

Les violences sexuelles

¹ L.DALIGAND - ² D. GONIN

1 Professeur de médecine légale, psychiatre, expert près la cour d'appel de Lyon

2 Psychiatre-psychanalyste, expert près la cour d'appel de Lyon

RESUME

Le code pénal réprime sévèrement toutes les formes de violences sexuelles. Il les divise en agressions sexuelles et en atteintes sexuelles.

L'exploitation de 275 expertises psycho-dynamiques d'auteurs de violences sexuelles que nous avons réalisées en dualité d'experts a conduit aux constatations suivantes :

Les auteurs ont de 12 à 68 ans. 108 ont de 12 à 25 ans et 109 de 26 à 40 ans.

Les parents ont laissé une place vide dans l'histoire infantile des auteurs d'agressions. Les agresseurs viennent majoritairement d'une famille nombreuse.

Les conclusions de l'expertise permettent d'affirmer que :

50 % des auteurs sont immatures, 90 ont des troubles psychiques c'est-à-dire faisant référence à une affection de la nosographie psychiatrique. Les expertises ont révélé l'existence d'une structure névrotique dans 20 cas, d'une structure perverse dans 16 cas et d'une structure psychotique dans 9 cas.

Les études sur la psychopathologie des agresseurs sexuels, en particulier les travaux de Claude Balier mettent en évidence :

l'angoisse de base, le clivage de la personnalité, le traumatisme antécédent (la plupart des agresseurs sexuels ont été eux-mêmes agressés dans leur enfance), les contre-organisations face à l'angoisse. Les travaux de Bernard Cordier sur la pédophilie permettent l'ébauche d'une clinique. Les pédophiles peuvent se diviser en trois groupes : les pédophiles primaires ou chroniques, les pédophiles atteints d'une anomalie mentale, les pédophiles réactionnels ou transitoires.

L'exploitation de 228 expertises de victimes (195 femmes et 33 hommes) que nous avons

réalisées apporte les éléments suivants :

la très grosse majorité des victimes est constituée de mineurs de 3 à 18 ans (72 %), dont 109 ont moins de 15 ans (47%).

- 106 des victimes ont un père insuffisant, soit 46,5 % ce qui est proche des 50 % de pères défaillants chez les agresseurs.

- 24 % des pères sont décrits comme violents.

- 40,8 % des mères sont décédées, divorcées ou séparées ce qui est beaucoup pour une population de victimes plutôt jeunes

- 6,5 % des mères sont décrites comme violentes.

Plus de 40 % ont été élevées en foyer ou en nourrice.

17,6 % ont de mauvais souvenirs ou pas de souvenirs du tout de leur enfance, 10 % ont subi des sévices, 36 % ont eu des troubles psychiques. Ces chiffres montrent la fragilité structurale des victimes, leur déficience ayant facilité l'emprise de leur agresseur.

Les conclusions d'expertise affirment des séquelles de l'agression dans 71 % des cas.

La loi du 17/6/98 relative à la prévention et à la répression des atteintes sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs, met en place d'une part un suivi sociojudiciaire pour les délinquants sexuels, d'autre part un véritable « statut » de l'enfant victime d'abus sexuel.

Si la notion de traitement a beaucoup progressé concernant les victimes, trop longtemps absentes dans le processus judiciaire, le traitement des agresseurs malgré la fermeté apparente des textes, reste encore à établir.

Mots clés : viol, violences sexuelles, agression sexuelle, abus sexuel, victime

Ce qui caractérise l'être humain c'est son fonctionnement sur le mode de la pulsion sexuelle. Ces pulsions, contrairement à ce qu'on a cru pendant longtemps -"l'innocence" du petit enfant-, remontent à nos commencements. Elles ont ensuite une histoire dont les différentes périodes ponctuent le développement du corps et de l'être de l'enfant. Cette élaboration des pulsions sexuelles est à son apogée entre 3 et 5 ans avec l'apparition du complexe d'Oedipe.

Ces pulsions sexuelles organisent la vie psychique puisqu'elles orientent l'être vers un objet qui peut être un autre ou soi-même, mais où en tout premier lieu le narcissisme, l'amour de soi, doit être en partie satisfait. La pulsion sexuelle s'adresse à un autre et à soi par l'intégration fantasmée de l'autre dans son monde intérieur. C'est cet aspect bifide : l'autre dans sa réalité extérieure et l'autre fantasmé comme élément intérieur qui structure la relation sexuelle.

La violence sexuelle va consister dans la non co-existence de ces deux objets, dans la prééminence de l'objet fantasmé jusqu'à l'exclusion de l'autre. A l'extrême il n'y a plus d'autre. Le violent utilise l'autre comme l'objet de son fantasme, manipulé à sa guise, réduit aux exigences de sa satisfaction.

Ainsi l'exhibitionniste érotise le regard et non son appareil génital. Le génital ne lui sert que d'appât pour rendre captif le regard d'une autre qu'il fantasme comme son propre regard sur lui-même. C'est le jeu du regard sur le regard qui permet la formation fantasmatique.

L'exemple extrême de la disparition de l'autre au profit de l'objet fantasmé est fourni par le fétichiste. La pulsion n'est plus activée par le génital féminin qui, du fait de l'absence pénienne, réactiverait l'angoisse de la perte chez le petit garçon. La pulsion va donc s'adresser à un objet connexe investi du féminin, dans une contamination de sens : la "petite culotte" prise pour ce qu'elle cache, la bottine comme objet pénétré, etc...

L'infraction à la loi est alors clairement signifiée car il y a annulation de l'autre externe inscrit dans le réel, au profit de l'autre fantasmé. Le fantasme est à l'usage de l'agresseur et

réduit l'autre à n'être qu'un pourvoyeur d'imaginaire en le niant dans sa réalité extérieure, dans ses besoins et dans ses pulsions sexuelles, dans sa radicale altérité sur laquelle est fondée son droit à l'existence

Une victime est victime parce qu'est nié le désir qui la fait vivre. Elle est privée de sa capacité à être. Le désir est celui des retrouvailles à l'origine de l'objet manquant appelé le désir de l'inceste. Si l'inceste est frappé d'interdit, le désir lui ne l'est pas et, vivifié par l'obstacle, anime l'être à la recherche de l'objet perdu. Traité comme un objet dont le désir ne compte pas, l'homme est réduit au néant. L'homme est être de désir ou n'est pas. La négation du désir de la femme violée, par exemple, la place dans la mort. Ainsi cette victime est sûre d'être tuée même si aucune menace n'est proférée ou signifiée de quelque façon.

Ces violations de la Loi qui fonde l'existence de l'être humain sont repertoriées dans tous les codes des lois et durement sanctionnées.

I. LES AGRESSIONS SEXUELLES QUALIFIÉES PAR LE CODE PÉNAL

Le code pénal réprime sévèrement toutes les formes de violences sexuelles. Il les divise en agressions sexuelles et en atteintes sexuelles.

1. Les agressions sexuelles :

Le viol (crime passible de la cour d'assises) se définit comme "*tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise*". Le viol simple est puni de 15 ans de réclusion criminelle.

Les viols aggravés punis de 20 ans de réclusion criminelle sont des viols avec circonstances particulières liées à la victime et/ou à l'auteur

- la victime :
- viol ayant entraîné une mutilation ou infirmité permanente
- viol commis sur mineur de 15 ans ou sur personne particulièrement vulnérable en raison de l'âge, d'une maladie, d'une infirmité,

d'une déficience physique ou psychique, d'un état de grossesse, à condition que cette vulnérabilité soit apparente ou connue de l'auteur

• l'auteur :

- viol commis par ascendant légitime, par ascendant naturel ou adoptif, par personne ayant autorité sur la victime, ou abusant de l'autorité que lui confèrent ses fonctions

- viol en réunion

- viol commis avec usage ou menace d'une arme

Les viols aggravés gravissimes :

- le viol ayant entraîné la mort de la victime est passible de 30 ans de réclusion

- le viol précédé, accompagné ou suivi de tortures ou d'actes de barbarie est passible de la réclusion criminelle à perpétuité

Les autres agressions sexuelles sont des délits jugés par le tribunal correctionnel, passibles de 5 ans d'emprisonnement. Ce sont des atteintes sexuelles commises avec violence, contrainte, menace ou surprise, **sans acte de pénétration**.

Les agressions sexuelles aggravées en raison de circonstances particulières liées à la victime et/ou à l'auteur sont passibles de 7 ans ou de 10 ans d'emprisonnement selon l'échelle de gravité.

Le harcèlement sexuel se définit comme le fait de harceler autrui en usant d'ordres, de menaces ou de contraintes, dans le but d'obtenir des faveurs de nature sexuelle par une personne abusant de l'autorité que lui confèrent ses fonctions. Il est puni d'un an de prison.

L'exhibition sexuelle imposée à la vue d'autrui dans un lieu accessible au regard du public est punie de un an d'emprisonnement.

2. Les atteintes sexuelles

Elles concernent les attouchements sexuels commis sans violence, contrainte, menace ou surprise. Elles se divisent en deux catégories :

• Les atteintes sur mineurs de 15 ans

- simples, punies de 2 ans de prison

- aggravées lorsqu'elles sont commises par ascendant légitime, naturel ou adoptif, ou par personne ayant autorité ou abusant de l'autorité que lui confèrent ses fonctions, ou en réunion. Elles sont punies de 5 ans de prison.

• Les atteintes sur mineurs de plus de 15 ans sont punissables à deux conditions : lorsqu'elles sont commises par ascendant naturel ou adoptif ou personne ayant autorité, ou lorsqu'elles sont commises par une personne abusant de l'autorité que lui confèrent ses fonctions. Elles sont punies de 2 ans de prison.

II. L'ÉTUDE CLINIQUE DES AUTEURS

1. L'exploitation de 275 expertises psychodynamiques que nous avons réalisées en dualité d'experts a conduit aux constatations suivantes :

L'infraction sexuelle :

est constituée majoritairement par des viols : 140 et par des viols incestueux : 66.

Les abus sexuels sur mineurs et attentats à la pudeur représentent le tiers restant.

Le sexe :

272 hommes pour 5 femmes, alors que notre étude porte sur des expertises réalisées de 1973 à 1990, soit sur une période 8 ans avant et de 10 ans après la loi de décembre 1980 qui a donné la définition précise du viol : tout acte de pénétration sexuelle de quelque nature qu'il soit commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise.

L'âge :

Les auteurs ont de 12 à 68 ans.

De 12 à 25 ans : 108

De 26 à 40 ans : 109

De plus de 40 ans : 58

Dans ce repérage des âges il est remarquable de constater que les chiffres sont sensiblement égaux de la période de 12 à 25 ans (108) et de celle de 26 à 40 ans (109).

La période 16-25 ans est la plus active : 99 cas.

Les mineurs de 18 ans sont au nombre de 33.
Il faut noter la diminution régulière après 40 ans :

38 ont de 40 à 50 ans

20 ont de 50 à 68 ans

C'est dans ces deux tranches d'âge que l'on retrouve la majorité des auteurs d'inceste.

Situation matrimoniale :

mariés 126

célibataires 82

séparés ou divorcés 40

concubinage 27

La très grande majorité des agresseurs en âge de se marier ou de vivre en couple l'a fait : 173 sont soit mariés (126), soit en concubinage (27) soit séparés/divorcés (40). La majorité des agresseurs a donc fait une expérience de couple ou est en situation de couple.

Sociologie familiale :

Les parents ont laissé une place vide dans l'histoire infantile des auteurs d'agressions.

Les pères sont fréquemment absents : 135 sur 272, c'est-à-dire pratiquement 50 % ont peu ou pas participé à l'éducation puisque :

79 sont décédés

41 sont divorcés ou séparés

15 sont inconnus

Les mères sont un peu moins défaillantes puisque 100 seulement ont peu ou pas participé à l'éducation de leur enfant :

43 sont décédées

50 sont divorcées, séparées ou veuves

7 sont inconnues

Les défaillances éducatives peuvent se repérer par l'intoxication alcoolique des parents ou leur attitude violente : 91 pères sur les 137 présents auprès de leur enfant sont décrits comme alcooliques, 64 comme violents :

La position des mères paraît plus favorable puisque seulement 20 sont décrites comme alcooliques ou violentes.

Cependant 78 sont taxées de "gentilles". Sous ce qualificatif se groupent la bénignité maternelle, l'inopérance de leur action éducative. C'est le terme pudique ou non engagé des fils qui ne peuvent toucher à l'image maternelle. Le chiffre de 98 de ces mères agressives ou inopérantes rejoint le lot des pères alcooliques et violents.

La fratrie :

<i>Place dans la fratrie</i>	<i>Fréquence</i>
1	86 (33,9 %)
2	59 (23,2 %)
3	41 (16,1 %)
4	30 (11,8 %)
5	17 (6,7 %)
6	6 (2,4 %)
7	7 (2,8 %)
8	2 (0,8 %)
9 et au-delà	6 (2,4 %)

Ce qui frappe c'est l'importance de la fratrie des violents puisque la famille de 3 enfants représente 19,5 % et les familles de 9 enfants et plus : 15,6 %. Ensuite viennent les familles de 5 enfants : 12,5 %, celles de 4 enfants : 10,7 %, celles de 7 enfants : 9,5 %.

Les agresseurs viennent donc majoritairement d'une famille nombreuse. La famille moyenne de 2 enfants ne représente que 11,8 % du total et la famille a un seul enfant : 5,3 %.

L'importance des fratries est indicative de deux souffrances :

- les familles nombreuses sont souvent celles de la transplantation et de la vie dans la banlieue

- le fait d'être noyé dans l'anonymat d'un grand nombre d'enfants surajoute à la non-intervention éducative parentale.

La place dans la fratrie conforte cette opinion puisque la position la plus risquée est celle d'aîné : 33,9 %. Il ne s'agit pas là de fils unique puisque seuls 5,3 % sont dans ce cas.

La fréquence décroît avec les places dans la fratrie : l'agresseur est

le 2ème des enfants dans 23,2 %

le 3ème dans 16 %

le 4ème dans 11 %.

Les derniers de la fratrie sont peu en risque. Dans les familles de 9 enfants et plus (15,6 % du total) les derniers ne sont agresseurs que dans 2,4 % de la population des agresseurs.

Les antécédents :

Près du tiers des agresseurs ont vécu leur enfance en foyer ou en nourrice.

L'histoire infantile est marquée par une pathologie significative de la relation langagière déficiente parent ou éducateur/enfant dans plus de 30 % des cas (en particulier pathologie ORL à répétition ou une énurésie tardive).

Plus du tiers des auteurs n'a pas de souvenirs d'enfance ou n'en a que des mauvais.

Sur les 239 agresseurs en capacité d'âge d'avoir accompli le service national : 41 ont été réformés ou exemptés, soit 14 %.

Les antécédents psychiatriques :

80 auteurs d'agressions sexuelles ont été traités pour des troubles psychiatriques et 11 ont fait des tentatives de suicide. Donc 91, soit le tiers, ont des antécédents de souffrance psychique.

Outre cette codification par la psychiatrie, 30 se disent violents (15) ou renfermés (15).

Antécédents judiciaires :

incarcération antérieure 85, vols 46, viols 24, attentats à la pudeur 11, cambriolages 7, coups et blessures volontaires 4.

Les infractions de type sexuel sont les moins nombreuses dans les antécédents judiciaires : 35 cas : 24 viols et 11 attentats à la pudeur. Par contre cambriolages et vols représentent 53 cas. Les coups et blessures volontaires seulement 4 cas.

Ceci confirme bien qu'il n'y a pas de spécificité caractéristique d'une manière d'être dans l'infraction. On peut donc être cambrioleur et violeur, comme le confirment d'autres études.

Près du tiers ont déjà été incarcérés antérieurement à l'infraction sexuelle actuelle.

Les conclusions de l'expertise :

Il n'est pas étonnant de constater, du fait des insuffisances éducatives et familiales, que 50 % des auteurs sont immatures, c'est-à-dire n'ont pu accéder à l'état d'adulte ou mieux à l'ordre symbolique, à la parole et à l'engagement avec l'autre.

90 ont des troubles psychiques c'est-à-dire faisant référence à une affection de la nosographie psychiatrique. Ce qui correspond à ceux repérés comme ayant déjà été traités pour troubles psychiatriques.

Les expertises ont révélé l'existence d'une structure névrotique dans 20 cas, d'une structure perverse dans 16 cas et d'une structure psychotique dans 9 cas.

Cependant l'indication psychothérapique ne concerne que le quart (63 cas). L'assistance psycho-éducative concerne un peu plus du tiers des mineurs de 18 ans (12 cas).

III. LES ÉTUDES SUR LA PSYCHOPATHOLOGIE DES AGRESSEURS SEXUELS

• Les travaux de Claude Balier mettent en évidence :

- l'angoisse de base. Il s'agirait de l'angoisse de séparation-individuation évoquant la mort, le néant
- le clivage de la personnalité. Ce clivage permet de fonctionner selon deux niveaux contradictoires sans qu'ils entrent en conflit.
- le traumatisme antécédent. La plupart des agresseurs sexuels ont été eux-mêmes agressés dans leur enfance. Certains auteurs citent le chiffre de 80,5 %.
- les contre-organisations face à l'angoisse. Ces contre-organisations tendent à prouver l'existence, face à la mort. Elles sont représentées par :
 - l'excitation permanente
 - la recherche du double
 - le narcissisme phallique
 - le refuge dans la régression
 - la solution sado-masochiste

- Les travaux de Bernard Cordier sur la pédophilie permettent l'ébauche d'une clinique. La pédophilie est définie comme une préférence sexuelle pour les enfants généralement d'âge pré-pubère ou au début de la puberté. Les pédophiles peuvent se diviser en trois groupes

a - les pédophiles primaires ou chroniques chez lesquels on distingue :

- les pédophiles séducteurs à la pédophilie exclusive, dès l'adolescence, qui pratiquent surtout des attouchements sur des enfants connus avec lesquels ils établissent des relations pseudo-affectives souvent favorisées par leur métier.
- les pédophiles agressifs à la pédophilie exclusive ou prévalente agie avec violence ou contrainte s'adressant le plus souvent à un enfant anonyme

b - les pédophiles atteints d'une anomalie mentale :

- déficience intellectuelle : débilité ou immaturité
- détérioration débutante sénile ou pré-sénile
- schizophrénie
- troubles obsessionnels compulsifs

c - les pédophiles réactionnels ou transitoires. On distingue selon l'âge trois groupes :

- de l'adolescence jusqu'à 20 ans : il s'agit d'une pédophilie exploratoire par des sujets très inhibés,
- entre 30 et 50 ans : il s'agit d'hommes qui ont des difficultés de couple et d'insertion sociale et qui cherchent des compensations lors de contacts sexuels avec de grands enfants,
- au-delà de 50 ans : il s'agit d'hommes qui cherchent des situations pimentées pour palier ce qui pourrait être considéré comme une "andropause" annonciatrice d'impuissance.

IV. LES VICTIMES

L'exploitation de 228 expertises de victimes que nous avons réalisées apporte les éléments suivants :

Le sexe :

Sur 228 victimes : 195 femmes et 33 hommes

Les hommes apparaissent maintenant nettement dans les statistiques depuis la loi du 23/12/80 qui a donné la définition du viol. Dans notre étude il s'agit essentiellement d'enfants et d'adolescents.

L'âge :

L'âge noté est l'âge au moment de l'expertise et non l'âge au moment des agressions sexuelles.

Par rapport aux auteurs, la tranche d'âge est décalée dans le sens de la jeunesse puisque les victimes ont de 3 à 55 ans. La très grosse majorité des victimes est constituée de mineurs de 3 à 18 ans (72 %), dont 109 ont moins de 15 ans (47 %).

- 42 % ont entre 13 et 18 ans

- 31 % ont plus de 18 ans

- 26 % ont moins de 13 ans.

La situation matrimoniale :

Il n'est pas étonnant de constater que 174 sont célibataires puisque 157 ont moins de 18 ans.

Seules 37 victimes sont mariées, séparées ou divorcées, soit 52 % de celles en âge d'être mariées.

Si l'on ajoute les 15 en concubinage et les 2 veuves, ce pourcentage monte à 73 %. Il n'y a donc que 27 % de célibataires dans la population des victimes en âge de faire couple.

La sociologie familiale :

Le père : 28 décédés, 9 inconnus, 69 divorcés ou séparés

- 106 des victimes ont un père insuffisant, soit 46,5 % ce qui est proche des 50 % de pères défailants chez les agresseurs.

- 24 % des pères sont décrits comme violents.

La mère : 13 décédées, 80 divorcées ou séparées

- 40,8 % des mères sont décédées, divorcées ou séparées ce qui est beaucoup pour une population de victimes plutôt jeunes

- 6,5 % des mères sont décrites comme violentes.

La fratrie :

La fratrie des victimes est représentative de familles moyennes puisque 56 % d'entre elles appartiennent à une famille de 3 enfants ou moins.

Les familles de 7 enfants ou plus ne représentent que 8,2 %.

Place dans la fratrie	Fréquence
1	91 (42,9 %)
2	52 (24,5 %)
3	31 (14,6 %)
4	19 (9,0 %)
5	7 (3,3 %)
6	5 (2,4 %)
7	3 (1,4 %)
9	4 (1,9 %)

Par contre la position d'aînée est la plus risquée : 42,9 %, comme pour les auteurs, puis viennent les positions de 2e et 3e.

Les antécédents :

Plus de 40 % ont été élevées en foyer ou en nourrice.

48,6 % ont eu des troubles de la relation langagière signifiée par une pathologie ORL à répétition. Ce trouble a pu être affirmé dans 13 cas par une énurésie tardive.

- 17,6 % ont de mauvais souvenirs ou pas de souvenirs du tout de leur enfance
- 10 % ont subi des sévices
- 36 % ont eu des troubles psychiques.

Ces chiffres montrent la fragilité structurale des victimes, ce qui prouve une fois de plus qu'elles n'ont pas été choisies au hasard, mais que leur déficience a facilité l'emprise de leur agresseur.

Les victimes elles-mêmes se décrivent dans 19 % des cas comme agressives, violentes ou renfermées. Mais elles ne se décrivent comme sociables que dans 8 % des cas.

Les conclusions d'expertise :

Elles affirment des séquelles de l'agression

dans 71 % des cas.

Les séquelles sont représentées par :

- les troubles du sommeil : 51 %
- l'angoisse et la peur : 43 %
- les troubles de l'humeur : 38 %
- la culpabilité et la honte : 18,5 %
- les idées suicidaires : 13 %
- les troubles sexuels : 28 % des victimes en capacité de repérage de leur vie sexuelle (soit les plus de 15 ans)
- les remémorations qui sont symptomatique mais peuvent participer au travail de restauration sont présentes dans 26 % des cas.

Il faut signaler dans les conséquences dommageables l'impossibilité de vivre dans l'intérieur habituel, ce qui conduit à un déménagement dans 12% des cas.

V. LE TRAITEMENT DE LA DÉLINQUANCE SEXUELLE

La loi du 17/6/98 relative à la prévention et à la répression des atteintes sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs, met en place d'une part un suivi socio-judiciaire, d'autre part un véritable "statut" de l'enfant victime d'abus sexuel.

Tous les auteurs (majeurs ou mineurs) d'infractions sexuelles (crimes ou délits) sont passibles d'un suivi socio-judiciaire. Ce suivi comporte l'obligation pour le condamné de se soumettre, sous le contrôle du juge d'application des peines, à des mesures d'assistance dont l'exécution peut se faire à l'issue de la détention. Mais au préalable une expertise médicale doit établir que le délinquant sexuel est susceptible de faire l'objet d'un traitement.

Le condamné est informé par le Président de la juridiction de jugement que son consentement est nécessaire pour suivre le traitement, mais s'il refuse il s'expose à une détention.

Le traitement médical n'est pas défini par la loi et est laissé à l'appréciation des soignants. Il se divise en psychothérapies et en chimiothérapie.

Le traitement médicamenteux est surtout

représenté par la “castration chimique“ à base d’anti-androgènes qui limitent ou éliminent les fantasmes sexuels déviants et les tentations de passage à l’acte. Selon B. Cordier, l’intérêt de ce traitement est de “créer une situation favorable à l’impact d’une action psychologique... Les anti-androgènes sont particulièrement indiqués chez les pédophiles profondément immatures ou déficients intellectuels”.

L’organisation des soins est contenu dans le livre III du code de la santé publique.

La loi confie au médecin coordonnateur la tâche de veiller à la mise en œuvre de l’injonction de soins. Ce médecin est désigné par le JAP (juge à l’application des peines) sur une liste de psychiatres ou de médecins ayant suivi une formation appropriée, établie par le Procureur de la République. Son rôle est :

- d’inviter le condamné à choisir un médecin traitant
- de conseiller le médecin traitant si celui-ci le demande
- de transmettre au JAP les éléments nécessaires au contrôle de l’injonction de soins
- d’informer le condamné dont le suivi est arrivé à terme de la possibilité de poursuivre le traitement de sa propre initiative.

Le médecin traitant doit :

- prescrire le traitement, en définir la nature, la périodicité, les modifications
- délivrer les attestations du suivi du traitement à intervalles réguliers pour permettre au condamné de justifier, auprès du JAP, l’accomplissement de l’injonction de soins
- proposer au JAP d’ordonner une expertise médicale en cas de nécessité
- informer le condamné des conséquences du traitement à base de produits anti-androgènes

La loi organise la levée de l’obligation de secret professionnel puisque le médecin traitant est habilité à informer le JAP ou l’agent de probation de l’interruption du traitement. Cette révélation des faits est une possibilité laissée à

la conscience du thérapeute, mais pas une obligation. Lorsque le médecin avise le juge, il en avise également le médecin coordonnateur.

La loi du 17/6/98 prévoit que les mineurs victimes d’infractions sexuelles peuvent faire l’objet d’une expertise médico-psychologique destinée à apprécier la nature et l’importance du préjudice subi et à établir si celui-ci nécessite des traitements ou soins appropriés. Une telle expertise peut être ordonnée dès le stade de l’enquête préliminaire par le Procureur de la République.

Il est à souligner que cette loi ne prévoit pas d’expertise de crédibilité ce qui peut laisser espérer enfin la disparition de ce type d’expertise toujours préjudiciable pour les victimes, alors qu’il serait souhaitable que toute expertise soit thérapeutique.

Si la notion de traitement a beaucoup progressé concernant les victimes, trop longtemps absentes dans le processus judiciaire, le traitement des agresseurs malgré la fermeté apparente des textes, reste encore à établir.

Il se heurte à 3 obstacles majeurs :

- Le refus de leur culpabilité par les auteurs d’agressions souvent encouragés par leurs défenseurs qui ne voient là qu’un bénéfice à court terme pour leur client. C’est oublier que la culpabilité fait partie des éléments qui autorisent le fonctionnement de l’appareil psychique. C’est sur elle que peut s’appuyer l’engagement psychothérapeutique.
- La situation carcérale, fréquente pour ce genre d’infracteurs, défavorable à tout traitement autre que médicamenteux et qui n’autorise qu’à la libération une intervention psychothérapeutique trop éloignée dans le temps de la faute commise.
- La méconnaissance clinique et thérapeutique des troubles entraînant la violation de la loi, malgré des études récentes.

Le rétablissement de l’être, agresseur et/ou victime, comme sujet de la loi est obligation faite à tout soignant quels que soient les caractères spécifiques du soigné. Tout homme garde ses droits même s’il a failli à ses devoirs.

REFERENCES

- BALIER C. Agresseurs sexuels : psychopathologie et stratégies thérapeutiques. In Le traumatisme de l'inceste, sous la direction de LÉBOVICI S., MAZET P., GABEL M.- Puf - Paris, 1995.
- CORDIER B. Pédophilie et pédophiles : ébauche d'une clinique. In Les sévices sexuels sur les enfants. Sous la direction de CHANOIT P.F. et de VERBIZIER J. - Ed. Erès Paris, 1999
- DALIGAND L., GONIN D. Violences et victimes, Meditions - Lyon, 1993.
- DALIGAND L. Le trauma de l'inceste, le témoignage de l'expert, In Le traumatisme de l'inceste, sous la direction de LÉBOVICI S., MAZET P., GABEL M.- Puf - Paris, 1995.
- DALIGAND L. Les conséquences médico-légales et psychiques des abus sexuels chez la petite fille de moins de 6 ans. Sous la direction de PHILIPPE H.J. - Eska Ed. Paris, 1996.
- DALIGAND L. L'expertise des victimes : approche clinique. In Justice et Psychiatrie. Normes, responsabilité, éthique. Sous la direction de LOUZOUN C. et SALAS D. - Ed. Erès Paris, 1998.
- DALIGAND L. L'expertise médico-psychologique, In Les sévices sexuels sur les enfants. Sous la direction de CHANOIT P.F. et de VERBIZIER J. - Ed. Erès Paris, 1999
- DALIGAND L., GONIN D. Le sexe et la mort. Journal de médecine légale, droit médical, vol.42, n° 1, 1999.

ABSTRACT

Sexual violences

L. DALIGNAD, D. GONIN

The penal code severely represses all forms of sexual violence. It distinguishes between sexual aggressions and sexual attacks-The exploitation of 275 psychodynamic assessments of perpetrators of sexual violences jointly carried out by two experts led to the following data :

The perpetrators were between 12 and 68 years old, 108 were between 12 and 25, 109 between 26 and 40.

The parents had left a void in the infantile history of the perpetrators of aggressions. The aggressors came mostly from large families.

The conclusions of the assessment make possible to assert that,

50 % of the perpetrators were immature, 90 suffered from psychic troubles, i.e. referring to a form of trouble of the psychiatric nosography. The assessments revealed the existence of a neurotic structure in 20 cases, a perverse structure in 16 cases and a psychotic structure in 9 cases.

Studies on the psychopathology of sexual

aggressor, in particular Claude Balier's work, reveal the basic anxiety, the personality split, the early trauma (most sexual aggressors have themselves been aggressed in their childhood), the counter-organization to face anxiety. Bernard Cordier's work on pedophilia makes possible to outline a clinical approach. Pedophiles can be divided into three groups : primary or chronic pedophiles, pedophiles with a mental anomaly, reactive or transitory pedophiles.

The exploitation of 222 assessments of victims (195 women, 33 men) carried out by us brings forth the following elements :

- **the large majority of those victims consisted of under 18s, from 3 to 18 years old (72%), out of which 109 were less than 15 years old (47 %).**
- **106 among the victims had an inadequate father, which amounts to 45 %, close to the 50 % of inadequate fathers among the aggressors.**
- **24 % of the fathers were described as violent.**
- **40.8 % of the mothers had died, divorced or separated, which is high for a population of rather young victims.**
- **6.5 % of the mothers were described as violent.**
- **More than 40 % had been brought up in a children's home or fostered.**
- **17.6 % had bad memories or no memories at all of their childhood, 10 % had suffered from maltreatment.**
- **36 % had had psychic troubles. Those figures show the victims structural fragility, their deficiencies facilitating their aggressors' hold on them.**

The conclusions of the assessment assert that in 71 % of the cases the aggression had consequences directly linked with it.

The 17/06/98 law on the prevention and repression of sexual attacks, and on the protection of under 18s, sets up on the one hand a socio-judicial follow-up for sexual delinquents, on the other hand a real « status » for the child victim of sexual abuse. If the notion of treatment has made real progress with regard to the victims, absent for too long in the judicial process, the treatment of aggressors, even though the texts seem to be firm about it, is still to be established.

Key words : *rape, sexual violence, sexual abuse, victim*