

*Les enfants  
victimes  
d'abus sexuels*

*publié sous la direction de*  
MARCELINE GABEL



*psychiatrie de l'enfant*

LECTION  
e de l'enfant

Collection

« Psychiatrie de l'enfant »

L'épilepsie essentielle  
de l'enfant

Roland Bouchard, Josette Lerilloux  
Colette Guadenay, David S. Kipman

Le devenir de la prématurité

publié sous la direction  
d'Evelyne Kestenberg

Le devenir de la psychose  
de l'enfant

publié sous la direction de  
Serge Lebovici  
et Evelyne Kestenberg

Autrement vu

Des psychanalystes observent  
les relations mère-enfant

publié sous la direction  
d'Evelyne Kestenberg

Adolescence terminée,  
adolescence interminable

publié sous la direction de  
Anne-Marie Alléon, Odile Morvan  
et Serge Lebovici

(Suite sur le 2<sup>e</sup> rabat.)

Sommaire

# Les enfants victimes d'abus sexuels

Liste des auteurs, IX

Préface, 1

par Marceline Gabel

Quelques remarques préliminaires, 1

par Marceline Gabel

## I. LES DONNÉES ÉPIDÉMIQUES

La fréquence de la pédophilie, 11

par Serge Lebovici

Il y a quelque chose de parti en matière d'abus ? Notre connaissance psychanalytique sur la production de l'abus et le développement des structures transactionnelles de parenté dans la pédophilie, 29

par Théo Nordin

## II. L'AMPIEUR DE PHÉNOMÈNE

De l'importance des abus sexuels en France, 31

par Bernard Sautou, Dominique Piron, Michel Zermato

## III. LES ABUS

Les abus sexuels à l'égard de l'enfant, 37

par Michel



Presses Universitaires de France





individuelle. Paradoxe apparent pour qui ne veut pas reconnaître la dimension d'abus de pouvoir qui est en jeu, et ceci dans tous les milieux socio-culturels. C'est connu dans les groupes familiaux du Quart-Monde, marginalisés et souffrant de l'exil, comme dans les isolats du milieu rural, vestiges du patriarcat de l'Ancien Régime. Cet inceste en acte se retrouve aussi dans des familles de la petite bourgeoisie à l'idéologie para-militaire et mystique, où le goût de la force et de l'ordre moral transforme la maison en camp retranché ou en chapelle ardente. C'est aussi relativement fréquent dans les familles où domine une homosexualité masculine en acte : pédophilie, transvestisme, prostitution d'enfant, lieux de toutes déviations à la mode, assortis de toxicomanie, d'esthétisme culturel dans des milieux comme ceux du show-business, des professions libérales, etc. Enfin dans le demi-monde des jeux et de la mafia, où tout s'achète, c'est la loi du genre ; dans ces micro-cultures instituées (prostitution organisée, racket et trafic de stupéfiants), c'est le silence qui fait la loi. Quant à l'alcoolisme, toujours invoqué, ce n'est qu'un facteur facilitant les transgressions.

Si nous évoquons ici l'inceste, quand il est passé à l'acte, entre parents et enfants, c'est parce qu'il s'agit de la situation la plus difficile à traiter par rapport aux abus sexuels en général, car cette situation est soumise aux plus grandes résistances, y compris chez les professionnels de la santé mentale et de la protection de l'enfance. Il est bien clair que nous n'abordons pas le problème par le biais du mythe moderne de l'inceste entre un père et sa fille qui pourrait se dérouler comme quelque chose d'heureux, de durable et de réussi... Ce mythe-là, pour ne pas dire ce mensonge, ou cette mystification supplémentaire, s'il existe comme idéologie, est dans la réalité de l'ordre de l'exception et va confirmer la règle habituelle du fonctionnement de ces familles à transactions incestueuses. Le discours du père abuseur va toujours dans le sens d'une dénégation de la réalité, surtout dénégation de la souffrance de son enfant avec, à l'appui, toutes les justifications possibles d'un discours totalitaire, un « je sais bien, mais quand même », y compris le droit à la jouissance de l'enfant, ou le « devoir » d'initiation à une sexualité d'adulte... C'est une attitude d'*escroc domestique*.

Nous ne parlerons pas non plus de l'inceste frère-sœur entre enfants ou adolescents de la même classe d'âge dans sa dimension

la plus fréquente qui consiste en relations amoureuses, sensuelles, érotiques, émotives, faites de tendresse et d'interdit relatif, inceste hautement valorisé par toute la culture contemporaine, qu'il s'agisse du romantisme à l'âge classique (*René* de Chateaubriand) jusqu'aux romantiques actuels (comme *L'homme sans qualité* de Musil).

Première évidence, l'inceste en acte entre parents et enfants très jeunes n'a rien à voir avec le rêve incestueux ou le fantasme incestueux de l'enfant, ni avec le délire incestueux ou le désir ou la pulsion de l'enfant, ni avec quelque littérature que ce soit, mais il est le plus souvent associé à des mauvais traitements parentaux, à une carence affective maternelle et à des intimidations séductrices de l'adulte. Nous ne discuterons pas ici les développements de Glover (1970) pour lequel : « Par rapport aux critères sociaux de l'adulte, le petit enfant normal est purement et simplement le criminel-né ».

L'inceste en acte, c'est une petite fille de quatre ans ou un garçon de six ans qui ose affronter l'injonction paternelle à se taire, en posant par sa parole un appel au secours qui fait scandale dans une famille jusque-là sans grand problème apparent : « *Papa me fait mal avec son doigt quand il me touche entre les jambes...* » ou bien un jeune garçon parle de son beau-père : « *Il m'a encore touché le zizi...* »

L'inceste en acte, c'est donc d'abord *une parole* venant d'un enfant sur ce qui est interdit de désigner, de nommer, en un mot sur les pulsions sexuelles de l'adulte à l'égard de l'enfant. Les changements de comportement de l'enfant sont immédiats, ses dessins, ses phobies, ses cauchemars confirment cette première parole quand il osera la proférer, mais la crédibilité de celle-ci devra rapidement être prise en compte, sinon l'enfant ne parlera plus.

Dans ces familles, ce n'est pas l'inceste qui est interdit, il est souvent parfaitement *toléré* et connu par la mère de l'enfant, complice<sup>3</sup>, ou prise elle-même dans une *connivence inconsciente* avec le père « abuseur », mais c'est la parole sur l'acte qui est

2. Glover, cité par Alice Miller in *La connaissance interdite*, Paris, Aubier, 1990, p. 55. Extrait de *The roots of crime*, New York, 1984. Cette projection sur le nouveau-né normal du concept de « criminel-né » ne relève plus de l'observation psychanalytique mais d'une interprétation dogmatique.

3. Au sens clinique et non pas nécessairement judiciaire.

tabou : « *Ça ne doit pas sortir de la famille* » ; le tabou protégé le totem.

Premier constat : cette petite fille ou ce petit garçon qui vient de parler, quelquefois à mots couverts, quelquefois de façon très claire, quelquefois en tournant la tête ou en riant aux éclats, qui a osé dire qu'il ne voulait plus rester seul avec son papa, cet enfant est en danger d'abord qu'on ne le croie pas ; il présente des symptômes nouveaux très violents, et des troubles caractériels inhabituels et régressifs, son discours a changé, devenant scatologique et hyper-sexué, il multiplie des conduites compulsives de masturbation qui n'ont vraiment rien de banal.

Sa mère ne le croit pas, personne ne « peut » le croire. Il sera souvent rejeté, insulté, puni ; plus grand, l'enfant sera éliminé de la famille, placé loin de chez lui. Cela a été décrit par Ferenczi (1933) dans un texte connu de tous qui s'appelle « Confusion des langues entre les adultes et l'enfant », et dans d'autres de ses textes de la même époque, où il précisait que : « Le pire, c'est vraiment le *désaveu*, l'affirmation qu'il ne s'est rien passé »<sup>4</sup>. C'est vrai pour tout trauma précoce extra-familial, mais *a fortiori* quand cette parole de vérité élémentaire se révèle une redoutable accusation pour un homme de la famille, pour le père lui-même !

Dans ces cas d'abus sexuel intra-familial, attouchement ou pénétration du corps de l'enfant, avec tout son cortège d'intimidations jusqu'aux menaces de mort, c'est-à-dire d'hypnose paternelle<sup>5</sup>, l'attitude de la mère apparaît comme déterminante et « va rendre le traumatisme pathogène »<sup>6</sup>.

Ces enfants sont d'abord exposés aux pulsions sexuelles d'un homme qu'ils respectaient et qu'ils aimaient nécessairement, et se trouvent ensuite surexposés, du fait même du redoublement traumatique constitué par le *désaveu maternel*.

La prise en charge thérapeutique ne sera utile que si le contact entre ce père et l'enfant est d'abord *interrompu*. Il faut qu'il soit protégé des pulsions partielles de son milieu, sadisme intimidateur du père et aveuglement maternel. Il est bien entendu que

celui qui est désigné comme « père » est celui qui assume l'autorité paternelle (père naturel, légitime ou adoptif, beau-père, grand-père, oncle, frère aîné, etc.). Soigner l'enfant sans le protéger serait un contresens absolu. En aucun cas une thérapie n'est à envisager si se poursuivent des pratiques transgressives, que la sexualité soit génitale, anale ou orale, que les mauvais traitements physiques soient associés ou non. Dans tous les cas, cet enfant est soumis à un champ pulsionnel extérieur à lui, d'où un bouleversement considérable dans son équilibre affectif et narcissique.

C'est une deuxième illusion dangereuse que de croire que l'on peut faire une thérapie individuelle de cet enfant à ce moment-là. C'est l'ensemble de la cellule familiale qui mérite toute notre attention. En effet, la place centrale dans tout cet équilibre est du côté de l'aveuglement maternel qui, pour n'être pas permanent, a duré souvent un temps extrêmement long. C'est cet élément diagnostic qui constitue la *perspective systémique* nécessaire à une évolution cohérente. Voilà pourquoi la théorie des systèmes et les thérapies familiales qui en découlent apportent un éclairage nouveau et fondamental aux thérapies de ces familles.

Dans cette perspective nous avons cru utile de désigner chacun des trois protagonistes de cette cellule familiale par une terminologie spécifique :

- l'enfant est un enfant *incesté*. Quand après la puberté cet enfant vivra encore des relations sexuelles avec son père, s'il y a une grossesse, l'enfant de cette grossesse sera un enfant *incestueux* ;
- le père, étant donné ses pulsions sadiques, violentes et ses relations sexuelles agies dans une confusion entre un enfant et un adulte, peut être considéré la plupart du temps comme un père incestueux ou *incestueux*, « fidèle à sa famille » ou pédophile (ce néologisme cherche à insister sur l'importance des pulsions meurtrières qui sont en jeu dans ces détournements sexuels précoces si souvent sous-évalués) ;
- la mère, souvent instigatrice passive du passage à l'acte incestueux qui a lieu chez elle, derrière son dos, sera désignée comme *incestigatrice*. Heureusement pour ses enfants, elle peut quelquefois prendre immédiatement leur défense, et ne pas hésiter à s'opposer à leur père pour porter plainte, divorcer et se porter partie civile pour son enfant, etc.

4. Ferenczi, *Psychanalyse* 4, Paris, Payot, 1982, p. 109.

5. Quantité de concepts issus des développements théoriques de Ferenczi sont indispensables à une appréciation correcte de ces pathologies. Les principaux sont l'hypnose paternelle et maternelle, le *désaveu maternel* et l'*autosacrifice* de l'intégrité de pensée de l'enfant.

6. Ferenczi, *Psychanalyse* 4, Paris, Payot, 1982, p. 109.



S'il y a une thérapie possible, elle n'apparaît qu'après que l'enfant ait été protégé, après le signalement au substitut du procureur pour les mineurs, après que plusieurs enquêtes aient été diligentées : l'enquête policière, pour établir la réalité des faits, pour rechercher d'éventuelles preuves (vidéo-cassettes photos, assez fréquemment retrouvées), l'enquête sociale, pour évaluer l'ensemble du fonctionnement familial, aider à la défense des droits de l'enfant par un avocat. Dès que l'enfant a parlé, il y a présomption d'abus sexuel, donc le secret professionnel est levé quels que soient les scrupules moraux ou déontologiques qui peuvent animer le dépositaire d'une telle parole ; mais ce n'est pas au médecin, psychanalyste ou psychiatre, pédiatre ou médecin généraliste, de faire l'enquête à la place de la police et du juge. Les rôles doivent être délimités au niveau des intervenants, sinon c'est la confusion démultipliée. Il faut qu'un tel acte, qu'il s'agisse d'une pénétration avec ou sans défloration ou d'une liaison incestueuse avec attachements depuis des années, soit qualifié, crime ou délit, relevant d'une juridiction pénale (assise ou correctionnelle) et d'une juridiction civile parallèle, pour la protection de l'enfant, victime désignée, sans oublier la protection de sa fratrie, elle aussi en danger.

C'est pour toutes ces raisons conjuguées que la prise de position thérapeutique la plus adaptée, face à ces situations, est bien une thérapie familiale et non une thérapie individuelle. Qu'on entende bien ici ce que nous voulons dire : thérapie familiale ne veut pas dire que toutes les personnes incluses dans le groupe familial doivent être présentes ; la chaise vide du père est très utile dans ces séances avec la mère et l'enfant.

Thérapie familiale ne veut pas dire non plus exclusion d'une prise en charge individuelle dans un temps second, par rapport à ce que nous avons appelé la « crise de la loi » (grâce à cette parole d'enfant qui fait scandale, se révèle la faille du fonctionnement élémentaire de la loi, quand sont confondues à ce point l'alliance et la filiation) ; thérapie familiale ne veut pas dire enfin qu'un travail psychothérapeutique individuel ne puisse pas quelquefois être mené corrélativement à une prise en charge au long cours (en particulier avec le père « abuseur »).

Pour bien apprécier l'utilité de cette prise en charge spécifique, il convient d'être au clair avec les concepts que les théories systémiques ont mis en avant pour permettre un travail dans le

cadre des pathologies habituellement traitées (les psychoses, les anorexies, les toxicomanies, voire dans certains cas les psychopathies, délinquance et autres troubles caractériels...). C'est de causalité circulaire qu'il s'agit pour comprendre les moments clés de cette crise : le dévoilement, le signalement, la rétractation éventuelle de l'enfant et quelquefois celle du père après ses aveux.

Nous ne reviendrons pas ici sur la complémentarité indispensable qui s'impose à nos yeux entre la psychanalyse et la pensée systémique à partir des travaux de Bateson (1956) et de l'école de Palo-Alto, et sa mise en place du concept du « double-bind », c'est-à-dire le double lien, la double entrave qui constitue un appoint évident aujourd'hui à la prise en considération de ces pathologies extrêmement graves que sont ces névroses traumatiques précoces. Il s'agit de familles à transactions sacrificielles, où la compétition est instaurée depuis toujours à qui sera plus victime que l'autre...

Freud a toujours réaffirmé à une place incontournable<sup>7</sup> dans l'étiologie de l'hystérie et des différentes névroses, les causes occasionnelles et les causes infantiles liées aux traumatismes sexuels.

Il est certain aussi que Freud est revenu de sa première erreur, laquelle consistait à croire qu'effectivement la séduction et le traumatisme psychique précoce pouvaient tout expliquer des névroses ultérieures ; mais cette erreur relative lui a permis de découvrir, comme on sait, toute la réalité psychique, le complexe d'Œdipe, plus exactement les complexes d'Œdipe, et leurs différentes influences sur les pertes de la réalité dans la névrose, la psychose, les psychopathies et autres perturbations dépressives qui constituent la palette de la psychopathologie générale de l'adulte. Mais, en ce qui concerne la pathologie, très polyvalente, que peuvent présenter les enfants au moment même où ces abus sexuels sont agis et camouflés, c'est vers un théoricien comme Ferenczi que l'on est appelé à se tourner pour apprécier avec lui à quel point ce dont il s'agit dans la circularité en jeu, ce n'est pas seulement l'effet direct traumatique, *sexual Schreck* (effroi sexuel ou choc sexuel prépubertaire), comme Freud le désignait déjà dans une

7. Voir à ce propos les travaux de Balint, Winnicott, Masud-Khan, Alice Miller et de Pierre Sabourin, *Ferenczi, paladin et grand vizir secret*, Paris, Editions universitaires, 1985.

célèbre lettre à son ami Fliess<sup>8</sup>, mais précisément du *désaveu de l'événement par la mère* de l'enfant. Car l'enfant essaie de relater l'événement, essaie de se confier à sa mère mais avec quelle difficulté, ou de se confier à une adulte de sa connaissance en position maternelle, une infirmière, une amie, une enseignante, pour sortir de cette autre hypnose que Ferenczi appelait *hypnose par insinuation*, qualifiée d'hypnose maternelle : « Mais non tu as dû te tromper, tu n'as pas eu mal, tu te mens à toi-même, c'était pour jouer, c'est quand même ton père, tu n'as pas honte, pense à autre chose, c'est de ta faute, tu l'as bien cherché, et puis dis-moi, est-ce que tu as eu du plaisir ?... »

Pour diminuer l'influence du traumatisme sexuel précoce et sa conviction de la perversion de son propre père<sup>9</sup>, Freud a réussi à construire une fiction qui dépassera après sa mort ce qu'il aurait pu imaginer en développement non seulement théorique mais idéologique ! Dans « Étiologie de l'hystérie » en 1896, il pensait ne trouver que les sources étiologiques de l'hystérie. En fait il découvrait ce que nous appellerions aujourd'hui « les dysfonctionnements familiaux dans leur ensemble ». Son intuition clinique et sa déduction vont jusque-là, la désignation du lien inconscient chez l'abusé avec son abuseur : « Là où la relation se passe entre deux enfants<sup>10</sup>, les scènes sexuelles conservent ce même caractère rebutant étant donné que toute relation enfantine *postule une séduction préalable* d'un des enfants par un adulte. Les conséquences psychiques de telles relations entre enfants sont extraordinairement profondes ; les deux personnes demeurent, leur vie entière, enchaînées l'une à l'autre *par un lien invisible* »<sup>11</sup>.

D'autre part, en relativisant l'influence du traumatisme, on sait bien que Freud a toujours conservé sa perception complexe des phénomènes observés, donnant toujours une définition sur-

déterminée<sup>12</sup> du symptôme. « Le symptôme hystérique est le *symbole mnésique* de certaines impressions et expériences vécues, effacées (traumatiques). » Ou bien encore :

« Le symptôme hystérique est le *substitut* produit par conversion du retour associatif de ces expériences traumatiques. » De même, « le symptôme est l'*expression d'un accomplissement de désir*, de même que c'est un *retour d'un mode de satisfaction sexuelle* qui a été réel dans la vie infantile et qui depuis lors a été refoulé... », c'est aussi un « *compromis* »...

Il considère ces tentatives de définition comme complémentaires et non pas exclusives l'une de l'autre, même s'il préfère ce jour-là la notion de compromis, contrairement à ce que voudrait faire entendre l'idéologie psychanalytique la plus officielle. C'est bien de la même façon qu'aujourd'hui nous sommes amenés à considérer que ce lien invisible est un lieu constitutif de la pathologie mentale, que l'on observe tant chez l'enfant que chez l'adulte, et qui dépasse de très loin le cadre de l'hystérie pour englober les troubles caractériels, les dépressions, les psychopathies, les anorexies et les psychoses post-traumatiques, etc.

La thérapie familiale, et particulièrement la thérapie qui s'inspire des théories systémiques, a donc son fondement dans ce type de constat et de déduction. Cette mise en place, face à des situations incestueuses, semble la seule perspective possible, pour dégager ce qu'il en est du lien mère/enfant, et de son évolution possible, pour éviter les identifications à l'agresseur qui vont transformer ces enfants violés très tôt en séducteurs qui vivront très mal leur adolescence, leur vie sexuelle, leur maternité ou paternité (prostitution, toxicomanie, hystérie de conversion et psychose hystérique, suicide et maltraitance voire infanticide...)<sup>13</sup>. D'où l'importance qu'il y a d'éviter l'amalgame entre enfant-délinquant et enfant-victime.

S'il est toujours question d'une connotation positive du symptôme dans les thérapies familiales, on entend souvent dire sur un mode non innocent qu'il serait vraiment curieux d'aller y connoter positivement un symptôme d'inceste ! Ceci montre bien la méconnaissance générale de ce qu'il en est du fonction-

8. Correspondance Freud-Fliess, 15 octobre 1895, in *Naissance de la psychanalyse*, v. 1, 1956, p. 113.

9. *Les lettres complètes de Freud à Wilhelm Fliess, 1887-1904*, édité par J.-M. Masson. Lettre du 8 février 1897, in *The Complete Letters of S. Freud to W. Fliess*, Cambridge, Massachussets, et London, Harvard Univ. Press, 1985, p. 230 : « Malheureusement mon père était un de ces pervers, il est cause de l'hystérie de mon frère (dont tous les symptômes sont des identifications) et de celle de plusieurs de mes jeunes sœurs. La fréquence de cette circonstance ne cesse de m'étonner. »

10. Dans ce texte très précis, Freud évoque la relation sexuelle entre deux enfants de classe d'âge différentes.

11. S. Freud, *Les fantasmes hystériques et la bisexualité*, 1908, in *Névrose, psychose et perversions*, v. 1, 1973, p. 153. Les passages sont soulignés par moi (P. S.).

12. S. Freud, *L'étiologie de l'hystérie*, 1896, p. 106. Texte à relire très en détail in *Névrose, psychose et perversions*.

13. Catherine Bonnet, *Geste d'amour, l'accouchement sous X*, Paris, Ed. Odile Jacob, 1990.



nement inconscient entre les trois protagonistes essentiels qui sont en jeu dans ce type de famille : le père, la mère, l'enfant. En effet, s'il y a un symptôme qui mérite d'être connoté positivement, ce n'est assurément pas la transgression paternelle, à moins de nous mettre hors-la-loi nous aussi en collusion avec le père abuseur, mais bien la *position sacrificielle de l'enfant* au centre même de tout ce qui va se développer : d'abord sa tentative pour parler, sa réussite exceptionnelle d'arriver à se faire entendre et de dévoiler auprès de ses proches ce qui lui est arrivé, ensuite sous la pression des événements et la pression parentale conjuguées, l'enfant va reprendre sa parole et se rétracter. Son mensonge, quand l'enfant dit *qu'il est un menteur*, sera encore une attitude sacrificielle, la pire de toutes, fondatrice d'une quantité d'événements qui vont se succéder jusqu'au non-lieu, par exemple, sur le plan judiciaire, jusqu'à ses tentatives de suicide et sa pathologie psychique par la suite.

Pour nous s'imposent deux connotations positives : l'attitude sacrificielle de l'enfant, et la connotation positive de la naissance du sentiment de haine chez la mère (jusque-là celui-ci était particulièrement refoulé depuis son enfance, interdit par la morale, la religion et tout discours psychologique invoquant l'amour des parents, le pardon, etc.). D'autre part s'impose aussi l'amplification de la crise du fait de la thérapie et de la prise en compte judiciaire, pour sortir de la loi du silence qui est le fonctionnement constitutif de ces familles à transactions incestueuses. Dans ce type de famille, la loi du langage, supposée universelle, est recouverte grâce à l'intimidation et à la dictature intrafamiliale par la loi du silence renforcée par toutes les menaces explicites et implicites. Dans ces familles-là, les règles intrinsèques de fonctionnement ont une *fonction de loi* dictatoriale. Amplifier la crise c'est donc refuser de se soumettre au secret, au silence, au mutisme, aux mensonges, qui viennent collaborer à ce maintien d'une homéostasie première, c'est-à-dire un non-changement extrêmement rigide. Amplifier la crise c'est donc refuser cet état de chose, c'est ce que fait l'enfant dès qu'il parle, c'est pourquoi sa parole a valeur d'appel au secours puisque non seulement c'est une parole de vérité, et on l'a vu, particulièrement intolérable, mais c'est une parole qui désigne l'impossible et « l'impensable violence » et par là devient accusatrice de l'adulte ou des adultes dont cet enfant a le plus besoin pour sa protection !

On voit bien là le double lien, parfaitement tragique, dans lequel un tel enfant est prisonnier. S'il y a une rétractation, on verra cet enfant doublement otage dans sa propre famille, soumis aux injonctions contradictoires d'être une petite fille bien élevée (ou un petit garçon), et néanmoins d'obéir aux provocations, intimidations, exhibitions sexuelles, initiation et masturbations de son père. Quand il y a pénétration du corps de l'enfant, c'est un viol, que la pénétration soit orale, anale ou génitale (loi de décembre 1980), donc un crime. Si le père avoue, en partie ou en totalité, son avocat saura le défendre avec tous les arguments possibles pour disqualifier la parole de l'enfant. Si le père ne reconnaît pas les faits, ou s'il se rétracte, ce qui est de plus en plus fréquent étant donné la quantité de pères abuseurs incarcérés en détention préventive et qui reviennent sur leurs aveux, le juge d'instruction aura bien du mal à prendre en compte la parole de cet enfant, car cette parole est fragile, si l'enfant n'est pas à chaque moment assisté, lui aussi, d'un avocat. Cet élément judiciaire amplifie la crise de façon considérable car il met en avant la notion des droits de l'enfant face aux droits de l'adulte. C'est un des éléments constitutifs du traitement correct de ces affaires ; il y a bien en effet une fonction réparatrice préalable, indispensable à une reprise de l'évolution interrompue chez cet enfant, en particulier le développement naturel de son complexe d'Œdipe qui est arrêté. Pour pouvoir soigner cet ensemble familial en crise, il faut, en même temps qu'une structure d'accueil en réseau (famille élargie, assistance éducative), que cet enfant ait un avocat.

Ensuite l'éclaircissement des liens familiaux sur les trois générations permettra une transformation du rapport à la loi chez cette mère, dans la mesure où on pourra lui soumettre la suggestion paradoxale suivante : continuer à se soumettre à la loi, mais en changeant de législateur et de passer de la loi tyrannique de son mari, totalitaire et dictateur, à la loi républicaine et démocratique qui s'impose à elle comme à nous, par rapport à ce qui est autorisé ou interdit. C'est à ce moment qu'elle va être amenée à faire tout un travail sur sa mémoire, sa propre enfance d'enfant maltraitée, et souvent d'enfant elle-même abusée sexuellement... où élaboration et prise de conscience de ses contraintes infantiles vont remplacer les répétitions mortifères.

C'est dans cette perspective que la thérapie familiale permettra de négocier le changement suivant : dans un premier temps,



la petite fille-victime est considérée comme une menteuse et une vicieuse qui accuse son père, non pas tant victime des sévices sexuels qu'il lui a imposés, ni victime, au deuxième degré, de ne pas être crue, mais accusée de vouloir déstabiliser cette famille, d'envoyer son père en prison, de ruiner l'éducation de ses petits frères et petites sœurs, ce qui est souvent très difficile à supporter pour cet enfant : « tu veux me faire mourir », lui répète sans cesse sa mère.

La perspective utile de la thérapie familiale va permettre le plus souvent de passer de cette première phase où l'enfant fille est une menteuse et une perverse-désignée-par-le-père et ses alliés, victime émissaire de l'équilibre homéostatique de sa famille, pour devenir, dans une deuxième phase, du fait de la thérapie de réseau, une victime-patiente-désignée-par-le-groupe-familial élargi.

Elle n'est plus désignée par le père ou la cellule dictatoriale qui en tient lieu (sa famille d'origine qui fait bloc autour du mythe de la famille propre, saine et unie), mais désignée par un nouvel ensemble protecteur dont fait partie le réseau pluri-disciplinaire qui s'est mis en place pour protéger tous les enfants ; en font partie les thérapeutes, d'autres membres de la famille, l'avocat, les assistances sociales, le milieu judiciaire, les foyers de placement et toute personne intervenant à ce moment-là, avec qui l'enfant va parler. Ainsi, cet enfant sous hypnose, sinon toujours sous terreur, va pouvoir découvrir un espace de parole authentique pour lui, parce qu'on l'a cru. Il n'est pas surprenant dans ces conditions d'entendre souvent les enfants raconter spontanément que la première personne qui ait eu un effet salutaire sur leur détresse, c'est le policier à qui ils ont pu parler et qui a pris leur déposition sans mettre en doute leur parole.

Voilà pourquoi on peut dire aujourd'hui que, face à l'inceste agi entre parents et enfant, la psychothérapie individuelle, la psychanalyse ou autre technique individuelle qui voudrait faire porter tout l'éclairage sur les conflits intra-psychiques de l'enfant est un contresens théorique et pratique. Nous considérons donc la thérapie familiale comme l'une des meilleures façons d'aborder une telle crise de la loi, à condition d'avoir bien présent à l'esprit que, s'il y a urgence, elle n'est pas seulement médicale mais médico-socio-judiciaire. La *thérapie de réseau*<sup>14</sup> permet

seule de contrecarrer cette pression intra-familiale qui règne sans partage avant et après le dévoilement, pendant et après le signallement en justice, et après la sortie de prison du père quand il sera question d'inventer une nouvelle définition des relations... Ceci implique une prise en charge individuelle ou collective de ce père abuseur, lui-même souvent ancien enfant incesté, pour éviter la récurrence. Cette prise en charge devra gérer l'éventuelle *déchéance des droits parentaux* quand celle-ci aura été prononcée, et permettre que les enfants soient suivis pendant longtemps pour éviter la répétition de cette transgression aux générations suivantes...

14. Voir Mony Elkaim, *Les pratiques de réseaux*, Paris, ESF, 1987 : « ... cela permet ainsi à des contradictions de produire de nouveaux énoncés là où il ne s'en serait pas produit à l'intérieur des codages officiels. »