

Quelles sont les approches non-psychoanalytiques à la pédophilie ?

La question de la pédophilie n'est pas propre à une époque. Pour donner une définition, on parle de pédophilie lorsqu'il y a une "Attirance sexuelle d'un adulte pour les enfants, filles ou garçons ; relation physique avec un mineur (En France, la minorité qui, au plan pénal, était auparavant de 15ans, va désormais jusqu'à 18ans)". Dans notre contexte actuel, la pédophilie semble être un fléau bien plus complexe à démanteler. Notamment à cause des nouvelles technologies permettant la création de support internet (blog, réseaux sociaux etc.) promulguant ou exploitant des données à caractères pédopornographique, et dont les utilisateurs peuvent être nombreux et difficiles à identifier de part leur anonymat ou la création de fausses identités. Les enjeux que l'on peut relever sont des enjeux sociaux principalement. Lorsqu'on parle de Psychoanalyse, nous pouvons traduire cela par : une "Méthode d'investigation psychologique visant à élucider la signification inconsciente des conduites et dont le fondement se trouve dans la théorie de la vie psychique formulée par Freud." ou encore comme une "Étude critique d'une œuvre, d'un fait de société, etc., fondée sur une interprétation symbolique des éléments qui le constituent et reposant sur les concepts de la psychanalyse". Néanmoins, cette approche peut être remise en cause car elle la psychanalyse est considérée comme étant une pseudo-science, donc la scientificité des propos est à remettre en question. Par conséquent des sources non-psychoanalytiques supposent que l'on prenne en compte des aspects plus scientifiques et pouvant aller au-delà de la psychologie de l'individu.

Avant d'exposer les différentes approches non-psychoanalytiques à la pédophilie, faisons une petite aparté sur le point de vue du père de la psychanalyse, Freud.

La psychanalyse mise en place par Freud concernant les théories sexuelles ("*Trois essais sur la théorie sexuelle*") et notamment concernant les individus qu'il qualifie d'invertis ou de névrosés dont les pédophiles font partis, expose les arguments suivant : les invertis sont des "individu dont les objets sexuels n'appartiennent pas du sexe normalement approprié". Il en résulte des buts divers. Il semblerait que l'individu invertis accorderait un rattachement intime de sa pulsion sexuelle à l'objet sexuel, mais : "La pulsion sexuelle est tout d'abord indépendante, semble-t-il, de son objet et elle ne doit pas non plus son apparition aux attraits qui émanent de lui." Dans le cas de la pédophilie, l'objet sexuel correspond à l'enfant, ou comme le dit Freud, aux personnes sexuellement immatures. Selon sa théorie, les enfants ne seraient que des objets sexuels exclusifs, c'est-à-dire qu'ils ne serviraient qu'à l'excitation du pédophile qui se contenterait de se masturber à l'idée d'imaginer un acte sexuel avec un enfant, plutôt que de réellement le pratiquer. Ce qui peut se faire lors de cas extrême qu'il dit ne pas pouvoir expliquer. Nous montrant par ailleurs, une première limite. Freud nous donne une description de divers individus invertis et/ou névrosés, pour ensuite expliquer que l'on peut parler de perversion et que les actes pédophiles relèvent d'individus lâches ou impuissants, ayant un trouble mental. Selon ses dires, "Quiconque est mentalement anormal d'un point de vue quelconque [...] l'est également, en règle générale, dans sa vie sexuelle, *d'après mon expérience. [...]*" D'après son expérience. Il expose alors des arguments généralisés à une partie des patients qu'il a pu accompagner, ce qui met en avant le côté subjectif de son approche et remet en question le caractère scientifique de sa théorie.

1. Selon Coutanceau et Martorell, la pédophile présente un caractère protéiforme considéré comme mal structuré d'organisations mentales complexes, au sein duquel la composante perverse interviendrait de « manière plus ou moins marquée et variable », et se manifeste ainsi comme un réel aspect de « déviance comportementale ». A la lumière de la logique générale, aucun adulte rationnel ne choisirait d'être sexuellement attiré par des enfants. (Nous nous permettons d'avancer cette hypothèse bien que nous n'excluons pas que toute chose peut être possible et que des cas qui nous seraient inconnus et jusqu'alors non suspectés pourraient contredire cette théorie) Pour l'heure, les chercheurs dont nous avons pris connaissance des études et qui seront mentionnés dans ce présent chapitre s'accordent à dire

que la pédophilie n'est pas une volonté, mais une déviance dont l'un des facteurs semble être clinique.

Le terme clinique qui définit les comportements sexuels déviants est la *paraphilie*. Les plus courants d'entre eux sont l'exhibitionnisme et la pédophilie, mais on y compte aussi le fétichisme, la zoophile, le travestisme, etc. De nombreux facteurs peuvent expliquer qu'un individu développe un comportement sexuel déviant.

D'abord, le facteur hormonal :

L'hormone essentielle au sein de la sexualité masculine est la testostérone, c'est pourquoi les chercheurs de ce domaine concentrent leurs recherches sur sa relation avec les comportements sexuels déviants. Ceci peut être contesté puisque la présente hormone expliquerait difficilement un lien avec une femme pédophile. Cependant, la testostérone joue un rôle dans le comportement sexuel (davantage masculin) et dans l'agressivité. Sa production et sa sécrétion sont contrôlées par l'hormone hypophysaire LH, sécrétée elle-même par la gonadotrophine GnRH.

Plusieurs aspects ont été précisés concernant le rôle de la testostérone dans la sexualité. Bien qu'indispensable aux érections nocturnes, elle n'est néanmoins pas nécessaire aux érections engendrées par la présence de stimuli érotiques visuels.

Les taux de testostérone, situés dans des valeurs plus ou moins normales, ne présentent pas de corrélation avec les fantasmes ou la fréquence des érections.

Toutefois ces hormones que nous avons mentionné plus haut pourraient avoir un impact sur l'agressivité : chez les primates par exemple, la testostérone influe sur le comportement social, en particulier sur la dominance et l'agressivité. Elle peut être transformée en estradiol (par l'arotomase) pour influencer sur l'agressivité chez d'autres espèces (par exemple, chez la caille). Chez l'homme, les taux de testostérone élevés ont été mesurés sur des sujets dont l'agressivité est plus importante que la moyenne ou sur des délinquants sexuels ayant fait preuve de violence.

Cet argument permet d'installer une théorie selon laquelle le taux de testostérone chez un individu aurait une corrélation avec l'agressivité et la probabilité qu'il développe des déviances sexuelles, mais il semble que cela doive rester au stade de supposition puisque ce lien n'a pas été établi de manière tout à fait fiable : il pourrait s'agir d'observations erronées qui demanderaient à être prouvées par des expérimentations défilant probablement les lois de l'éthique.

Un second facteur, cette fois physiologique, s'applique davantage aux hommes pédophiles qu'aux femmes puisqu'il s'agit du seul facteur spécifique de l'excitation sexuelle masculine : la réponse pénienne, mesurée par pléthysmographie, qui permet d'enregistrer les variations de pression et de volume dans les vaisseaux ou un organe. La réponse pénienne varie selon les stimuli érotiques, permettant ainsi d'identifier les préférences sexuelles du sujet. L'une des oppositions étonnantes entre les violeurs et les pédophiles est que les orientations sexuelles déviantes chez les seconds semblent être bien établies.

Un autre facteur mêle clinique et psychologie : On parle du facteur pathologique.

Les déviances sexuelles telles que la pédophilie peuvent s'avérer être la manifestation d'une pathologie mentale telle que la schizophrénie, une détérioration sénile, une déficience intellectuelle ou des troubles obsessionnels compulsifs. Il existe ainsi des formes de pédophilie réactionnelles ou transitoires que l'on retrouve dans la classification de Mohr.

Lors d'une évaluation clinique de la paraphilie, on observe en premier lieu les antécédents criminels, médicaux et psychologiques, ainsi que la notion d'éventuel abus sexuels durant l'enfance, et la consommation éventuelle de drogues. On évalue ensuite la personnalité, l'insertion sociale et professionnelle du sujet qui pourrait être suivi et aidé par une thérapie. L'efficacité d'une thérapie dépend en réalité des capacités psychologiques, du niveau d'élaboration et de la motivation du sujet. Elle sera donc davantage efficace si elle n'est pas imposée comme une alternative à la sanction pénale.

En tant que traitement clinique davantage significatif, on évoquera les traitements anti-androgènes : il s'agit de molécules visant à bloquer, jamais totalement, le récepteur des androgènes (naturellement produites par les testicules, les ovaires et les surrénales), habituellement activés par la testostérone et la dihydrotestostérone essentiellement. Évidemment, ces traitements entraînent un maintien de la libido (> 80 % dans le contrôle des comportements sexuels déviants en un à deux mois, 3 % de récurrences avec le traitement contre

60 % sans) et peuvent donc prévenir la pédophilie mais est considérée comme une restriction extrême par les pédophiles non exclusives capables de mener une vie conjugales « normale » en parallèle puisqu'elle cause d'importants dysfonctionnement érectiles. Pourrait-on considérer ceci comme un modèle de castration chirurgicale?

Avant d'envisager une telle thérapie, le consentement éclairé du patient est essentiel. Celle-ci s'articule autour de deux objectifs : prévenir les récidives de façon efficace et atténuer la souffrance psychologique du délinquant sexuel afin d'améliorer sa qualité de vie.

Un autre argument en défaveur de ce traitement est que le mode d'action des anti-androgène est encore mal compris aujourd'hui. On sait qu'en bloquant les récepteurs d'androgène, ils modifient le taux de testostérone mais il n'est pas exclus qu'ils se manifestent autrement et engendrent des modifications sur les structures nerveuses centrales, par exemple par le biais de la GnRH.

Aussi, la durée de ce genre de traitements n'est pas encore tout à fait établie.

Un examen physique régulier est nécessaire puisque les traitements anti-androgènes ont un impact sur la densité osseuse.

Ainsi, la pédophilie souvent observée d'un point de vue psychologique et abstrait se concrétise par cette approche clinique. Il n'est d'ailleurs pas rare que les pédophiles se défendent lors d'un jugement avec les arguments biopsychologiques ou atomophysiques, des notions qui méritent qu'on s'y intéresse à condition d'avoir un format moins limité que celui de ce présent dossier.

C'est un constat rassurant, puisqu'il admet des sources scientifiques et donc une raison à la paraphilie, et propose un traitement que l'on peut considérer efficace malgré un certain manque de connaissances à son sujet (à noter que toute infraction sexuelle ne relève pas toujours d'une charge médicale, ceci dépendant des données cliniques).

Toutefois, c'est une notion qui n'émet que des hypothèses générales et qui, bien qu'aboutissant à une meilleure maîtrise du sujet, ne permet pas de s'avancer tout à fait sur l'évaluation d'un individu ou d'un autre, et devrait prévoir une assez grande marge d'erreur quand au théories qu'elle inspire.

2. Selon Eric Beauregard (expert en psychologie clinique et criminelle) et Jean Proulx (Philosophe et théologien), plusieurs typologies ont été créées afin de palier aux explications trop simplistes des macro-théories qui concernent les agresseurs sexuels d'enfants extra-familiaux. Ces typologies sont au nombre de quatre :

- *Typologie de Groth* : Il y a une différence dans l'agression sexuelle selon le degré de violence utilisé pendant celle-ci, en effet un attentat à la pudeur et un viol sont deux choses à distinguer. Alors que le premier terme proviendrait d'un manque d'affection et de contact physique, le second est quant à lui à diviser en 3 sous-parties : Le *viol colérique*, synonyme de vengeance par rapport aux injustices qu'il a pu connaître. Le *viol à aspiration de pouvoir* où l'agresseur note un manque de contrôle dans sa vie. Et enfin le *viol sadique*, qui représente une sexualisation de la colère, un acte souvent planifié.

- *Typologie de Lanning* : L'agresseur ne présente pas de préférences sexuelles pour l'enfant, quatre sous-types peuvent être dégagés : L'agresseur *régressé* : le violeur se tourne vers l'enfant comme substitut de partenaire. L'agresseur *moralemment indiscriminé* qui correspond à un style de vie marginal. L'agresseur *sexuellement indiscriminé*, l'agresseur combat l'ennui par les agressions sexuelles et enfin l'agresseur *inadéquat*, il présente une psychose ou un trouble mentale.

- *Typologie de Knight, Carte et Prentky* : Divisions en deux axes du type d'agresseur, Axe I : l'agresseur est évalué selon le degré des intérêts sexuels déviants envers les enfants. Axe II : fondé sur le degré de contact avec l'enfant.

- *Typologie de Wortley et Smallbone* : il existe trois types d'agresseurs : *Prédateur*, l'agresseur stéréotype c'est-à-dire qui a connu lui-même des agressions étant plus jeunes. *Opportuniste*, l'agresseur détient une incapacité à contrôler ses pulsions. Et enfin, l'agresseur *situationnelle* où celui-ci décrit un acte isolé, provoqué par un élément déclencheur.

Autant d'éléments qui conforte l'idée que certes, l'agresseur sexuel peut avoir eu à faire à des agressions étant plus jeunes et par conséquent agir en toute vengeance ou en conscience de ses actes, mais certains éléments marque aussi des pulsions instinctives, des

pulsions isolés où l'agresseur lui-même ne pensait pas qu'un jour il ferait ce genre de crime. Lorsque l'on prend le cas de l'agresseur *situationnelle*, le crime se déroule en un acte unique. Un acte provoqué par un élément déclencheur mais qui n'a pas été causé par des troubles plus anciens mais plus sur le coup de la pulsion, ou de la vengeance spontanée. Un acte violent et soudain, qui ne rentre pas forcément dans une analyse psychanalytique car il ne correspond à aucun schème.

Beaucoup d'éléments sont également à mettre en lien avec la baisse de la psychanalyse des décennies 1990s-2000s ("*L'enfant interdit*", Pierre Verdrager). En effet, jusqu'alors un lien était créé entre pédophilie et psychanalyse. Les psychanalystes cherchaient une symétrisation entre ce que le pédophile avait subi et ce qu'il avait commis, un lien qui a été fortement décrié lors de ces décennies, rendant le pédophile comme une personne agissant sous une certaine logique ; lui donnant ainsi un côté plus normal lors de la confession des causes de ses actes. C'est ainsi que la psychanalyse a été réprimandé, car certains pédophiles ne détenaient pas forcément de symétrisation avec ce qu'ils avaient subi et certains savaient qu'en confessant des actes qui ne s'étaient pas forcément produits, cela jouerait en leur faveur lors du jugement sous expertise médicale. Un *violeur sadique* peut très bien ne pas avoir connu de trouble étant jeune mais agir sous des pulsions contrôlées et dépendante de sa volonté et en toute conscience de ses actes.

Plusieurs éléments sont également à rappeler au sein de l'aspect cognitivo-comportemental, particulièrement ceux de la *typologie de Groth*, l'agresseur peut avoir des troubles d'aptitudes sociales, des distorsions cognitives ce qui lui permet seulement, pour lui, une expression sexuelle par la pédophilie. La marginalité le contraint et lui soumet un blocage psychologique qui ne lui permet de satisfaire ses désirs. La seule manière pour lui d'exprimer ses pulsions sexuelles devient alors une expression pédophile. L'agresseur profite de son statut d'adulte pour dominer et reprendre un contrôle que lui-même a pu perdre au fil du temps et qu'il ne parvient pas à récupérer.

3. Une autre approche dans le domaine de la clinique peut être exploitée : l'approche neuropsychologique. D'après la thèse « *Profils neuropsychologiques des pédophiles* » de J. Plante-Beaulieu, on nous décrit plusieurs types de pédophiles que l'on classe par catégories, en prenant en compte qu'il n'existe pas de facteur unique mais plusieurs facteurs pour expliquer la pédophilie. On distingue alors une « population clinique hétérogène ». Plante-Beaulieu explique les critères de diagnostics de la pédophilie se basant sur l'outil de mesure appelé le DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), c'est-à-dire que " Le diagnostic de la pédophilie implique que l'objet des fantasmes, des désirs ou des comportements sexuels de l'individu concerne, depuis au moins six mois, un enfant prépubère ayant généralement treize ans ou moins [Critère A, (A PA, 2000, p. 572)]. Seules les caractéristiques externes de l'enfant, perceptibles par l'agresseur, sont considérées pour ce critère." On retrouve l'idée que la pédophile à d'abord été l'égale de la sociopathie, pour ensuite être celle des troubles mentaux (alors considérée comme une maladie), puis enfin, classer dans la catégorie des *paraphilies*. L'auteur précise qu'on peut catégoriser un individu de pédophile même s'il n'a jamais commis d'acte sexuel avec un enfant, à partir du moment où il ressent de la souffrance pour son attirance sexuelle.

On parle alors de pédophiles exclusifs : " les enfants prépubères doivent obligatoirement être présents dans le scénario sexuel pour qu'une quelconque excitation se manifeste"

Et de pédophiles non exclusifs: " Ils parviennent à fonctionner sexuellement sans devoir combler leurs besoins déviants (APA, 2000)"

La thèse expose comme nuance qu'il y a une distinction claire possible entre la pédophilie et l'agression sexuelle d'un enfant.

Le DSM-IV-TR pouvant être remis en cause de par son approche rendant "peu compte de la complexité et de l'hétérogénéité de cette population clinique" et par le fait qu'il "offre peu de considération pour les connaissances théoriques et cliniques disponibles à ce jour", les cliniciens emploient des approches plus spécialisées comme les approches phénoménologiques. Cela

permet d'observer les différents profils existant de pédophiles en milieu clinique, et "permettent de mieux cibler le type de traitement à offrir et les mesures d'encadrement à mettre en place pour prévenir la récidive." On expose les divers facteurs de risques associés à la pédophilie qui peuvent être développementaux, psychologiques, environnementaux, biologiques et neuroanatomiques, ce qui relève des problématiques d'ordre psycho-socio-biologiques. On nous décrit alors les facteurs psychologiques ("des déficits des habiletés sociales et de l'intimité, des distorsions cognitives, une mauvaise régulation émotionnelle, la présence de scénarios sexuels inadéquats ou plus simplement la présence de traits de personnalité nuisant à une autorégulation adéquate des comportements ou des affects qui s'observent de façon isolée ou combinée"), d'interactions relationnelles ("Au plan relationnel, l'apprentissage social, qui dépend de l'environnement physique, social et culturel de l'individu, occupe également une place importante dans la genèse du phénomène [...] le fait d'être soi-même victime d'abus sexuel à l'enfance représente un important facteur de risque") et biologiques ("le développement cérébral serait un facteur influençant le passage à l'acte"). Notons que pour rendre compte de la pédophilie, il faut la combinaison de ces facteurs.

On retrouve la notion de *victimisation*, qui traduit "un lien important entre la victimisation sexuelle à l'enfance et la pédophilie", ainsi que l'hypothèse de conditionnement qui explique que "cet effet de conditionnement surviendrait chez des individus prédisposés, réagissant à l'interaction entre l'expérience de conditionnement et d'autres facteurs : faible attachement parental, faibles habiletés sociales et facteurs neurobiologiques a été proposée". Ce qui pourrait expliquer que les pédophiles passeraient à l'acte à partir du moment où l'on peut remarquer un trouble des affects ou de la personnalité.

Selon la théorie neuroanatomique, la pédophilie correspond à des anomalies frontales ou temporales créant une influence sur les cognitions et les comportements de l'individu. Des sous-groupes de pédophiles peuvent alors se former: les pédophiles aux contacts violents et peu fréquents, les pédophiles aux contacts fréquents et non violents, et les pédophiles insoupçonnés. Il ne faut pas oublier de mettre en évidence que ces théories (*frontale-dyséxécutive*, *temporale-limbique* et *dualiste*) ne parviennent pas encore à "expliquer l'entièreté de ce phénomène sur la base d'une région cérébrale précise." Les facteurs mentionnés peuvent former différentes combinaisons donnant lieu à divers sous-groupes distincts.

On peut donner comme conclusion de cette thèse qu'il n'y a pas qu'une seule image du pédophile. Qu'il est possible de procéder à un regroupement en plusieurs catégories et qu'il existe plusieurs hypothèses neuropsychologiques (bien qu'elles posent encore beaucoup de questions. On peut expliquer la pédophilie et les comportements pédophiles à travers divers facteurs et variables, tout comme lorsque l'on observe le cerveau.

4. Lors d'une des thérapies de groupe, une théorie fut avancé par certains des sujets, pour en quelque sorte justifier leurs actes ou du moins leur volonté de franchir la barrière.

Cette théorie est l'idée que « les relations sexuelles entre adultes et enfants sont naturelles, et même bénéfique pour ces derniers »

Pour une meilleure explication, l'ouvrage nous offre même une retranscription du dialogue entre P.COLLART et l'un des sujets.

Ce dernier explique qu'au moment des faits, pour lui, l'interaction sexuelle entre adultes-enfant n'avait rien de mal et de malsain. Puisqu'il considère que c'est une chose naturelle malgré le fait qu'il sache que cet acte ne rentrait en aucun cas dans les normes de la société. Voici donc quelques uns de ses arguments.

- « faire du chambard nocturne, c'est punissable par la loi, mais c'est quelque chose de naturel quoi. Ici, c'était le même. »

- « Que ça pouvait être une expérience pour les enfants, que ça pouvait être assez enrichissant pour les enfants. Plutôt que d'apprendre la sexualité dans des livres ou quoi, ils pouvaient l'apprendre aussi en réalité. Pourquoi pas. »

- « C'était vraiment quelque chose de prohibé... mais, alors que c'est quelque chose de normal, de naturel. Donc, tout ça pour moi, c'était de la société qui était légèrement à côté de la plaque. Qu'un enfant pouvait découvrir la sexualité ou par quelqu'un d'autre, mais la loi était là et... Je ne sais pas moi, euh... »

D'après ses quelques réponses, le sujet avance donc la théorie que la société nous soumet dès l'enfance pour nous modeler, tandis que la sexualité serait quelque chose de « naturel ». Notre société nierait donc la sexualité de l'individu et « où l'individu reçoit une éducation qui l'asservit ».

Pierre COLLART nous explique ces propos comme un « discours alternatif », « affirmant la naturalité [...] voire la vapeur positive pour l'enfant »

Le tabou sur la sexualité pourrait peut-être aussi un facteur de ces abus sexuels. Puisqu'ici le sujet nous parle de son enfance très catholique où le sexe et tout ce qui l'entoure était « sale ».

« P : C'est dû à quoi ce malaise que vous éprouviez par rapport à tout ce qui était de l'ordre de la sexualité ?

M. : Je suppose que c'est mon éducation... parce que pour mes parents, tout ce qui était sexuel, etc. c'était sale... c'était... on ne pouvait pas en parler quoi. J'ai appris la, comment... la sexualité par des livres. Plutôt que de m'expliquer, mes parents m'achetaient des livres et... je devais... tout, tout apprendre là-dedans. »

On peut donc voir ici un rapport de conflit entre l'épanouissement personnel et les normes sociétales qui nous cadrent. Et d'après l'ouvrage « l'application des normes sociales en matière de sexualité leur a servi de modèle négatif, les conduisant à élaborer un modèle alternatif en réaction aux expériences et aux conséquences négatives que la soumission au cadre social normatif leur a fait connaître. »

Chaque hypothèses données avance des arguments et des données requises grâce à l'utilisation d'expériences ou d'outils de mesures scientifique, néanmoins, elles peuvent être complémentaire ou bien ce contredire entre elles. Leurs méthodes d'approches du sujet dépendent du point de vue de départ : si on pense que la pédophilie est une maladie ou un trouble mental, on emploiera une approche plus psychologique voire psychanalytique. Si on pense que ce phénomène dépend de la biologie de l'individu, l'approche sera clinique et partir du postulat qu'il existe sûrement des facteurs psycho-sociaux mais aussi une formation différente du cerveau de chaque individus les prédisposant plus ou moins à être pédophile etc. Notre curseur vraisemblance est assez proche de 0 %.

Enquêtes personnelles

RODIER EVA:

Afin d'apporter des éléments de réponses, j'ai recherché des ouvrages et sites internet pouvant contribuer au dossier ou amenant à des pistes: Freud, "*Trois essais sur la théorie sexuelle*" ; Guay, Proulx, & Cortoni, "*Traité des violences criminelles*" ; "*Encyclopédie sur la mort*", Eric Volant. J'ai pu questionner un enseignant en psychologie clinique et une enseignante en sociologie, tous deux de l'Université Grenoble Alpes. Ils m'ont orienter vers d'autres ouvrages sociologiques, thèse et vers l'association CRIAVS (Centre Ressource pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles) et l'un deux m'a conseillé de regarder une l'émission Infrarouge, "*Enfance abusée*" sur France 2 et m'a indiquer le nom d'un spécialiste, le Dr Roland Coutanceau, pouvant également m'apporter des connaissances sur le sujet. J'ai donc par la suite, pris contact avec la structure du CRIAVS et cet expert. On a pu m'indiquer une thèse traitant la pédophilie sous le point de vue de la neuropsychologie de Jolyane Plante-Beaulieu ("*Profils neuropsychologiques des pédophiles*"). En demandant conseil au professeur de Zététique, j'ai aussi pu contacter un psychiatre : Dr Jacques Van Rillaer. Malheureusement, ni la structure du CRIAVS ni les spécialistes cités n'ont répondu, hormis J. Van Rillaer qui n'a pas pu m'apporter d'informations car il n'a jamais étudié la question de la pédophilie. Il donnera néanmoins son avis : « A mon avis c'est une question de conditionnement, mais ceci n'est

qu'un avis que je remettrais volontiers en question. » Il m'indiquera tout de même des documents annexes pouvant potentiellement aider.

KIRCHER GABRIEL:

J'ai eu recours à la lecture de certains chapitres des livres ("*Traité des violences criminelles*", Cusson & Maurice ; "*L'enfant interdit*", Pierre Verdrager) ainsi qu'à des recherches sur internet concernant des termes comme *psychanalytique, non-psychanalytique, psychologie, La psychanalyse Freudienne, pédophilie*. En parallèle, j'ai contacté une psychologue de Valence, Mme Pawlak Françoise, afin de connaître son point de vue et ses ressentis par rapport à son expérience:

Les pédophiles dont elle a eu à faire ont tous suivi un schème qui leur était certes propre, mais qui était récurrent lors de ses analyses. C'est-à-dire une victimisation dans la jeunesse, suivi d'un traitement, ou non, avec un psychologue/psychiatre, pour aboutir à un acte d'agression sexuelle sur mineur et possiblement récidiver. Mais toutefois, elle a émi l'hypothèse que tous les patients dont elle a eu à faire comme beaucoup de ses confrères rentrait dans un axe de la psychanalyse mais que certaines personnes, ayant connu des traumatismes étant jeune sont aujourd'hui d'une santé mentale convenable et n'auront jamais envie de recréer ce qu'ils avaient pu connaître par le passé. La psychologue m'a également parlé des sciences cognitives comme possible approche psychanalytique. Elle m'a parlé également de drogue, certaines pourraient très bien faire perdre conscience des actes se déroulant et ainsi causé des actes d'agression sexuelle, mais après quelques recherches, bien que cet éventualité soit possible cela n'a pas été mis en lumière pour le cas pédophile.

TROUBAT NANCIA:

Pour essayer de répondre à notre problématique, j'ai tout d'abord fait une recherche sur le catalogue des bibliothèques universitaires afin de trouver des ouvrages à ce sujet. J'ai pu donc consulter quelques œuvres, telles que « La pédofolie- de l'infantilisme à des grandes personnes » de Alex RAFFY. Cependant, la lecture n'a pas donné grand chose puisque le contenu n'a pas un lien direct avec notre problématique. Ensuite, je suis tombée sur un ouvrage électronique; « *Les abuseurs sexuels d'enfants et la norme sociale* », qui « concentre l'essentiel de la thèse doctorale défendue en 2004 par Pierre COLLART à l'institut d'étude de la famille et de la sexualité ». Ce dernier m'a beaucoup aidé et a été très enrichissant. Mais l'ouvrage faisant de nombreuses pages, je l'ai donc parcouru rapidement pour tenter d'aller droit au but et de trouver les informations nécessaires. Et c'est à partir de celui-ci que j'ai pu relever une des théories de la pédophilie. J'ai aussi en parallèle fais des recherches sur internet, dont l'une m'a mené au site web de la psychothérapeute et Neurothérapeute Ruby VILLAR DOCUMET. C'est notamment sur son site que j'ai pu trouvé une définition de la pédophilie.

DOYEN LUCILE:

Après avoir trouvé un groupe plutôt tardivement, il a fallu se dépêcher de trouver un sujet qui nous correspondait à tous. Nous avons rapidement opté pour « les approches non psychanalytiques de la pédophilie ». J'ai feuilleté les livres sur le sujet en espérant trouver des notions intéressantes - ce fut le cas - et j'ai choisi de m'orienter vers l'une d'entre elles, qui me parlait davantage puisque j'ai étudié les sciences et c'est un sujet qui me passionne : l'approche clinique. Je pensais trouver de nombreuses informations sur les aspects biopsychologiques et atomophysologiques, mais j'ai été déçue par les maigres informations disponibles sur internet et la difficulté à trouver des livres rapidement accessibles sur ce sujet précis, ce qui m'a emmené à élargir mes recherches. Par curiosité, j'ai lu divers témoignages, chaque fois intéressants bien que parfois difficiles à lire : c'est un sujet particulièrement touchant et il a quelquefois fallu avoir le cœur bien accroché. Nous nous sommes retrouvés plusieurs fois à la bibliothèque pour choisir des lignes directrices et se partager des livres ou des sites en fonction des parties sur lesquelles chacun travaillait. Là-dessus, j'ai sélectionné les informations qui semblaient être essentielles et j'ai écrit ma partie en moins de deux pages

afin de respecter le format, ce qui était, d'après moi, la plus grande difficulté de la rédaction : c'est un sujet vaste et passionnant qui mérite qu'on en écrive des centaines de pages !

L'idée générale dégagée dans ces hypothèses est que les pédophiles sont des individus ayant un trouble au niveau des affects, ainsi qu'au niveau psychologique et socio-culturel, et sont souvent des individus ayant eux-mêmes subis des agressions ou viols pendant leur enfance. On retrouve l'idée qu'il est important de faire une distinction entre une agression sexuelle et de la pédophilie.

N'ayant eu le retour de plusieurs organismes ou professionnels, nous nous limitons à ces explications.

La psychanalyse est encore très ancrée dans les mœurs et beaucoup utilisée sous forme de thérapie pour traiter les individus pédophiles, malgré les limites qu'on a pu observer. L'approche clinique est une autre méthode envisageable pour diagnostiquer la pédophilie mais toujours insuffisante car l'homme est trop complexe au niveau psychique pour en retirer des études et des statistiques suffisamment scientifiques. On peut établir des cas généraux mais il y aura toujours des cas particuliers dont une autre explication devra être apportée.

Nous conseillons aux chercheurs/euses d'expérimenter d'autres approches ou d'approfondir celles que l'on a pu mentionner. Par exemple, en organisant éventuellement des entretiens ou interviews avec des spécialistes, et si possible, participer à des conférences ou exploiter d'autres ouvrages mentionnant le sujet de la pédophilie et les diverses approches que l'on peut utiliser pour expliquer la pédophilie. Les thèses et théories sont encore nombreuses concernant ce thème.

Annexe (point de vue des victimes) : Émission France2 :

<https://www.france.tv/france-2/infrarouge/795113-enfance-abusee.html>

Dans ce film, la plupart des victimes venant témoignées ont vécu des viols pendant leur enfance, par des individus proches de la famille ou par des membres de la famille (majoritairement le père ou l'oncle). Ils racontent tous le commencement et le déroulement de leur relation avec leur agresseur sexuel, ainsi que les conséquences qui ont impactées leur vie jusqu'à aujourd'hui et qui sont probablement irréversibles.

On remarque qu'ils ont tous vécus cette expérience comme un traumatisme, mais, dès lors qu'ils ont compris ce qu'il leur était réellement arrivé. Ils expliquent que par leur innocence d'enfant, les gestes et attentions de leur violeur n'ont pas été compris au premier abord. Pour tous, ce fut comme une surprise, une découverte dont ils n'ont pas réussi à mettre les mots dessus car ils ne connaissaient pas encore suffisamment leur corps pour comprendre ce qu'ils ressentaient au moment des attouchements. Pour certains ce fut doux, ils ressentaient comme une bonne intention de leur violeur, une des victimes dira même que sont agresseurs voulait et lui « faisait l'amour » sans aucune réellement mauvaise intention derrière (bien qu'on puisse remettre en cause la notion de consentement et donc de viol sachant qu'elle n'était pas en mesure de comprendre et donc de refuser ce qui lui arrivait). D'autres par contre, vivront ce moment comme quelque chose d'affreux et douloureux, de par l'insistance du violeur qui se montrerait plus violent et qui pourrait par conséquent blesser l'enfant, physiquement mais également psychologiquement dès l'instant du passage à l'acte.

Pour toutes les victimes, les viols se sont répétés à plusieurs reprises, pour certaines à plusieurs âges, et ils n'ont pas réussi à en parler de sorte à être aidé ou pour tout simplement sortir de cette situation. Elles pouvaient ressentir un sentiment de terreur, de honte voire de culpabilité et comme une obligation de garder le secret. D'autres encore, subissent des chocs traumatiques à cause de la violence de l'agression, ce qu'il fait qu'elles oublient un temps ce qu'il leur est arrivé en se formant une sorte de défense psychologique.

On précise que minimum 2 enfants dans une classe ont déjà vécus des actes pédophiles.

Bibliographie

- Collart, P. (2005). *Les abuseurs sexuels d'enfants et la norme sociale*.
- Freud, S. (2011). *Trois essais sur la théorie sexuelle*. Flammarion.
- Guay, S., Proulx, J., & Cortoni, F. (2013). *Traité des violences criminelles*
- Martorell, A., & Coutanceau, R. (1998). *Des conduites pédophiliques. Considérations cliniques et sociales*.
- Plante-Beaulieu, J. (2010). *Profils neuropsychologiques des pédophiles* (Doctoral dissertation, Université du Québec à Trois-Rivières).
- Raffy, A. (2013). *La pédofolie: de l'infantilisme des grandes personnes*. Editions L'Harmattan.
- Roure, L., & Duizabo, P. (2003). *Les comportements violents et dangereux: aspects criminologiques et psychiatriques*.
- Verdrager, P. (2013). *L'enfant interdit: comment la pédophilie est devenue scandaleuse*. Armand Colin.

Sitographie

- Dictionnaire LAROUSSE
- "Quelles sont les théories actuelles concernant les causes impliquées dans les agressions sexuelles ?" (Professeur Jean Louis Senon) à l'adresse :
http://psydoc-fr.broca.inserm.fr/conf&rm/Conf/confagrsex/RapportsExperts/Senon.html#_ftn1
- france.tv, Gora Patel :
<https://www.france.tv/france-2/infrarouge/795113-enfance-abusee.html>
- Ruby Villar-Documet Psychologue clinicienne, PsychoNeurothérapeute, Ruby Villar-Documet :
<https://www.rvd-psychologue.com/>
- Abuseurs sexuels d'enfants et perceptions interpersonnelles(mémoire de l'université du Québec), S.FAVREAU, 1992 :
<http://depot-e.uqtr.ca/5338/1/000598087.pdf>
- Existe-t-il des caractéristiques cliniques et psychopathologiques des pédophiles extra familiaux adultes ?, Denise BOUCHET-KERVELLA (non daté) :
<http://www.psydoc-france.fr/conf&rm/conf/confagrsex/RapportsExperts/Bouchet.html>
- Les qualités métriques du TERCI, Dr. R.HOULD, 2003 :
<http://www.psychoprofil.com/produits/le-t-e-r-c-i/>
- Pléthysmographie, Théorie et pratique, 2013 (Auteur non mentionné) :
<http://splf.fr/wp-content/uploads/2014/10/Atelier-Pléthysmographie-2013.pdf>

Note d'évaluation :

14/20