. 149-166

Aulagnier (Piera), *La violence de l'interprétation*, Paris, PUF, 1975.

Balier (Claude), *Psychanalyse des comportements violents*, Paris, PUF, 1996.

Balier (Claude), « La violence à la lumière des processus adolescents », *Adolescence*, 1998, 16, 1, p. 117-126

Bessin (Marc), « L'urgence au sein de la justice des mineurs : un exemple de la dé-temporalisation de l'intervention sociale », *Sociétés et Jeunesses en Difficultés*, 2006, 1.

Bolle de Bal (Marcel) "Reliance, déliance, liance : émergence de trois notions sociologiques", *Sociétés*, 2003/2 n° 80, p. 99-131.

Boutanquoi (Michel), Minary (Jean-Pierre), (ed), *L'évaluation des pratiques dans le champ de la protection de l'enfance*. L'Harmattan, Paris, 2008

Brandes (Barbara J.), Cheung (Monit), « Supervision and Treatment of Juveniles with Sexual behavior Problems *Child and Adolescence Social Work* », 2009,26, p.179-196.

Calicis (Florence) & Martens (Mark), « Une expérience de thérapie de groupe pour auteurs d'infractions à caractère sexuel », *Thérapie Familiale*, 2008, Vol 2, 221-242.

- De Becker (Emmanuel), « L'approche systémique et la thérapie familiale des mineurs d'âge auteurs d'agression sexuelle intrafamiliale », *Psychothérapie*, 2006, Vol 26, p.143-153.
- De Becker (Emmanuel), « L'adolescent transgresseur sexuel », *Psychiatrie de l'enfant*, 2009, LII, 2, p.309 à 338.
- De Becker (Emmanuel), Chapelle (Stéphane), « L'accompagnement systémique des familles abusives », *Thérapie familiale*, 2010, Genève, 31, 1 p. 65-78.
- Gérard (Marc), Sion (Véronique), Blondeau (Serge), Fuso (Sylvana), « Groupasdos » : une expérience de prise en charge des adolescents au comportement abusif », *Bulletin de l'Action Enfance Maltraitée*, 2006, 65.
- Haesevoets (Yves-Hiram), « Évaluation clinique et traitement des adolescents agresseurs sexuels : de la transgression sexuelle à la stigmatisation abusive », *La psychiatrie de l'enfant*, 2001, vol. 44, p.447-483.
- Hayez (Jean-Yves), « Pour battre en brèche qu'il y a des abuseurs sexuels partout et dès la maternelle », *Enfances et adolescences*, 2001, p.67-76
- Hayez (Jean-Yves), Kinoo (Philippe), Meynckens-Fourez (Muriel) et al., *L'institution résidentielle, médiateur thérapeutique*, Matrice Pi, Vigneux, 1998.
- Jury (Patrick), Baillard (D), Loloum (T), « L'« expertise familiale » dans les cas d'agressions sexuelles intra-familiales ». *Thérapie familiale*, 2001, 4, 22, p. 383-395
- Lafortune (Denis), « Transmissions familiales dans l'abus sexuel commis par un adolescent », *Neuropsychiatrie Enfance Adolescence*, 2002, 50, p.49-57
- Oliver (Brian. E), « Three steps to reducing child molestation by adolescents, *Child abuse & Neglect* », 2007,31, p. 683-689.
- Mertens (Mark), Calicis (Florence), « Groupes thérapeutiques systémiques avec personnes condamnées pour abus sexuel », *Thérapie Familiale*, 2008, Vol 2, p.209-220
- Robert (Philippe), « Traitement et prévention de la délinquance juvénile Dépasser les représentations », Institut régional de travail social (IRTS), Clermont-Ferrand, 2007 <http://www.gern-cnrs.com>
- Roman (Pascal), « Clinique des clivages en méthode projective. Violence et perte à l'adolescence », *Psychologie clinique et projective*, 2000, 6, p. 187-217.
- Roman (Pascal), « La violence sexuelle et le processus adolescent », *Psychologie clinique et projective*, 2004, 10, p. 113-146.
- Selosse (Jacques), *Adolescence, violences et déviances (1952-1995)*, (textes réunis par Pain (Jacques) et Villerbu (Loïc.), Vigneux sur Seine, Matrice, 1996.
- Sirota (André) « Les psychologues à l'épreuve de suspicions institutionnelles. Un groupe de parole avec des « Erémistes », *Pratiques Psychologiques*, 1997, 3, p. 45-58.
- Smith (Joanna), Coutanceau (Roland), Weyergans (Emmanuelle), « Quelle thérapie possible pour la pédophilie ? » *Pratiques psychologiques*, 2005,11, p. 223-232
- Youf (Dominique), *Juger et éduquer les mineurs délinquants*, Paris, Dunod, 2009

NOTES

1. Jacques Sélosse, *Adolescence, violences et déviances (1952-1995)* textes revus par Jacques Pain et Loïk Villerbu. Vigneux sur Seine, matrice, 1996. P.265.
2. Brian. E Olivier. « The three steps to reducing child molestation by adolescents, child abuse & Neglect », 2007,31, p.638. 639.
3. Barbara J. Brandes et Morit Cheung, « supervision and treatment of juveniles with sexual behavior problems, *Child and adolescence social work*, 2009, 26, p ;179-196.
4. Christophe Adam, Dominique de Fraene, Alice Jaspart, Sarah Van Praet « Enfermement des mineurs poursuivis pour « agression sexuelle sur mineurs », une analyse croisée des modes de connaissance dans le traitement d'une catégorie émergente » dans *Déviance et société* 2009, vol 33, p.72
5. Ibid, p.74
6. Yves Hiram Haesvoets, « Evaluation clinique et traitement des adolescents agresseurs sexuels : de la transgression sexuelle à la stigmatisation abusive, *la psychiatrie de l'enfant*, 2011, vol 44, p.450.
7. Emmanuel de Becker, « L'adolescent transgresseur sexuel », *Psychiatrie de l'enfant*, 2009, p.310.
8. Ibid, P.311-312
9. De Becker (Emmanuel), *ibid.* p. 144.
10. De Becker (Emmanuel), *ibid.* p.145.
11. Joanna Smith, Roland Coutanceau, Emmanuelle Weyergans, « quelle thérapie possible pour la pédophilie ? » *Pratiques Psychologiques*, 2005, II, p.226.
12. Yves-Hiram Haesvoets, «Evaluation ou clinique et traitement des adolescents agresseurs sexuels : de la transgression sexuelle à la stigmatisation abusive, op cité, p.;474.

RÉSUMÉS

Les violences sexuelles commises par les mineurs sur d'autres enfants généralement plus jeunes qu'eux sont prises en charge en France conjointement par les services de Justice et de Santé. Après avoir rappelé quelques-uns des questionnements partagés par les chercheurs et les praticiens sur cette problématique, l'article s'interroge sur les enjeux et les effets de la prise en charge des jeunes auteurs au sein d'un groupe thérapeutique d'inspiration cognitivo-comportementale, constitué spécifiquement dans cette intention. Les données sur lesquelles il s'appuie proviennent d'une recherche-action engagée dans le cadre d'un partenariat entre institution judiciaire et institution de soin ; elles portent sur les retentissements du dispositif sur les jeunes eux-mêmes et sur la qualité des pratiques professionnelles des acteurs engagés.

Sexual violence committed by adolescents on younger children are usually supported in France by Justice and Health services. First, this article presents the most important questions shared by judicial and health professionals about this issue. Second, we develop the main effects of a therapeutic group for minor sex offenders. This group is based both on cognitive behavioral inspiration and psychodynamic approach and propose a new psychological care for this adolescents. Through action research, the study data were collected from young people and health

and judicial professionals. The analysis focuses on how the adolescents have experienced the therapeutic group, and on the implications of professional practice.

En Francia, las violencias sexuales cometidas por los menores de edad sobre otros niños generalmente mas jóvenes que ellos mismos, son a cargo conjuntamente de los departamentos de justicia y de salud. Tras haber evocado unas de las interrogaciones compartidas entre los investigadores y los profesionales sobre esta problemática, el artículo se pregunta sobre los objetivos y los efectos del trabajo realizado con jóvenes autores dentro de un grupo terapéutico de obediencia cognitivo-conductista, específicamente constituido con esta fin. Los datos utilizados en el artículo proceden de una investigación-acción empezada en el marco de una colaboración entre la institución judicial y la de salud ; tratan de las repercusiones del dispositivo sobre los propios jóvenes y sobre la cualidad de las prácticas profesionales de los actores comprometidos.

INDEX

Mots-clés : violences sexuelles, auteurs mineurs, groupe thérapeutique

Palabras claves : autores menores de edad, violencias sexuales, grupo terapéutico

Keywords : sex offender, therapeutic group