



Les différentes pathologies sexuelles à l'adolescence

Martine Jacob

Volume 1, 2000

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1074963ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1074963ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Institut Philippe-Pinel de Montréal
Service de Médecine et de Psychiatrie Pénitentiaires du Département de
psychiatrie du CHUV (Suisse)

ISSN

1702-501X (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Jacob, M. (2000). Les différentes pathologies sexuelles à l'adolescence.
Psychiatrie et violence, 1. <https://doi.org/10.7202/1074963ar>

Les différentes pathologies sexuelles à l'adolescence

**Martine Jacob, Criminologue,
Centre de psychiatrie légale de Montréal, IPPM**

Aux Etats-Unis, 20 % des viols et entre 30 à 50 % des agressions sexuelles d'enfants sont fait d'adolescents. Au Québec, 17 % des personnes accusées d'agression sexuelle sont âgées de moins de 18 ans.

Les agressions sexuelles commises par les adolescents retiennent l'attention de nombreux intervenants depuis les vingt dernières années. Les programmes d'intervention se sont multipliés et la documentation scientifique s'est enrichie considérablement. Parmi la somme de connaissances qui se sont dégagées, certaines données ont trait à la précocité du développement des carrières criminelles chez de nombreux agresseurs sexuels et à l'incidence des délits sexuels commis par les adolescents.

Les études rétrospectives menées auprès de délinquants sexuels adultes ont permis d'établir qu'une forte proportion d'entre eux ont commis leur premier délit sexuel à l'adolescence. De nombreux auteurs ont établi qu'entre 50 et 60 % des agresseurs sexuels adultes avaient commencé leur carrière criminelle à l'adolescence. De plus, de nombreux auteurs ont noté un profil d'aggravation chez plusieurs de leurs sujets, ceux-ci passant d'infractions comme l'exhibitionnisme ou des attouchements à des offenses plus sérieuses, plus violentes.

L'incidence relative des délits sexuels commis par les adolescents a aussi été précisée. Les estimations les plus valables suggèrent qu'aux Etats-Unis, 20% des viols et entre 30 et 50 % des agressions sexuelles d'enfants sont le fait d'adolescents. Au Québec, 17 % des personnes accusées d'agression sexuelle sont âgées de moins de 18 ans. Les statistiques canadiennes à ce propos vont dans le même sens, 2, à savoir qu'environ 20 % des viols et 30 à 40 % des abus sexuels d'enfants sont commis par des adolescents. La tendance à minimiser l'incidence et l'importance des délits sexuels commis par les adolescents semble en perte de vitesse et, de plus en plus, il y a un consensus chez les intervenants sur la nécessité de traiter cette clientèle.

Dans cette lignée, l'Institut Philippe Pinel de Montréal a créé, en janvier 1992, un programme externe d'évaluation et de traitement pour adolescents agresseurs sexuels. Cette clientèle, de plus en plus nombreuse dans les institutions pour mineurs au Québec, confrontait les intervenants au manque de ressources spécialisées pouvant répondre aux besoins particuliers de ces adolescents. Depuis, plus de 500 adolescents ont été évalués et, de ceux-là, environ la moitié ont été pris en traitement. Les adolescents rencontrés ont généralement entre 11 ans et 18 ans, la moyenne d'âge étant de 16 ans. Une majorité de garçons est référée à nos services dans une proportion de 97 % contre 3 % pour les filles.

Le texte qui suit vise à décrire les caractéristiques principales des adolescents qui commentent des agressions sexuelles et à fournir quelques avenues de réflexion aux intervenants scolaires.

Les adolescents agresseurs sexuels : qui sont-ils?

Tout comme les adultes qui commettent des agressions sexuelles, les adolescents agresseurs ne constituent pas une population homogène. Toutefois, certains déficits semblent les caractériser davantage. Parmi ceux-là, on trouve évidemment la sexualité déviante, les habiletés sociales et relationnelles déficitaires, le manque d'empathie, la gestion inadéquate des émotions et de la colère, la victimisation sexuelle et l'exposition à des modèles sexuels inadéquats de même que la reconnaissance déficiente de la problématique.

De nombreux auteurs ont établi qu'entre 50 et 60 % des agresseurs sexuels adultes avaient commencé leur carrière criminelle à l'adolescence.

Sexualité déviante

La caractéristique commune des adolescents qui sont évalués par le Centre de psychiatrie légale de Montréal est l'actualisation de comportements sexuels déviants. Pour une majorité d'entre eux, il s'agira de comportements sexuels abusifs à l'égard d'enfants plus jeunes qu'eux (différence d'au moins trois ans entre l'adolescent et sa victime), ou plus rarement des comportements d'exhibitionnisme et de voyeurisme ou encore de comportements abusifs envers des pairs du même âge. Il peut s'agir d'un événement unique (25 %) ou d'abus sexuels s'échelonnant sur plusieurs mois, voire des années (15 % des adolescents rencontrés ont commis plus des 100 incidents). À l'intérieur de ces deux pôles se situent, bien entendu, un bon nombre d'adolescents pour qui la séquence délictuelle s'est étendue sur une plus courte période (30 % entre 2 et 10 incidents et 30 % entre 11 et 100 événements). La majorité des adolescents que nous rencontrons

connaissent leur victime (95 %). Il peut s'agir de frères et de sœurs, des enfants d'un nouveau conjoint du parent, de cousines ou de cousins, de voisins ou d'enfants gardés par l'adolescent.

On observe, évidemment, que plus l'enfant a un lien étroit avec l'adolescent, plus la probabilité est forte que les abus s'échelonnent sur une longue période de temps. La victime est plus disponible si elle vit sous le même toit et les enjeux, quant au dévoilement, sont souvent plus grands (dislocation de la famille). Pour un grand nombre d'adolescents agresseurs sexuels rencontrés, la sexualité est la sphère de leur vie qui leur procure le plus de plaisir. Il s'agit donc bien souvent d'une partie de leur vie surinvestie au détriment des autres aspects qui leur apportent peu de satisfaction. Lorsqu'on s'attarde à la fonction de la sexualité dans leur vie, nous constatons que chez les préadolescents et les jeunes adolescents, la sexualité est grandement utilisée pour soulager l'angoisse, l'anxiété et les frustrations. Nous sommes plus à même d'observer, chez les plus vieux, le phénomène de sexualisation des conflits qui leur permet de triompher des autres par la sexualité.

Habiletés sociales et relationnelles déficitaires

La pauvreté des habiletés sociales et relationnelles est un déficit largement documenté dans la littérature concernant les adolescents agresseurs sexuels. Les sujets sont fréquemment dépeints comme des individus solitaires ayant peu de relations, ou des relations conflictuelles avec les gens de leur âge. Cette pauvreté de relations sociales amène les adolescents à développer une méfiance à l'égard des autres et ne leur permet pas de développer les habiletés nécessaires à l'établissement des comportements sociaux productifs. La pauvreté des habiletés relationnelles est une caractéristique centrale des adolescents que nous rencontrons (plus de 80 %).

Ces déficits ont généralement pris racine dans le passé et sont fonction des liens inadaptés, inadéquats établis avec les parents. Il s'agit souvent d'adolescents qui ont vécu un abandon parental précoce (75 %) ou qui ont grandi dans une famille dont les relations se caractérisent par d'importants conflits, de la désorganisation et par une communication difficile. Un grand nombre de ces adolescents que nous rencontrons ont subi une rupture importante des liens d'attachements. Ils sont aux prises avec des problèmes à établir, mais surtout à maintenir des relations plus intimes avec les autres. Les expériences relationnelles vécues avec les pairs durant la période de latence ont été, pour plusieurs d'entre eux, particulièrement difficiles puisqu'ils étaient rejetés, mis à l'écart, ridiculisés, etc. Un certain nombre, parmi ces garçons, change de position sur le plan relationnel à l'adolescence en devenant eux-mêmes des agresseurs.

La comorbidité est un phénomène fréquent. Plusieurs de nos adolescents présentent divers types de pathologie comme le trouble de l'attention, l'hyperactivité, le désordre de la conduite, le trouble d'apprentissage, le trouble opposant, le syndrome de Gilles de la Tourette, etc. Ce qui accentue et favorise leur mésadaptation sociale.

Gestion inadéquate des émotions

Certains adolescents qui commettent des abus sexuels ont du mal à identifier les émotions qu'ils vivent, puisqu'ils ont davantage l'habitude de les nier, de les rationaliser ou de les fuir. Leur registre émotif est souvent très pauvre, se limitant à se sentir bien ou mal ou, au mieux, en colère. On observe souvent une négation de toute agressivité, même dans les situations où il serait légitime de ressentir de la colère. Cette négation demeure aussi présente lors des passages à l'acte. Chez d'autres, nous remarquons un débordement de l'agressivité, la moindre remise en question ou déception génèrent une colère difficile à contenir. Les abus sexuels ont souvent pour fonction, dans la vie des uns comme des autres, d'exprimer de la colère et de l'hostilité.

Victime d'agression sexuelle et exposition à des modèles sexuels inadéquats.

Les études portant sur la victimisation sexuelle chez les adolescents agresseurs sexuels sont nombreuses. Plusieurs de ces travaux ont conclu qu'un enfant ayant été abusé sexuellement, séduit en bas âge ou éduqué dans un climat sexualisé est plus à risque de devenir abuseur. Plusieurs auteurs avancent que les garçons victimisés peuvent devenir abuseurs pour se libérer de leur propre histoire d'impuissance et se trouver à nouveau en position de maîtrise et de pouvoir. Les nombreuses recherches quantitatives sur la question sont, pour leur part, assez homogènes. La proportion d'adolescents agresseurs sexuels ayant eux-mêmes subi en bas âge un traumatisme sexuel varie selon les échantillons entre 0 % et 93 %. Au sein de notre population, nous notons qu'environ 50 % des adolescents ont été abusés sexuellement ou exposés à des modèles sexuels inadéquats durant l'enfance (inceste dans la famille, promiscuité sexuelle, etc.). Il s'agit d'un déficit important à évaluer, particulièrement en fonction des séquelles qu'a laissées cet abus dans la vie de l'adolescent.

Plusieurs intervenants cherchent uniquement au niveau de la victimisation antérieure une explication aux abus sexuels commis par l'adolescent. Un grand nombre des adolescents victimisés que nous rencontrons ont confié pour la première fois avoir été victime d'abus sexuel après avoir eux-mêmes commis des abus sexuels. Il s'agit aussi pour les adolescents de la réponse la plus facile pour expliquer à leur entourage pourquoi ils ont eu ce type de comportement.

Manque d'empathie et égocentrisme

Lors de l'évaluation des adolescents agresseurs sexuels, il est frappant de constater combien il leur est difficile de s'intéresser à ce que vivent les autres. Leur préoccupation est d'abord égocentrique et il est ardu de les amener à se soucier des autres, même des personnes plus significatives dans leur vie comme leurs parents. L'empathie pour la victime est donc généralement faible et elle ne devrait pas être le critère en fonction duquel on évalue la possibilité d'entreprendre ou non une démarche en thérapie. Ce critère devrait plutôt être considéré comme un objectif thérapeutique.

La compréhension d'un passage à l'acte sexuel chez un adolescent doit tenir compte de différents facteurs en lien avec son histoire personnelle, familiale et sociale. Il s'agit donc d'une mauvaise gestion des pulsions agressives et/ou sexuelles, mais d'autres facteurs doivent aussi être considérés, à savoir un débordement de l'angoisse, une difficulté à mentaliser, une régression infantile, un trouble de l'identité sexuelle ou une pauvreté des compétences sociales.

L'intervention auprès de ces adolescents aura donc comme objectif principal d'éviter la récurrence. Le traitement devrait aussi permettre une reprise du développement, tout en favorisant la mise en place d'un processus de réparation.

Intervenir dans le contexte scolaire

Les intervenants scolaires peuvent être confrontés de différentes façons à la problématique sexuelle chez des adolescents. Le délit sexuel, s'il est commis à l'école, amènera les intervenants à se positionner de façon particulière puisqu'ils devront intervenir en tenant compte des besoins de la victime comme ceux de l'agresseur. D'autre part, les adolescents qui agressent dans le contexte familial ou dans leur entourage, ne se voient pas tous placés dans un centre d'accueil; ils continuent donc à fréquenter l'école. Bien qu'il n'existe pas de mode d'emploi exclusif pour composer avec cette réalité, les besoins de chacun (adolescents agresseurs et intervenants scolaires) devraient servir de guides à nos actions.

L'adolescent agresseur : quelques besoins

1- Être arrêté et encadré

Aucun agresseur sexuel, qu'il soit adulte ou adolescent, ne fait une démarche pour s'en sortir de façon volontaire sans une pression extérieure. Cette pression peut être de différents ordres : légal, familial ou autre. La prise en charge personnelle de cette problématique passe toujours par un arrêt de l'adolescent et un encadrement de ce dernier.

2- Être responsabilisé

Comme nous l'avons mentionné précédemment, il est souvent plus facile pour les adolescents qui commettent des délits sexuels de reconnaître la responsabilité des autres (la victime l'a provoqué, l'alcool a altéré son jugement, les gens autour le négligent, etc). La première étape de la responsabilisation passe souvent par l'obligation de faire face aux conséquences de ses gestes et ensuite de se mobiliser dans des actions concrètes pour affronter ses difficultés. Cette étape qu'est la responsabilisation est la pierre angulaire de la prise en charge future de l'adolescent.

3- Être référé aux ressources spécialisées.

Renoncer au secret, désamorcer les fantasmes : L'abus sexuel s'exerce en secret, dans l'univers créé par l'agresseur. Le symptôme principal de cette problématique qui est caractérisée par le plaisir (une érection et une éjaculation) est donc difficile à régler. Pour y arriver, il faut que l'adolescent accepte de renoncer au secret et au plaisir immédiat qui lui procure le recours aux fantasmes déviants lors de situations plus difficiles de sa vie.

4- Se redonner une valeur personnelle :

Afin que l'adolescent soit en mesure de composer autrement avec ses difficultés personnelles qu'en recourant à la sexualité, il est essentiel de travailler à l'augmentation de l'estime de soi dans les activités quotidiennes de l'adolescent. Il lui sera alors plus possible de renoncer au plaisir éphémère procuré par la sexualisation de ses difficultés. Apprendre à admettre et à parler de sa faiblesse et de ses vulnérabilités : Reconnaître ses

faiblesses et vulnérabilités est, pour la plupart des gens, une tâche difficile puisqu'elle implique qu'on ait une estime personnelle assez solide pouvant nous assurer que malgré ces faiblesses, on a une valeur. Pour les adolescents agresseurs sexuels qui les ont niées, ou qui ont refusé de les regarder toute leur vie, la tâche est généralement difficile. L'identification avec l'adolescent de ses vulnérabilités permet une prise de conscience, mais permet aussi l'expérimentation de stratégies nouvelles pour y faire face.

5- Réparer, être une partie de la solution

L'intervention auprès des adolescents agresseurs sexuels ne saurait être efficace sans la participation active de l'adolescent lui-même. La grande majorité de ces adolescents vivent avec la honte des actions qu'ils ont commises et il est important dans le processus de responsabilisation, qu'ils aient le sentiment d'être partie prenante de la solution.

6- Tester des stratégies pertinentes

L'adolescent, s'il désire modifier son fonctionnement, devra mettre en pratique des stratégies nouvelles pour faire face à ses conflits, pour gérer plus adéquatement sa colère, pour s'affirmer plus adéquatement et pour affronter les situations plus à risque de passage à l'acte sur le plan sexuel.

7- Être soutenu et encouragé

Être sensibilisé à la réalité des victimes : Les adolescents sont souvent plus sensibles aux conséquences que leurs actions ont eues pour eux que pour leurs victimes. Les conséquences des abus sur les victimes doivent leur être présentées pour les "décentrer" d'eux-mêmes et amorcer une réflexion sur cette réalité.

Les intervenants scolaires : quelques besoins

Les intervenants en milieu scolaire confrontés aux adolescents qui commettent des agressions sexuelles ont eux aussi des besoins. Nous en noterons quels-uns qui nous semblent primordiaux. Toutefois, ils ne sont certainement pas exclusifs, mais l'identification de ces quelques points peut permettre d'ouvrir la discussion sur le sujet lorsqu'on est confronté à cette problématique.

- a) Avoir une compréhension minimale de la problématique sexuelle;
- b) Avoir des actions concertées à l'école;
- c) Partager les responsabilités avec les différentes instances (Direction de la protection de la jeunesse (DPJ), policiers);
- d) Savoir quoi noter et observer;
- e) Avoir le sentiment que ses observations et opinions sont considérées;
- f) Trouver sa place dans une continuité et une concertation;
- g) Garder en tête une vision réalisme de ses limites, de celles de l'adolescent et celles du système.

Conclusion

La situation québécoise quant aux adolescents agresseurs sexuels a évolué grandement au cours des dix dernières années. Les intervenants ont été sensibilisés dans leur pratique quotidienne à cette clientèle et ont été à même de constater l'importance de s'adresser directement à la problématique sexuelle des adolescents au cours de leur prise en charge. Toutefois, malgré ce consensus, les ressources spécialisées sont peu nombreuses.

La délinquance sexuelle chez les adolescents est une problématique complexe touchant différents paliers de fonctionnement de l'individu. Bien qu'il y ait certaines similitudes entre elle, la population d'adolescents agresseurs sexuels est hétérogène. Une approche spécialisée, multimodale et individualisée s'adressant directement à la problématique sexuelle ainsi qu'aux déficits associés est donc nécessaire pour répondre aux besoins multiples et complexes de cette clientèle.

Il reste encore beaucoup à faire tant sur le plan clinique que sur celui de la recherche auprès de la clientèle des adolescents agresseurs sexuels.

Des études longitudinales permettant d'identifier les facteurs associés à la récurrence devraient être faites auprès des adolescents. L'impact du traitement est aussi une variable peu exploitée dans la littérature mais qui demeure essentielle à développer au cours des prochaines années.

Martine Jacob est criminologue au Centre de psychiatrie légale de Montréal.