

L'aide thérapeutique aux enfants abusés sexuellement

Le passage de la conception de l'inceste-fantasme à l'inceste, à l'abus réel et commis correspond à une mutation de société plus profonde, à une prise de conscience collective portée par les luttes féministes permettant à des femmes d'oser témoigner de la réalité des agressions sexuelles.

Incestes, abus sexuels sur enfants: une réalité bien fondée qu'il ne s'agit plus de remettre en question à l'heure actuelle. Une réalité qui peut nous heurter, nous déranger, mais qui ne peut plus être niée et a donc entraîné une modification dans le champ clinique et thérapeutique de ce type de problèmes.

Il existe bien sûr des **différenciations et nuances** dans le domaine des abus sexuels sur enfants (pédophilie, viol, attouchements sexuels, inceste...) mais ce qui me paraît fondamental autant que la nature des **actes sexuels infligés** concerne la notion d'abus, d'abus de pouvoir.

Dans cette perspective, la **définition de WOLFF** peut nous servir de point de référence: "L'abus sexuel (et également l'inceste) est une **activité sexuelle imposée à un enfant mineur (garçon ou fille) par un adulte qui emploie son pouvoir** sur elle/lui sous forme d'attouchements, de rapports sexuels oraux, génitaux ou anaux, ou enfin, de viol ou de contrainte, c.-à-d. sous forme de rapports sexuels violents qui ne correspondent pas au niveau de développement de l'enfant et auxquels l'enfant est incapable de consentir". Or, ces abus sexuels sur enfants se disent parfois par la parole, mais plus souvent, par différents symptômes: **le corps parle** là où la voix reste pétrifiée, silencieuse.

Mais le problème, généralement, c'est que les signaux d'alarme que l'enfant envoie (fugue, refus de manger, insomnies, cauchemars, terreurs...) ne sont pas reçus: le monde des adultes qui environne cet enfant reste sourd... avec toutes les conséquences que cela entraîne.

Le "monde thérapeutique" est resté sourd longtemps, également, à ce type de difficultés, sous l'influence de **SIGMUND FREUD**, cadre de référence dominant pendant la première moitié du XX^e siècle et même jusque dans les années 70.

En 1905, **SIGMUND FREUD**, avec sa théorie de la sexualité infantile, a permis des découvertes fondamentales en ce qui concerne la psychologie clinique et notamment la prééminence de **l'inconscient**.

Par la mise en place du complexe d'Oedipe, tant pour le petit garçon que pour la petite fille, élément structurant par excellence, **FREUD** et à sa suite **LACAN** nous démontrent que **l'interdit de l'inceste** n'est pas biologique mais **phénomène social et langagier**.

Par l'écoute des récits de ses patientes, **FREUD** a mis au point la notion de **FANTASME**, arrivant à conclure que les faits d'actes incestueux relatés par ses patientes étaient fictifs, purement imaginaires. La

séduction de la petite fille par le père devait être d'origine fantasmatique, dans son imagination sans aucune relation avec la réalité des faits!

En fait, la théorisation et les recherches psychologiques dans le champ de la psychothérapie de l'inceste et des abus sexuels sont relativement récentes et en plein essor. Or, le passage de la conception de l'inceste-fantasme à **l'inceste, à l'abus réel et commis** correspond sans doute à une **mutation de société plus profonde**, à une prise de conscience collective portée par les **luttes féministes** permettant à des femmes d'oser témoigner de la réalité des agressions sexuelles. Intervenants sociaux, médecins, psychologues... ont suivi et sont enfin devenus réceptifs à ces difficultés...

Quelle est l'attitude de base à adopter par la personne qui reçoit l'enfant abusé?

Quand un enfant vient témoigner de contacts sexuels abusifs, il faut d'abord **croire l'enfant**. Il est essentiel de prendre ses affirmations au sérieux.

Souvent dans les cas d'inceste, le milieu familial exerce une influence déroutante sur l'enfant qui ne sait plus à qui se confier, ni à quelle réalité il peut croire. Il est donc important de voir l'enfant seul. Car l'enfant a **droit à un thérapeute** qui prenne ses problèmes au sérieux et qui lui donne l'assurance d'être protégé. Bien souvent, l'enfant exprime plus facilement lors d'un entretien privé **ses sentiments dépressifs, sa honte, sa douleur, son angoisse**.

Trois facteurs sont à souligner:

1) Apporter à la victime un **soutien émotionnel** par une attitude emphatique et chaleureuse: ces enfants ont besoin de se réconcilier avec les **ADULTES** dont ils ont surtout connu l'abus de pouvoir.

2) Donner aux victimes la certitude qu'elles sont **écoutées et comprises** pour pouvoir retrouver une confiance depuis longtemps perdue en soi-même et dans les autres. Il est urgent de leur donner la possibilité de s'exprimer par une écoute indispensable et de se décharger de tout sentiment de culpabilité.

3) Les victimes ont besoin d'être **rassurées et aidées** pour pouvoir croire en un monde relationnel différent, et cela en sortant de leur carcan.

On peut aisément imaginer les dégâts occasionnés par un psychothérapeute axé sur la conception incestueuse face à un enfant ou même une personne adulte ayant subi un abus sexuel ... mettant en doute la parole de la victime et sa souffrance égale-

ment. Il ne s'agit pas de voir des abus sexuels partout, mais d'être conscient de cette réalité, de l'accepter et de l'assumer, malgré des sentiments parfois ambivalents, dans un souci de protection et de respect de l'enfant.

En effet, la réunification de la famille ne doit pas toujours être l'objectif primordial (surtout dans les cas d'inceste). Ce sont avant tout les **intérêts de l'enfant** qui doivent être préservés.

Au niveau thérapeutique, les personnes ayant subi ce type d'abus, qu'elles viennent en consultation peu de temps après les faits ou bien des années plus tard, présentent très souvent une **image négative d'elles-mêmes**, sont remplies de honte et de culpabilité, se sentent indignes de confiance et ont de grandes difficultés à exprimer leurs émotions. Après avoir tout mis en oeuvre pour que l'exploitation sexuelle cesse de façon permanente (ce qui est évidemment la condition première), il faut aider ces enfants et adolescents à partager d'une **manière constructive** ces problèmes pour éviter que diverses difficultés n'apparaissent dans leur vie d'adulte (dépression, tentatives de suicide, problèmes de couple et sexuels...).

Il faut permettre à la victime la **croissance sans entraves** de sa personne à part entière y compris lui permettre de jouir d'une sexualité épanouissante, tout en étant attentif aux points suivants:

- l'enfant a besoin d'une personne qui l'accompagne et qui soit capable de le soutenir **face à ce qu'il ressent**, sentiments positifs et/ou négatifs, ambivalents, douloureux...;

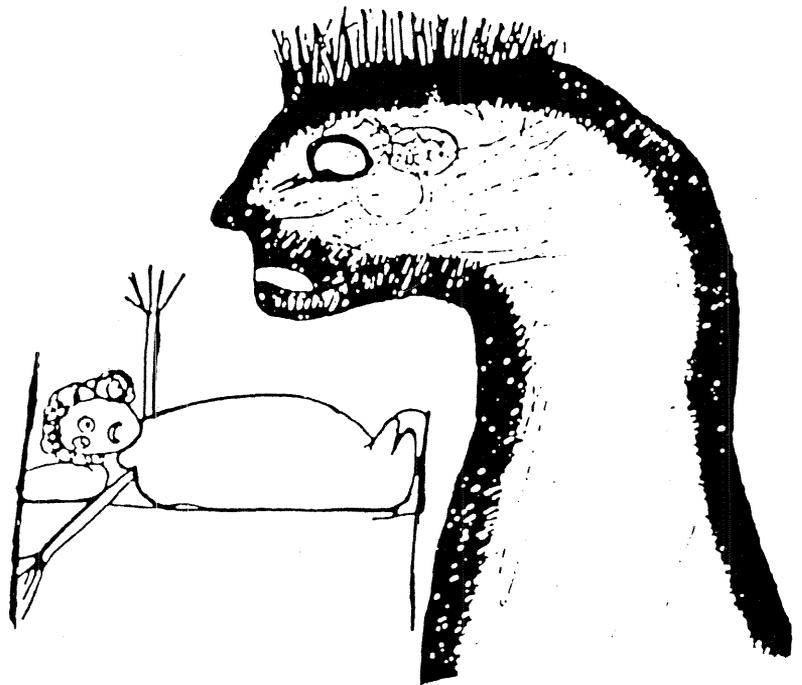
- établir des **limites constructives** dans un cadre structuré et bienveillant pour permettre à l'enfant de se sentir en sécurité et de retrouver confiance;

- respecter l'**espace et l'intégrité** de l'enfant sans envahissement, ni rejet;

- travailler en profondeur le **problème de la culpabilité et des peurs** (peur d'être blâmé, incompris, rejeté, abandonné, qu'on ne peut pas l'aimer...);

- aborder l'**image négative** d'eux-mêmes (êtres sans défense, sans valeur, pleins de doute), le problème de l'**amour propre détruit** et parfois de l'incapacité d'**adaptation sociale et relationnelle** (risque de dépression et d'isolement). Une **partie du processus d'évolution positive** pour l'enfant est de faire le deuil de l'enfance perdue, de l'amour parental perdu et de pouvoir, néanmoins, trouver en lui ses propres ressources, ses propres sentiments, sa confiance en soi dans un environnement sûr mais pas hyper-protecteur.

Nous voyons donc qu'il s'agit là d'un travail complexe qui nécessite **idéalement** différentes structures thérapeutiques. Pour mener à bien le travail sur ces problèmes importants, une **thérapie individuelle** pour l'enfant est bien souvent nécessaire mais également une **thérapie de groupe** avec des enfants ayant



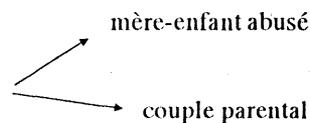
(Ausstellung "Sexueller Mißbrauch" von Wildwasser Marburg e.V.)

vécu des difficultés semblables, ne fût-ce que pour lui faire comprendre qu'il n'est pas le seul à avoir subi l'exploitation sexuelle.

Il faudrait de plus pouvoir offrir une structure thérapeutique différenciée pour tous les membres de la famille:

- soutien moral aux autres enfants
- soutien des adultes
- thérapie familiale

- thérapie par dyades



En n'oubliant jamais que chaque cas, **chaque situation est unique** et doit faire l'objet d'une profonde réflexion, en équipe si possible, pour déterminer ce qui est souhaitable pour ces personnes en souffrance.

En conclusion de cet article, limitatif bien sûr, il nous semble que ne pas soutenir et offrir un traitement aux victimes constitue une **insuffisance de la société** toute aussi sérieuse que le fait de ne pas punir l'agresseur, cantonnant ces victimes dans un silence destructeur où l'agression sexuelle subie est niée, où la personne elle-même n'existe plus.

D'où l'importance pour le monde thérapeutique dans son ensemble, d'être **attentif et nuancé**, de pouvoir dire à un enfant abusé: "Je te crois, je sais que l'exploitation sexuelle est une réalité et non un produit de ton imagination".

Anne-Marie Muschang-Antoine,
Psychologue-Sexologue, Planning Familial