

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI DE 3^{ÎME} CYCLE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION)

PAR
TAMYE ROBERT

CARACTÉRISTIQUES DES COUPLES DE FAMILLES INCESTUEUSES

JANVIER 2008

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Sommaire

Ce travail vise à mieux comprendre le fonctionnement des conjoints de familles incestueuses. D'abord, une grille d'analyse en cinq catégories est proposée afin d'assembler les caractéristiques personnelles des hommes ayant commis une agression sexuelle intrafamiliale et celles de leurs conjointes. Une méthode d'analyse en six volets est aussi présentée en vue de classifier les caractéristiques conjugales des familles incestueuses. Une typologie des couples est également décrite. Ces classifications mettent en évidence la diversité des éléments dynamiques des couples de familles incestueuses. Une réflexion sur la prévention et l'intervention auprès des personnes impliquées dans situations d'agressions sexuelles intrafamiliales vient clore ce travail.

Table des matières

Liste des tableaux	v
Remerciements.....	vi
Introduction.....	1
Contexte théorique.....	6
Définition de l'agression sexuelle	7
Caractéristiques personnelles des hommes et des femmes.....	10
Les caractéristiques personnelles des hommes ayant commis une agression sexuelle intrafamiliale sur un enfant.....	12
Le rapport à soi-même.....	13
Le rapport aux autres.....	16
Le rapport aux enfants.....	17
Le rapport à la conjointe.....	18
Le rapport à la sexualité.....	18
Typologie des agresseurs.....	22
Les délinquants obsessionnels.....	26
Les délinquants régressifs.....	27
Les agresseurs obsessionnels.....	29
Les agresseurs régressés.....	30
Les agresseurs agressifs ou violeurs d'enfants.....	31
Les hommes préoccupés par la sexualité.....	32
Les hommes attirés par leurs filles devenant pubères.....	32
Les hommes utilisant leurs filles comme objet substitutif...	32
Les hommes dépendants émotionnellement.....	33
Les hommes qui expriment leur colère.....	33
Les caractéristiques personnelles des conjointes d'hommes ayant agressé sexuellement un enfant.....	33
Le rapport envers elle-même.....	34
Le rapport aux autres.....	35
Le rapport aux enfants.....	36
Le rapport au conjoint.....	36
Le rapport à la sexualité.....	37
Caractéristiques et dynamique des couples.....	37
Dynamique familiale et conjugale.....	38

Le fonctionnement interne du couple.....	39
Le fonctionnement externe du couple.....	43
La relation avec la sexualité.....	43
La qualité des frontières.....	45
Le rôle que joue l'enfant (la victime) dans le couple.....	46
La résolution des conflits.....	48
Typologie des couples de familles incestueuses.....	48
Focus groupe.....	53
 Synthèse.....	61
L'importance des aspects conjugaux dans la dynamique de l'agression sexuelle intrafamiliale.....	62
Les retombées cliniques; de la prévention à l'intervention.....	72
 Références.....	80
 Appendice.....	85

Liste des tableaux

Tableau

1	Les caractéristiques personnelles des hommes ayant commis une agression sexuelle intrafamiliale sur un enfant.....	86
2	Les caractéristiques personnelles des conjointes d'hommes ayant agressé sexuellement un enfant.....	89
3	Les caractéristiques des couples de familles incestueuses.....	91
4	Les quatre types de relation conjugale dans les familles incestueuses selon Maddock et Larson (1995).....	54
5	Facteurs de risque chez les couples de familles incestueuses.....	58

Remerciements

L'auteure tient à exprimer toute sa gratitude et sa reconnaissance à son directeur, monsieur Yvan Lussier, professeur au département de psychologie. Par ses encouragements, ses bons conseils et sa compréhension, il m'a motivée à compléter sur une bonne note ce travail. L'auteure remercie également le Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec et plus particulièrement les intervenants du Programme d'évaluation et de traitement des agressions sexuelles (PETAS), dirigé par Messieurs Alain Perron et Jean-Pierre Paradis, pour leur contribution clinique. En terminant, la finalité de ce travail n'aurait pu se concrétiser sans l'appui de mes proches.

Introduction

Au cours des dernières années, la population québécoise est devenue plus conscientisée par la problématique de la maltraitance et plus spécifiquement par celle de l'agression sexuelle à l'égard des enfants. Les médias, que ce soit la télévision, la radio ou les journaux dénoncent plus facilement les cas d'agressions sexuelles. Certaines situations, comme celle des agressions sexuelles qu'a fait subir le gérant d'artistes et producteur Guy Cloutier à Nathalie Simard ont été fortement médiatisées. Des entrevues, des documentaires, des débats télévisés, des lignes ouvertes et des livres ont été produits et ont complètement inondé les ondes pendant plusieurs mois. Les témoignages de victimes et de professionnels travaillant auprès des agresseurs et des victimes d'agressions sexuelles ne cessent d'augmenter. La violence physique, psychologique et sexuelle envers les enfants est donc un sujet de plus en plus exploité par les différents médias, ce qui provoque de nombreuses réactions émitives chez la population générale. En 2002, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance a estimé qu'un million d'enfants à travers le monde étaient forcés à la prostitution et à la pornographie (Santé Canada, 2001). Aujourd'hui, des services corporels et psychologiques sont encore commis à l'égard des enfants, mais les victimes d'agressions sexuelles semblent plus ouvertes et soutenues dans leurs démarches de divulgation.

Il faut savoir qu'initialement sur le plan de la recherche scientifique, la problématique de l'agression sexuelle n'était pas distinguée de celle de la maltraitance et elles étaient abordées de façon parallèle. Ce n'est que depuis trente ans qu'une documentation distincte et spécialisée en agression sexuelle s'est développée. L'étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants (ECI) (Trocme et al., 2001) démontre que les agressions sexuelles constituent 10% de l'ensemble des enquêtes effectuées. En 2003, 3 736 enquêtes corroborées sur les mauvais traitements envers les enfants faisaient référence aux agressions sexuelles (ECI, 2003). Les taux d'incidence des agressions sexuelles subies dans l'enfance sont très variables, allant de 6% à 62% pour les femmes et de 3% à 31% pour les hommes (Finkelhor, 1986). Selon les études les plus rigoureuses, environ une femme sur trois et un homme sur six ont été agressés sexuellement avant d'atteindre l'âge de la majorité (Badgley, 1984 ; Finkelhor, 1986; Kosky, 1987; Russel, 1983, cité dans Tourigny, Péladeau, & Bouchard, 1993). Des études internationales ont précisé que la prévalence des cas d'agressions sexuelles était comparable aux taux nord-américains situant autour de 20% les femmes et entre 3% et 11% les hommes qui rapportent avoir été victimes d'agressions sexuelles avant l'âge de 18 ans (Santé Canada, 2001). Les variations de ces taux peuvent s'expliquer selon les définitions émises de l'agression sexuelle, les différences méthodologiques des études et par les types de populations étudiées. La prévalence des cas d'agressions sexuelles à l'égard des enfants est difficile à dénombrer puisque plusieurs enfants sont réticents à dévoiler leur situation. Ainsi, il semblerait que la majorité des situations d'agressions sexuelles, soit entre 75% et 90%, ne sont jamais

divulguées aux organismes de protection (Tourigny, Péladeau, & Bouchard, 1993). Au Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec (CJMCQ), près de 1 543 signalements en agressions sexuelles ont été émis entre la période du 1^{er} avril 2002 au 31 mars 2005. Près de la moitié d'entre eux ont été retenus (CJMCQ, 2005). Les agresseurs sexuels reconnus en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse ont été encadrés en vertu de mesures judiciaires (49%) ou par des ententes sur mesures volontaires (51%).

Les travailleurs de la santé et de la protection publique s'entendent pour dire que les agressions sexuelles chez les enfants peuvent causer de nombreuses séquelles physiques et psychologiques à court, moyen et long terme. L'ampleur de ce phénomène a d'ailleurs été démontrée dans plusieurs recherches. Des études ont proposé différents modes de traitement alors que d'autres les ont évalués. Des recherches ont tenté d'établir un profil psychologique et social des personnes commettant ces agressions sexuelles. Cependant, peu de recherches se sont penchées sur la problématique familiale et plus particulièrement sur la notion de fonctionnement conjugal des familles incestueuses. Dans le cadre de cet essai, des profils de couples hétérosexuels et adultes de familles incestueuses seront documentés et établis. Ce travail contribuera à élaborer des interventions ciblées et efficaces et à permettre une meilleure prévention des agressions sexuelles intrafamiliales.

Dans un premier temps, le concept d'agression sexuelle sera défini afin de bien comprendre le principal sujet de cette présentation. Par la suite, les caractéristiques

personnelles des hommes seront présentées. Pour ce faire, les particularités personnelles des hommes seront divisées selon cinq types de rapport qu'ils ont envers eux-mêmes, envers les autres, les enfants, leurs conjointes et la sexualité. Ensuite, les différentes typologies existantes sur les agresseurs sexuels seront présentées. Une section sera accordée aux femmes et illustrera les différentes caractéristiques de celles-ci en fonction des mêmes cinq types de rapports nommés ci-haut. Une fois que les caractéristiques individuelles des hommes et des femmes seront abordées, une attention particulière sera accordée aux caractéristiques des couples et à leur dynamique interne et sociale. Dans ce travail, différentes catégories ont aussi été établies afin de mieux conceptualiser le fonctionnement des couples de familles incestueuses. Par conséquent, une partie de cette présentation permettra de démontrer la relation que le couple entretient avec la sexualité, la qualité de ses frontières, le rôle que joue l'enfant au sein du couple et enfin, les stratégies de résolution de conflits utilisées par ce dernier. La dernière section de ce travail propose une réflexion sur la prévention et l'intervention auprès des personnes impliquées dans situations d'agressions sexuelles intrafamiliales.

Contexte théorique

Dans le but d'avoir une meilleure conception de la dynamique conjugale des familles incestueuses, la notion d'agression sexuelle sera définie. Par la suite, les caractéristiques personnelles des hommes ayant commis une agression sexuelle intrafamiliale sur un enfant seront présentées en fonction de notre nouvelle classification et une typologie des agresseurs sera abordée. Toujours selon l'originalité de notre grille, les caractéristiques personnelles des conjointes d'hommes ayant commis une agression sexuelle intrafamiliale sur un enfant seront présentées pour ensuite décrire la dynamique familiale et conjugale de ces couples de familles incestueuses. Une typologie viendra appuyer cette description.

Définition de l'agression sexuelle

Le *Manuel de référence sur la protection de la jeunesse* (1998) définit l'abus sexuel comme suit : « Geste posé par une personne donnant ou recherchant une stimulation sexuelle non appropriée quant à l'âge et au niveau de développement de l'enfant ou de l'adolescent(e), portant ainsi atteinte à son intégrité corporelle ou psychique, alors que l'abuseur a un lien de consanguinité avec la victime ou qu'il est en position de responsabilité, d'autorité ou de domination avec elle. Les abus sexuels comprennent essentiellement des gestes d'ordre sexuel qui sont inappropriés puisqu'ils sont imposés à un enfant qui ne possède ni l'âge, ni le développement affectif, ni la

maturité, ni les connaissances nécessaires pour réagir adéquatement à de tels gestes ». Dans cette définition, la notion de « geste posé » peut consister en un toucher corporel, une exposition ou d'autres utilisations de l'enfant à des fins sexuelles. Ainsi, « la notion d'abus sexuel couvre un large éventail de situations dont notamment les attouchements sexuels, l'inceste, le viol, la grossière indécence, la pornographie infantile et juvénile, l'exhibitionnisme, le voyeurisme, la sollicitation sexuelle par Internet, etc. » En vertu des modifications apportées à la Loi sur la protection de la jeunesse et à sa mise en vigueur le 9 juillet 2007, la sécurité et le développement d'un enfant peuvent maintenant être considérés comme compromis si l'enfant « encourt un risque sérieux de subir des gestes à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, de la part de ses parents ou d'une autre personne et que ses parents (ou la personne responsable) ne prennent pas les moyens nécessaires pour mettre fin à la situation » (Gouvernement du Québec, 2007). En vertu de la Loi actuelle sur la protection de la jeunesse, la notion de risque sérieux ainsi que les moyens pris pour corriger la situation devront être pris en considération dans l'ensemble des situations d'agressions sexuelles soumises au Directeur de la protection de la jeunesse.

Le *Code criminel*, de compétence fédérale, prohibe toute une série de comportements qui portent atteinte à l'intégrité sexuelle des personnes, et ce, en tenant compte, dans certains cas, tant de l'âge de la personne victime que de l'âge de l'agresseur. Depuis 1983, les agressions sexuelles sont intégrées au chapitre des infractions contre la personne parmi les dispositions sanctionnant les voies de fait. Elles

comportent trois degrés de gravité, soit l'agression sexuelle « simple », l'agression sexuelle « armée » et l'agression sexuelle « grave », qui varient selon les circonstances de l'infraction et la nature de la violence exercée. D'autres dispositions répondent aux besoins particuliers de protection des enfants, des adolescents et adolescentes et des personnes présentant un handicap. Elles visent à contrer l'exploitation sexuelle et prohibent les contacts sexuels avec les enfants de moins de 14 ans et l'exploitation sexuelle des jeunes âgés entre 14 et 18 ans par des personnes ayant une relation d'autorité ou de confiance avec eux, ainsi que l'exploitation sexuelle de personnes présentant une déficience mentale ou physique. De plus, le *Code criminel* contient une disposition à caractère préventif permettant d'obtenir une ordonnance qui interdit à une personne de se trouver en présence d'enfants de moins de 14 ans, lorsqu'on craint que cette personne puisse commettre des infractions à caractère sexuel à l'égard d'un ou de plusieurs enfants. Sedlak et Broadhurst (1996) révèlent que les agressions sexuelles sont perpétrées dans 90% des cas par des personnes de sexe masculin. Dans près de la moitié de ces cas, il s'agit du père de l'enfant ou de la personne ayant le rôle de père pour l'enfant.

Maddock et Larson (1995) précisent que les agressions sexuelles sont considérées comme incestueuses lorsqu'elles se produisent entre deux membres d'une même famille, c'est-à-dire lorsqu'il y a un lien de consanguinité. L'agression sexuelle est intrafamiliale lorsqu'elle se produit à l'intérieur d'une même famille ou d'une famille

reconstituée. L'agression sexuelle extrafamiliale est celle où il n'y a aucun lien de parenté ou de prise en charge entre l'agresseur et la victime.

Caractéristiques personnelles des hommes et des femmes

Plusieurs auteurs se sont intéressés aux séquelles à court, moyen ou long terme des agressions sexuelles vécues dans l'enfance ou du moins aux conséquences de l'agression sexuelle. Cependant, peu se sont penchés sur les éléments qui précèdent l'agression sexuelle, tels les caractéristiques dynamiques des couples de familles où l'homme commet une agression sexuelle intrafamiliale. Certains auteurs ont présenté les caractéristiques personnelles des mères et des pères, mais la notion de typologie conjugale est très peu abordée et élaborée. Il est donc opportun de dresser la liste des caractéristiques personnelles des hommes et des femmes pour mieux comprendre l'individualité de chacun. Ensuite, il sera possible d'utiliser ces particularités et faire des recouplements entre les deux sexes afin d'établir des profils conjugaux et avoir une meilleure compréhension de la dynamique conjugale. Finalement, la présentation d'une typologie hypothétique pourra se faire.

En vue d'atteindre cet objectif, une nouvelle stratégie méthodologique a été développée. Celle-ci est proposée à l'intérieur de ce travail pour permettre de catégoriser les différentes caractéristiques des hommes et des femmes.

Pour arriver à la proposition d'une classification originale, nous avons tout d'abord fait une recension des écrits portant sur les agresseurs sexuels intrafamiliaux et leurs conjointes. Toutes les caractéristiques de personnalité et de fonctionnement intra personnel et interpersonnel ont été extraites des articles. À partir de cette liste exhaustive, nous avons observé qu'il existait une certaine forme de récurrence quant aux caractéristiques des hommes et des femmes soulevées par les auteurs et que certains thèmes pouvaient s'en dégager. Nous avons ensuite créé des mises en communs de ces caractéristiques à partir des points de convergence ciblés. Nous avons fait plusieurs ébauches de regroupements, en tentant successivement de simplifier cette nomenclature. À la fin de ce processus de catégorisation, cinq catégories ont alors été retenues et ce, pour chacun des deux sexes. Dans cette classification originale, nous retrouvons les caractéristiques des agresseurs sexuels et de leurs conjointes en fonction de cinq types de rapports soient; 1) le rapport à soi-même, 2) le rapport aux autres, 3) le rapport aux enfants, 4) le rapport au partenaire et 5) le rapport à la sexualité.

Généralement, le rapport à soi-même est déterminé à partir des différents traits de personnalité observés chez les agresseurs d'enfants et leurs conjointes. Le rapport aux autres est établi à partir des capacités de socialisation des hommes et des femmes. Le rapport aux enfants est démontré à partir des capacités relationnelles des mères et des pères envers leurs enfants. Le rapport au conjoint permet de mieux comprendre comment la personne fonctionne dans sa relation intime avec son (sa) partenaire. Enfin, le rapport à la sexualité permet de démontrer le rôle et la signification que prend la

sexualité pour ces hommes et ces femmes. Nous avons jugé important de faire une catégorie distincte sur la sexualité au lieu de l'inclure dans la relation au conjoint, en raison de son rôle central dans la problématique des agressions sexuelles.

Dans un premier temps, il sera intéressant de se pencher sur les caractéristiques relatives aux hommes pour ensuite se concentrer sur celles des femmes. Les tableaux 1 et 2 présentent les informations concernant les hommes agresseurs et leurs conjointes regroupées selon cette nouvelle classification en cinq catégories (le chiffre entre parenthèses suivant chacune des caractéristiques renvoie à une référence numérotée de la liste). Cet exercice permettra, en quelque sorte, d'isoler les informations d'une catégorie à l'autre, mais il faut savoir que ces caractéristiques sont interreliées et dynamiques, puisqu'elles interagissent entre elles. Par exemple, les caractéristiques du rapport à soi ont certainement une influence sur la façon dont la personne entre en relation avec son conjoint, ses enfants et sur la place que prend la sexualité dans sa vie.

Caractéristiques personnelles des hommes ayant commis une agression sexuelle intrafamiliale

Il est possible de regrouper les caractéristiques personnelles des hommes qui se dégagent de la documentation scientifique à l'intérieur d'une classification en cinq volets. Ceux-ci seront abordés successivement. Les éléments qui se dégagent pour chacun d'eux sont présentés au Tableau 1.

Le rapport à soi-même. Pour ce qui est du rapport à soi-même, il semble se dresser un profil à tendance extrême ou dichotomique, ce qui signifie que les caractéristiques se situent à des pôles opposés. Certains auteurs dénotent que les hommes ayant commis une agression sexuelle intrafamiliale sont dépendants, irresponsables (Furniss, 1987; Groth, 1986; Pauzé & Poirier, 1995; Wodarski & Johnson, 1988), immatures (Furniss, 1987; Leahy, 1991; Wodarski & Johnson, 1988), insécuries et qu'ils ont peu de pouvoir (Wodarski & Johnson, 1988). Ces hommes se sentent impuissants, dépassés et vulnérables (Groth, 1986). Ils ont également une faible estime d'eux-mêmes (Pauzé & Poirier, 1995; Wodarski & Johnson, 1988) et ont de la difficulté à se développer une identité distincte des autres. Ils sont dépendants envers les autres et influençables (Furniss, 1987). La définition qu'ils ont d'eux-mêmes est d'ailleurs fragile (Leahy, 1991). Selon Wodarski et Johnson (1988), ces hommes sont confus, perturbés, apeurés et ils ressentent de la culpabilité.

À un autre pôle, certains auteurs parlent d'individus qui sont égocentriques et narcissiques (Crewdson, 1988, cité dans Leahy, 1991; Sgroi, 1986; Wodarski & Johnson, 1988). Ils sont dominants (Crivillé et al., 1994; Furniss, 1987; Leahy, 1991; Sgroi et al., 1986), contrôlants, autoritaires et jaloux (Crivillé, 1994; Furniss, 1987; Kasper & Alford, 1988; Pauzé & Poirier, 1995; Salter, 1988). Ces hommes sont également colériques, hostiles et de nature passive-agressive (Kasper & Alford, 1988; Salter, 1988; Wodarski & Johnson, 1988). Bien que Sgroi, Blick et Porter (1986) pensent que ces hommes utilisent plus ou moins la force physique, d'autres évoquent

qu'ils peuvent être agressifs et violents (Crivillé et al., 1994; Kasper & Alford, 1988). Ils sont instables émotionnellement (Lang, Langevin, Van Santen, Billingsley & Wright, 1990; Salter, 1988), ce qui pourrait expliquer la présence accrue de comportements impulsifs (Leahy, 1991; Wodarski & Johnson, 1988) et exutoires (Lang et al., 1990) chez ces hommes.

De plus, Cole (1992), Crivillé et al. (1994) ainsi, que Sgroi et al. (1986) évoquent la présence possible de troubles de la personnalité chez les hommes ayant commis une agression sexuelle intrafamiliale sur un enfant. Parmi ceux-ci, les troubles de l'humeur (anxiété, dépression) ainsi que les troubles de la personnalité antisociale, paranoïde et narcissique s'y retrouvent (Williams & Finkelhor, 1990). Cliniquement, les pères incestueux rationalisent leurs comportements et externalisent leur responsabilité en la projetant sur les autres qui sont perçus comme hostiles. Williams et Finkelhor (1990) rapportent cinq études démontrant avec évidence la présence d'idéations paranoïdes chez les hommes incestueux. Maker, Kemmelmeir et Peterson (1999) parlent, quant à eux, de la sociopathie comme étant un prédicteur de l'agression sexuelle sur des enfants. William et Finkelhor (1990) rapportent six études dans lesquelles les pères incestueux présentent des scores élevés à l'échelle de déviation psychopathique au MMPI comparativement aux résultats obtenus par les groupes contrôles constitués d'hommes « normaux ». Leahy (1991) a également observé des scores particulièrement élevés à l'échelle de déviation psychopathique au MMPI. Plusieurs auteurs (Maker, Kemmelmeir, & Peterson, 1999; Crivillé et al., 1994; Leahy, 1991; Salter, 1988; Sgroi et

al., 1986; Williams & Finkelhor, 1990) dénotent également la présence d'abus de substance, telle la surconsommation d'alcool et/ou de drogue chez ces hommes.

Crivillé et al. (1994) observent que les hommes qui agressent sexuellement un enfant ont une certaine prestance physique ainsi qu'une apparence psychologique irréprochable. Ils ne se font pas remarquer au travail et ils ont des valeurs traditionnelles.

Selon Lang et al. (1990), ces hommes font preuve d'une étroitesse d'esprit et d'un manque d'ouverture. Ils ont également de la difficulté à faire confiance et à se montrer sincère. Pauzé et Poirier (1995), ainsi que Salter (1988) dénotent une faible capacité d'empathie chez ces hommes. Ils ajoutent qu'ils sont introvertis et qu'ils ont de la difficulté à tolérer les pertes. Lang et al. (1990), Salter (1988), ainsi que Wodarski et Johnson (1988) mentionnent que les hommes qui agressent sexuellement un enfant sont socialement isolés.

Ces différentes composantes permettent de mieux comprendre le fonctionnement interne de l'homme agresseur. Également, plusieurs de ces caractéristiques (p. ex., l'isolement, la dépendance, le contrôle, le manque d'empathie, la difficulté à faire confiance, les troubles de l'humeur et de la personnalité, etc.) aident à avoir une meilleure compréhension du rapport de l'homme avec les autres, ses enfants, sa conjointe et sa sexualité car elles ont nécessairement un impact sur ces types d'interactions.

Le rapport aux autres. Puisque certains auteurs ont abordé les capacités de socialisation des agresseurs sexuels, il y avait lieu d'élaborer une catégorie faisant référence aux caractéristiques sociales des hommes ayant commis une agression sexuelle intrafamiliale sur un enfant. Parmi celles-ci, il est remarqué que pour certains hommes, les relations sociales qu'ils entretiennent avec des personnes de leur âge peuvent être le résultat de pressions sociales ou encore, un moyen leur permettant d'avoir accès à des enfants. Ceci étant car ils ont de la difficulté à socialiser et parce qu'ils sont davantage solitaires. Selon la typologie de Groth (1986), les agresseurs sexuels obsessionnels répondent tout à fait à ce type de relation sociale. De façon générale, les agresseurs sexuels obsessionnels sont définis ainsi car il s'agit d'hommes ayant une attirance sexuelle pratiquement exclusive envers les enfants. Ils font preuve d'une immaturité marquée et ils ont développé une forme d'obsession envers les enfants, ce qui perturbe leurs relations sociales avec les adultes.

Groth a aussi déterminé un autre type d'agresseur sexuel soit les agresseurs sexuels régressifs (1986). Selon lui, les agresseurs sexuels régressifs développent un intérêt sexuel pour les enfants en raison des relations conflictuelles qu'ils vivent envers les gens de leur âge. Ils se tournent alors vers les enfants pour satisfaire plus facilement leurs besoins. Les relations sociales de ces hommes sont davantage conflictuelles. Le niveau de responsabilité et les pressions que les relations sociales engendrent provoquent une détérioration des liens avec les adultes. Ainsi, les hommes faisant partie de cette

catégorisation auraient davantage l'habitude d'adapter leurs comportements et leurs intérêts à ceux des enfants. Ces hommes ressentent de la solitude mais ils recherchent l'acceptation et l'amour. La relation avec l'enfant devient alors un substitut de la relation avec l'adulte, d'autant plus que ces hommes ressentent le besoin de contrôler l'autre.

De façon générale, les hommes qui ont agressé sexuellement un enfant considèrent le monde extérieur comme étant hostile et dangereux (Sgroi et al., 1986). Ils sont peu habiles socialement (Crivillé, Deschamps, Fernet, & Sittler, 1994; Pauzé & Poirier, 1995; Salter, 1988; Wodarski & Johnson, 1988) et ils sont incapables de résoudre des conflits puisqu'ils font peu de compromis (Lang et al., 1990).

Le rapport aux enfants. Wodarski et Johnson (1988) croient que les hommes ayant agressé sexuellement un enfant tendent à combler plusieurs besoins non sexuels auprès des enfants. Par ailleurs, les relations infantiles sont plus sûres et moins menaçantes pour eux (Sgroi et al., 1986). Dans le type de relation que les agresseurs sexuels ont avec leurs victimes, il semble qu'ils ont tendance à les attaquer et à les humilier. De plus, ils sont en désaccord avec le choix de leurs amis et des vêtements qu'ils portent (Kasper & Alford, 1988), ce qui démontre, d'une certaine façon, leur besoin de contrôle ainsi que l'isolement que ces hommes font vivre aux enfants.

Le rapport à la conjointe. Ce point sera largement abordé plus loin. Cependant, certains auteurs affirment que les agresseurs sexuels ont d'énormes difficultés à vivre une relation d'intimité avec leurs conjointes (Lang et al., 1990).

Le rapport à la sexualité. Puisque la sexualité fait partie intégrante de la problématique de l'agression sexuelle, l'aspect de la sexualité ne pouvait être omis. Le rapport que l'homme entretient à l'égard de la sexualité est donc très important à établir afin de mieux saisir ce qui se joue à ce niveau. Selon Groth (1986), les agresseurs sexuels obsessionnels sont sexuellement attirés et excités par les enfants. Les agresseurs sexuels régressifs ont, quant à eux, vécu une interruption dans leur développement psychosexuel, ce qui provoquerait, chez ces hommes, un désir de rester enfant.

Selon Lang et al. (1990), les agresseurs sexuels ont davantage de comportements sexualisés et recherchent plus de gratifications sexuelles que les hommes en général. Selon ces mêmes auteurs, un agresseur sur dix a une préférence sexuelle pour les enfants. Salter (1988) mentionne, quant à elle, que 30% de ces hommes ont une préférence sexuelle et biologique pour les enfants. À l'opposé, Lang et al. (1990) ne dénotent pas de dysfonction sexuelle chez les agresseurs sexuels. Il y a toutefois présence d'insatisfaction sexuelle (Williams & Finkelhor, 1990; Lang et al., 1990; Salter, 1988; Wodarski & Johnson, 1988) et de perversion (Crivillé et al., 1994) chez la plupart des agresseurs sexuels.

Winn, Agran et Anderson (1995) considèrent que les contextes familiaux et sociaux de l'agresseur sont à considérer tout comme ses caractéristiques psychologiques. Parmi elles, nous retrouvons l'intolérance à la frustration, l'expression inadéquate de la colère, l'isolement social limitant les sources de soutien, des aptitudes parentales déficientes, des attentes irréalistes envers les enfants, une évaluation exagérée du stress causé par le comportement de leur enfant et sa perception d'être incompétent ou inadéquat dans son rôle parental.

Santé Canada (2001) présente les résultats de Finkelhor et ses collègues (1986) quant aux conditions individuelles et situationnelles influençant l'agression sexuelle. Pour ce faire, ils se sont appuyés sur les théories et études empiriques existantes. Il ressort quatre caractéristiques propres à l'agresseur. Voici, selon eux, les quatre conditions nécessaires pour mener l'agresseur au passage à l'acte : 1) une motivation à agresser sexuellement, 2) surmonter les inhibitions internes, 3) surmonter les inhibitions externes et 4) vaincre la résistance de l'enfant. Les deux premières conditions seraient essentielles pour que l'agression sexuelle se produise.

Selon ces auteurs, la motivation à agresser sexuellement un enfant proviendrait premièrement de l'excitation sexuelle de l'agresseur face à l'enfant, du blocage d'exutoires appropriés à la gratification sexuelle et de la satisfaction de ses besoins émotionnels insatisfaits (tels le besoin de pouvoir et de contrôle, l'identification narcissique au moi d'un enfant et à la réactivation inconsciente de traumatismes vécus

dans son enfance). Ces besoins individuels peuvent être entretenus et nourris par des pratiques au sein de la société telles que la représentation érotique des enfants dans la publicité et l'accessibilité de la pornographie.

La seconde condition précise que l'agresseur doit surmonter sa résistance personnelle à agresser sexuellement un enfant. Des comportements impulsifs, une intelligence limitée, des problèmes de santé mentale, un manque d'empathie pour l'enfant et l'usage abusif d'alcool sont des exemples de caractéristiques de l'agresseur contribuant à réduire ses inhibitions. Des facteurs au niveau de la société peuvent également diminuer sa résistance à commettre un tel délit, comme les sanctions criminelles dissuasives peu sévères contre l'agresseur, l'acceptation de l'alcool comme motif du comportement et la croyance culturelle voulant que les affaires de famille soient privées et laissées à la discrétion des parents. Les efforts de l'agresseur en vue d'établir une relation avec l'enfant comme, par exemple, passer du temps seul avec lui et lui faire sentir qu'il est son préféré peuvent aussi contribuer à réduire les inhibitions internes de l'agresseur. Il modifie son rôle visant à répondre aux besoins de l'enfant et brouille les limites interpersonnelles. Ainsi, un agresseur peut sentir qu'il possède les droits et priviléges sur un enfant. Il peut en venir à déformer son rôle parental pour y inclure une éducation sexuelle pathologique ou une inversion des rôles.

La troisième condition prend en considération le besoin de surmonter les obstacles extérieurs à l'agression sexuelle. Les facteurs accroissant la vulnérabilité d'un

enfant à être victime d'une agression incluent l'absence ou la maladie d'un parent, la violence conjugale, la distance affective entre le parent et l'enfant, l'absence de protection, de supervision et de contrôle de l'enfant par le parent, des occasions d'être seul avec l'enfant (telles que des conditions inhabituelles d'organisation des chambres ou du coucher, la garde d'enfants, l'absence de surveillance de l'enfant), l'insatisfaction au sein du couple, une situation socio-économique difficile et l'isolement sociale (Winn, Agran, & Anderson, 1995). D'autres variables ont plutôt trait à la société et peuvent inclure l'érosion des réseaux sociaux, le manque de soutien social à la mère et des obstacles aux droits des femmes et des enfants.

Finalement, la quatrième condition énoncée par Finkelhor désigne la capacité de l'agresseur à vaincre la résistance de l'enfant. Ici, il y a création d'une relation de confiance illusoire entre l'agresseur et l'enfant. Ceci constitue un facteur important dans des situations où l'agresseur a la responsabilité de prendre soin de l'enfant, comme c'est le cas d'un parent biologique ou d'un beau-parent. Ceci est également vrai pour un entraîneur, un gardien d'enfants ou un leader religieux par exemple. Certains facteurs, tels que la vulnérabilité affective d'un enfant (un enfant négligé et carencé émotivement ou physiquement, un enfant obéissant ou silencieux), l'utilisation de la contrainte ou de la séduction, le fait pour l'enfant d'être témoin de conflits entre ses parents et le manque d'éducation face à l'agression sexuelle entravent la possibilité pour l'enfant de refuser les tentatives d'agression. « Les enfants peuvent réagir en réponse à un besoin d'affection, à un désir d'obtenir de l'argent/des cadeaux, à la poursuite d'une aventure

ou à la stimulation sexuelle ». L'agresseur utilise donc différents moyens afin de diminuer la résistance de l'enfant incluant l'amitié, les jeux, les cadeaux, les passe-temps qui intéressent l'enfant et la pression induite par les pairs. Si ces méthodes plus subtiles s'avèrent infructueuses, la contrainte et la violence peuvent alors être utilisées, souvent de façon trompeuse, en présentant l'agression comme une forme de discipline.

Typologie des agresseurs

Il apparaît important de présenter la typologie des agresseurs sexuels à ce moment-ci car elle permettra de tracer des liens avec les caractéristiques personnelles des hommes. Il faut préciser que peu d'auteurs se sont intéressés à établir une classification des hommes agresseurs sexuels. Les écrits de ceux l'ayant fait datent majoritairement des années 1960 à 1980, ce qui est peu récent. Toutefois, il est possible de constater que plusieurs auteurs se servent encore de ces taxonomies et qu'elles demeurent, par conséquent, d'actualité. Les agresseurs sexuels ne se distinguent pas du reste de la population quant à leur niveau d'éducation, leurs capacités intellectuelles, leur religion, leur ethnie, etc. Groth (1979) mentionne que le délinquant peut avoir plusieurs motivations à agresser sexuellement un enfant. Selon lui, le comportement incestueux du parent envers son enfant correspond à la formation d'un symptôme en ce sens qu'il sert, en partie, à satisfaire un besoin, à se défendre contre l'angoisse et à exprimer un conflit non résolu. Pour Groth (1979), le délinquant incestueux finit par dépendre de l'activité sexuelle pour satisfaire ses besoins affectifs. Les relations sexuelles entre adultes nécessitent de négocier, de partager l'engagement et

l’investissement. Elles nécessitent également qu’il y ait une mutualité et une réciprocité. Le délinquant sexuel se tourne alors vers un enfant pour satisfaire sexuellement ses besoins affectifs. Ainsi, il n’a pas à faire face aux exigences et aux responsabilités des relations entre adultes qui lui sont perçues comme étant insécurisantes ou accablantes. Le délinquant sexuel choisit son enfant (ou celui de sa conjointe) et il s’agit souvent de sa fille car elle lui semble plus immédiatement et facilement accessible. Elle est moins exigeante et plus docile. Elle lui est apparentée et lui paraît donc moins étrangère. Pour le délinquant incestueux, beaucoup d’avantages le motivent à choisir sa fille ou celle de sa conjointe. Si elle est prépubère, les risques de grossesse sont inexistant. Elle est disponible et elle peut satisfaire ses fantaisies sexuelles en se pliant à ses désirs et ce, sans exigences.

Selon Santé Canada (2001), il y a toutefois peu de différence significative entre les victimes d’agression sexuelle de sexe masculin et féminin. En effet, 70% des victimes sont de sexe féminin (Trocme & Wolfe, 2001). Même si la dynamique de l’agression sexuelle est tout de même différente pour les garçons et les filles, tous les deux sont plus souvent agressés par une personne qu’ils connaissent et en qui ils ont confiance. Il semble que les garçons soient davantage à risque d’être agressés par un homme ne faisant pas partie de leur famille, contrairement aux filles (Hartman & Burgess, 1989).

Selon Groth (1979), le délinquant sexuel ne commet pas plus de crimes sexuels dans le but d'obtenir une jouissance sexuelle que l'alcoolique ne boit pour étancher sa soif. Il mentionne que l'inceste constitue un comportement sexuel au service des besoins non sexuels. Il s'agit de l'expression, par l'entremise d'une relation sexuelle, de divers problèmes ou besoins insatisfaits dans la psychologie du délinquant qui ont peu à voir avec le plaisir sensuel mais beaucoup plus avec des facteurs de l'ordre de la compétence, de l'acceptation, de l'estime, de la considération, de la justification, du statut, de l'affiliation et de l'identité. Selon cet auteur, il s'agit de l'expression sexuelle d'un besoin et d'un abus de pouvoir. Malgré cela, Groth (1979) affirme que le comportement incestueux peut répondre à plusieurs motivations. Il peut servir à justifier son sens du mérite et à soutenir son estime de soi. Il peut compenser l'impression d'être exploité ou rejeté par son épouse ou d'autres femmes. Il peut permettre de restaurer le sens du pouvoir et du contrôle. Le comportement incestueux peut également compenser pour les besoins d'attention et de considération non comblés. Il peut servir à satisfaire un besoin d'affiliation et il peut momentanément renforcer son sens de l'identité. « Les agresseurs sexuels développent des techniques complexes afin de se rapprocher de l'enfant et le rendre obéissant. Ils peuvent tenter d'établir une amitié, jouer, donner des cadeaux, avoir des passe-temps ou des intérêts qui attirent l'enfant ainsi qu'utiliser la pression par les pairs. Les agresseurs sexuels utilisent rarement la violence ou la force pour que l'enfant leur obéisse. Ils concentrent plutôt leur attention sur les besoins de l'enfant afin de gagner son affection, son intérêt et sa loyauté et également afin de diminuer la probabilité que l'enfant révèle ces activités sexuelles (Santé Canada, 2001) ».

Une première classification des agresseurs sexuels les divisait en catégories. La première catégorie fait référence à une certaine chronicité de passage à l'acte puisque les agressions sexuelles sont commises de façon répétitive et que ces comportements sont reliés à une déviance. La deuxième catégorie se réfère aux agresseurs sexuels qui commettent des agressions mais de façon épisodique. Dans ce cas, les agresseurs seraient influencés par des problèmes non sexuels. Auparavant, cette classification était fortement acceptée et répandue dans la littérature. Par la suite, les auteurs se sont plutôt référés à une classification des agresseurs sexuels déterminée selon un continuum des types d'agressions sexuelles commises. À un pôle se retrouvaient les agressions sexuelles intrafamiliales et, à l'autre, les agressions sexuelles extrafamiliales. Les auteurs désignaient différemment les types d'agresseurs et leurs descriptions se distinguaient également. Certains auteurs en sont ensuite venus à développer de nouvelles classifications des agresseurs sexuels (Salter, 1988).

Pour Salter (1988), il existe deux types d'agresseurs sexuels. Ceux qui ont un motif de passage à l'acte et ceux qui n'en ont pas. Swanson (1968) a aussi élaboré un continuum dans lequel il décrit deux types d'agresseurs. Les premiers choisissent les enfants comme un objet sexuel alors que les deuxièmes les désignent comme un objet de commodité où il n'y a pas de notion de choix. Freund (Freund, McKnight, Langevin, & Cibiri, 1972) établit aussi une typologie selon une dichotomie typique. Il y a les agresseurs sexuels qui utilisent les enfants comme des objets substituts des femmes

adultes et il y a ceux qui ont une attirance primitive pour les enfants. Lanyon (1986) décrit les agresseurs sexuels selon qu'ils aient une préférence sexuelle pour les enfants ou qu'ils agissent de façon situationnelle. Plusieurs auteurs ont tenté d'apporter leur propre classification des agresseurs sexuels, mais celle de Groth (1979) demeure celle qui est la plus fréquemment citée.

Elle contribue de façon significative à établir une typologie des agresseurs sexuels en fonction de leur orientation sexuelle et de leur niveau de développement psychosexuel. Selon cet auteur, il y aurait deux types de délinquants sexuels ; les délinquants obsessionnels et les délinquants régressifs.

Les délinquants obsessionnels. Les délinquants obsessionnels sont des hommes qui ont une attirance primitive et exclusive à l'endroit des enfants. Leur intérêt sexuel pour les enfants débute à l'adolescence et persiste jusqu'à l'âge adulte. Ainsi, leur intérêt est constant et leurs comportements sont obsessifs. Ces agresseurs sexuels sont communément appelés pédophiles.

Ils peuvent avoir des rapports sexuels avec des personnes de leur âge et ils peuvent aussi être mariés. Cependant, de telles relations sont habituellement amorcées par l'autre partenaire et elles résultent de pressions sociales ou encore, elles constituent un moyen d'avoir accès à des enfants. Les délinquants obsessionnels font preuve d'immaturité et leurs relations socio-sexuelles avec leurs pairs sont dysfonctionnelles. Ils

ne présentent toutefois pas de détresse subjective. Ils s'identifient étroitement à leur victime et ils adaptent leurs comportements à ceux de l'enfant. Les délinquants obsessionnels deviennent psychologiquement semblables à l'enfant. Ils peuvent également jouer un rôle pseudo-parental à l'égard de leur victime. Ordinairement, les délinquants obsessionnels n'ont pas d'antécédent d'alcoolisme ou d'abus de drogue et leurs cibles principales sont des victimes de sexe masculin. Ils sont attirés par les enfants prépubères ou adolescents. Pour ce type d'agresseur, le délit sexuel est prémedité et il constitue une stratégie mésadaptée pour résoudre des questions existentielles.

Les délinquants régressifs. Selon Groth, les délinquants régressifs n'affichent pas d'attrance sexuelle primitive à l'endroit des enfants. Leur développement psychosexuel est plus conventionnel et leur intérêt sexuel est principalement orienté vers les gens de leur âge. À l'âge adulte, leurs relations deviennent conflictuelles en raison des nombreuses responsabilités et pressions croissantes qu'elles provoquent. Ainsi, ces hommes commencent à être attirés sexuellement par les enfants et ils mettent de côté leur orientation sexuelle plus conventionnelle. Cette démission semble précipitée par une tension ou une combinaison de stresseurs que vivent ces hommes. L'attrance sexuelle pour un enfant peut ensuite devenir une fixation et être le résultat d'une interruption du développement psychosexuel. Il peut également s'agir d'une régression résultant d'une détérioration progressive ou soudaine des relations affectives significatives ou satisfaisantes. Les contacts sexuels avec l'enfant coexistent avec les contacts sexuels entre adultes. Ces hommes sont habituellement mariés ou vivent une relation de couple

avec une personne de leur âge. Les délinquants régressifs sont généralement attirés sexuellement par les enfants car ils désirent eux-mêmes rester des enfants. Ils s'identifient à eux et les considèrent comme des pseudo-adultes. Ils tentent d'adapter leurs comportements à ceux des enfants afin de se faire accepter comme des égaux par eux. Ils sont alors sexuellement attirés par les enfants et ils essaient de les remplacer dans leurs relations avec les adultes car celles-ci sont devenues insatisfaisantes ou conflictuelles. L'enfant devient alors un substitut et ces hommes ont tendance à agir avec lui comme s'il était de son âge ou comme s'il était son conjoint. Les victimes de sexe féminin sont leurs principales cibles.

Dans les situations d'inceste, le délinquant régressif abandonne son rôle parental. Ses activités sexuelles avec les enfants peuvent être plus épisodiques que pour les délinquants obsessionnels et leur délit initial peut être plus impulsif et non prémedité. Pour les délinquants sexuels régressifs, il existe également plus de cas où le délit peut être relié à la consommation d'alcool et où il constitue une stratégie mésadaptée d'affronter des tensions existentielles. Les motifs des stresseurs sont généralement plus clairs et précis que pour les délinquants obsessionnels.

Leahy (1991) aborde les typologies d'agresseurs sexuels d'enfants dans l'un des ses articles. Encore une fois, la classification initiale de Groth (1979) (délinquants sexuels obsessionnels et régressifs) s'y retrouve, mais une nouvelle catégorie émise par Abel et Becker (1981) y est également présentée. Celle-ci est constituée d'un croisement

entre les deux catégories initiées par Groth. Ainsi, les agresseurs sexuels faisant partie de cette nouvelle catégorie ont un intérêt sexuel primaire pour les enfants en général. Cependant, leur préférence sexuelle n'est pas précipitée par la présence d'agents stresseurs dans leur vie. Ainsi, ils ont plusieurs caractéristiques en commun avec les pédophiles.

Kasper et Alford (1988) ont également établi une typologie des agresseurs sexuels. Ils reprennent la typologie de Groth (1979) et ils ajoutent une catégorie qui est celle des agresseurs sexuels agressifs ou les violeurs d'enfants. Le modèle qu'ils proposent est basé sur la conception de l'analyse transactionnelle. Ainsi, les catégories d'agresseurs sexuels obsessionnels et régressifs sont abordées mais en des termes de l'analyse transactionnelle. Voici ce qui en ressort.

Agresseurs obsessionnels. Pour Kasper et Alford (1988), un agresseur sexuel d'enfants qui est obsessionnel se campe dans l'une de ces deux positions : « je ne suis pas correct, tu es correct ou je ne suis pas correct, tu n'es pas correct ». Ces hommes ont besoin et recherchent l'approbation des autres et particulièrement celle des enfants parce qu'ils croient qu'ils ne sont pas assez bons pour avoir des relations avec leurs pairs et parce qu'ils craignent le rejet. La socialisation avec les adultes est alors difficile. Ces hommes préfèrent donc jouer avec des enfants car ils aiment leur présence et parce qu'ils se sentent acceptés. Leurs activités sexuelles avec les enfants ressemblent aux jeux sexuels prépubères et les relations sexuelles complètes sont rares. Les agresseurs sexuels

obsessionnels ont fréquemment vécu une histoire d'abandon ou d'agression sexuelle avant l'âge de huit ans. Leurs expériences passées semblent leur servir de modèle quant à la façon d'obtenir de l'intimité. Ils incorporent ainsi la figure parentale et ils ont l'impression qu'elle leur donne la permission d'avoir des rapports sexuels avec des enfants et que ceux-ci sont acceptables. Plusieurs de ces hommes ont grandi dans un milieu religieux très rigide où il était interdit d'avoir des rapports sexuels à l'extérieur du mariage (Baumann, Kasper, & Alford, 1984; cités dans Kasper & Alford, 1988). Ils en sont venus à croire que la sexualité avec les femmes était dégoûtante, alors qu'elle était admise avec les enfants.

Agresseurs régressés. Quant aux agresseurs sexuels régressés, leur position est davantage celle où : « je ne suis pas correct, tu n'es pas correct ou je suis correct et tu n'es pas correct ». Les contacts sexuels avec l'enfant commencent souvent de façon graduelle. Ils les observent et commettent ensuite des attouchements pour en venir à avoir des rapports sexuels avec eux. Les agressions sexuelles surviennent fréquemment lorsque les conflits conjugaux émergent et que les partenaires commencent à se détacher l'un de l'autre. La recherche d'acceptation et d'amour fait partie des motivations des agresseurs sexuels pour passer à l'acte. Toutefois, elles sont souvent accompagnées d'un sentiment de colère et d'un désir de contrôler l'autre. Ces hommes ressentent le besoin de se venger de l'enfance qu'ils ont vécu. Lorsqu'ils étaient les plus vieux, ils ont souvent eu à jouer un rôle de parent substitutif dans leur famille. Leur mère était souvent malade, absente ou en état de consommation, alors que leur père était fréquemment

absent de la maison pour aller travailler et lorsqu'il était présent, il les agressait physiquement. Ils étaient également victimes d'agression sexuelle, mais à un âge plus élevé que pour les agresseurs sexuels obsessionnels. Selon ces auteurs, ce type d'agresseurs sexuels d'enfants serait celui qui est le plus souvent rencontré.

Abuseurs agressifs ou violeurs d'enfants. Le dernier type abordé par Kasper et Alford (1988) est celui des agresseurs sexuels agressifs ou les violeurs d'enfants. Selon eux, ce type d'agresseurs est beaucoup moins commun que les agresseurs obsessionnels et les régressifs. Ils opèrent selon la position suivante : « je suis correct et tu n'es pas correct. Enfants, ils ont souvent été agressés physiquement et sexuellement. Ils ont grandi dans un milieu familial où leur mère était très critique, contrôlante et abusive physiquement. Quant à leur père, il a pu les abandonner. Leurs premières motivations à agresser sexuellement un enfant sont davantage la colère et leur besoin de contrôle que le besoin d'acceptation et d'amour. Ils n'ont pas de sentiment chaleureux à l'égard de leurs victimes qu'ils connaissent bien ou pas du tout. Comme les autres types de violeurs, ils tendent à catégoriser les femmes. Ils attaquent leurs victimes et les humilient car, dans un futur rapproché, elles deviendront des femmes qu'ils méprisent ou idéalisent.

D'autres auteurs comme Wiliams et Finkelhor (1992, cités dans Pauzé & Poirier, 1995) ont tenté d'établir une typologie des pères agresseurs. À partir d'une étude des

caractéristiques de 118 pères qui ont agressé sexuellement leurs filles, Williams et Finkelhor ont été en mesure d'identifier cinq catégories d'agresseurs.

Les hommes préoccupés par la sexualité. Selon leur recherche, ces hommes représenteraient 26% de l'échantillon. Ils auraient un intérêt sexuel conscient et souvent obsessionnel à l'égard de leurs jeunes filles. Les auteurs dénotent que plusieurs d'entre eux ont été agressés sexuellement dans leur enfance par un membre de leur famille.

Les hommes attirés par leurs filles devenant pubères. Les résultats démontrent que ces hommes constituent un peu plus de 33% de l'échantillon. Lorsque leurs filles deviennent pubères, ces hommes commencerait à avoir des désirs sexuels pour elles. Avant de passer à l'acte, ces hommes pourraient passer quelques années à se masturber en ayant des fantaisies sexuelles mettant en scène des rapports sexuels avec leurs filles. Souvent, la consommation d'alcool précède le passage à l'acte.

Les hommes utilisant leurs filles comme objet substitutif. Ces hommes constituent 20% de l'échantillon. Ils ne seraient pas attirés sexuellement par leurs filles mais ils les utiliserait comme un objet de remplacement. Ils agresseraient sexuellement leurs filles de façon épisodique et il n'y aurait pas nécessairement de pénétration. Ces hommes seraient capables de ressentir une certaine culpabilité.

Les hommes dépendants émotionnellement. Ce type d'agresseurs représente 10% de l'échantillon. Ces hommes se sentirait dévalorisés et ils n'utiliseraient pas leurs filles pour s'affirmer et obtenir un certain soutien. Ils rechercheraient davantage une relation d'intimité plutôt qu'une satisfaction sexuelle.

Les hommes qui expriment leur colère. Ces hommes constituent également 10% de l'échantillon. Ils auraient souvent un passé criminel et leurs agressions sexuelles seraient fréquemment accompagnées de violence. La rage les pousserait à agresser sexuellement leurs filles.

Cette section montre clairement que la typologie de Groth (1979) est dominante. Elle constitue un précurseur des deux autres classifications présentées. En effet, Kasper et Alford (1988) reprennent et bonifient la classification de Groth en y ajoutant une troisième catégorie d'agresseurs. Pour leur part, Williams et Finkelhor (1992) établissent cinq catégories d'agresseurs basées également sur le modèle de Groth, mais avec un cadre conceptuel plus défini pour chacune d'entre elles. La typologie de Williams et Finkelhor (1992) demanderait à être davantage définie et élaborée afin d'en obtenir un meilleur outil clinique.

Caractéristiques personnelles des conjointes d'hommes ayant commis une agression sexuelle intrafamiliale

Outre le fait que la majorité des agresseurs sexuels d'enfants soient de sexe masculin (Hartman & Burgess, 1989), les mères peuvent jouer différents rôles allant

(très rarement) de la participation active à l'encouragement de l'agresseur. Elles peuvent également initier la rupture du couple qui est de nature ambivalente ou abusive. Il faut aussi souligner que la mère peut nier l'agression, appuyer l'agresseur (minorité de cas) ou soutenir le dévoilement de l'enfant (Salter, 1988).

La présentation des différentes caractéristiques des femmes utilise la même stratégie méthodologique que pour les hommes. Le Tableau 2 dévoile les différentes caractéristiques personnelles des femmes en fonction des cinq catégories, telles le rapport des femmes envers elles-mêmes, envers les autres, envers leurs enfants, envers leurs conjoints et envers la sexualité. Bien que ces différentes catégories soient présentées de façon séparée, il ne faut pas oublier qu'elles sont dynamiques et qu'elles s'influencent mutuellement.

Le rapport envers elle-même. Pauzé et Poirier (1995), ainsi que Salter (1988) s'entendent pour dire que les conjointes d'hommes qui commettent une agression sexuelle intrafamiliale sont dépendantes. Elles sont peu autonomes (Pauzé & Poirier, 1995; Sgroi et al., 1986) et n'ont pas de pouvoir (Salter, 1988). Elles sont soumises (Leahy, 1991), opprimées et incapables de s'affirmer (Pauzé & Poirier, 1995). Selon Crivillé (1994), ainsi que Sgroi et Dana (1986), l'image que ces femmes ont d'elles-mêmes est détériorée et négative. Crivillé et al. (1994) ajoutent qu'elles sont immatures, ambivalentes et qu'elles manquent d'assurance. Selon eux, ces femmes sont submergées par les tâches matérielles et domestiques. Elles sont incapables de faire confiance (Sgroi

& Dana, 1986) et elles ont peur du changement (Sgroi et al., 1986). Sur le plan émotif, elles ont de faibles habiletés expressives (Maker, Kemmelmeir, & Peterson, 1999). Selon Salter (1988), elles ressentent de la colère, mais elles se montrent plutôt indifférentes en utilisant une attitude passive-agressive. Selon cette auteure, ces femmes sont fréquemment malades physiquement ou psychologiquement et elles ont tendance à somatiser. D'ailleurs, plusieurs auteurs ont soulevé la présence de dépression ou de symptômes dépressifs chez les femmes d'agresseurs sexuels (Crivillé et al., 1994; Pauzé & Poirier, 1995; Salter; 1988; Sgroi & Dana, 1986; Sgroi et al., 1986).

Le rapport aux autres. Au plan de la socialisation, certains auteurs ont observé que ces femmes sont peu sociables et compétentes au niveau social (Salter, 1988; Sgroi & Dana, 1986). Elles ont peu d'entregent et elles ont de la difficulté à développer ou à maintenir une relation (Sgroi et al., 1986). Elles sont socialement isolées (Leahy, 1991) et elles ont davantage une position de subordonnée (Sgroi et al., 1986). La communication est un aspect déficient chez les femmes d'agresseurs sexuels (Sgroi & Dana, 1986). Elles sont incapables d'ouvrir sur les conflits et elles ont plutôt tendance à les éviter, ce qui fait en sorte que de nombreux conflits sont non-résolus (Furniss, 1991). De plus, elles ont de la difficulté à établir des limites avec les autres (Salter, 1988; Sgroi et al., 1986). Salter (1988) ajoute que ces femmes sont peu présentes sur le plan physique et psychologique dans leur mode relationnel avec les autres.

Le rapport aux enfants. Les données recueillies démontrent que les conjointes d'agresseurs sexuels sont peu chaleureuses, protectrices et sécurisantes dans le rapport avec leurs enfants (Crivillé et al., 1994; Garret & Wright, 1975; Sgroi et al., 1986). Elles sont distantes avec eux, se montrent insensibles à leurs besoins et elles ne les croient pas lorsqu'ils tentent de se confier à elles ou lorsqu'ils demandent de l'aide (Furniss, 1987). Selon Salter (1988), ces mères se montrent distantes mais dans les faits, elles sont beaucoup plus actives dans le processus de l'agression sexuelle qu'elles le démontrentraient. Elles ressentent de l'hostilité à l'égard de leurs filles (Salter, 1988) et elles sont en compétition avec leurs enfants (Salter, 1988; Sgroi et al., 1986). Ces femmes remettent la responsabilité des conflits conjugaux et le fardeau que représente la sexualité à leurs enfants. Les conjointes ont donc une alliance pseudosexuelle avec leurs conjoints (Furniss, 1991). Par ailleurs, dans le rapport avec leurs filles, il y a un renversement des rôles (Salter, 1988), ce qui amène les enfants à être parentifiés.

Le rapport au conjoint. Comme avec leurs enfants, ces femmes ont des attentes irréalistes envers leurs conjoints (Sgroi et al., 1986). Elles ont le sentiment que leur mariage est un échec et elles redoutent la séparation en raison de leur grand besoin de dépendance (Sgroi et al., 1986). Elles vivent une histoire de rejet et de dépréciation de la part de leurs maris (Salter; 1988) et, malgré leurs incompétences, elles ont la responsabilité de les soutenir émotionnellement (Cole, 1992). Sgroi et al. (1986) dénotent que ces femmes ont tendance à échapper à leurs responsabilités. Elles sont en cohésion avec leurs conjoints, ce qui leur permet de mieux tolérer l'agression et même

de la faciliter (Furniss, 1991; Leahy, 1991; Salter, 1988). Salter (1988) mentionne que ces femmes utilisent le déni afin d'ignorer les agressions sexuelles que commettent leurs conjoints sur les enfants.

Le rapport à la sexualité. Maker, Kemmelmeir et Peterson (1999) évoquent que les femmes d'agresseurs ont des dysfonctions au niveau sexuel. Elles sont d'ailleurs rebutées par la sexualité (Crivillé, 1994) et elles la rejettent (Furniss, 1991). Selon Salter (1988) et Furniss (1991), il semble que les conjointes d'agresseurs sexuels ont une attitude punitive et moralisatrice à l'égard de la sexualité.

Caractéristiques et dynamique des couples

Lors de la recension de la documentation, il a été possible de constater que peu de recherches s'étaient intéressées aux caractéristiques des couples de familles incestueuses et à leur dynamique. De plus, la littérature existante sur le sujet est sommaire, peu détaillée et date souvent d'une vingtaine d'années. Il semble y avoir davantage de recherches centrées sur le fonctionnement de la famille négligente ou sur celle où il y a de la violence conjugale. Puisque la problématique de l'agression sexuelle n'est étudiée que depuis quelques années, il apparaît important de jeter un regard attentif sur le fonctionnement de ces couples et de leurs composantes afin de mieux comprendre le processus de l'agression sexuelle intrafamiliale. Selon Santé Canada (2001), il semble que la prévalence de l'agression sexuelle ne soit pas associée à une configuration particulière de variables familiales comme la pauvreté. Cependant, il semble exister un risque accru d'agression sexuelle dans les familles en difficulté ou en transition (p., ex.,

lorsqu'un parent est absent ou n'est pas disponible, lorsque les parents sont en conflit ou lorsqu'il y a présence d'un beau-père). Il est justifié de connaître et de comprendre l'ensemble des motifs personnels, sociaux et conjugaux amenant certains hommes à agir sexuellement sur des enfants. Il y a possiblement une part d'implication qui revient à l'ensemble de la structure familiale. Cependant, la présente analyse se concentrera sur le couple car il fait partie intégrante de la cellule familiale et parce que la dynamique conjugale est souvent mise à l'écart au détriment de la dynamique familiale dans son ensemble. Il y a lieu de croire que plusieurs éléments appartenant au système conjugal pourraient déclencher, maintenir ou exacerber le processus amenant certains hommes à agresser sexuellement des enfants.

Après avoir présenté une synthèse des caractéristiques des couples à partir d'une grille en six catégories, les différentes typologies existantes seront abordées pour ensuite terminer par une proposition d'une nouvelle classification des couples de familles incestueuses, élaborée à partir d'un focus groupe réalisé auprès d'intervenants spécialisés en agression sexuelles envers les enfants.

Dynamique familiale et conjugale

Après avoir développé une nouvelle classification des caractéristiques personnelles des agresseurs sexuels et de leurs conjointes, il apparaissait important d'élaborer une grille d'analyse originale afin d'illustrer les particularités des couples de familles incestueuses. Pour ce faire, une recension des écrits portant sur les couples de

familles incestueuses a été réalisée. De ces lectures, il a été possible de dégager les caractéristiques propres au fonctionnement conjugal de ces familles. Par la suite, celles-ci ont été regroupées en six catégories. Le Tableau 3 présente les caractéristiques des couples regroupées en ces six catégories inédites : 1) le fonctionnement interne du couple, 2) le fonctionnement externe du couple, 3) la relation avec la sexualité, 4) la qualité des frontières, 5) le rôle que joue l'enfant (la victime) dans le couple et 6) les stratégies de résolution des conflits et leur efficacité (le chiffre entre parenthèses suivant chacune des caractéristiques renvoie à une référence numérotée de la liste).

Le fonctionnement interne du couple. Les interactions à l'intérieur même du couple et de la famille révèlent beaucoup d'informations sur la dynamique conjugale. Tout d'abord, plusieurs auteurs évoquent que la famille et par le fait même, le couple, est un système fermé et replié sur lui-même (Maddock & Larson, 1995; Pauzé & Poirier, 1995; Sgroi, 1986; Sgroi et al., 1986) où la rigidité et le contrôle jouent un rôle important. Il est question de contrôle mais également d'abus de pouvoir. En effet, l'agression sexuelle (dont le comportement incestueux) est pour certains auteurs un symptôme qui démontre l'état du dysfonctionnement interne de ces couples puisque le fait que des hommes commettent des gestes à caractères sexuels sur des enfants est anormal et illégal dans notre société. Conjointement aux agressions sexuelles, il y a au sein de ces couples et de ces familles d'autres formes d'agression, tels l'abus de pouvoir, de confiance et l'abus de substance. Il va de soi que pour commettre une agression sexuelle sur un enfant, l'homme se trouve nécessairement en position de pouvoir pour

arriver à ses fins. Il satisfait alors ses besoins sans se préoccuper des autres et des conséquences sur eux (Sgroi, 1986). La relation d'intimité entre les hommes et les femmes est également le reflet de l'interaction entre l'agresseur et sa victime (Maddock & Larson, 1995). Comme l'homme n'est pas dominant dans toutes ses relations, il extériorise cet aspect de sa personnalité dans le rapport avec l'enfant. Plusieurs agresseurs sexuels sont incapables d'être en relation de couple et lorsqu'ils le sont, il est possible d'observer des comportements de dominance chez l'homme (Pauzé & Poirier, 1995; Wodarski & Johnson, 1988) ou chez la femme.

Il faut préciser que l'abus de pouvoir peut s'exercer sans expression de violence physique comme dans les cas où l'homme est de type passif-agressif. Cependant, l'abus de pouvoir peut aussi mener à la violence physique (Sgroi, 1982). Hormis l'abus de pouvoir et le besoin de contrôle, le couple de famille incestueuse fait souvent usage de nombreux comportements abusifs (Lang et al., 1990). Une problématique d'abus de drogue et/ou d'alcool est fréquemment observée chez ces couples (Johnson & Berry, 1989; Lang et al., 1990;).

Il arrive que le couple présente une dynamique interne de dépendance affective (Maddock & Larson, 1995; Sgroi, 1982). Malgré ce besoin de dépendance réciproque, il semble que les partenaires partagent peu d'intimité et de temps ensemble. Les partenaires de familles incestueuses se confient moins à leurs conjoints que dans les couples où il n'y a pas d'agresseur sexuel (Lang et al., 1990). Ceci pourrait s'expliquer

par le fait qu'ils ont de la difficulté à être ouvert l'un envers l'autre et à se faire mutuellement confiance. Les partenaires du couple de famille incestueuse sont souvent aux prises avec des carences affectives (Pauzé & Poirier, 1995; Sgroi, 1986) reliées à leur vécu passé. Ainsi, 80% des parents ont personnellement vécu une histoire d'agression sexuelle ou physique ou sinon, un des membres de leur famille en ont été victime (Johnson & Berry, 1989).

De plus, l'atmosphère familiale est froide et distante. L'expression d'émotions authentiques et chaleureuses est rarissime (Maddock & Larson, 1995). Les partenaires sont difficilement capables d'éprouver de l'empathie (Sgroi, 1986; Sgroi, 1982; Wodarski & Johnson, 1988) et l'expression d'émotions n'est pas accessible. Les partenaires ont un blocage émotionnel (Furniss, 1991; Sgroi, 1982; Wodarski & Johnson, 1988) ou nient leurs émotions (Sgroi, Blick, & Porter, 1982). Par ailleurs, il semble que les partenaires présentent souvent des problèmes de santé physique ou mentale. Ils souffrent fréquemment de dépression, d'anxiété, de phobie et de certains troubles de la personnalité (Furniss, 1991). Il y a également de la confusion entre l'aspect émotionnel et sexuel chez les partenaires (Furniss, 1991).

Une importante caractéristique du fonctionnement interne des couples et des familles incestueuses concerne la communication. Plusieurs auteurs dénotent des problèmes dans la qualité de la communication. Selon eux, la communication entre les partenaires et les membres de la famille est pauvre (Sgroi, 1986; Sgroi, 1982; Wodarski

& Johnson, 1988), dysfonctionnelle ou même inexistante (Cole, 1992; Pauzé & Poirier, 1995).

Malgré les nombreuses difficultés que vivent les partenaires, ils ont tendance à nier les aspects négatifs de leur fonctionnement (Sgroi, 1982; Wodarski & Johnson, 1988). Ils les projettent sur l'autre partenaire ou sur d'autres personnes (Maddock & Larson, 1995; Sgroi, 1982) et ils utilisent la pensée magique (Wodarski & Johnson, 1988). Il existe une confusion des rôles dans le couple (Cole, 1992; Sgroi, 1982). Malgré la confusion, il semble que les partenaires ont des rôles extrêmement rigides et qu'ils sont confinés aux stéréotypes sociaux traditionnels (Maddock & Larson, 1995). Les parents ont de la difficulté à éduquer leurs enfants, à les soutenir et à les protéger (Bander, Fein & Bishop, 1986; Sgroi, 1982; Wodarski & Johnson, 1988). Ils supervisent également peu leurs enfants. Cependant, certaines familles présentent l'image d'une famille modèle (Leahy, 1991). L'image que la famille projette est très importante pour elle (Furniss, 1991).

La relation entre les partenaires est caractérisée par le narcissisme et l'hostilité (Maddock & Larson, 1995). L'anxiété et la colère sont présentes dans la relation à l'autre sexe (Maddock & Larson, 1995). Le couple est également limité dans ses mécanismes d'adaptation (Sgroi, 1986). Il y a donc peu de changement, ce qui fait en sorte que les difficultés peuvent se cristalliser plus facilement. Il semble que 10,3% des agresseurs sexuels disent bien connaître leurs femmes avant le mariage contre 53,8% des hommes non agresseurs (Lang et al., 1990). Toujours selon cette recherche, il semble

que la durée des fréquentations avant le mariage soit plus courte chez les couples où il y a un agresseur sexuel, contrairement aux couples où il n'y en a pas. La durée des fréquentations est d'un an ou moins pour les couples formés d'un homme agresseur sexuel, alors que celle-ci serait de trois ans pour les couples formés d'hommes non agresseurs.

Le fonctionnement externe du couple. D'entrée de jeu, il faut préciser que la dynamique interne du couple se reflète sur le type de dynamique qu'il adopte envers la société. Puisque le couple est un système fermé sur lui-même, il y a peu d'interactions avec l'extérieur (Johnson & Berry, 1989; Leahy, 1991; Pauzé & Poirier, 1995; Salter, 1988; Sgroi, 1986). Le couple s'isole et il est donc retiré socialement dû à la crainte qu'il a, entre autres, des autorités. Il semble qu'il considère l'autorité comme étant hostile et menaçante (Sgroi, 1986; Sgroi, 1986). Par ailleurs, les couples de familles incestueuses sont souvent en conflit avec les différents systèmes sociaux (p. ex., école, justice, finances, travail). Les interactions avec les autres sont peu tolérées et elles constituent une grande source de stress pour ces couples qui sont peu efficaces à répondre aux exigences du monde extérieur (Maddock & Larson, 1995; Sgroi, 1986). Lorsqu'ils en ont, les partenaires ont peu d'amis mutuels (Lang, Langevin, Van Santen, Billingsley, & Wright, 1990).

La relation avec la sexualité. Compte tenu de la nature de la problématique elle-même, force est de constater que l'aspect de la sexualité du couple y est directement ou

en partie impliqué. Divers auteurs s'entendent pour dire que la sexualité est dysfonctionnelle chez ces couples. Plusieurs éléments sont ciblés dont l'insatisfaction sexuelle. En effet, il semble que les deux partenaires des couples de familles incestueuses soient insatisfaits quant à leur intimité, la fréquence de leurs rapports sexuels ainsi que la gratification qu'ils en retirent (Cole, 1992; Maddock & Larson, 1995; Salter, 1988). Ainsi, 66,7% des couples où l'homme agresse sexuellement un enfant sont satisfaits sexuellement contre 93,8% des couples où l'homme n'agresse pas (Lang et al., 1990).

Lorsqu'ils ont des rapports sexuels, il semble que ces couples n'aiment pas les rapports buccaux génitaux ou les positions inhabituelles (ce qui peut refléter, encore une fois, leur rigidité). La sexualité est une source de conflits entre les partenaires qui sont régulièrement aux prises avec des blocages sexuels (Furniss, 1991). Selon Maddock et Larson (1995), dans leurs rapports à la sexualité, les partenaires mettent davantage l'emphase sur les fonctions procréatrices. L'érotisme est peu fréquent entre les conjoints ou sinon, il provoque des conflits. L'intérêt pour le corps et l'érotisme tend à être puni car la sexualité a pour objet premier la procréation et non le plaisir. Il y a même de l'anxiété et du dégoût reliés au corps et à ses fonctions, ce qui entraîne du déni et l'évitement de la sexualité. Ces couples ont fréquemment des difficultés émotives, ce qui fait en sorte que l'utilisation de la sexualité devient un moyen compensatoire et substitutif.

Les parents de la famille sont peu ou pas sexués. Comme il existe une distance entre eux, la mère peut désigner sa fille comme substitut afin de satisfaire les besoins sexuels de son conjoint (Pauzé & Poirier, 1995). Les rôles sexuels des partenaires sont déterminés selon le sexe (Johnson & Berry, 1989). Il existe donc une rigidité reliée à la sexualité. Il semble que la famille tend à ignorer la présence de la sexualité chez chacun des membres sauf en ce qui concerne le couple pour qui la sexualité existe (Maddock & Larson, 1995). Les parents peuvent être obsédés par l'idée d'éliminer les idées ou les comportements sexuels pouvant avoir une signification et une importance pour leurs enfants (Maddock & Larson, 1995).

La qualité des frontières. Le concept de frontière est souvent évoqué dans la documentation portant sur les familles incestueuses. Bien entendu, en abordant la relation du couple avec la société, le thème des frontières a été un peu effleuré et il est possible d'y retenir, entre autres, que celles-ci y sont rigides. Il y a lieu de poursuivre l'analyse de la qualité des frontières mais, cette fois-ci, à l'intérieur même du couple. Plusieurs auteurs s'entendent pour dire qu'il existe un problème au niveau des frontières dans le couple et par conséquent, au sein de la famille elle-même. Les frontières sont absentes entre les partenaires et les membres de la famille (Sgroi; 1986) ou, sinon, elles sont plutôt diffuses. Les membres sont incapables de se fixer des limites tant pour eux que pour les autres (Sgroi, 1986). Lorsque des limites sont établies, les partenaires peuvent être incapables de les contrôler efficacement. L'absence de frontières peut alors provoquer une confusion des rôles chez les partenaires (et les membres de la famille).

Hormis la confusion des rôles, il existe également peu de frontières entre l'aspect physique (corporel) et sexuel chez ces couples. Il semble qu'il n'y ait pas de différenciation entre ces deux aspects, ce qui ajoute à la confusion vécue dans le couple (et la famille) (Wodarski & Johnson, 1988). Dans la confusion, il existe aussi une ambivalence entre le besoin de proximité et le besoin de distance (Maddock & Larson, 1995). Les frontières physiques sont brouillées (Sgroi, 1986). Les membres ont alors accès aux corps, aux biens et à l'intimité des autres. En fait, la notion d'intimité n'existe pratiquement pas, ce qui donne accès à l'espace privée de la victime. Les limites, quoique dysfonctionnelles, sont alors transgessées par les personnes dominatrices.

Les rôles que joue l'enfant (la victime) dans le couple. Pour comprendre davantage comment le couple fonctionne, il y a lieu d'aborder le rôle que l'enfant (la victime) peut jouer au sein du couple (et de la famille). D'abord, il semble que les parents assignent des rôles d'adultes aux enfants et souvent, l'aînée de la famille en vient à avoir un rôle maternel (Wodarski & Johnson, 1988). Les rôles sont inversés et les enfants sont alors parentifiés (Cole, 1992; Lang et al., 1990; Pauzé & Poirier, 1995), ce qui peut engendrer beaucoup de confusion. Par ailleurs, les parents sont souvent irresponsables et les enfants performent mieux dans les tâches qu'eux (Maddock & Larson, 1995). Le développement prématuré de ces enfants peut avoir des répercussions sur le développement précoce de comportements sexuels inappropriés en fonction de leur âge (Maddock & Larson, 1995). De par le rôle de la sexualité chez ces couples,

certains parents peuvent tenter d'éliminer les pensées et les comportements sexuels de leurs enfants pouvant avoir une signification pour eux. Les enfants peuvent alors développer une conscience autoritaire et rigide ainsi qu'un sentiment de honte généralisé à propos de toutes formes d'intérêts sexuels (Wodarski & Johnson, 1988).

Dans le type de relation que les parents entretiennent avec les enfants, il est mentionné que ces derniers leur seraient soumis et subordonnées. Également, 38% des enfants victimes d'agression sexuelle subissent des mauvais traitements de l'un ou de ses deux parents (Crivillé et al., 1994). Puisque la relation de couple entre les parents est souvent dysfonctionnelle, l'enfant est ou devient nécessaire pour alimenter le type de relation qu'ils ont (Crivillé et al., 1994). Le processus de triangulation est présent dans les familles incestueuses (Sgroi, 1986) et l'enfant y est utilisé pour nourrir le sentiment de rivalité entre les deux partenaires (Crivillé et al., 1994). De plus, la distance physique et sexuelle existant entre les partenaires peut conduire la mère à désigner sa fille afin qu'elle satisfasse les besoins sexuels de son conjoint. Le père remplace alors sa conjointe par sa fille et celle-ci devient sa partenaire (Pauzé & Poirier, 1995). Souvent, les hommes n'ont pas confiance aux femmes et ils ont beaucoup de difficultés à entretenir une relation intime avec elles. Ils se tournent alors vers les enfants envers qui ils ont une relation d'autorité et de supériorité (Lang et al., 1990). Le rapport parent-enfant est souvent sous le sceau de la peur (Bander, Fein, & Bishop, 1986).

La résolution des conflits. Comme dans tous les systèmes, les conflits sont existants et pratiquement inévitables. Ce qui est intéressant et préoccupant, c'est la façon dont les conflits sont résolus. Les stratégies utilisées peuvent apporter de l'information sur la source des conflits mais, également sur la qualité de la communication, le niveau de responsabilisation des personnes impliquées, ainsi que leur degré de maturité. Les stratégies utilisées par le couple peuvent aussi permettre de tracer le portrait dynamique de celui-ci.

Certains auteurs relèvent que les sources de conflits chez les couples de familles incestueuses sont souvent de nature sexuelle et provenant plus précisément de la confusion existant entre la sexualité et les émotions (Furniss, 1991). Ces couples sont inefficaces à gérer ce type de conflit. D'autres sources de mésententes naissent des difficultés sociales et sexuelles chez ces couples (Wodarski & Johnson, 1988). Quant à la résolution des conflits, peu de stratégies utilisées sont efficaces. La pensée magique, la fuite, l'évitement et le déni sont les stratégies les plus souvent évoquées par les auteurs (Furniss, 1991; Sgroi, 1986; Sgroi, 1982; Wodarski & Johnson, 1988). Il n'y a également pas de place pour les compromis et la négociation (Furniss, 1991; Lang et al., 1990).

Typologie des couples de familles incestueuses

Au-delà des caractéristiques de la dynamique conjugale des familles incestueuses qui ont été dégagées et regroupées en six catégories, quelques auteurs se sont risqués à

proposer des typologies conjugales propres à ce type de problématique. Celles-ci seront présentées et pour innover, une nouvelle typologie sera esquissée.

Tout d'abord, Sgroi (1986) propose une typologie formée de deux groupes de conjoints. Il y a les hommes de type passif-dépendant et les hommes de type agressif-dominant. Selon elle, les conjoints de type passif-dépendant sont des maris qui entreraient en relation avec leurs conjointes de façon dépendante à elle et semblable à un enfant. Ils attendent que leurs besoins soient satisfaits. Ils sont donc en position passive.

Dans le type agressif-dominant, le mari contrôle sa conjointe et les enfants dans le but de les isoler socialement. D'ailleurs, en maintenant une forme de pouvoir et de contrôle sur eux, ils accentuent leurs sentiments d'impuissance et de dépendance sous-jacents. Pour Sgroi et Dana (1986), les épouses de maris dépendants sont absentes dans leur relation conjugale, ainsi que dans leur rôle maternel. Elles se sentent seules, négligées et délaissées. Elles s'investissent peu et elles vont même jusqu'à fuir leurs responsabilités familiales. D'ailleurs, elles ont de la difficulté à fixer des limites et elles vont même jusqu'à ne pas en fixer du tout. Ces femmes sont plus fortes, plus sûres d'elles, davantage sociables et autonomes. Elles chercheraient ailleurs leur satisfaction affective ainsi que du soutien. Elles acceptent plus facilement les comportements infantiles de leurs conjoints. De plus, elles sont considérées comme des épouses froides et elles ont fréquemment des dysfonctions sexuelles. Les conjointes de maris dominants ont, quant à elles, peu d'amour propre et elles sont peu sociables. Elles sont également

passives, dépendantes à l'extrême, isolées socialement et conformistes. Elles font preuve d'insécurité ou immaturité. Elles sont très insatisfaites dans leur relation conjugale et elles adoptent des comportements similaires à ceux des enfants. Pour Sgroi et Dana (1986), les épouses de maris dominants et les épouses de maris dépendants sont toutes deux mécontentes de leurs rôles et elles sont insatisfaites dans leurs relations conjugales et sexuelles.

En 1995, Maddock et Larson ont présenté une typologie davantage axée sur la dynamique entre l'homme et la femme en fonction de leurs rôles dans le couple. Ils ont développé quatre catégories. La première catégorie fait référence à la relation entre l'homme qui joue le rôle de l'agresseur, alors que la femme joue celui de la victime. Le mari utilise le pouvoir et le contrôle dans sa relation à l'autre. Il est dominant, alors que sa conjointe est passive. Elle réprime sa sexualité et elle se trouve en position de survie, position semblable à celle de l'enfant. Dans la deuxième catégorie, l'homme et la femme adoptent une position de victime. Dans ce couple, l'homme et la femme manquent de pouvoir et de contrôle. Une lutte pour le pouvoir peut toutefois s'installer entre eux. Chacun exprime des besoins émotionnels mais ils sont cependant peu habiles à y répondre. Ils ont aussi de la difficulté à supporter l'autre.

La troisième catégorie porte sur la relation conjugale où l'homme adopte une position de victime, alors que la femme joue le rôle d'agresseur. Dans les faits, ceci signifie que l'homme manque de contrôle, contrairement à sa conjointe qui en a

beaucoup plus au sein de leur couple. Ce dernier est régi par la peur, la honte, le déni et la minimisation. Suite au dévoilement, ce couple est préoccupé par l'apparence qu'il projette ainsi que par leur statut social. Concernant la quatrième catégorie, les deux membres du couple adoptent une position d'agresseur. Au sein de ce couple, le pouvoir prend beaucoup de place, alors que le contrôle en a moins. L'homme et la femme ont tendance à victimiser les enfants. Ils n'ont pas d'empathie et le déni des gestes d'agressions sexuelles est hautement utilisé. De plus, les membres du couple ont de nombreuses erreurs de pensée.

La typologie des couples, proposée par Cole en 1992, se base sur les travaux de Stern et Meyer (1980). Dans cette typologie, trois formes de relations conjugales ont été déterminées. Pour la première, l'homme est dominant et il est en relation avec une femme de type passive-dépendante. L'homme contrôle alors de façon excessive et inappropriée sa conjointe. Le fait de croire qu'il est correct d'exploiter sexuellement les enfants démontre d'ailleurs l'excès dont cet homme peut faire preuve. À l'inverse, la deuxième catégorie présente un type de rapport où l'homme est dépendant et où la femme est dominante et contrôlante. Ces hommes se sentent fortement inadéquats dans leur relation intime croyant qu'ils sont incapables de satisfaire leurs conjointes. Pour regagner un sentiment de contrôle et de pouvoir, ces hommes peuvent en venir à exploiter les enfants et même, à les agresser sexuellement. Le troisième type de relation conjugale est également dysfonctionnel et fait référence à une dynamique de dépendance entre les conjoints. La mère a grandement besoin de soutien émotionnel et elle fait des

demandedes excessives. Quant au père, il est incapable de répondre aux demandes inappropriées de sa conjointe et il cherche des moyens compensatoires pour y répondre. Graduellement, il peut en venir à avoir des activités sexuelles avec un enfant de la famille.

En 1994, Crivillé et al. ont proposé quatre types de fonctionnement généraux des couples de familles incestueuses. Dans un premier temps, ils évoquent le manque de maîtrise pulsionnelle. En effet, les comportements violents sont sous-tendus par une sexualité qui ne supporte pas les frustrations et les limites imposées par l'interdit. La violence a donc plusieurs motivations. Dans un deuxième temps, ils font ressortir un sentiment de toute puissance, ainsi qu'un contrôle absolu au sein de ces couples. Le profond sentiment de dépendance que ces pères ressentent se transforme en un contrôle des enfants faisant en sorte qu'ils ont l'impression de maîtriser l'objet. Par conséquent, ils ont le sentiment d'être autonomes mais ceci n'est qu'illusoire. En troisième lieu, les auteurs évoquent qu'il existe une complicité de nature perverse au sein de ces couples dysfonctionnels. En effet, ils ont tendance à satisfaire leurs pulsions en commettant de mauvais traitements ou en agressant sexuellement. La mère accepte que l'enfant soit utilisé à sa place afin que son conjoint satisfasse ses besoins sexuels. En agissant ainsi, elle demeure dépendante à son conjoint, et ce, d'une façon extrême. Le dernier trait de fonctionnement des couples de familles incestueuses démontre d'ailleurs qu'il existe une dépendance réciproque entre les conjoints. Ils entretiennent une relation fusionnelle et

archaïque. De plus, leur fonctionnement relationnel est pervers et les choix qu'ils font sont narcissiques.

Ces quelques typologies conjugales de la famille incestueuse permettent d'observer qu'il y a eu très peu d'innovations récentes à cet égard dans la documentation scientifique. De plus, il y a de très grandes similarités entre celles-ci et d'autres types de dynamiques conjugales dysfonctionnelles (p. ex., les couples aux prises avec la violence conjugale ou les couples vivant de la dépendance affective). Le rapport relationnel de type dominant-dominé est souvent interchangeable entre les conjoints, mais, en bout de ligne, les conséquences sont souvent les mêmes. Il est possible de conclure de la présente analyse que la typologie présentée par Maddock et Larson (1995) est celle étant la plus complète, puisqu'elle regroupe les informations tirées des autres typologies. Également, elle semble la plus représentative des couples de familles incestueuses. Le Tableau 4 résume les quatre types de relation conjugale de la famille incestueuse présentés par Maddock et Larson.

Focus groupe. L'objectif visé par le présent travail est d'obtenir la meilleure conceptualisation clinique du fonctionnement conjugal des familles incestueuses. Ainsi, dans le but de vérifier s'il y avait lieu d'actualiser ou de compléter la typologie de Maddock et Larson (1995), il a semblé approprié de réaliser un focus groupe auprès d'intervenants spécialisés dans le traitement des agressions sexuelles commises envers des enfants. L'équipe ciblée a été celle des professionnels du programme d'évaluation et

Tableau 4

Les quatre types de relation conjugale dans les familles incestueuses
selon Maddock et Larson (1995)

Hommes	Femmes
Agresseur - dominant	Victime - dépendante
Victime - dépendant	Victime - dépendante
Victime - dépendant	Agresseure - dominante
Agresseur - dominant	Agresseure - dominante

de traitement des agressions sexuelles (PETAS) du Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Puisque ce programme existe depuis plus de 25 ans, certains des professionnels comptent plusieurs années d'expérience dans le domaine de l'évaluation et de l'intervention dans les situations d'agressions sexuelles envers les enfants. De plus, ce programme est l'un des seuls qui existent au Québec. L'équipe est composée de six intervenants seniors et de stagiaires en formation en psychologie, en psychoéducation et en travail social. Lors du focus groupe, les intervenants ont reçu comme consigne de décrire les différentes dynamiques des couples rencontrés lors des évaluations et des interventions auprès des agresseurs sexuels et de leurs conjointes afin de compléter le modèle proposé par Maddock et Larson (1995). Ce focus groupe a permis de regrouper les observations cliniques des intervenants relatives aux caractéristiques généralement observées tant chez l'homme agresseur que chez sa conjointe et d'établir certaines typologies les plus souvent rencontrées dans le cadre du PETAS. Selon les

professionnels travaillant au sein du PETAS, des typologies conjugales découlant de trois caractéristiques majeures sont clairement observables. La première caractéristique réfère à la personnalité et, plus spécifiquement, à la psychopathie. La deuxième caractéristique s'articule autour des séquelles psychologiques de victimisation. La troisième caractéristique concerne le niveau socioculturel.

Tout d'abord, les intervenants évoquent la présence d'un niveau élevé de psychopathie plus souvent observée chez l'homme que chez la femme, quoiqu'elle puisse aussi être présente chez celle-ci. Toutefois, cette psychopathie peut varier selon un continuum, allant de certains traits modérés à de la psychopathie sévère. La psychopathie sévère étant définie par une tendance à violer les normes sociales, à adopter des comportements antisociaux sans culpabilité apparente, à manipuler et à être impulsif. Les traits modérés sont définis comme étant une affection caractérisée par des conflits qui inhibent les conduites sociales fonctionnelles et altruistes, qui s'accompagnent d'une certaine impatience, une tendance à mentir et à exploiter les autres. Selon les professionnels rencontrés, les conjoints aux prises avec un certain degré de psychopathie peuvent entrer en relation avec des partenaires vivant une problématique similaire à eux. Comme il existe une continuum de psychopathie chez les partenaires, il existe alors différents profils sous cliniques et cliniques de couples basés sur la sévérité de leurs caractéristiques personnelles psychopathiques. Trois types de couples sont les plus souvent observés ($\text{♂ psychopathe} - \text{♀ psychopathe}$; $\text{♂ psychopathe} - \text{♀ non psychopathe}$; $\text{♂ non psychopathe} - \text{♀ psychopathe}$).

Le deuxième regroupement de typologies fréquemment observé par ces professionnels de la santé et des services sociaux s'articule autour des antécédents de victimisation chez les partenaires de couples de familles incestueuses. Encore une fois, le degré de victimisation chez les partenaires varie selon un continuum d'intensité. Les conjoints peuvent rapporter des enfances marquées par des agressions sexuelles, de la violence, de la négligence et autres traumatismes, variant de modérés à sévères, selon la fréquence et la nature du ou des traumatismes subis. À l'instar de la psychopathie, les partenaires peuvent avoir un portrait de victimisation semblable ou opposé, ce qui peut engendrer des profils de co-dépendance entre eux. Les différentes combinaisons permettent d'observer trois types de couple ($\text{♂ victime} - \text{♀ victime}$; $\text{♂ victime} - \text{♀ non victime}$; $\text{♂ non victime} - \text{♀ victime}$).

Bien entendu, les cliniciens ont observé que les partenaires ayant un profil psychopathique peuvent entrer en relation avec une personne ayant un profil de victimisation. Deux combinaisons ($\text{♂ psychopathe} - \text{♀ victime}$; $\text{♀ psychopathe} - \text{♂ victime}$) peuvent alors s'actualiser. Toujours selon leurs observations effectuées au cours de leur travail, les professionnels du PETAS remarquent que les couples constitués de deux conjoints ayant des caractéristiques prononcées de psychopathie sont beaucoup plus explosifs et empreints de violence que ceux constitués de deux victimes. Il semble que ces derniers aient de meilleures habiletés, que leurs émotions soient plus facilement accessibles et diversifiées et qu'ils soient davantage fonctionnels dans les différentes

sphères de leur vie. À l'intérieur de la thérapie du PETAS, lorsqu'ils sont soutenus et guidés dans l'apprentissage d'habiletés fonctionnelles et adaptées, celles-ci s'actualisent de manière significative. Ces couples ont également de meilleures capacités à demeurer ensemble et à se soutenir mutuellement.

En plus des différents niveaux de psychopathie et de victimisation pouvant être présents chez les partenaires de couples de familles incestueuses, la pratique clinique des professionnels montre un troisième regroupement de typologies découlant des milieux socioculturels d'où proviennent ces gens et qui jouent un rôle central dans les situations d'agressions sexuelles. Il est fréquemment observé que les milieux où se produisent des agressions sexuelles intrafamiliales sont négligents. Cette négligence est souvent chronique et intergénérationnelle. Les partenaires ont grandi dans des milieux socioculturels à problèmes multiples, empreints de négligence physique, éducative, affective et sanitaire. Des déficits sur les plans économiques, intellectuels, éducationnels, de jugement, de prise en charge de soi et des autres et de dépendance envers le système social en résultent. Les parents n'ont pas de travail, ne sont pas intégrés socialement ou exercent un travail sous payés et peu valorisant. Ainsi, la famille vit dans la pauvreté ou avec des revenus faibles provenant de l'état. Dans ce contexte, les partenaires les plus souvent observés ont tendance à s'allier à une personne ayant un vécu et un bagage similaire au leur ($\text{♂ faible niveau socioculturel} - \text{♀ faible niveau socioculturel}$), contrairement aux couples ayant des variables reliées à la psychopathie ou à la victimisation.

Tableau 5
Facteurs de risque chez les couples de familles incestueuses

	Facteurs de risque	Aucun	faible	modéré	fort
1	Psychopathie	0	1	2	3
2	Victimisation	0	1	2	3
3	Qualité du milieu social et culturel	0	1	2	3
4	Capacités intellectuelles	0	1	2	3
5	Capacité d'empathie	0	1	2	3
6	Distorsions cognitives	0	1	2	3
7	Narcissisme - égocentrisme	0	1	2	3
8	Maturité	0	1	2	3
9	Habiletés sociales	0	1	2	3
10	Capacité à communiquer	0	1	2	3
11	Expression des émotions	0	1	2	3
12	Estime de soi	0	1	2	3
13	Image de soi	0	1	2	3
14	Image des autres	0	1	2	3
15	Confiance en soi	0	1	2	3
16	Confiance envers les autres	0	1	2	3
17	Degré d'autonomie	0	1	2	3
18	Capacité de résolution des conflits	0	1	2	3

Tableau 5

Facteurs de risque chez les couples de familles incestueuses (suite)

	Facteurs de risque	Aucun	faible	modéré	fort
19	Violence conjugale émise	0	1	2	3
20	Violence conjugale subie	0	1	2	3
21	Hostilité envers la femme	0	1	2	3
22	Capacité à se responsabiliser	0	1	2	3
23	Satisfaction conjugale	0	1	2	3
24	Satisfaction sexuelle	0	1	2	3
25	Utilisation de la pornographie	0	1	2	3
26	Fantaisie sexuelle déviante	0	1	2	3
27	Abus de substance (drogue, alcool)	0	1	2	3
28	Problème de santé mentale	0	1	2	3
29	Qualité des frontières	0	1	2	3
30	Capacité à protéger les enfants	0	1	2	3

D'après les professionnels du PETAS, les couples de familles incestueuses les plus souvent rencontrés sont constitués des combinaisons des trois caractéristiques nommées ci-haut. Toutefois, selon leurs observations, il existe également de nombreux autres facteurs qu'il faut évaluer dans le but de faire une meilleure identification des couples à risque ou vulnérables. Le Tableau 5 propose une grille contenant 30 facteurs de risque dont il faut tenir compte. En somme, les typologies découlant des trois

caractéristiques majeures, ainsi que les autres facteurs de risque qui se dégagent du focus groupe apportent du matériel clinique très riche qui nuance la typologie présentée par Maddock et Larson (1995).

Synthèse

Cette synthèse vise à mettre en évidence les aspects conjugaux dans la dynamique de l'agression sexuelle intrafamiliale. Les retombées cliniques seront également abordées.

L'importance des aspects conjugaux dans la dynamique de l'agression sexuelle intrafamiliale

L'ensemble des données recueillies à partir du relevé de la documentation scientifique effectué permet de constater qu'il y a très peu d'informations relatives à la dynamique conjugale des familles incestueuses. De plus, celle-ci n'est pas récente. Toutefois, il a été possible de proposer un modèle qui permet de mieux comprendre le fonctionnement interne et externe du couple tout en prenant en considération sa relation avec la sexualité, la qualité de ses frontières, le rôle de l'enfant ainsi que les stratégies de résolution des conflits utilisées. La présentation des caractéristiques personnelles et sociales de l'agresseur sexuel et de sa conjointe permet également une meilleure conceptualisation du profil conjugal des familles incestueuses.

La littérature scientifique combinée à la pratique professionnelle en protection de la jeunesse nous permet d'observer que les partenaires des couples de familles incestueuses présentent fréquemment des traits de personnalité à tendance extrême ainsi que de pauvres habiletés sociales. Par conséquent, ils présentent rarement un mode de

fonctionnement bio-psychosocial sain et équilibré. Il existe peu de nuances au sein de leur personnalité et leurs mécanismes d'adaptation sont également rigides. Il n'est donc pas étonnant de constater la présence de ces tendances dichotomiques au sein même de leur dynamique conjugale.

En somme, il appert que le couple est souvent dysfonctionnel, tant au niveau dyadique que social. Il s'agit d'un système rigide et replié sur lui-même où l'abus de pouvoir et de contrôle est prédominant. Bien que la confiance mutuelle et l'intimité aient peu de place, il arrive que le couple de famille incestueuse présente une dynamique interne de dépendance affective. La confusion et l'ambivalence relationnelle qualifient le type de relation vécue. La pratique clinique nous apprend souvent que les partenaires ont vécu, à forte proportion, des traumatismes durant leur enfance et qu'ils font état, par conséquent, de carences affectives qui s'actualisent dans leur mode relationnel. Depuis le début des années 2000, plusieurs recherches tentent d'expliquer les mécanismes de transmission intergénérationnelle des traumas sexuels de la mère à l'enfant. La transmission des mauvais traitements d'une génération à l'autre s'expliquerait par la désorganisation des stratégies d'attachement et par les fortes réactions de dissociation chez la victime de mauvais traitements (Bailey, Moran, Pederson, & Benton, 2007 ; Ensick & Normandin, sous presse). Cette conclusion repose sur des études soulignant la présence de séquelles à long terme persistant à l'âge adulte et se manifestant par des conduites d'attachement craintives (également nommées désorganisées). Ces représentations d'attachement se caractérisent par de hauts niveaux d'anxiété, d'abandon et d'évitement de l'intimité. Les comportements maternels se traduisent par de

l'insensibilité ou de la crainte vis-à-vis l'enfant ou par l'induction de frayeur chez ce dernier. En conséquence, la mère qui n'aurait pas résolu les traumatismes dont elle a elle-même été victime en bas âge provoquerait chez l'enfant l'activation chronique de conflits du type approche-évitement. Ces mères seraient incapables de procurer un sentiment de sécurité à l'enfant, de réduire ses peurs et de le protéger de situations dangereuses et traumatisques. Cet enfant peut alors se placer plus facilement dans des situations à risque d'agression car il n'aura pas développé les capacités de le faire et parce qu'il n'aura pas appris à se protéger des sources de danger. Il répètera alors un ensemble de comportements appris socialement qui, sans intervention, pourra être transmis de façon intergénérationnelle. Dans bien des cas, lorsque nous questionnons les agresseurs sexuels et leurs conjointes sur leur passé, nous observons fréquemment qu'ils présentaient des troubles de comportement, qu'ils étaient isolés socialement, laissés à eux-mêmes ou encore surprotégés. Selon Coutanceau (2004), ce n'est pas le traumatisme vécu dans l'enfance qui précipite un agresseur sexuel à agresser un enfant. C'est l'immaturité psychoaffective qui résulte du traumatisme et qui engendre par la suite le comportement sexuel dysfonctionnel.

Encore ici, nous observons des tendances extrêmes et nous croyons que des recherches futures devraient porter sur les antécédents psychologiques des agresseurs sexuels et de leurs conjointes afin de mieux comprendre les facteurs de risque et proposer de meilleurs outils de prévention en bas âge. Le recours à des entrevues semi structurées auprès de chacun des conjoints et auprès du couple permettraient d'analyser

les informations de manière à dégager des dynamiques relationnelles typiques et possiblement des profils de fonctionnement conjugal. Par exemple, la documentation scientifique souligne que les liens d'attachement entre les conjoints seraient aussi marqués par une forte insécurité, surtout chez les hommes. Une étude (Lussier, Perron, Paradis, Turcotte, & Brassard, 2002) montre que plus de 70% des hommes ayant commis des agressions sexuelles intrafamiliales affichent soit une peur d'être abandonnée, des comportements visant l'évitement de l'intimité ou une combinaison des deux. Chez les mères des victimes, plus de 56% présentent des conduites d'attachement empreintes d'insécurité. Par conséquent, les conjoints ne semblent pas être en mesure de bâtir une relation intime où leur besoin de sécurité mutuel serait comblé. Le jumelage des partenaires qui présentent une image négative d'eux-mêmes, se croyant peu digne d'amour et d'attention ou qui perçoivent leur partenaire amoureux comme rejetant et non disponible entraîne inévitablement un niveau de détresse conjugale et sexuelle élevé (Birnbaum, Reis, Mikuulincer, Gillath, & Orpaz, 2006 ; Brassard, Shaver, & Lussier, 2007 ; voir Feeney & Noller, 2004 pour une recension des écrits). Cette dynamique d'attachement entre les conjoints de familles incestueuses mériterait d'être étudiée de façon plus approfondie à l'aide d'entrevues, telle que le Adult Attachment Inventory (AAI) (Crowell & Treboux, 1995; George, Kaplan, & Main, 1985).

Par ailleurs, l'usage abusif d'alcool ou de drogue est souvent présent au sein de ces couples. La qualité de la communication est souvent déficiente et le couple est peu outillé à répondre aux exigences de la vie courante. Les partenaires vivent de

nombreuses insatisfactions, mais en raison de leur dynamique, ils préfèrent demeurer unis et avoir l'illusion de ne pas être seul. Les partenaires ont de nombreux blocages tant au niveau émotif que sexuel, ce qui peut engendrer de nombreux conflits. La sexualité devient souvent une forme de communication compensatoire. Elle est très génitale et il y a peu de place pour l'érotisme et le plaisir. Parfois, il y a même évitement de la sexualité pour le couple de famille incestueuse. Encore ici, la sexualité chez ces couples semble s'actualiser sous une forme dichotomique de comportements. D'un côté, il existe une faible activité sexuelle entre les partenaires (régie par une forme de consensus implicite entre eux) ou de l'autre, le conjoint a une activité sexuelle qui déborde à l'extérieur du couple (régie par un consensus explicite entre les partenaires) (Perrone & Nannini, 2000). Ainsi, les enfants qui sont soumis à leurs parents en viennent à jouer un rôle sexuel. Ces enfants sont parentifiés car il y a renversement des rôles. Encore une fois, une confusion grandissante s'installe au sein de la famille incestueuse. Il y a peu de frontières entre les partenaires du couple et plus spécifiquement entre l'aspect corporel et sexuel. Il n'y a également pas de respect pour l'intimité de l'autre. Le couple est incapable de se fixer des limites. En présence de conflits, les partenaires utilisent principalement la pensée magique, la fuite, l'évitement et le déni. Les stratégies utilisées sont peu efficaces. Le couple a très peu de contacts avec la société et ceux qu'ils ont sont souvent de nature conflictuelle. Les frontières sont très rigides entre le couple et la société qu'il considère comme étant hostile et menaçante. En somme, les cliniciens et les chercheurs doivent tenter de cerner si les déficits présentés par chacun des conjoints (p. ex., manque d'habiletés de communication, d'expression de ses insatisfaction ou de ses

besoins sexuels, etc.) ne sont pas aggravés par d'autres difficultés psychologiques (p. ex., problèmes de santé mentale, troubles de personnalité). Une telle comorbidité permettrait de mieux expliquer le fonctionnement entre les conjoints et comment cette dynamique peut devenir un facteur précipitant des gestes déviants posés par l'agresseur.

L'ensemble des typologies évoquées par les auteurs fait généralement référence au modèle relationnel dominant-dominé ou agresseur-victime, tant pour l'homme que pour la femme. Ceci vient à nouveau confirmer les observations cliniques quant à la présence de tendances extrêmes chez ces familles incestueuses. Certains auteurs nomment cette dynamique conjugale en termes de complémentarité rigide (Barudy, 1997; Perrone & Nannini, 2000). Les partenaires qui s'unissent jouent des rôles complémentaires au sein de leur relation de couple. Le conjoint dominant et autoritaire se lie à une personne soumise et dépendante. Cependant, la recherche et la pratique clinique nous apprennent souvent que ces individus dominants donnent l'illusion de tout contrôler, alors qu'ils ont une image négative d'eux-mêmes et que les personnes soumises cherchent quant à elles à être protégées par un partenaire qui prend les décisions à leur place. Hormis l'existence de la complémentarité rigide, Barudy (1997), Perrone et Nannini (2000) ajoutent la dimension de la symétrie à la relation conjugale des familles incestueuses. Dans ce type de rapport, il existe une escalade pour le contrôle de la relation. Les conflits entre les deux partenaires sont donc presque permanents. Une telle relation conflictuelle ressort fréquemment dans les couples de type dominant-dominant ou soumis-soumis.

Pour Barudy (1997) et Coutanceau (2004), la relation incestueuse permet de maintenir l'homéostasie dans la famille. Ceci pourrait aussi expliquer l'importance du silence dans ce système, ainsi que le rôle que joue l'enfant. La triangulation avec la victime permet le maintien de l'agression sexuelle. Les tensions conjugales sont amoindries, les conflits diminuent et l'équilibre familial se maintient. La victime qui est soumise à la loi du silence peut à son tour développer des comportements déviants et devenir un parent maltraitant, ce qui illustre le cycle transgénérationnel de la violence. L'engrenage de la violence et de la négligence chronique débute par un parent maltraité-maltraitant qui engendre un enfant maltraité et qui deviendra maltraitant à son tour.

Même si certains auteurs y ont apporté quelques nuances ou éléments complémentaires, il y a très peu de documentation scientifique traitant des caractéristiques et du profil de ces familles incestueuses. De plus, il devient très difficile, voire même impossible de dresser un profil unique de ces familles incestueuses, puisqu'elles partagent, entre autres, de nombreuses caractéristiques dynamiques avec les familles négligentes ou encore maltraitantes. Cependant, l'expérience clinique des intervenants du programme d'évaluation et de traitement des agressions sexuelles (PETAS) a su nuancer et bonifier les profils typologiques présentés par les auteurs et plus précisément la typologie de Maddock et Larson (1995).

À partir de leurs observations cliniques, il a été possible de les regrouper en trois caractéristiques (psychopathie, victimisation et niveau socioculturel) les plus souvent

rencontrées dans la pratique clinique tant chez l'homme agresseur que chez sa conjointe. À partir de celles-ci, des nouvelles classifications ont été proposées. Nous avons aussi proposé une grille contenant 30 facteurs de risque qui constitue un outil de travail facile à utiliser, concret et utile pour les intervenants. Elle permet une compréhension beaucoup plus dynamique et surtout multimodale du fonctionnement conjugal des familles incestueuses. En l'utilisant auprès des deux partenaires du couple, elle aiderait à mieux saisir la nature de l'appariement des conjoints autant au niveau de ses composantes psychopathologiques que fonctionnelles. Des études futures, basées sur des observations systématiques de couples ou des entrevues semi structurées auprès de couples seront nécessaires pour en vérifier sa validité et au besoin la compléter ou la modifier.

Par exemple, même si les observations des cliniciens montrent que les caractéristiques de psychopathie sont présentes chez plusieurs hommes et qu'elles peuvent varier, il reste à préciser cette variation. Il y a lieu de croire que le PETAS s'adresse à une clientèle d'hommes affichant fréquemment des profils psychopathiques assez caractérisés. Est-ce que cela signifie qu'en situation d'agression sexuelle auprès d'enfants, l'homme aurait automatiquement des caractéristiques psychopathiques variant d'élevées à sévères? Ainsi, dans les études ou observations cliniques ultérieures, il serait pertinent de répondre à cette question. De plus, il semble que chez les femmes, les manifestations de la psychopathie soient plus subtiles et donc plus difficiles à détecter (et probablement plus sujettes à des discussions et à des jugements de valeur de la part

des cliniciens). De plus, leurs traits psychopathiques sont moins examinés à la loupe, car dans la majorité des cas, c'est l'homme qui est l'agresseur et, par conséquent, la cible principale de l'examen clinique et du traitement. Donc, les traits psychopathiques chez la femme seraient sous-détectés. Il y a aurait lieu d'y porter une attention particulière pour en examiner sa nature et sa fréquence.

En ce qui a trait à la victimisation, certains hommes et femmes divulguent spontanément avoir eux-mêmes été victimes d'agression physique, psychologique et/ou sexuelle en bas âge. D'autres ne font cette révélation qu'après une ou deux années de traitement ou assurent ne jamais l'avoir été. Donc, il serait important d'avoir rapidement et de façon vérifique un portrait clair des mauvais traitements que chacun des conjoints a subi dans son enfance. Sur le plan clinique, il serait approprié de faire systématiquement le croisement entre la victimisation et la psychopathie pour voir si une majorité de participants serait simultanément dans la cellule psychopathie et victime. Il faut aussi garder en tête qu'il existe probablement beaucoup d'oscillations dans les combinaisons psychopathie–victimisation. Chez les conjoints, il s'agit souvent de deux facettes du même phénomène soit sur le plan des représentations de soi (à cause des phénomènes d'identification à l'agresseur présents même chez les victimes) et des autres (difficulté à faire confiance aux autres ou au contraire dépendance extrême envers les autres), mais aussi sur le plan des représentations que les thérapeutes ont de ces pères incestueux (tendance à les considérer davantage comme des victimes que comme des agresseurs).

Les carences socioculturelles, telles que la pauvreté, les déficits intellectuelles et relationnelles sont souvent observées chez les couples de familles incestueuses, mais elles ne sont pas évaluées systématiquement et encore moins avec des outils normalisés (p. ex., des tests d'intelligence). Le pourcentage de la clientèle qui affiche de telles carences mériterait d'être documenté. De plus, il existe sûrement un jumelage entre le faible niveau socioculturel et la victimisation chez l'un ou les deux conjoints du couple qui devra être précisé.

Il est vrai que des particularités propres au processus de l'agression sexuelle ressortent. Néanmoins, il est dangereux de s'y fier comme s'il s'agissait d'un modèle unique. Il faut éviter de faire porter une étiquette aux partenaires du couple ou prendre pour acquis qu'ils possèdent l'ensemble des caractéristiques décrites un peu plus haut. Les caractéristiques permettent, entre autres, d'établir certains profils, mais ceux-ci ne nous mènent pas automatiquement à l'agresseur ou à sa conjointe. En tant qu'intervenant, il faut éviter d'être rigide dans la description des partenaires de familles incestueuses. Certaines tendances peuvent être identifiées, mais il faut se rappeler que ces individus demeurent uniques. En les stigmatisant, nous pouvons provoquer une confusion encore plus grande et un repli des partenaires sur eux-mêmes. De plus, il ne faut pas oublier que les frontières sont souvent très rigides entre la « société » et le couple qui démontre également une grande méfiance. Pour amorcer un changement, il doit y avoir ouverture de part et d'autre et le rôle de l'intervenant est de la provoquer par l'établissement d'un certain lien de confiance. Les caractéristiques présentées doivent

nécessairement être prises en considération dans la compréhension de la dynamique des couples de familles incestueuses, mais il faut se souvenir qu'elles sont dynamiques et qu'une multitude de profils se présentent au clinicien. De plus, nous constatons l'importance de la dynamique conjugale dans ces familles incestueuses mais en parlant d'inceste, nous parlons également d'enfants. L'enfant, tel que nous l'avons démontré, est directement impliqué dans le processus de l'agression parce qu'il occupe une place dans son environnement familial et social. Rimbault, Ayoun et Massardier (2005) allèguent que l'inceste ne concerne pas que le couple incestueux mais l'ensemble de la famille dans laquelle l'enfant évolue. Par conséquent, lorsqu'il y ainceste, nous devons nous intéresser à chacun des membres que constitue la famille.

Les retombées cliniques : de la prévention à l'intervention

Il est impératif de comprendre que la prévention est primordiale pour éviter que se produise une agression sexuelle ou encore, qu'il y ait récidive. Ainsi, les différents intervenants impliqués (intervenants en protection de la jeunesse, en milieu scolaire, communautaire, judiciaire, etc.) doivent unir leurs forces, cibler les familles à risque d'agression et intervenir à plusieurs niveaux. Par exemple, l'isolement, la communication, l'intimité, la résolution de problèmes et l'empathie constituent souvent des difficultés que vivent les membres des familles incestueuses. Ces difficultés peuvent aussi être le fardeau de nombreuses autres familles. Cependant, il faut prendre en considération que l'ensemble de ces facteurs, combinés aux autres difficultés personnelles, sociales et conjugales présentées un peu plus tôt, accentuent le risque

d'agression sexuelle intrafamiliale. Il faut donc briser rapidement le cercle de victimisation et outiller les personnes concernées. Il est hautement probable que ces hommes et ces femmes aient vécu un ou plusieurs événements traumatisants au cours de leur enfance, tel une agression sexuelle. Il est fort possible qu'une personne ayant, par exemple, une faible estime d'elle-même, peu de capacités à socialiser et une dynamique de dépendance affective, se liera à une personne partageant des caractéristiques relativement semblables à elle. Ainsi, ces conjoints reproduiront un ensemble de comportements appris au cours de leur vie. Plusieurs séquelles peuvent persister sous une forme ou une autre à l'âge adulte (Godbout, Lussier, & Sabourin, 2006; Kallström-Fuqua, Weston, & Marshall, 2004; Sachs-Ericsson, Blazer, Plant, & Arnow, 2005; Stovall-McClough & Cloitre, 2006). Ces recherches font aussi ressortir, chez les femmes, de sérieux ennuis de santé physique (Sachs-Ericsson et al., 2005), des risques élevés de subir de la violence physique ou sexuelle (Noll, 2005), ainsi qu'une plus forte probabilité, chez les hommes de commettre des agressions physiques ou sexuelles (Loh & Gidycz, 2007).

L'intervention doit nécessairement se faire le plus tôt possible dans la vie de ces personnes afin de leur permettre de développer des outils et éviter de reproduire les comportements appris. Considérant les moyens humains, financiers et judiciaires disponibles, il n'est pas toujours possible d'intervenir à titre préventif. Le domaine de l'intervention sociale connaît pertinemment l'impact positif de la prévention.

Malheureusement, les interventions sont plus souvent effectuées dans un optique curatif que préventif et il peut arriver que la victime d'agression sexuelle ne reçoive pas tous les services nécessaires, et ce, dans un délai qui est raisonnable. La victime ne doit surtout pas être omise dans la mise en œuvre des services offerts afin de lui donner tous les outils nécessaires à la construction d'une identité qui lui est propre. La victime doit pouvoir arriver à gérer ce traumatisme afin d'éviter qu'elle se victimise à nouveau de cette façon ou par la consommation de drogue, d'alcool ou par des gestes suicidaires. Selon Wright, Lussier, Sabourin et Perron (1999), plusieurs types de perturbations sont observés beaucoup plus fréquemment chez les enfants victimes d'agression sexuelle que chez les enfants normaux. Chaque enfant ne présente pas le même type, ni la même intensité de perturbation : le pourcentage de victimes affichant un symptôme particulier ne dépasse pas les 40%, exception faite pour le syndrome post-traumatique généralisé où le pourcentage se situe à 53%. Autrement, le pourcentage de victimes souffrant d'un symptôme spécifique varie de 20% à 30% (Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor, 1993; Freyd et al., 2005). Certains auteurs postulent que plus de 25 types de perturbation peuvent être observés chez les victimes d'agression sexuelle (Kendall-Tackett et al. 1993; Putnam, 2003). Toutefois, il apparaît possible de regrouper ces perturbations sous sept rubriques principales : l'état de stress post-traumatique, les comportements sexuels inappropriés, les distorsions cognitives, la détresse émotive, la compromission du développement de l'identité, l'évitement et les difficultés interpersonnelles.

Des objectifs d'intervention doivent aussi cibler la famille entière car la présence de l'agression sexuelle intrafamiliale peut faire état de ces aspects dysfonctionnels. Cependant, le couple lui-même est une entité à ne pas négliger. Le couple parental est composé de personnes adultes qui, selon ses caractéristiques et ses compétences, doit avoir la capacité de changer certains aspects de son fonctionnement, ce qui pourra ensuite avoir des répercussions sur la dynamique générale du système. Les aspects de la communication, des frontières, de la sexualité et des conflits peuvent effectivement être « traités » de façon individuelle mais comme il s'agit d'aspects dynamiques et sociaux et parce qu'ils ont un lien direct avec le couple (et des répercussions sur l'ensemble de la famille), il devient évident de rendre le travail plus efficace en intervenant au niveau conjugale. Par exemple, il existe un programme d'évaluation et de traitement des agressions sexuelles (PETAS) au sein du Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec (CJMCQ). Ce programme offre des services de psychothérapie aux personnes impliquées dans une situation d'agression sexuelle intrafamiliale. La clientèle du programme touchée par la problématique intrafamiliale fait référence à des familles dont un ou des enfants ont été agressés par un parent, un beau-parent, un membre de la fratrie, un membre de la famille élargie (grands-parents, oncles, tantes, etc.) ou encore à une figure parentale de substitution (conjoint de fait, parent adoptif) qui joue un rôle significatif. Les interventions ont lieu auprès des victimes, des adolescents agresseurs, des parents non agresseurs et des parents agresseurs. Le couple et la famille se verront offrir une aide concrète en vue de favoriser l'élimination des séquelles psychologiques et de permettre la reprise d'un développement sain de la famille et de ses individus. Avant

la mise en place d'une intervention conjugale, il y a des étapes individuelles de traitement à franchir pour chacun des conjoints. Celles-ci s'échelonnent sur plus d'une année.

L'intervention auprès des couples se fait en groupe et a pour but principal de développer et d'augmenter leurs capacités de vivre des relations interpersonnelles avec des adultes et, plus particulièrement, d'accroître l'intimité et l'interdépendance dans le couple. Pour ce faire, les conjoints apprendront à développer leurs habiletés d'écoute, de communication et d'expression des sentiments positifs. Ils identifieront leurs besoins et apprendront à les exprimer adéquatement. De plus, ils apprendront à mieux résoudre les problèmes et conflits conjugaux et à mieux gérer leur colère. Les interventions s'effectuent aussi au niveau de la répartition des rôles et l'établissement des règles dans la famille. L'ensemble de ces apprentissages permettra de développer des relations conjugales et familiales plus satisfaisantes (règles, rôles et frontières adéquates).

Une autre étape du traitement prévoit pour le couple, le développement d'une réponse sexuelle (saine et normale) accompagnée d'une information concernant la sexualité. L'intégration d'une connaissance sexuelle appropriée servira à éliminer certains mythes et les aidera à développer leurs habiletés en ce qui concerne l'établissement de relations « interpersonnelles » plus efficaces avec leur femme ou avec les adultes en général. Pour plusieurs couples, il sera toutefois nécessaire de travailler les dysfonctions sexuelles souvent présentes depuis plusieurs années.

Bien que ce programme soit l'un des rares à offrir du support et de l'aide aux couples, il faut savoir que les interventions s'effectuent majoritairement en groupe ou en sous-groupes. Les cibles d'intervention sont très pertinentes mais en raison du nombre de participants et de la durée d'intervention, les thèmes abordés ne sont pas aussi approfondis qu'ils le devraient. Le module d'intervention conjugale est également le dernier du processus thérapeutique du PETAS et il a toute son importance compte tenu de ce qui a été présenté jusqu'à maintenant. Nous croyons que les couples devraient avoir l'espace et le temps pour aborder certains sujets de façon plus intime avec un thérapeute afin de dénouer les problématiques qui leur appartiennent. Le fait de travailler en groupe peut engendrer de la gêne chez les participants ainsi que plusieurs non-dits, ce qui peut provoquer une forme de désirabilité sociale et des répercussions sur le risque de récidive.

Puisque dans bien des cas la famille demeure unie suite à une agression sexuelle intrafamiliale, il faut réfléchir à la possibilité qu'il y ait récidive et aux solutions pour l'éviter. Effectivement, le risque de récidive devient probable puisque l'enfant peut demeurer accessible à l'agresseur. L'union de la famille peut avoir ses avantages mais également ses risques. C'est pourquoi il faut entrevoir à un plan concret pour éviter la récidive. Tout d'abord, il faut bien comprendre que lorsque la sécurité ou le développement d'un enfant peut ou est considéré compromis en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse, en raison d'une situation d'agression sexuelle ou d'un risque sérieux d'agression sexuelle, des mesures de protection à l'enfant doivent aussitôt être

appliquées. Lorsque l'agresseur est reconnu comme tel tant au niveau de la protection de la jeunesse qu'au niveau criminel, il arrive fréquemment que l'agresseur soit retiré du milieu familial ou, si le parent ou la personne responsable ne prend pas les mesures nécessaires pour corriger la situation (en ne se montrant pas protecteur), il arrive que la victime elle-même soit retirée du milieu familial et que l'agresseur y demeure. Un placement est alors effectué car la personne responsable (souvent la mère) préfère choisir son conjoint à son enfant, car elle ne prend pas de mesures sérieuses pour protéger son enfant. Il devient impératif de prévenir une récidive. Il est recommandé que l'agresseur fasse une thérapie car sinon, le changement de ses comportements est pratiquement impossible. Et même en présence d'une thérapie achevée, le risque de récidive demeure toujours présent, tel le risque de rechute pour un alcoolique. Malgré les répercussions encourues, la notion de plaisir est intimement liée à celle de l'agression et il devient difficile de les dissocier pour lui. C'est pourquoi un travail thérapeutique à long terme doit s'effectuer où l'agresseur doit éminemment s'impliquer et s'investir pour qu'il y ait changement. La Loi (juridiction criminelle) avec ses sanctions jugées trop peu sévères par certains joue un rôle très important dans la prévention de l'agression sexuelle et de la récidive s'il y a lieu. Il faut comprendre que, pour un agresseur, le plaisir relié au fait de commettre une agression sexuelle devient plus grand que le risque de se « faire prendre » et ainsi, de subir des sanctions. D'ailleurs, la jurisprudence nous apprend que les peines encourues pour avoir commis une agression sexuelle paraissent souvent « ridicules » aux yeux de plusieurs et restreignent peu l'agresseur dans son processus. Combinées à leurs dysfonctions personnelles, conjugales et sociales, l'agresseur poursuit

son processus fantasmatique l'amenant ensuite à commettre une première agression sexuelle ou à récidiver. Ainsi, il faut que toutes les conditions soient réunies pour éviter qu'il y ait agression sexuelle et, par conséquent, la mise en application d'une loi pénale plus sévère s'impose. Il doit y avoir une intervention légale qui impose un rapport de force à l'agresseur.

Références

- Bander, K.W., Fein, E., & Bishop, G. (1986). Évaluation des programmes contre l'exploitation sexuelle des enfants. Dans S. M. Sgroi (Éds), *L'agression sexuelle et l'enfant, approche et thérapies* (pp. 377-393). Québec : Éditions du Trécarré. (7)
- Barudy, J. (1997). *La douleur invisible de l'enfance : Approche éco-systémique de la maltraitance*. Toulouse : Érès.
- Canada. (1984). Les infractions d'ordre sexuel. *Code Criminel et lois connexes*. Montréal : Wilson et Lafleur.
- Cole, W. (1992). Incest perpetrators: their assessment and treatment. *Clinical forensic psychiatry*, 15, 689-701. (24)
- Coutanceau, R. (2004). Le père incestueux, un être « immature égocentrique ». *Vivre après l'inceste; haïr ou pardonner*. Paris : Desclée de Brower.
- Crivillé, A., Deschamps, M., Fernet, C., & Sittler, M. F. (1994). *L'inceste, comprendre pour mieux intervenir*. Toulouse : Privat. (11, 13)
- Crowell, J. A., & Treboux, D. (1995). A review of adult attachment measures: Implications for theory and Research. *Social Development*, 4, 294-327.
- Finkelhor, D., Araji, S., Baron, L., Browne, A., Peters, S. D., & Wyatt, G. F. (1986). *A sourcebook on child sexual abuse*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Furniss, T. (1987). An integrated treatment approach to child sexual abuse in the family. *Children and Society*, 2, 123-135. (22)
- Furniss, T. (1991). The family process. *The multiprofessional handbook of child sexual abuse: integrated management, therapy and legal intervention*. New York: Routledge. (10)
- Garret, T. B. & Wright, R. (1975). Wives of rapist and incest offenders. *The Journal of Sex Research*, 11, 149-157. (21)
- George, C., Kaplan, N., & Main, M. (1985). *The Adult Attachment Interview*. Unpublished manuscript, University of California at Berkely.

- Godbout, N., Lussier, Y., & Sabourin, S. (2006). Early abuse experiences and subsequent gender differences in couple adjustment. *Violence and Victims, 21*, 747-763.
- Groth, N.A. (1986). Coupable d'inceste. Dans S. M. Sgroi (Éds), *L'agression sexuelle et l'enfant, approche et thérapies* (pp. 245-261). Québec : Éditions du Trécarré. (2)
- Hartman C. R., & Burgess, A. W. (1989). Sexual abuse of children: causes and consequences. Dans: D.Cicchetti & V. Carlson, (Éds.), *Child maltreatment: theory and research on the causes and consequences of child sexual abuse and neglect* (pp. 95-128). Cambridge: Cambridge University Press.
- Johnson, T. C., & Berry, C. (1989). Children who molest: a treatment program. *Journal of Interpersonal Violence, 4*, 185-203. (23)
- Kallstrom-Fuqua, A. C., Weston, R., & Marshall, L. L. (2004). Childhood and adolescent sexual abuse of community women: Mediated effects on psychological distress and social relationships. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*, 980-992.
- Kasper, J.C., & Alford, J.M. (1988). Redecision and men who sexually abuse children. *Transactional Analysis Journal, 18*, 309-315. (14)
- Kendall-Tackett, K., Williams, L., & Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children. A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin, 113*, 164-180.
- Lang, R. A., Langevin, R., Santen, V. V., Billingsley, D., & Wright, P. (1990). Marital relations in incest offenders. *Journal of Sex and Marital Therapy, 16*, 214-229. (17)
- Leahy, M. M. (1991). Child sexual abuse: origins, dynamics, and treatment. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis, 19*, 385-391. (20)
- Madock, J. W., & Larson, N. R. (1995). *Incestuous families: An ecological approach to understanding and treatment*. New York: W.W. Norton & company. (6, 9, 25)
- Maker, A. H., Kemmelmeier, M., & Peterson, C. (1999). Parental sociopathy as a predictor of childhood sexual abuse. *Journal of Family Violence, 14* (1), 47-59 (18)

- Ministère de la santé et des services sociaux du Québec. (1998). *Manuel de référence sur la protection de la jeunesse; Groupe de travail sur la révision du Manuel de référence sur la Loi de la protection de la jeunesse*. Québec: Ministère.
- Noll, J. G. (2005). Does childhood sexual abuse set in motion a cycle of violence against women? What we know and what we need to learn. *Journal of Interpersonal Violence*, 20, 455-462.
- Pauzé, R., & Poirier, M-A. (1995). La relation incestueuse père-fille envisagée selon la perspective des théories de la complexité. *Intervention : revue de l'ordre professionnelle des travailleurs sociaux du Québec*, 101, 7-17. (16)
- Perrone, R., & Nannini, M. (2000). *Violence et abus sexuels dans la famille; une approche systémique et communicationnelle*. France : ESF.
- Putnam, F. W. (2003). Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42, 269-278.
- Rimbault, G., Ayoun, P. & Massardier, L. (2005). *Questions d'inceste*. Paris : Odile Jacob.
- Sachs-Ericsson, N., Blazer, D., Plant, E. A., & Arnow, B. (2005). Childhood sexual and physical abuse and the 1-year prevalence of medical problems in the national comorbidity survey. *Health Psychology*, 24, 32-40.
- Salter, A.C. (1988). *Treating child sex offenders and victims: a practice guide*. USA: Sage. (8, 26)
- Santé Canada. (2001). *Un cadre conceptuel et épidémiologique pour la surveillance de l'enfance maltraitée*. Ottawa : Ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.
- Sedlak, A. J., & Broadhurst, D. D. (1996). *Third national incidences study of child abuse and neglect: final report*. Washington, DC: Department of Health and Human Services.
- Sgroi, S. M. (1982). *Handbook of clinical intervention in child sexual abuse*. Lexington: Lexington books. (15)
- Sgroi, S.M. (1986). Traitement familial. Dans S. M. Sgroi (Éds), *L'agression sexuelle et l'enfant, approche et thérapies* (pp. 280-287). Québec : Éditions du Trécarré. (1)

- Sgroi, S. M., Blick, L. C., & Porter, F. S. (1986). Un cadre conceptuel pour l'exploitation sexuelle des enfants. Dans S.M. Sgroi (Éds), *L'agression sexuelle et l'enfant, approche et thérapies* (pp. 45-55). Québec : Éditions du Trécarré. (5)
- Sgroi, S.M., & Dana, N.T. (1986). Traitement individuel et en groupe des mères de victimes d'inceste. Dans S. M. Sgroi (Éds), *L'agression sexuelle et l'enfant, approche et thérapies* (pp. 220-244). Québec : Éditions du Trécarré. (3)
- Stovall-McClough, K. C., & Cloitre, M. (2006). Unresolved attachment, PTSD, and dissociation in women with childhood abuse histories. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 219-228.
- Tourigny, M., Péladeau, N., & Bouchard, C. (1993). Abus sexuel et dévoilement chez les jeunes québécois. *Revue sexologique*, 1, 13-34. (28)
- Winn, D. G., Agran, P. F., & Anderson, C. L. (1995). Sensitivity of hospitals e-coded data in identifying causes of children's violence-related injuries. *Public Health Rep*, 110, 277-281.
- Williams, L. M. & Finkelhor, D. (1990). The characteristics of incestuous fathers: A review of recent studies. Dans W. L. Marshall, D. R. Laws, & H. E. Barbere (Éds), *Handbook of sexual assault: Issues: Theories and Treatment of the offender* (pp. 231-255). New York: Plenum. (4)
- Wodarski, J. S., & Johnson, S. R. (1988). Child sexual abuse : Contributing factors effects and relevant practice issues. *Family Therapy*, 15, 157-173. (12)
- Wright, J., Lussier, Y., Sabourin, S., & Perron, A. (1999). L'abus sexuel à l'endroit des enfants. Dans E. Habimana, L., Éthier, D. Petot, & M. Tousignant (Éds), *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent : Approche Intégrative* (pp. 615-639). Montréal : Gaëtan Morin.

Appendice

Tableaux 1, 2 et 3

Tableau 1

Les caractéristiques personnelles des hommes ayant commis une agression sexuelle intrafamiliale sur un enfant

Rapport à soi-même	Rapport aux autres	Rapport aux enfants	Rapport à la conjointe	Rapport à la sexualité
<ul style="list-style-type: none"> - Impuissant (2) - Se sent dépassé (2) - Se sent vulnérable (2) - Dépendant (2, 12, 16, 22) - Égocentrique (5, 12) - Dominant (5, 11, 20, 22) - Utilise plus ou moins la force (5) - Trouble de la personnalité (4, 5, 18, 23, 26) - Consomme drogue et/ou alcool (4, 5, 11, 18, 20, 26) - Immature (10, 12, 22) - Violent, agressif (11, 14) - Contrôlant (11, 14, 16, 22, 26) - Autoritaire (11) - Jaloux (11) - Démontre une certaine prestance (11) - Apparence psychologique irréprochable (11) - Ne se fait pas remarquer au travail (11) 	<ul style="list-style-type: none"> - Isolé socialement (12, 17, 26) - Peu habile socialement (11, 12, 16, 26) - Le monde extérieur est perçu comme un danger (4, 5) - Incapable de résoudre des problèmes et des conflits (5) - Peu d'influence sur les autres (5) - Fait moins de compromis (17) - Pour les agresseurs sexuels obsessionnels, les relations sociales avec des personnes de leur âge sont le résultat des pressions sociales ou elles leur servent à avoir accès à des enfants (2). 	<ul style="list-style-type: none"> - La relation avec l'enfant est plus sûre et moins menaçante (5) - Il y a satisfaction de plusieurs besoins non-sexuels avec les enfants (12) - Attaque et humilie ses victimes (14) - En désaccord avec le choix des amis ou les vêtements qu'ils portent (autonomie et différenciation) (14) 	<ul style="list-style-type: none"> - Peu d'intimité (17) 	<ul style="list-style-type: none"> - Utilisation de comportements pervers (11) - Plus de comportements sexualisés (17) - Présence de dysfonctions sexuelles (8) - Absence de dysfonction sexuelle (17) - Un agresseur sexuel sur dix préfère avoir des comportements sexuels avec des enfants (17) - 30% des agresseurs sexuels ont une préférence biologique pour les enfants (26) - Plus grand besoin de gratification sexuelle (17)

Tableau 1

Les caractéristiques personnelles des hommes ayant commis une agression sexuelle intrafamiliale sur un enfant (suite)

Rapport à soi-même	Rapport aux autres	Rapport aux enfants	Rapport à la conjointe	Rapport à la sexualité
<ul style="list-style-type: none"> - Adopte des valeurs traditionnelles (11) - Insécuré (12) - Impulsif (12, 20) - Faible estime de soi (12, 16) - Colérique (14, 26) - Hostile (26) - Passif-agressif (26) - Manque d'empathie (16, 26) - Manque de sincérité (17) - Étroitesse d'esprit (rigidité) (17) - Instable émotionnellement (17, 26) - Utilise des comportements exutoires (17) - Méfiant (4, 17) - Déviant au niveau de la psychopathie (4, 20) - Définition de soi fragile (20) - Narcissique (20) - Généralise (22) - Irresponsable (22) - Incapable de contrôler les pertes (26) 	<p>Les agresseurs sexuels obsessionnels ont de la difficulté à socialiser. Ils sont solitaires (12)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour les agresseurs sexuels régressifs, les relations sociales avec les adultes sont source de conflits, responsabilités et pression, ce qui fait en sorte que les relations se détériorent. Les agresseurs sexuels adaptent donc leurs comportements et leurs intérêts à ceux des enfants qui se substituent à la relation adulte (2). - Les agresseurs sexuels régressifs cherchent l'acceptation et l'amour de l'autre. Ils ont besoin de contrôler l'autre. 		<ul style="list-style-type: none"> - Insatisfait sexuellement (4, 12, 17, 26) 	

Tableau 1

Caractéristiques personnelles des hommes ayant commis une agression sexuelle intrafamiliale sur un enfant (suite)

Rapport à soi-même	Rapport aux autres	Rapport aux enfants	Rapport à la conjointe	Rapport à la sexualité
<ul style="list-style-type: none">- Introverti (26)- Les agresseurs sexuels obsessionnels font souvent preuve de confusion. Ils se sentent embarrassés, apeurés et coupables (12)- Les agresseurs sexuels régressifs sont souvent colériques, dépressifs et des consommateurs d'alcool. Ils ont peu de pouvoir et ils ne se sentent pas aimés.				

Tableau 2

Caractéristiques personnelles des conjointes d'hommes ayant agressé sexuellement un enfant

Rapport à soi-même	Rapport aux autres	Rapport aux enfants	Rapport au conjoint	Rapport à la sexualité
- Image de soi négative, détériorée (3, 11)	- Position de subordonnée (5)	- Peu chaleureuse et protégeante (5, 11, 22)	- Échappe à ses responsabilités (5)	- Dysfonctions sexuelles (18)
- Humeur dépressive (3, 5, 11, 16, 26)	- Retirée socialement (20)	- Non-sécurisante (5)	- Vit un échec marital (3)	- Attitude punitive et moralisatrice à propos de la sexualité (8,10)
- Manque d'assurance (3)	- Échec dans l'établissement des limites (3, 26)	- Absente physiquement et psychologiquement (5, 26)	- Attentes irréalistes envers leurs conjoints et les enfants (3)	- Dégout de la sexualité (11)
- Peu autonome (5, 16)	- Communication déficiente (3)	- En compétition avec les enfants (5)	- Remet la responsabilité des conflits aux enfants (10)	- Rejette la sexualité (10)
- Pas de pouvoir (8)	- Peu sociable (3, 16)	- En position de victime, elle crée une alliance pseudosexuelle avec le père. Elle remet donc la responsabilité de la sexualité aux enfants (10)	- En cohésion avec leurs conjoints ; elle tolère et facilite même le passage à l'acte (8,10, 20, 26)	
- Dépendante (8, 16, 26)	- Peu habile socialement (3, 16)	- Distante et insensible aux besoins des enfants (22)	- Redoute la séparation (5)	
- Dysfonction au niveau émotif (18)	- Peu d'entregent (5)	- Ne croit pas les enfants (22)	- Besoin inconscient de rester attacher à leurs conjoints (20)	
- Peur du changement (5)	- Difficulté à développer ou maintenir une relation (5)		- Soutien émotionnel de leurs conjoints (22) et silencieuse (26)	
- Submergée par des tâches matérielles (11)	- Dépendante au rejet (10)			
- Ambivalente (11)	- Évite les conflits (10, 22)			
- Immature (11)	- Absente physiquement et psychologiquement (26, 8)			
- Opprimée (16)				
- Indifférente (26)				
- Colérique (26)				
- Passive-agressive (8)				
- Problème de santé physique et/ou psychologique (8)				

Tableau 2

Caractéristiques personnelles des conjointes d'hommes ayant agressé sexuellement un enfant (suite)

Rapport à soi-même	Rapport aux autres	Rapport aux enfants	Rapport au conjoint	Rapport à la sexualité
- Tendance à somatiser				
- Incapable de faire confiance (3)		- Distante mais active dans le processus de l'agression sexuelle (26)	- Histoire de rejet et de dépréciation de leurs conjoints (26)	
- Incapable de s'affirmer (16)		- Hostile à l'égard de leurs filles (26)	- En déni, elle est active	
- Soumise (20)		- Les rôles sont renversés entre la mère et l'enfant (8,26)		
- Passé d'agression et de négligence (11)				

Tableau 3
Les caractéristiques des couples de familles incestueuses

Interactions à l'intérieur même du couple et de la famille	Interactions avec l'extérieur du couple	Rapport à la sexualité	La qualité des frontières	Rôle de l'enfant (la victime) dans le couple	Résolution des conflits (source des conflits)
<ul style="list-style-type: none"> - Système isolé, fermé (1, 5, 12, 15, 16, 17, 25) - Replié sur lui-même (15) - Limité dans ses mécanismes d'adaptation (1) - Peu de changements (1) - Abus de pouvoir (satisfaction de ses besoins sans se préoccuper des conséquences sur les autres) (1) - Peur de l'autorité (les dominants dissuadent les autres et prennent en charge la communication (1, 12, 15) - Nie les aspects négatifs de son fonctionnement (1, 12) - Faible empathie (1) - Communication déficiente (1, 7, 12, 15, 16, 20, 23, 25) - Carentes affectives (1, 16) - Besoin de dépendance (1, 9) 	<ul style="list-style-type: none"> - Système isolée socialement (1, 8, 16, 20, 24) - Peur des autorités considérées comme hostiles et menaçantes (1) - Peu efficace à répondre au monde extérieur (5) - Le monde extérieur est considéré comme hostile (5) - Problèmes avec les instances sociales (milieu de travail, financier, scolaire et judiciaire) (7) 	<ul style="list-style-type: none"> - Problème avec la sexualité (7) - Les deux partenaires sont insatisfaits dans la fréquence, la gratification sexuelle et l'intimité (9, 17, 23, 25) - Conflits sexuels entre partenaires (10) - Blocages sexuels (10) - La sexualité se substitut à l'aspect émotif (11) - Les parents sont peu ou pas sexués (16) - La mère désigne sa fille comme substitut pour satisfaire les besoins sexuels de son conjoint (16) 	<ul style="list-style-type: none"> - Incapable de fixer des limites pour les autres membres de la famille (1) - Frontières brouillées (1) - Confusion des rôles (1) - Absence de frontière (5) - Ambivalence entre le besoin de proximité et de distance (9) - Problèmes avec les frontières (9, 15) - Faibles frontières physiques et sexuelles (1,12) 	<ul style="list-style-type: none"> - Le rapport parent-enfant est sous le sceau de la peur (7) - Présence de triangulation (11) - Parentification des enfants, ce qui peut entraîner le développement de comportements sexuels inappropriés pour leur âge (8, 12) - Chaque partenaire investi plus la relation de couple que la relation à l'enfant (13) 	<ul style="list-style-type: none"> - Utilisation de la pensée magique (1, 15) - Conflits à propos de la sexualité et il n'y a aucune place pour la négociation (10) - Inefficace à gérer la confusion entre les problèmes de nature sexuelle et émotionnelle (10) - Évitement des conflits (10) - Déni des émotions et de la sexualité, ce qui entraîne une tension entre les partenaires (10, 12, 15) - Présence de conflits sociaux entre les partenaires (12)

Tableau 3

Les caractéristiques des couples de familles incestueuses (suite)

Interactions à l'intérieur même du couple et de la famille	Interactions avec l'extérieur du couple	Rapport à la sexualité	La qualité des frontières	Rôle de l'enfant (la victime) dans le couple	Résolution des conflits (source des conflits)
<ul style="list-style-type: none"> - Pouvoir, intimidation et violence (5, 15) - Nie ses sentiments (5) - La projection est courante (5, 9) - Confusion des rôles (5, 23) - Difficulté à éduquer les enfants (7) - Relations conjugales dysfonctionnelles (7, 23) - Rapport entre parents sous le sceau de la peur (7) - Agressivité et aliénation (7) - Incapable de soutenir et protéger (7, 12, 15) - Consommation de drogue et d'alcool (7) - Problèmes de santé (7) - Incapable d'individualiser (9, 24) 	<ul style="list-style-type: none"> - Les interactions avec les autres sont peu tolérées (16) - Peu d'amis (17) - Rigidité des rôles et présence de stéréotypes sociaux traditionnels (25) 	<ul style="list-style-type: none"> - En désaccord avec certains comportements sexuels utilisés (17) - La sexualité des membres de la famille est ignorée sauf pour le couple (25) - Négligence au plan sexuel (25) - Les tâches et les rôles sont assignés selon une base rigide et différenciée selon le sexe (24) - L'emphase est mise sur les fonctions de la sexualité (procréation) (25) - L'intérêt pour le corps et l'érotisme peut être puni (25) 	<ul style="list-style-type: none"> - Absence de limites et contrôle inefficace de celles-ci (15) - L'adolescent est responsable de maintenir l'union dans la famille. Les frontières disparaissent peu à peu et mènent à l'inceste (23) - Rigidité des frontières entre la famille et la société (25). 	<ul style="list-style-type: none"> - L'enfant est ou devient nécessaire pour nourrir le type de relation conjugale (13) - L'enfant est au service des parents (13) - L'enfant est utilisé dans le processus de rivalité entre les deux parents (13) - Renversement et confusion des rôles (8, 16, 17, 23) - De par la distance physique et sexuelle entre partenaire, la mère désigne sa fille pour satisfaire les besoins sexuels de son conjoint (16) 	<ul style="list-style-type: none"> - L'inceste est un comportement inconscient pou rendre la cohabitation supportable et sauvegarder l'unité familiale (16) - Désaccord avec le choix des amis et les comportements sexuels (17) - Moins de compromis lors des conflits (17) - Le pouvoir est indirectement exprimé. Les conflits et la confrontation provoquent le découragement (25) - Présence de conflits conjugaux (8) - Fuite des autorités (1)

Tableau 3

Les caractéristiques des couples de familles incestueuses (suite)

Interactions à l'intérieur même du couple et de la famille	Interactions avec l'extérieur du couple	Rapport à la sexualité	La qualité des frontières	Rôle de l'enfant (la victime) dans le couple	Résolution des conflits (source des conflits)
<ul style="list-style-type: none"> - Ambivalence entre le besoin de distance et de proximité (9) - Confusion entre pouvoir et contrôle (9) - Passivité-agressivité (9) - Comportements abusifs (9) - Anxiété et colère dans la relation avec l'autre sexe (9) - La relation intime entre l'homme et la femme et le reflet de l'interaction agresseur-victime (9) - Les interactions sont une source de stress (9) - Manipulation et déception (9) - Rigidité (9, 25) - Narcissisme, hostilité, dépendance et vulnérabilité (9, 16) 	<ul style="list-style-type: none"> - Anxiété et dégoût pour le corps et ses fonctions (25) - L'érotisme entre partenaire est peu fréquent et/ou conflictuel (25) - Déni et évitement de la sexualité (25) - Dépendance à la sexualité (25) - Les parents peuvent être obsédés par l'idée d'éliminer les pensées ou les comportements sexuels pouvant avoir une signification pour leurs enfants (25) 	<ul style="list-style-type: none"> - Frontières diffuses entre les générations et les individus, ce qui entraîne une confusion des rôles (25) - Les frontières intrapsychiques sont diffuses et elles caractérisent le sens de la réalité de chacun des membres de la famille. Les faits réels et la fantaisie sont souvent confondus et interreliés (25) 	<ul style="list-style-type: none"> - Le père remplace sa conjointe par sa fille et elle devient sa partenaire (16) - L'enfant est isolé de ses parents (17) - Le père n'a pas confiance et n'a pas de relation intime avec sa conjointe. Il se tourne alors vers l'enfant (17) - L'adolescent est responsable de maintenir l'intégration familiale (23) 	<ul style="list-style-type: none"> - Lorsque la rencontre avec les autorités est inévitable, on retrouve plusieurs attitudes allant de la passivité et l'agressivité (angoisse, méfiance, hostilité et ambivalence) (1) 	

Tableau 3

Les caractéristiques des couples de familles incestueuses (suite)

Interactions à l'intérieur même du couple et de la famille	Interactions avec l'extérieur du couple	Rapport à la sexualité	La qualité des frontières	Rôle de l'enfant (la victime) dans le couple	Résolution des conflits (source des conflits)
<ul style="list-style-type: none"> - Conflits émotionnels entre partenaires (10) - Blocage émotionnel (10) - Confusion entre émotion et sexualité (10) - Importance de l'image (10, 20) - Conjoint dépendant et immature (10) - Mère surprotectrice (10) - Présence de pathologie (12, 24) - Dominance paternelle (12, 16, 23) - Stress émotionnel et social (12) - Peu d'empathie (12, 15) - Absence d'émotion (12) - Privation des émotions et des besoins (15) - Conjoints distants (16, 17) 			<ul style="list-style-type: none"> - Les limites sont transgressées par les personnes dominatrices 	<ul style="list-style-type: none"> - La relation parent-enfant reçoit plus d'attention et d'énergie que la relation conjugale (25) - Les contacts physiques positifs que l'enfant reçoit ne sont que pour les soins (24) 	

Tableau 3

Les caractéristiques des couples de familles incestueuses (suite)

Interactions à l'intérieur même du couple et de la famille	Interactions avec l'extérieur du couple	Rapport à la sexualité	La qualité des frontières	Rôle de l'enfant (la victime) dans le couple	Résolution des conflits (source des conflits)
<ul style="list-style-type: none"> - Peu de confidence entre partenaires (17) - Peu d'intimité (17) - 10,3% des hommes agresseurs sexuels disent bien connaître leurs femmes avant le mariage contre 53,8% des hommes n'ayant pas commis d'agression sexuelle (17) - Les agresseurs sexuels fréquentent leurs conjointes durant 1 an ou moins avant le mariage contre 3 années pour les non agresseurs sexuel - Peu de temps partagé entre conjoints (17) - Difficulté à être ouvert, à faire confiance et à être intime (17) 					

Tableau 3

Les caractéristiques des couples de familles incestueuses (suite)

Interactions à l'intérieur même du couple et de la famille	Interactions avec l'extérieur du couple	Rapport à la sexualité	La qualité des frontières	Rôle de l'enfant (la victime) dans le couple	Résolution des conflits (source des conflits)
<ul style="list-style-type: none"> - Peu d'autonomie (23) - 80% des parents ont des antécédents personnels ou familiaux d'agression sexuelle ou physique (24) - 75% ont des antécédents personnels ou familiaux d'abus de drogue ou d'alcool (24) - Atmosphère froide distante dans la famille (peu d'émotions authentiques, de chaleur et d'intimité) (25) - Contrôle (25) - Le pouvoir est indirectement exprimé à travers la honte et la culpabilité = comportements manipulatoires (25) - Parents irresponsables, enfants parentifiés (25) 					