



paramètres

Sous la direction de
Monique Tardif

La délinquance sexuelle des mineurs

THÉORIES ET RECHERCHES



DEUXIÈME PARTIE

TENDANCES

CHAPITRE 12

L'intervenant face au mineur : questions éthiques

Christian Mormont et Jocelyn Aubut

Dans nos sociétés, la délinquance sexuelle est un sujet délicat et lorsque l'auteur de l'infraction est mineur, la situation se complique encore : aux questions posées par la délinquance sexuelle en général s'ajoutent alors les questions spécifiques que soulèvent le statut de minorité, la notion de développement, celle de crise pubertaire ou encore celle d'immaturation. Appelé à agir, l'intervenant s'interroge sur ses méthodes, se réfère à son idéal professionnel, à sa déontologie, à la loi, subit l'influence des émotions, des préjugés, des idéologies, des pressions médiatiques et sociétales, tout en gardant en point de mire le bien du mineur.

Souvent laissé à lui-même face à cette tâche difficile, l'intervenant est le seul véritable acteur de la démarche éthique d'appréciation des valeurs en conflit. Ce chapitre se propose de l'aider en lui fournissant quelques balises et points de repère utiles. Le terme « éthique » est souvent lancé à tout venant, comme s'il n'existait qu'une seule forme d'éthique. Pourtant, l'éthique comme discipline a connu un essor considérable au cours des trois dernières décennies notamment, tant du côté européen qu'anglo-saxon. Durand (2005), dans son *Introduction générale à la bioéthique*, rend compte de manière lumineuse de l'évolution et de la diversité de ce que l'on nomme *éthique*. À titre indicatif, on peut mentionner quelques courants éthiques souvent évoqués : le courant ontologique (agir par vertu interne), le courant déontologique (agir par devoir) et le courant utilitariste (agir en fonction de l'utilité) (Durand, 2005). Il ne s'agit donc pas d'affirmer péremptoirement que telle prise de position est éthique, ou qu'une position est plus éthique qu'une autre. Il s'agit de rendre

compte de son propre cadre de référence éthique, non seulement sur le plan théorique, mais aussi sur le plan de la nature même de la démarche qui a conduit à telle position éthique plutôt qu'à une autre.

Le but de ce texte n'est pas seulement de construire un exercice de raisonnement éthique, un exercice de style en quelque sorte, mais aussi d'attirer l'attention sur l'omniprésence des conflits de valeurs à tous les niveaux de la pratique clinique avec des adolescents auteurs d'infractions à caractère sexuel. Le but de l'exercice n'est pas de formuler des réponses normatives comme le ferait un code, mais de rendre plus aiguë la conscience que le questionnement éthique en perpétuelle relance n'apporte jamais de réponse générale et définitive.

Il existe de nombreuses revues sur les dilemmes éthiques rencontrés par les cliniciens dans le traitement des agresseurs sexuels, mais le présent texte s'adressera surtout aux éléments pertinents à la clinique des agresseurs sexuels mineurs (Van Hasselt et Hersen, 2009). Traditionnellement, les enjeux les plus souvent commentés dans le champ de la psychiatrie/psychologie légale ont été les suivants : le double rôle du clinicien, les conflits d'intérêts, le consentement éclairé, la confidentialité, l'obligation d'avertir un tiers, l'évaluation du risque (Haag, 2006).

Par ailleurs, l'examen des « parties à la cause » dans le champ de la délinquance sexuelle juvénile soulève des interrogations que les automatismes de la pensée ordinaire négligent. Ainsi seront évoqués les éléments du cadre (l'éthique et la loi), les objets de l'intervention (le mineur et sa sexualité), les acteurs de l'intervention, le diagnostic des comportements sexuels, les forces influentes (la science et les pressions sociétales) et, enfin, la stigmatisation.

Les parties à la cause

Les éléments du cadre

L'éthique et la loi sont des éléments essentiels du cadre qu'il faut prendre en considération lorsqu'on examine les méthodes des intervenants.

L'éthique

Processus personnel de critique et de délibération, le raisonnement éthique est sollicité lorsque des valeurs sont en conflit. Le poids respectif et la hiérarchie de ces valeurs varient selon l'individu en situation, selon sa position, sa fonction, sa mission, sa philosophie, sa culture, sa religion, selon l'objet, selon les circonstances. Cela ne signifie pas que l'on se taille une pensée éthique à sa mode, que le raisonnement est subjectif, que les arguments sont

arbitraires, que l'on est justifié d'agir « comme on le sent » ou selon sa « conscience », sans autre forme de procès. Les valeurs doivent être argumentées. Le raisonnement doit respecter les impératifs de la logique. Les points de vue divergents doivent être confrontés. Les grands principes (« La fin ne justifie pas les moyens » ; « on ne peut obtenir un bien par un mal » ; « Le bien collectif ne justifie pas le sacrifice de quelques-uns ») doivent être pris en compte. Enfin, le raisonnement doit trouver son origine, son axe et son but dans la situation particulière (profession, position, pouvoir, déontologie, idéal professionnel) du sujet qui s'interroge (Durand, 2005).

Ainsi, la réflexion éthique est le fait de l'être en action, d'un être particulier dans une action particulière et dont la décision finale ne pourra être généralisée ou normative. Certes, les décideurs, le législateur, le moraliste peuvent éclairer leurs démarches de cette réflexion, mais leurs prescriptions restent objet de la critique éthique (Durand, 2005 ; Therrien, 1998). Quant à chaque intervenant singulier, confronté à une situation particulière, il ne peut appliquer des solutions toutes faites ; à chaque fois, il doit renouveler sa démarche pour l'appliquer à la singularité de la situation à laquelle il se trouve confronté, car c'est lui qui doit être le producteur de la réflexion éthique. Il ne peut s'en remettre simplement aux lois, aux codes, aux usages, à l'expérience ; il demeure ultimement responsable de sa conscience éthique, qui ne doit pas être implicite, mais explicite (Bush, 2006).

L'éthique étant un processus de critique et de délibération par rapport à une action, cela signifie concrètement que pour tout acte se posent certaines questions : « Dans quelle mesure cet acte est-il bon ? Dans quelle mesure est-il mauvais ? Et par rapport à quelles valeurs s'apprécie-t-il ? » La plupart de ces valeurs ne sont pas explicitées par une analyse, une définition, un argumentaire. Elles structurent notre façon d'être au monde et de voir le monde. Elles apparaissent souvent comme des évidences dont on est à peine conscient, du fait même de leur évidence. Une première étape de la réflexion éthique est de mettre au clair ses propres valeurs, non pas sous la forme d'un catalogue des valeurs, mais d'un repérage de ces valeurs au travers de leur influence sur la perception et le jugement. Une deuxième étape consiste d'une part à prendre connaissance du caractère idiosyncrasique de ces valeurs et, d'autre part, du point de vue d'autrui. Cette socialisation du processus de réflexion est indispensable pour éviter d'imposer une pensée littéralement autistique – qui ne procéderait que de la dialectique, le risque étant de succomber à la mégalomanie (« Ma pensée est la meilleure »).

La question des fins et des moyens de l'action se posera alors. L'appréciation éthique des fins et des moyens incombe à l'auteur de l'action. Elle porte sur ce

qui relève de sa compétence et de son pouvoir; elle ne repose pas nécessairement sur une conciliation des valeurs ou des opinions en conflit. Plus souvent, au contraire, elle affirmera le caractère prévalent, voire non négociable, de certaines valeurs par rapport à d'autres. Ainsi, au nom d'un bien supérieur, elle interdit le compromis qui serait une compromission, relègue l'intérêt général au second plan et ne cherche pas d'abord l'agrément entre les parties.

L'analyse critique des valeurs portées consciemment ou inconsciemment par les acteurs d'une situation clinique (intervenants, patients, clients, parents, victimes potentielles etc.) contribue à affiner la compréhension de cette situation et, en ce sens, constitue un élément de la réflexion éthique. Mais celle-ci demeure personnelle: c'est une personne qui décide de l'action réelle qu'elle va mener et qui en évalue les modes et les effets en référence à des valeurs (et non à des intérêts).

Par ailleurs, l'intervenant ne peut pas décider de l'éthique des autres acteurs, car il n'y a d'éthique que ses propres actes. En ce sens, le concept d'éthique de la discussion, défini entre autres par Habermas (1992), Cadoré (1995) et Durand (2005), trouve tout son sens. En outre, il ferait preuve d'une prétention coupable à vouloir endosser la responsabilité de ce qui ne relève pas de ses compétences: l'autolimitation est essentielle.

La loi

La loi organise la vie en société. Elle se fonde sur une conception collective consensuelle (c'est-à-dire une morale) du bien et du mal (« Tu ne tueras point » etc.). Elle prescrit la manière de réguler les interactions entre les personnes. Elle se constitue en corpus autonome régi par des règles formelles qui lui sont propres. Être appliquée est sa fin et sa limite, ce qui la détache de la morale (Hottois et Parizeau, 1993). Ainsi, la légalité remplace le bien et l'institution justice est « juste » parce qu'elle respecte le droit, non parce qu'elle est moralement équitable.

Par exemple, l'âge de la capacité à consentir à une activité sexuelle étant conventionnellement fixé par la loi à 12, 14, 15 ou 16 ans selon les pays, chaque justice nationale fait correctement son travail en constatant l'infraction selon son code, même si cela semble humainement incohérent et que rien ne permette de soutenir que cela soit indifférent en termes de bien et de mal.

Encore, un criminel indubitablement coupable sera libéré pour une erreur de procédure (on applique en cela le code), ce qui n'a aucun rapport avec la rétribution « juste » de son crime, ni avec la moralité publique, ni avec la sécurité.

L'obéissance à la loi ne constitue en aucun cas un sauf-conduit éthique, car la loi ne dicte pas l'éthique, elle lui est subordonnée: la loi, dans ses fins et moyens, est soumise au questionnement éthique (travail critique de confrontation aux valeurs). L'éthique fait donc fonction de contre-pouvoir au conservatisme autoritaire de la morale, ou de la loi qui la traduit. Et cela mérite d'être souligné là où le système tend à confondre l'éthique et le légal.

Les objets de l'intervention

Le mineur et sa sexualité sont les principaux objets de l'intervention.

Le mineur

Dans nos sociétés, le mineur est considéré comme un être en devenir, insuffisamment éclairé sur lui-même et sur le monde pour comprendre la portée de ses actes et en être responsable. On estime donc qu'il faut lui donner l'occasion d'un développement optimal plutôt qu'une rétribution pénale de ses comportements. Lorsqu'il menace l'ordre public, celui-ci sera préservé par d'autres mesures que celles qui valent pour les citoyens adultes et l'on se fondera davantage sur une logique de l'éducation que sur une philosophie de la réhabilitation et de la rédemption.

L'éducation, orientée vers le bien du mineur, suppose une définition de ce bien, définition abstraite qui relève inévitablement d'une idéologie politique: quelle idée la société se fait-elle d'elle-même et de ses citoyens? Que veut-elle pour ses enfants? La sécurité? Les soins? L'éducation? L'instruction? Des conditions optimales d'épanouissement? L'obéissance? Le sacrifice? Ces contenus sont culturellement déterminés et donc variables dans le temps et dans l'espace, en fonction des circonstances et des croyances. Ainsi, après quelques décennies de prévalence d'une philosophie axée surtout sur la protection des mineurs, l'influence actuelle de courants politiques populistes induit une certaine tendance à aplanir les différences entre la justice des mineurs et celle des adultes, à « responsabiliser » les jeunes en les déférant aux tribunaux pour adultes, à les sanctionner et les incarcérer comme des adultes. Et cela est particulièrement perceptible en matière de délinquance sexuelle.

Le mineur et la sexualité

Le concept judiciaire de minorité englobe l'enfance et une partie de l'adolescence. La frontière entre ces deux périodes varie en fonction de la maturité

de chacun. Des individus de même âge chronologique peuvent avoir des niveaux de développement très différents. La difficulté de tenir compte de ces inégalités dans l'administration de la société n'est pas un argument acceptable d'un point de vue éthique pour justifier qu'on les néglige, même si nier ces différences ne tire pas à conséquence en certaines matières, civiles par exemple. On ne peut en dire autant dans des domaines plus personnels, comme la sexualité, largement tributaires de la maturation psychologique.

La sexualité, présente dès la naissance sous une forme inchoative et peu organisée, se manifeste durant l'enfance par des comportements auxquels les adultes ne savent pas toujours comment réagir. Ces manifestations sexuelles infantiles sont-elles inéluctables? Nécessaires? Structurantes? Nocives? À quoi les adultes doivent-ils, peuvent-ils ou ne peuvent-ils pas initier les enfants? Qu'en est-il des expériences sexuelles entre mineurs? Et en quoi l'éducation et la loi convergent-elles dans l'encadrement de la sexualité infantile et adolescente? Le fameux pervers polymorphe n'a pas vraiment triomphé du halo d'innocence angélique entourant encore l'enfant dans l'esprit de beaucoup d'adultes, si bien que des représentations contradictoires de l'enfant sexué coexistent, à partir desquelles une conception cohérente de son bien est loin d'être évidente.

Par ailleurs, le décalage entre maturité physiologique et responsabilité sociale crée un temps – l'adolescence – durant lequel le mineur dispose d'un sexe fonctionnel tout en étant soumis à des injonctions ambiguës censées contribuer à son bien. Ces représentations ambiguës ne se retrouvent pas uniquement chez le citoyen moyen ou les responsables politiques, mais aussi chez nombre d'intervenants qui sont ainsi confrontés à leur propre système de valeurs (par exemple, l'âge du consentement chez les filles ou chez les garçons). Des variables personnelles, familiales et culturelles propres à l'intervenant entrent alors en jeu et peuvent interférer avec une juste lecture clinique d'une situation donnée. Les éléments contretransférentiels risquent d'être fortement contaminés par des variables morales.

La minorité et les comportements sexuels inappropriés

Actuellement et pour des raisons qu'il faudrait discuter ailleurs, les comportements sexuels jugés inappropriés suscitent des émotions et des réactions particulières. L'intérêt accru qui leur est porté a conduit à la « découverte » – prétendre qu'il s'agit là d'une découverte trahit une étonnante candeur – que les adolescents, dynamisés par le coup de fouet hormonal de la puberté, commettaient, au gré de leurs explorations et expérimentations sexuelles, une part non négligeable des infractions à caractère sexuel et que beaucoup de délin-

quants adultes avaient commencé leur carrière déviante durant leur adolescence. Il s'ensuit que les adolescents sont devenus une cible de l'intervention psycho-socio-judiciaire, intervention balançant entre les soins curatifs et préventifs, l'éducation, la protection de l'ordre public et la répression. Cette attention, justifiée et instruite par la clinique des conduites (degré de violence, coercition, itération...), devrait mener à faire la différence entre des moments régressifs, des émergences pulsionnelles erratiques, des expérimentations naïves et des signes inauguraux d'une trajectoire délinquante, car l'attitude à l'égard de chacun de ces cas d'espèce devrait être adaptée, sous peine d'être nocive.

Les acteurs de l'intervention

Tous les intervenants n'ayant pas les mêmes fonctions, ils n'ont pas les mêmes intentions (traitement de l'auteur, sécurité publique, aménagement du milieu...), ce qui modifie l'angle de l'approche éthique. Les agents de l'ordre, d'une part, les psychologues et les psychiatres, d'autre part, évaluent leurs intentions et leurs pratiques différentes à l'aune éthique, mais il ne s'agit pas de la même aune. La priorité sécuritaire des uns ne peut convenir aux autres, sinon au prix d'une adultération de leur identité et de leur mission spécifique. L'éthique du maintien de l'ordre ne se confond pas avec l'éthique des soins. Cette distinction est cruciale. Si la régulation de la vie en société est la valeur première, elle requiert la mise en œuvre de mesures qui protègent d'abord la société (les victimes), puis qui donnent subsidiairement aux auteurs la possibilité de réintégrer la collectivité. Si l'administration de soins est privilégiée, alors l'atténuation des risques pour la société (les victimes) est un effet secondaire de la démarche centrée sur la santé, le développement ou l'épanouissement de l'individu, fût-il criminel. Glaser (2009) décrit fort bien les conflits auxquels sont confrontés les intervenants qui œuvrent dans des programmes structurés de traitement pour délinquants sexuels, qu'ils soient mineurs ou adultes. Comment décider que les intérêts de la communauté doivent passer avant ceux du patient? Comment déterminer ce qui doit rester confidentiel ou ce qui doit être divulgué? Existe-t-il vraiment un traitement libre et volontaire lorsque l'autre option est le maintien en incarcération dans le cas où le patient ne veut pas suivre de traitement? Le jugement de Glaser est assez sévère, en ce sens qu'il estime que les codes de déontologie ou d'éthique professionnels ont failli à donner aux cliniciens des points de repère adéquats.

Il s'ensuit, par exemple, que le secret professionnel est plus fragile si l'on privilégie la sécurité que si on donne l'avantage à la santé. Selon les pays, c'est

l'une ou l'autre solution qui est légalement prescrite. Au contraire, cela rend le débat éthique plus nécessaire et plus périlleux, puisque s'y opposent la loi et l'idéal professionnel. Au terme de ce débat, l'intervenant qui donnerait la préférence à l'idéal professionnel se mettrait en infraction avec la loi, ce qui est grave, mais peut-être éthiquement justifié; à l'inverse, obéir aveuglément à la loi constitue une dérogation fondamentale à l'éthique. Le psychologue fidèle à la théorie du secret professionnel pensera que les consultations sont conditionnées par le secret: sans secret, pas de consultation ni de confiance, donc pas de révélation de délits ou de crimes, mais pas de traitement non plus. L'intervenant qui se sent plus engagé dans l'organisation sociale percevra sans doute sa fonction comme vouée au bien commun, quitte à ce que l'individu dont il s'occupe soit lésé.

Alors, l'adolescent, surpris ou dénoncé comme délinquant sexuel, sera-t-il déféré à l'autorité judiciaire? Ou bénéficiera-t-il de l'espace singulier d'une relation protégée? Cela dépend-il inflexiblement du cadre légal? De la fonction sécuritaire ou sanitaire de la personne informée du délit? De l'arbitraire de l'intervenant? Si on applique strictement la loi qui impose le dévoilement, toute appréciation sur le plan du bien du mineur, c'est-à-dire toute réflexion éthique, est exclue. Mais si le professionnel s'interroge néanmoins sur ce qui serait le mieux selon les valeurs pertinentes (point de vue éthique), il devient responsable de se mettre en infraction avec la loi au nom d'une valeur considérée comme supérieure.

Dans l'hypothèse de la préservation du secret en faveur d'une option thérapeutique, ne prend-il pas des risques sur le plan de la dangerosité et ne se sentira-t-il pas complice du délinquant? Et dans le cas où il défère le mineur à la justice, ne devient-il pas un auxiliaire de celle-ci au détriment de son travail d'aidant? Ne convient-il pas de laisser à chaque fonction sa spécificité et ses compétences, sans mélange des genres et sans dérive vers l'omnipotence? Et s'il arrive que la loi et l'éthique soient en conflit, il est essentiel que l'intervenant garde clairement conscience que la loi est la présence du *socius*, de l'altérité dans le débat, qu'elle ne peut donc être négligée ou rejetée avec légèreté, pas plus qu'elle ne peut exiger une obéissance aveugle.

Le diagnostic

Déterminer ce qu'est un comportement sexuel approprié d'un comportement sexuel inapproprié pour un mineur n'est pas simple. Cependant, cette distinction est au cœur du diagnostic.

Le comportement sexuel et les comportements sexuels inappropriés

Le discours contemporain est assez confus : simultanément, il tolère et encourage certains comportements sexuels tout en en dramatisant d'autres. En quelques décennies, dans nos cultures occidentales, les piliers de la contention du sexe, en particulier du sexe des mineurs, ont été bouleversés : la masturbation est devenue une activité utile et saine après avoir été considérée comme la source de tant de dégénérescences par la médecine et la religion ; la préservation de la virginité apparaît comme un étrange archaïsme antiféministe, du moins dans le monde occidental ; l'homosexualité est sortie de la classification des maladies mentales et du Code pénal ; la grossesse hors mariage est ordinaire ; la cohabitation précoce est cautionnée par la plupart des parents. Par contre, le contact d'un mineur avec quelqu'un de plus âgé est devenu catastrophique, même si les actes échangés ne sont en rien différents de ceux que deux mineurs auraient eus ensemble. Le problème d'appréciation éthique n'est pas lié au changement des valeurs, mais aux fondements incertains des critères ambigus ou contradictoires de l'appréciation.

À moins d'admettre que les êtres humains naissent avec une sexualité idéalement programmée, les concepts de développement, de maturation et d'apprentissage prédisent que l'accès à la sexualité adulte passe inévitablement par des étapes et des expériences qui ne peuvent être conformes au modèle final. Sous quelles conditions – et qui en décide ? – la curiosité sexuelle, le voyeurisme, l'exploration des organes génitaux des autres, leur exploration visuelle, orale, tactile, l'intromission d'objets dans les cavités corporelles sont-ils des comportements inappropriés, alors que l'on sait qu'il s'agit de manifestations normales de la sexualité infantile ? Cliniquement, le diagnostic est difficile s'il ne s'appuie que sur des comportements fragmentaires sans lien avec une organisation unificatrice qui leur donne sens. La prise en compte du degré de maturité, de l'intelligence, de la qualité des relations familiales, sociales et amoureuses est indispensable.

Les comportements sexuels inappropriés et les comportements sexuels illégaux

La distinction entre comportement inapproprié et comportement illégal n'est pas claire non plus. En quoi le comportement sexuel d'un mineur est-il inapproprié et s'il l'est, en quoi cela relève-t-il d'un autre système que du système éducatif habituel ? Le dilemme de la justice des adultes – « soigner ou punir » – trouve son antécédent dans le « soigner ou éduquer » pour les mineurs. Diagnostiquer un trouble du comportement, une pathologie psychosexuelle, un dysfonctionnement temporaire ou une crise *maturative* n'est pas qu'une

affaire intellectuelle, ni même praxéologique : la stigmatisation qui s'ensuit aura des incidences sociales et psychologiques. C'est pourquoi on ne peut y procéder à la légère.

Le débat ne tend pas à minimiser la gravité des faits lorsqu'ils sont graves ; il peut toutefois éviter des dramatisations inutiles (les parents d'un garçon de 4 ans et demi portent plainte contre une de ses petites camarades de l'école maternelle surprise en train de lui explorer le sexe) et, surtout, favoriser une analyse circonstanciée de chaque cas afin d'en tirer les conclusions les plus utiles. Les paramètres de l'évaluation ne peuvent uniquement être centrés sur l'âge, mais sur l'ensemble du tableau clinique (histoire évolutive des protagonistes, degré de coercition, réaction subséquente de la « victime », sens donné à l'action par chacun etc.).

Le consentement et le délit

Une autre difficulté réside dans l'élément constitutif du délit sexuel, à savoir l'absence de consentement. Chez le mineur, l'absence de consentement est sans exception, car elle résulte de son incapacité irréfragable à consentir. Cette incapacité est sans rapport avec la psychologie en général, avec la personnalité et les désirs de chaque jeune en particulier. La capacité ou non à consentir est définie arbitrairement par la loi, afin d'assurer la protection du plus grand nombre. Elle n'est pas nécessairement le reflet exact de la réalité propre à chacun. Ainsi, si la loi fixe la capacité de consentir à un acte sexuel à 16 ans, l'expérience démontre que bien des jeunes de 16 ans n'ont pas la maturité psychologique ou les facultés cognitives pour consentir et vice versa.

Et, intrinsèquement, qu'en est-il lorsque deux mineurs – donc tous deux légalement incapables de consentir – sont impliqués dans des comportements sexuels ? Un garçon mineur ayant une relation sexuelle avec une fille mineure se rend-il coupable d'un viol, puisque la fille ne peut consentir ? En quoi sa minorité à lui modifie-t-elle ou non la qualification pénale de l'acte ? Si oui, quelle différence cela fait-il pour la fille que son partenaire soit mineur ou majeur ? Sinon, pourquoi le garçon serait-il plus responsable alors qu'il est frappé de la même incapacité à consentir ? Y a-t-il un préjugé sexiste défavorable au garçon qui en ferait forcément l'initiateur violent des comportements sexuels au détriment d'une fille évidemment contrainte ?

L'aspect juridique de ces questions n'est pas visé ici ; il s'agit plutôt de l'aspect éthique. Ces questions se posent face au cas singulier d'un adolescent particulier dont on cherche le bien et les réponses sont, elles aussi, sin-

gulières, car leur rapport au bien dans ce cas précis ne peut être déduit du principe abstrait et général de la loi.

Les forces influentes

L'intervenant peut subir de nombreuses pressions provenant de sources multiples et dont la force affecte plus ou moins son jugement.

L'éthique et la science

Le scientifiquement démontré n'a pas plus d'autorité éthique que le légal. L'observation, l'expérimentation, la recherche servent à améliorer la connaissance et, de là, l'efficacité des opérations sur le réel. Toutefois, la valeur scientifique ne légitime pas l'action. Ce n'est pas parce qu'une mesure thérapeutique a fait la preuve de son efficacité qu'elle est éthiquement acceptable. Sans compter que le degré de confiance que l'on peut accorder au savoir « scientifique » en matière de délinquance sexuelle est limité, car en ce domaine plus que dans d'autres, le discours scientifique reste infiltré par les réactions névrotiques, perverses, moralisatrices, les préjugés, les mobiles conscients et inconscients et les croyances.

La scientificité est une condition nécessaire, mais relative et non suffisante, puisque le savoir scientifique est contingent de l'histoire. Le professionnel s'appuie sur ce savoir actuel – éphémère – dont la rationalité le garde de l'arbitraire, du subjectif, de la surestimation de soi et de l'abus de pouvoir qui en découlerait. Encore faut-il qu'il exerce son jugement critique sur la validité et la portée du savoir et sur son acceptabilité éthique, car la science ne prétend pas à la vérité et n'en appelle pas à une adhésion passionnelle; on ne peut nier, pourtant, que l'attitude de certains professionnels, de quelque obéissance qu'ils soient, manque de raison et de réserve. Par ailleurs, l'opinion générale de la communauté scientifique sur les adolescents délinquants doit être contextualisée et rapportée au cas particulier de l'adolescent dont on cherche le bien.

Les pressions sociétales

Au travers des lois, des investissements financiers, des réactions populaires, la société – du décideur politique à l'homme de la rue, en passant par les institutions – exprime ses tendances diverses, heureusement conflictuelles, dotées d'une force plus ou moins contraignante.

Des matières sensibles comme la délinquance sexuelle déclenchent les émotions individuelles et collectives qui stimulent ces tendances, dont le simplisme est parfois peu compatible avec les nuances de l'analyse éthique. Il en résulte des pressions directes et indirectes sur les intervenants sous forme d'injonction, de réprobation, de menace ou d'imposition de méthodes de travail, ou encore de diminution de budget et de mise à l'écart. Les risques encourus par l'intervenant qui ne cède pas à ces pressions peuvent être très lourds et mettre en balance la sécurité financière ou la carrière et l'autonomie du jugement éthique. La gravité des risques n'excuse pas le renoncement à l'appréciation éthique.

En un mot, l'obéissance aux pressions – ou la soumission à l'autorité, bien connue depuis Milgram – ne peut en aucun cas légitimer une intervention dont on connaîtrait l'inadéquation. D'autres auteurs ont aussi bien décrit les pièges qui guettent les thérapeutes et les difficultés à équilibrer les droits des victimes, la protection du public ainsi que le droit des agresseurs à la dignité (Duff, 2001). D'ailleurs, Ward et Syversen (2009) proposent un modèle qui permet de conceptualiser les enjeux éthiques du traitement dans un contexte de contraintes légales et, surtout, ils redonnent un sens à la dignité de la personne considérée comme délinquante. Ce modèle indique que le jugement éthique du clinicien ne doit pas être contaminé par les valeurs liées à la punition sociale, mais s'inspirer des valeurs fondamentales touchant l'ensemble des citoyens, dont la dignité. Ces valeurs, les règles déontologiques et les règles légales sont parties prenantes du jugement éthique final du clinicien. La dignité acquiert dans ce contexte une valeur particulière: il s'agit de maintenir une vision du « délinquant » comme faisant toujours partie de la société. L'objectif fondamental de toute intervention est de maintenir/réinsérer le jeune dans la société et non de l'en exclure par un diagnostic ou un enfermement dénué de tout espoir.

La stigmatisation

Dès le début du siècle dernier, le juriste belge insistait pour que, dans la prise en charge des mineurs par la Justice, l'accent soit mis sur les problèmes familiaux et sociaux plutôt que sur les délits. Les « enfants du juge », comme on les appelait, qu'ils soient victimes ou auteurs d'infractions, n'étaient pas étiquetés sur base de celles-ci. Ils étaient désignés comme des mineurs soumis à des conditions de vie difficiles et n'étaient pas rangés dans une catégorie pénale, ce qui était cohérent avec la théorie de la minorité.

On sait que l'étiquetage a des conséquences pour ceux qui sont étiquetés et pour ceux qui étiquettent. Les premiers tendent à se comporter confor-

mément à l'étiquette, qui devient un élément de leur identité; les seconds attendent, sélectionnent et provoquent les comportements escomptés.

Donner à un adolescent l'étiquette de délinquant sexuel n'est donc pas anodin, puisqu'il se verra et sera vu comme tel. En dépit de l'intérêt de traitements spécialisés et d'un contrôle social facilité, on ne peut négliger que l'étiquette risque d'inscrire cet adolescent sur la voie fatale de la prophétie à confirmer.

* * *

Les comportements sexuels inappropriés des adolescents posent des problèmes que la société prend en charge selon les valeurs qui sont les siennes. Ainsi, la loi, la science, la sécurité, la solidarité, le bien-être collectif et le bien-être individuel sont des valeurs qui organisent la société. Leurs exigences respectives et concurrentes sont à apprécier en fonction du point de vue que l'on adopte au départ. Par exemple, certains intervenants, par choix ou fonction, privilégient le bien du mineur, d'autres la protection de la société, ce qui a une incidence directe sur l'analyse des conflits de valeurs et sur la solution adoptée. En dernier ressort, cette analyse, menée par chaque intervenant, porte sur la réalité singulière de chaque cas particulier. Cela ne signifie pas que la réflexion éthique est l'affaire subjective, voire arbitraire, de quelqu'un qui s'autorise de ses convictions personnelles. Elle nécessite prise en compte de la pensée de l'Autre, discipline du raisonnement et humilité.

Références

- BUSH, S. S., CONNELL, M. A. et DENNY, R. L. (2006). *Ethical practice in forensic psychology: A systematic model for decision making*. Washington, DC: American Psychological Association.
- CADORÉ, B. (1995). La méthodologie en éthique clinique. *Forum Éthique*, novembre, 18-43.
- DUFF, R. A. (2001). *Punishment, communication and community*. New York: Oxford University Press.
- DURAND, G. (2005). *Introduction générale à la bioéthique*. Montréal: Fides.
- GLASER, B. (2009). Treater or punishers. *Aggression and Violent Behavior*, 14, 248-255.
- HAAG, A. D. (2006). Ethical dilemmas faced by correctionnal psychologists in Canada. *Criminal Justice and Behavior*, 33, 93-109.
- HABERMAS, J. (1992). *Morale et communication*. Paris: Cerf.
- HOTTOIS, G. et PARZEAU, M. H. (1993). *Les mots de la bioéthique*. Montréal/Bruxelles: ERPI/DeBoeck-Wesmael.
- TERRIEN, J. M. (1998). La notion de conflit moral chez Bernard Williams. *Philosopher*, 21, 45-78.

VAN HASSELT, V. B. et HERSEN, M. (2009). Ethical issues in forensic and correctional psychology. *Agression and Violent Behavior*, 14, 227-272.

WARD, T. et SYVERSEN, K. (2009). Vulnerable agency and human dignity: An ethical framework for forensic practice. *Agression and Violent Behavior*, 14, 94-105.



La délinquance sexuelle des mineurs

THÉORIES ET RECHERCHES

Après avoir présenté les approches cliniques dans le premier volume de *La délinquance sexuelle des mineurs*, Monique Tardif nous en présente les approches théoriques et les études empiriques. Outre la perspective d'une approche globale en criminologie de la délinquance sexuelle chez les mineurs, ce volume comporte de nombreuses références sur les notions de psychologie développementale.

PREMIÈRE PARTIE : THÉORIES ET RECHERCHES

Principes de psychopathologie développementale
MONIQUE TARDIF

Fonctions exécutives et cognition sociale : un modèle neuropsychologique
CHRISTIAN C. JOYAL, ANTOINE DE CHANTERAC ET MONIQUE TARDIF

Un lien atypique d'attachement comme facteur étiologique à la délinquance sexuelle
MONIQUE TARDIF ET ELHAM FOROUZAN

La transmission intergénérationnelle de la violence sexuelle : le paradoxe du secret et de la continuité
MONIQUE TARDIF

Processus de socialisation et délinquance sexuelle à l'adolescence
MONIQUE TARDIF

Approche développementale de la sexualité et sexualité déviante à l'adolescence
MONIQUE TARDIF

L'environnement familial : implications pour la théorisation et la recherche
MONIQUE TARDIF

Le cycle d'abus : une vision intégrative des aspects étiologiques
MARTINE JACOB, GENEVIÈVE M. MARTIN, MONIQUE TARDIF ET AMÉLIE BEAUCHEMIN

La classification des auteurs d'infractions sexuelles
JEAN-PIERRE GUAY ET JUDITH GAUMONT-CASIAS

Le mode opératoire des adolescents abuseurs sexuels d'enfants, l'événement criminel et la prévention situationnelle en criminologie
BENOIT LECLERC

Adolescents auteurs d'abus sexuels : récurrence et facteurs associés
JULIE CARPENTIER ET JEAN PROULX

L'intervenant face au mineur auteur : questions éthiques
CHRISTIAN MORMONT ET JOCELYN AUBUT

DEUXIÈME PARTIE : TENDANCES

La violence commise dans les relations amoureuses
PASCALE DOMOND, MARC TOURIGNY ET KARINE BARIL

La victimisation et les mesures de prévention
MARTINE HÉBERT, ISABELLE DAIGNEAULT ET MARC TOURIGNY

La sexualité des jeunes à l'ère d'Internet : nouvelles réalités et dérives
JO-ANNIE SPEARSON GOULET, FRANCIS FORTIN ET MONIQUE TARDIF

49.95\$ • 45€

ISBN 978-2-7606-3195-3