

LES JEUNES AUTEURS D'ACTES D'ORDRE SEXUEL: RÉFLEXION ÉTHIQUE

PROF. CHRISTIAN MORMONT

Psychologue, Professeur honoraire, Université de Liège, Belgique

Prix Michel FOUCAULT 2009 de l'Académie internationale de droit et santé mentale, Belgique

*Là où un pouvoir s'exerce, la
réflexion éthique est nécessaire.*

GÉNÉRALITÉS

1. L'éthique

L'éthique, «science ayant pour objet le jugement d'appréciation en tant qu'il s'applique à la distinction du bien et du mal» (Lalande) est une discipline du particulier, de l'individuel, du réel, de l'immédiat, du complexe. Elle pense la décision et l'action en référence à des valeurs. Elle conduit à une réponse au cas par cas et ne produit pas de prescriptions générales sans se perdre elle-même au profit de la morale.

L'exercice auquel nous nous livrons ensemble aujourd'hui est une préparation à la décision éthique véritable, celle que nous consentons face à chaque jeune qui nous consulte en tant que professionnel. Nous envisageons, ici, à tête reposée les valeurs en conflit, les arguments, les facteurs qui interviennent et auxquels nous ne pouvons penser aussi largement lorsque nous sommes en situation. Notre attention est attirée sur des points qui sans cela nous échapperaient. Nous espérons ainsi être mieux outillés pour la décision à prendre et l'action à mener dans le concret de chaque cas particulier.

2. Le bien du jeune

D'emblée, l'action professionnelle vis-à-vis d'un jeune consultant confronté à diverses valeurs qui entretiennent souvent entre elles un rapport dialectique : la société et l'individu, l'éducation et l'épanouissement de soi, la loi et la santé, la sécurité et la liberté, la punition et le soin, la discrimination et l'intégration... Ces diverses valeurs sont structurées par la valeur morale de bien du jeune.

Mais qu'est-ce que le bien du jeune? Il en existe des formulations théoriques et abstraites inévitablement influencées par la culture et par le statut de ceux qui les énoncent. Il est impossible qu'il en aille autrement. La recherche de ce bien se reconnaît dans les préoccupations généreuses des politiques et des juristes qui rédigent les textes de loi. L'idéalisation normative qui en découle est cependant une fiction éloignée des individus et des problèmes réels. Sa

mise en œuvre peut être impossible, nuisible même, et il est des mesures protectionnelles qui s'apparentent parfois à la maltraitance. Le questionnement éthique est donc indispensable lorsqu'il s'agit de décider ce que je vais faire pour le bien de ce jeune qui se trouve en face de moi, la *bénévolence* de la loi, du corps social, du groupe professionnel et de l'intervenant que je suis ne suffisant pas à assurer, *hic et nunc*, le plus grand bien possible de ce jeune.

«LES JEUNES AUTEURS D'ACTES D'ORDRE SEXUEL»

La prudence du titre de ce colloque attire l'attention. Si on le prend littéralement, il inclut tous les jeunes, car rarissimes doivent être les jeunes qui ne commettent pas d'actes d'ordre sexuel. On n'a pourtant pas choisi le titre «Le comportement sexuel des jeunes». On entend donc implicitement que les actes auxquels nous nous intéressons font problème. Mais par rapport à quoi?

1. Les normes

Par rapport à une norme? Les actes sexuels contreviennent-ils aux attentes de la société, aux exigences de la morale, aux impératifs de la loi? S'écartent-ils des modalités les plus fréquentes de comportements sexuels (norme statistique)? Font-ils problème par rapport à un idéal psychologique (de développement optimal, par exemple)? Par rapport à un idéal relationnel basé sur le respect d'autrui? Par rapport à la santé, les actes étant des symptômes de maladie? Et de quels actes sexuels s'agit-il?

2. Les actes d'ordre sexuel

Il ne s'agit pas seulement des faits tels qu'ils sont répertoriés dans un manuel nosographique, consignés dans un procès verbal de gendarmerie ou qualifiés par le code pénal, c'est-à-dire rendus impersonnels par l'objectivation factuelle ou l'abstraction conceptuelle. Sous l'étiquette légale de viol, qui morcelle la dramatique du comportement pour n'en retenir que l'un ou l'autre élément parfois formel (l'âge exact de la «victime»; l'évaluation de la pénétration, critère constitutif de l'infraction), il est clair que se rangent des réalités radicalement différentes qui appellent une interprétation et une action différentes.

Plus d'une recherche s'est ainsi fourvoyée à mettre dans le même sac tous les auteurs d'actes qualifiés de «viol».

Qualifiés *a priori* d'abus, d'agressions, de perversions et par lesquels on identifie l'auteur (à côté du violeur, il y a l'abuseur, l'agresseur, l'exhibitionniste, le pédophile, le zoophile, le gérontophile, le harceleur...), d'autres comportements sexuels inappropriés demandent aussi à être correctement compris car, désinsérés de leur contexte physique et psychologique, ils peuvent être trompeurs.

On sait que dans cette période de transformation qu'est l'adolescence, certains comportements sexuels infantiles qualifiés de pervers par Freud font leur réapparition temporaire, et que des comportements normalement exploratoires, même s'ils sont inacceptables, ne tirent pas nécessairement à conséquence à long terme.

Le diagnostic différentiel entre un accident et un état durable est certes l'affaire du clinicien - cela relève de sa science - mais la priorité qu'il donne à la sécurité publique ou au soin, à une idéologie moralisatrice, à une théorie psychologique influence l'étiquetage et le choix de la prise en charge.

Pour le jeune, le fait d'être rangé dans une catégorie à connotation péjorative (stigmatisation) a des retombées qui dépassent les seuls objectifs thérapeutiques. Les différentes options diagnostiques et thérapeutiques doivent donc être pesées en termes de bien et de mal pour le jeune, pas seulement en termes pragmatiques. Par exemple, dans l'immédiat, l'insertion d'un jeune, auteur d'actes d'ordre sexuel, dans un groupe de délinquants sexuels peut faciliter le contrôle des conduites et donner accès à une prise en charge spécialisée. A terme, l'identification du jeune à ce groupe peut l'ancrer dans les conduites réprouvées par la société parce qu'elles sont intégratrices auprès de ses pairs délinquants sexuels. Ou encore, les adultes en charge des jeunes risquent de favoriser inconsciemment la réalisation de leurs prophéties pessimistes (effet Rosenthal). Il y a donc du pour et du contre à apprécier au cas par cas.

3. L'identification du jeune à un de ses comportements

Quoi qu'il en soit, nous identifions un jeune sur base du critère «actes - inappropriés, ajouterai-je - d'ordre sexuel».

D'emblée, nous avons à nous interroger sur le morcellement auquel nous procédons en identifiant un jeune par un de ses attributs, son comportement sexuel en l'occurrence. Cette démarche se justifie comme méthode scientifique de définition d'un champ d'étude. Elle se justifie par son caractère opératoire dans la prise en charge du problème. Elle se justifie aussi par son intérêt sécuritaire (facilitation du contrôle). Elle rétrécit et modifie les désignations en usage jusque-là, telles que «jeune en danger», «jeune à protéger», «enfant du juge». Ces désignations, fidèles à la philosophie de la protection des mineurs, mettent l'accent davantage sur le statut vulnérable du jeune que sur son côté problématique et dangereux. Elles le caractérisent plus par les nuisances qu'il subit de la part du milieu que par les risques qu'il fait courir à celui-ci du fait de sa sexualité. Cette réduction, heuristique ou pragmatique, de l'individu à une de ses caractéristiques fait perdre de vue l'individu global et n'est donc pas sans effet sur la manière dont le professionnel va voir le jeune, va être en relation avec lui, va le traiter. Elle favorise la conception d'un individu dont les diverses fonctions sont indépendantes les unes des autres et peuvent être isolées de l'ensemble pour être analysées et traitées.

4. Fragmentation de la personne et traitement

Cette conception trouve son prolongement dans l'application mécanique de programmes thérapeutiques spécialisés (module éducation sexuelle, module affirmation de soi, hormonothérapie, etc.). Il peut y avoir, là, une logique économique de l'action qui simplifie les décisions, raccourcit les délais de réaction et souvent permet de calculer des budgets gouvernementaux. Et qui assure, espère-t-on, une meilleure efficacité thérapeutique. Ce dernier argument est important mais plus incertain qu'il n'y paraît. Sur le plan empirique, prouver l'efficacité ou la supériorité d'un traitement est difficile. La plupart des traitements ont des effets variables. Beaucoup n'ont pas fait l'objet d'évaluation. Certains se sont avérés nocifs. Il n'y a même pas de consensus sur ce que serait un traitement efficace ni comment l'apprécier. Quand bien même le pourrait-on, l'efficacité serait une condition nécessaire mais non suffisante car un traitement efficace peut être éthiquement inacceptable.

L'appréciation éthique de l'action thérapeutique en fonction de l'impératif moral du *primum non nocere*, du savoir scientifique disponible et de la singularité du cas ne peut donc se ramener à une programmation institutionnelle ou à une idéologie. Au législateur et au politique de définir les options de la société, à la science d'étudier les méthodes d'analyse et d'action, au raisonnement éthique d'en apprécier l'adéquation au cas par cas et à l'intervenant de prendre la responsabilité de son action éclairée.

5. La demande

Mais avant même d'intervenir, nous nous heurtons à la question délicate de la demande d'intervention, surtout lorsque nous avons à faire à un mineur.

a) La règle générale est que la demande ne peut être formulée par le prestataire de soin lui-même, ce qui est le cas puisque nous sommes mandatés par une autorité pour intervenir. On peut être tenté de considérer que le problème de la demande est résolu par la règle alors que c'est précisément face à la règle, injonction générale (légale ou morale), que la réflexion éthique s'impose comme procédure d'évaluation des valeurs en présence par rapport au cas particulier.

b) Ayant souscrit à cette première condition (la demande est exogène), une autre condition se pose aussitôt: ce jeune est-il demandeur de **mon** intervention? Sur le terrain, la réponse est loin d'être toujours positive. Dans le cas fréquent de non demande voire d'opposition du consultant, beaucoup d'intervenants, s'appuyant sur un corpus théorico-clinique étoffé, estiment qu'il est impossible de faire un travail psychologique efficace sur une telle base. Le questionnement éthique n'aurait donc aucune place ici, puisque l'éthique s'applique à l'acte singulier posé par un individu particulier dans une situation concrète. Pas d'acte, pas de questionnement éthique. Il n'y a pas d'éthique de l'impossible ou du virtuel.

Les choses sont toutefois plus compliquées pour diverses raisons:

- D'abord, qu'est-ce que l'on comprend comme une demande? Jeammet, par exemple, considère que la symptomatologie présentée par un enfant ou un adolescent est, en soi, une demande d'aide que l'adulte doit comprendre, sans exiger une verbalisation formelle de la demande par le jeune.

- Ensuite, le jeune a-t-il la compétence de formuler une demande? En fait, il n'y a pas d'indices clairs qui permettent de décider qu'un adolescent a la maturité suffisante pour prendre des décisions responsables et, en l'espèce, celle de demander ou de refuser l'aide. L'argument de maturité est recevable en certaines matières. Par exemple, s'il estime que ce jeune qui le consulte a une maturité suffisante, le médecin lui doit le secret professionnel, même vis-à-vis de ses parents légalement responsables. Ou encore, dans des cas de divorce, le jeune a le choix du régime de garde qu'il préfère. La maturité n'autorise cependant pas le consentement sexuel et ne modifie pas la responsabilité pénale du mineur.

- Enfin, il y a l'allégation d'inefficacité de toute intervention non demandée. Tous ceux qui soignent des jeunes savent que, dans la clinique réelle, les choses sont moins tranchées et des thérapies suivies sans enthousiasme ne sont pas nécessairement sans effet. La recherche empirique sur des délinquants sexuels adultes a montré qu'une prise en charge peut être utile même si le délinquant ne reconnaît pas les faits et ne demande pas de thérapie. Cette observation scientifique contredit l'opinion que la demande est une condition *sine qua non* de prise en charge et amène à réévaluer le refus de soins qui sanctionne l'absence de demande.

6. L'autorité de la science

Ainsi, la science, en apportant de la connaissance dans le processus d'appréciation éthique ne remplace pas celle-ci mais l'éclaire et peut l'infléchir. Se pose alors la question de l'autorité de la science. L'énoncé scientifique fait-il faire l'économie de l'appréciation éthique? La science, comme la nature qu'elle étudie, n'est ni bonne ni mauvaise. Elle permet de connaître les moyens d'agir sur la nature. Elle ne légitime ni ces moyens ni les buts qu'ils poursuivent. Elle épure la réflexion éthique des scories de l'idéologie, de l'irrationalité, de l'obscurantisme, ce qui est considérable. Elle ne peut donc être ignorée de l'intervenant.

7. L'autorité de la loi

A côté de l'autorité de la science, il y a l'autorité de la loi. La loi organise la vie en société pour le bien commun auquel elle subordonne le bien particulier. Elle est de nature abstraite et de portée générale. Elle définit les comportements interdits et fixe les critères selon lesquels qualifier les actes qu'elle a à connaître. Elle constitue un système formel et conventionnel. Elle établit, notamment, le cadre légal de la minorité qui impose des lois de protection des

mineurs. On ne peut, pour autant, esquiver la réflexion éthique sous prétexte qu'une loi prescrit la conduite à tenir, car il n'est pas rare que la loi soit en décalage par rapport au bien réel du mineur, objectif spécifique de l'intervenant. Et c'est la fonction de l'éthique de mettre en examen toutes les valeurs, toutes les autorités. Cela ne signifie pas qu'elle dispense des obligations de la loi mais elle contribue à faire évoluer celle-ci, malgré elle parfois, vers plus de bien. L'éthique n'est pas subordonnée à la loi ou à quelque autre pouvoir. La civilisation est construite sur une suite ininterrompue de transgressions, d'abrogations et de créations de lois, suscitées par le travail critique de l'éthique et par la désobéissance civique qu'elle amène.

a) *Le non consentement constitutif du délit sexuel*

En matière sexuelle, c'est autour de la notion de consentement que la loi élabore la thématique du délit sexuel. Par exemple, il peut y avoir viol entre époux, unis pourtant par un contrat sexuel, si l'un des deux est contraint à avoir des relations sexuelles même techniquement normales. Mais qu'en est-il pour le mineur dont l'incapacité à consentir à des activités sexuelles est irréfragable? Cette incapacité n'a aucun fondement psychologique rigoureux, ne correspond à aucun critère individuel de maturité ou de culture et ne se calque pas exactement sur la notion légale de minorité. Elle varie de 12 à 18 ans selon les pays et selon les actes. Le jeune, auteur d'actes d'ordre sexuel, et qui a des relations sexuelles avec un autre jeune commet-il inévitablement un viol puisque le partenaire n'a pas la capacité de consentir. Curieusement, on estime généralement que non, si la différence d'âges entre les deux jeunes n'est pas grande, ce qui introduit un élément tout à fait hétérogène - la différence d'âges - dans le raisonnement. Si la sexualité précoce est nuisible, en quoi le fait que le partenaire soit jeune aussi rend-il la chose anodine? Les deux partenaires mineurs également inaptes à consentir sont-ils symétriquement coupables d'infraction à caractère sexuel sur l'autre mineur? Et symétriquement victimes? Le but de ces questions n'est pas de discuter le système juridique mais de s'interroger sur la valeur de certaines prescriptions légales par rapport à la valeur d'autres éléments (la maturité, la relation, le milieu, les attentes sociales), interrogation qui définit le raisonnement éthique. Celui-ci, répétons-le, ne peut être éliminé sous prétexte qu'une loi règle les conduites. C'est précisément là que la réflexion éthique a le plus de nécessité en offrant un contrepoids à la pression sociale et à l'aveuglement des principes généraux.

b) *L'obligation de dévoilement*

Elle peut s'appliquer à l'obligation de dévoilement là où elle existe. L'obéissance servile du clinicien à cette obligation fait passer automatiquement la sécurité publique avant le bien du jeune, l'ordre public avant la santé. En agissant ainsi, le clinicien n'adultère-t-il pas sa

fonction en se dévoyant dans une action contraire à la sagesse du secret professionnel, à l'idéal professionnel et à la conscience de ses propres limites? Ne perd-il pas de sa compétence en se mêlant du maintien de l'ordre public alors que des forces spécialisées assument cette mission sécuritaire? Ne lui incombe-t-il pas plutôt d'explorer au mieux les ressources dont il dispose pour agir dans le cadre de sa mission? Et d'apprécier ce qu'il est, lui, capable de faire de bien pour le consultant? Ainsi, l'obligation légale de dévoilement est soumise au questionnement éthique, comme l'est d'ailleurs l'obligation au secret dont l'état de nécessité permet la transgression. Il est à souligner que le législateur a pris la précaution de préciser que l'état de nécessité devait s'apprécier au cas par cas, c'est-à-dire avec un souci du particulier qui rejoint la démarche éthique.

8. *L'intervenant*

Le souci du particulier ne vaut pas que pour le «cas», il vaut aussi pour l'intervenant lui-même. Les valeurs d'un psychothérapeute, d'un éducateur, d'un agent de probation, d'un policier, d'un magistrat ne se recouvrent pas même si elles traitent du même objet, du même «cas». Intrinsèque au raisonnement éthique, l'appréciation personnelle à laquelle chacun des intervenants se livre, ne peut être confondue avec un principe léonin, privilégiant narcissiquement la subjectivité sinon l'arbitraire. Elle n'est pas une manière d'affirmer son propre moi mais une discipline d'analyse qui impose d'examiner une constellation complexe de valeurs avec le poids respectif que l'on accorde personnellement à chacune d'elles en fonction de son échelle de valeurs, de son statut, de sa mission, de ses compétences et des circonstances du cas, tout en tenant compte du point de vue de l'Autre.

Ainsi, nul ne peut prendre une décision à la place de quelqu'un d'autre, en se réclamant de l'éthique. Garder cela à l'esprit éviterait de sortir de son rôle spécifique avec l'intention parfois louable de pallier les carences des autres intervenants, comme le font des experts psychologues et psychiatres qui prennent la place du juge dans l'appréciation de la culpabilité et de la peine, ou qui déposent plainte en nom, lieu et place d'une victime mineure dont ce n'est pas le désir. Ainsi, en l'absence d'une réflexion éthique préalable à l'action, des dérives systématiques sont à craindre, le processus décisionnel en revenant à l'application rigide tantôt de règles générales ignorantes du particulier, tantôt de règles personnelles et subjectives qui ne bénéficient plus ni des garanties offertes par l'élaboration collective ni de l'examen minutieux du cas.