

# Les prises en charge thérapeutiques des auteurs d'inceste et de leurs victimes

Jean-Pierre VOUCHE

*psychologue clinicien, psychothérapeute, thérapeute familial  
expert près de la Cour d'Appel d'Amiens 2003-2008*

Activités cliniques, de supervision et de formation :

- **Centres de Détention de Liencourt S.P.I.P de l'Oise** (ministère de la Justice ) et du **Val de Reuil** (Eure)
- **Consultations cliniques spécialisées / Mutuelle de Beauvais** (Oise)
- **S.P.I.P** ministère de la Justice **de Bourges** (Cher) et d'**Evreux** (27)
- **C.M.P : évaluation et groupes de parole Auteur Crimes Sexuels de La Garenne Colombes** (92)
- **Responsable Clinique de services** à la **Direction Municipale de la Santé** et de la **Prévention** de **Gennevilliers** (92)
- **Animateur** du **Conseil Local Santé Mentale** de **Gennevilliers** (cellule de crise post-traumatique)

**C.R.I.A.V.S de Picardie  
Compiègne**

**21 octobre 2011  
Oise**

**1. « *Prise en charge des auteurs  
d'agressions sexuelles en matière d'inceste* »**

# AGRESSEURS SEXUELS

## I Antécédents judiciaires :

Pères incestueux : < 5 % autres antécédents (vols, CBV)  
< 5 % antécédents incestueux

Pédophiles : 20 à 30 % autres antécédents (escroquerie) (sujets longues peines)  
20 % antécédents identiques

Voleurs : 70 % autres antécédents (vols, CBV)  
5 à 10 % antécédents de viol

## II Récidive :

### A. Etudes internationales :

Pères incestueux	< 5 %
Voleurs	< 10 %
Pédophiles	10 à 20 %

### B. Etude française :

Agression sexuelle - Viol	4 %
Viol - Viol	4 %
Agression sexuelle - Agression sexuelle	10 %

## Les types de crimes sexuels

# L'inceste

18% des agresseurs sexuels

c'est une pathologie du lien familial, une modalité particulière du lien familial !

- 40 ans en moyenne
- 53% pères; 25% beaux-pères
- 20% ont des antécédents psychiatriques
- 95% des victimes sont des filles
- Axe psychorigide / phobo - obsessionnel
- Axe paranoïaque
- Profil particulier de la famille suffisante
- Récidive (études françaises) = 4 à 5%
- La sensorialité est l'une des composantes principales de ce lien qui ne peut recevoir une symbolisation

# Pères incestueux (I)

## 1. Rôle de l'alcool

- Désinhibiteur
- Erotisant

## 2. Traits de personnalité

- Axe psychorigidité – préparanoïaque - paranoïaque
- Traits phobo-obsessionnels

## 3. Vie psychosexuelle

- Forme type
- pauvreté
- inhibition
- non apprentissage du comportement de cour (séduction, drague)
- sexualité stéréotypée

## 4. Aspects psychosociaux

- histoire familiale
- rapport au travail
- rapport au social
- mode de vie replié sur la famille

## 5. Investissement de l'objet sexuel

- « ma » fille
- une « petite fille »
- une « fille » faisant fonction de femme

# Pères incestueux (II)

## 6. Dangerosité criminologique

- < 5% autres antécédents
- < 5% récurrence d'actes incestueux

## 7. Positionnement

- Rapport - aux faits
  - à la personnalité propre
  - à la contrainte exercée
- Vécu surmoïque
- appréhension du retentissement psychologique pour la victime
- rapport à la loi

## 8. Prise en charge

- Éclatement de la famille
  - Prise en charge individuelle
  - Prise en charge en groupe
  - Prise en charge de couple (si nouvelle compagne)
- Famille reconstituée
  - Prise en charge du père
  - Prise en charge mère - fille
  - puis des entretiens familiaux ou des entretiens de couple

## 9. Aspect social

dépistage précoce et prévention

## Pères incestueux (III)

# Les indications thérapeutiques

**Entretiens familiaux :** Ils peuvent être indiqués dans des situations incestueuses avec le souci de la mise à plat de tout ce qui s'est joué dans la famille à la suite du passage à l'acte incestueux.

**Groupe de parole de pères incestueux:** Ces sujets acceptent (parfois un peu passivement il est vrai) le suivi. La prise en charge vise à les confronter à leur acte, à la contrainte exercée. Le point souvent aveugle de la réalité psycho-émotionnelle de leur victime est mis en avant, en profitant des variations de positionnement à cet égard dans le groupe. La thématique du vécu de la paternité (au-delà du clivage père nourricier/homme sexué) est travaillée. Les thèmes s'inscrivent également dans leur présent (relation avec la compagne, vie affectivo-sexuelle actuelle, éprouvés d'aujourd'hui vis-à-vis de l'acte, de la loi, et aussi du regard social suscitant chez eux un vécu de honte). La honte est nommée, renforcée, aboutissant parfois à l'émergence d'une authentique culpabilité.

**Approche systémique du sujet et de la famille, enfants compris**

# Différences entre pédophilie et inceste

- **Pédophilie**

- Attirance sexuelle au moins secondaire pour l'enfant
- Plutôt extrafamilial
- Diversité de profils psychologiques
- Diversité des victimes
- Préférence pour le monde de l'enfance

- **Inceste**

- Pas ou peu d'attirance sexuelle pour l'enfant
- Intrafamilial seulement
- Traits phobiques obsessionnels, paranoïaques
- Victimes de sexe féminin
- Dynamique familiale particulière

# Modèle de base : prévention de la récidive

- Modèle d'origine cognitivo-comportementale
- Notion de chaîne délictuelle
- Restructuration cognitive
- Confrontation / reconnaissance
- Éducation sexuelle
- Habiletés sociales
- Fantasmés

# Caractéristiques de l'emprise

- La relation d'emprise :
  - Pulsion d'emprise (Freud)
  - Emprise / maîtrise (R. Dorey)
  - Emprise et déni d'altérité (R. Coutanceau)
  - L'emprise selon Perrone et Nannini : Effraction, Captation et Programmation

# Caractéristiques de l'emprise

- **La notion de PERVERSION** au sens de fonctionnement psychique, fait référence à **la relation d'emprise (R. Dorey) au besoin de contrôler l'autre, de l'annuler dans la relation, une action d'appropriation par dépossession, une empreinte gravée sur l'autre.**  
**Les traits pervers font obstacle à la relation : malaise de l'interlocuteur qui a du mal à identifier ce qui l'envahit face à un discours qui apparaît cohérent, fascination parfois, banalisation de ce qu'il a pu faire subir à l'autre.**  
**L'emprise vise la destructivité qui entame la capacité à penser, à exister.**

- **DENI DE L'ALTERITE**  
Le **déni de l'altérité, de reconnaître l'autre dans sa différence, son altérité, est** retrouvé dans des proportions plus ou moins importantes mais toujours présente.
- **Hypothèses psychodynamiques : troubles graves du narcissisme, fragilité du sentiment de continuité identitaire, menace d'effondrement narcissique, liés à des angoisses majeures d'altération voire de disparition de la représentation de soi.**

# Situations favorisant l'emprise

- **Facteurs situationnels :**
  - Dépendance financière, professionnelle, hiérarchique...
  - « Cadeaux », argent, « services »...
  - Détention d'un secret / chantage implicite
- **Facteurs relationnels :**
  - Vulnérabilité narcissique
  - Carence ou immaturité affective
  - Sentiment de culpabilité de la victime
  - Immaturité du moi / manque de sens critique, contamination de la victime
  - Isolement de la victime

# Perversion et contre-transfert

- Le sujet pervers attaque ce qui fait de nous des individus séparés et différents :
  - Notre narcissisme : la séduction
  - Notre pensée : la fascination, distorsions
  - Notre pudeur : par sa provocation, son exhibitionnisme
  - Notre sentiment d'humanité : par son cynisme

# Pistes pour la prise en charge de sujets incestueux

- Ne jamais rester seul
- Risque de clivage de l'équipe
- Intérêt des thérapies de groupe
  - Gestion du transfert et du contre-transfert
  - Groupe = moins menaçant pour le sujet
- Si groupe impossible, au moins co-thérapie
- Nommer les tentatives d'interactions perverses, recadrage (loi)
- Analyse du contre-transfert
- ... bon courage!

***Avec les criminels sexuels, un travail psychothérapique  
est possible, mais nécessite :***

*Allègement de l'espace et des règles (fréquence et longueur  
des séances)*

*Aménagement du mode d'intervention (moins axé sur les  
conflits internes, travail dans l'ici et maintenant)*

*Techniques plus actives et travail en équipe pluridisciplinaire  
sur le modèle de la psychothérapie institutionnelle*

*(Cornet, Giovannangeli, Mormont, 2003)*

**C.R.I.A.V.S de Picardie  
Compiègne**

**21 octobre 2011  
Oise**

## **2. « *Prise en charge des victimes d'inceste* »**

# Evaluation

- Urgence / non urgence
- Signalement / plainte / protection
- Réseau, aide juridique, sociale, etc
- Évaluation de l'état clinique

# Mécanismes de défense

- Dissociation traumatique
- Clivage, déni, rationalisation
- Refoulement, évitement
- Mise à distance, intellectualisation
- Sublimation
- ...
- Le risque de tourner la page! Tourner une page blanche ne sert à rien!!!

# Trois issues au conflit psychique

- Elaboration
- Somatisation
- Passage à l'acte

Sinon : reviviscences, cauchemars traumatiques, illusions... c'est-à-dire retour du vécu d'effraction

# Abus sexuels subis

## Lors d'abus sexuels subis:

- Incapacité d'en parler ou verbalisation fortuite
- apparition de manifestations pathologiques
- Les délinquants victimisés sexuellement montrent de plus hauts niveaux d'hostilité et ont plus de mal à prendre l'autre en compte
- Identité sexuelle confuse
- Prédicteur d'échecs thérapeutiques ultérieurs

# Le traumatisme

(McCann & Pearlmann)

- Ébranlement des quatre certitudes de base chez la victime :
  - Le monde est juste
  - Le monde a un sens
  - Je suis quelqu'un et j'ai une valeur propre
  - Les gens méritent de la confiance
- Sept besoins psychologiques sous-jacents attaqués :
  - Confiance
  - Sécurité
  - Pouvoir
  - Autonomie
  - Respect
  - Intimité
  - Cohérence

## Traumatisme

- Le caractère durable et persistant du traumatisme est généralement lié à sa précocité
- L'effraction du traumatisme produit une réminiscence différente du souvenir

## Le traumatisme (résumé)

- Incapacité d'élaborer et mentaliser autour du trauma.
- Projection des affects sur l'autre.
- Qualification des éprouvés impossible

# Distorsions traumatiques

- Image de soi : « *je suis nulle* », « *je finis toujours par échouer* », « *je ne mérite pas d'être aimée* »
- Image des autres : « *je finis toujours par être trahi* », « *les autres savent mieux que moi* »
- Image du monde : « *le monde est injuste* », « *tout finit par mal tourner* »

## LE REPERAGE DES SOUFFRANCES

### Les outils cliniques de repérage du traumatisme direct ou indirect

Ces outils cliniques permettent l'identification, le diagnostic et l'évaluation de l'impact spécifique des violences conjugales ou sexuelles sur l'enfant.

Des travaux d'Holden de 2003, nous (Dominique Lambert, Justine Loubert, Linda Zinoune, Jean-Pierre Vouche, cf ouvrage « *De l'emprise à la Résilience* » éditeur Fabert 2009) avons cherché à enrichir deux grilles pour établir un diagnostic dans le cadre de l'exposition à des violences conjugales physiques, et une grille d'évaluation d'enfants victimes d'abus sexuels :

**exemple: Adaptation de la grille de Holden qui évalue la gravité de la situation selon le degré d'exposition aux violences physiques ou des témoins de violences intrafamiliales, avec les items suivants :**

- l'enfant ou l'adolescent est directement victime : exposition grave
- l'enfant intervient, s'interpose, s'engage : situation qui peut provoquer une "victimisation" directe, le parent auteur de violences se retournant contre l'enfant
- l'enfant est au cœur du conflit entre les parents (ex. : mésentente sur l'éducation et le droit de garde, le lieu d'habitation de l'enfant, dérives sexuelles)
- l'enfant observe la situation de violences conjugales voire sexuelles
- l'enfant est le témoin auditif des violences (entend d'une autre pièce)
- l'enfant observe les conséquences de l'agression (ex. : séquelles physiques ou psychologiques du parent victime, déménagement, séparation des parents, voire de la fratrie abusée ou témoin)
- l'enfant entend parler de ces violences (en famille, par des voisins, à l'école, par des éducateurs) etc...

**C.R.I.A.V.S de Picardie  
Compiègne**

**21 octobre 2011  
Oise**

***Merci de votre attention,  
bon courage pour la suite!***

***Jean-Pierre VOUCHE***

*Psychologue clinicien, Psychothérapeute, thérapeute familial*