

Prévention de l'inceste : enfin des moyens

Jean-François Saucier

Volume 10, numéro 1, juin 1985

Parents et enfants

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/030261ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/030261ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Saucier, J.-F. (1985). Prévention de l'inceste : enfin des moyens. *Santé mentale au Québec*, 10(1), 5–7. <https://doi.org/10.7202/030261ar>

Éditorial

Prévention de l'inceste: enfin des moyens

Jean-François Saucier

Professeur titulaire, Département de psychiatrie, Université de Montréal

On estime à 15% le nombre d'enfants victimes d'inceste au Québec (voir Messier et Champlain, 1984). De plus, le fait que 38% de ces victimes tentent de se suicider une fois adultes, est révélateur de la grande souffrance psychique qui persiste longtemps après l'arrêt des activités incestueuses (voir Fortin, 1984). De tous les facteurs responsables de cette misère perpétuée, retenons-en quatre qui nous semblent importants.

Tout d'abord, l'inceste viole chez l'enfant (fille ou garçon) son attente fondamentale que le parent (père, mère, grand frère, etc.) est un adulte protecteur; dans les cas d'inceste, non seulement l'adulte parent ne remplit pas son rôle de protection contre tout agresseur éventuel, mais pire, il devient lui-même l'agresseur sexuel. L'enfant est douloureusement *trahi* dans son attente la plus primordiale, et cette trahison est si extrême qu'il ne pourra plus faire confiance à la plupart des adultes, compromettant ainsi pour l'avenir, les possibilités d'avoir un minimum de santé mentale.

Deuxièmement, l'enfant est initié trop précocement aux jeux corporels et aux activités sexuelles. Bien sûr la psychanalyse nous a révélé depuis longtemps l'existence, même dans la «tendre» enfance, de fantasmes et de désirs sexuels, mais notons que la plupart d'entre eux restent cantonnés dans le domaine intrapsychique. C'est le passage à l'acte, initié et forcé par l'adulte, contre la volonté de l'enfant, qui lui est extrêmement dommageable.

Troisièmement, le silence imposé par l'adulte viole la première loi de l'hygiène mentale, à savoir la nécessité absolue, surtout durant l'enfance, de pouvoir partager toutes les émotions vécues avec des adultes disponibles et responsables. Le drame particulier de l'enfant victime d'inceste est d'être forcé de subir des émotions extrêmement intenses tout en étant complètement empêché de les ventiler; il s'agit bien de ce que je pourrais appeler «inondation émotionnelle» et «étouffement psychique» imposés par la loi du silence, entraînant par la suite une tension insupportable. Il n'est pas surprenant que certains enfants soient obligés d'en venir à la complète négation de ces événements, et à une dangereuse fragmentation de leur univers psychique.

Finalement, à cause de sa grande suggestibilité, l'enfant terrorisé par les menaces de l'adulte en vient souvent à se croire lui-même responsable de l'inceste et à se sentir complice de l'adulte agresseur.

L'accumulation de ces quatre facteurs explique pourquoi le développement de l'enfant est radicalement arrêté, stérilisé. Fortin (1984) va jusqu'à dire qu'en plus d'être «un viol déguisé, il (l'inceste) est d'abord avant tout un vol. Le vol du droit qu'a tout enfant à l'épanouissement.» (Fortin, 1984, 58) On prive en effet l'enfant de son enfance; pas surprenant d'entendre Serge Lebovici déclarer que l'«inceste est un arrêt de mort psychique».

BURN-OUT PARENTAL

Les conséquences graves de l'acte incestueux sont maintenant si évidentes qu'on s'explique mal comment des pères, des beaux-pères ou des frères peuvent décider de s'adonner à des pratiques si dommageables pour l'enfant. S'agit-il d'une insensibilité extrême à la souffrance de celui-ci? S'agit-il d'une obsession massive de pouvoir absolu sur un être sans défense? S'agit-il d'un besoin incoercible de revanche pour avoir été soi-même molesté sexuellement durant sa propre enfance? Quoiqu'il en soit, il faut des raisons très puis-

santes pour expliquer l'obnubilation des sentiments de protection qu'a spontanément tout adulte en présence de ses enfants. L'inceste nous confronte à un exemple tragique d'épuisement parental qu'on ne peut plus expliquer par la privation sexuelle de l'homme agresseur et escamoter la question en accusant l'épouse frigide.

INTERVENTION EN MILIEU SCOLAIRE

Après une longue période historique de fatalisme, on constate aujourd'hui une volonté de briser le silence, témoin les multiples discussions entre professionnels, et tout récemment (du 30 mars au 3 avril) la série d'émissions télévisées de Radio-Canada avec la participation d'enfants et d'adolescents. L'intervention décrite dans ce numéro par Pecko-Drouin et Perrault fait partie de ce mouvement de rupture de la loi du silence. Des infirmières d'un C.L.S.C., supportées par les auteures de l'article, ont réussi à convaincre les autorités, les enseignants et les infirmières d'une commission scolaire, ainsi que les parents des enfants, de leur permettre d'engager une discussion ouverte sur le harcèlement sexuel et l'inceste dans un cours *régulier* sur le développement pubertaire. Avec beaucoup de prudence et de courage, elles en sont arrivées à braver leurs propres hésitations et celles de l'environnement scolaire pour finalement réaliser une expérience enrichissante auprès de 465 enfants de la sixième année du cours primaire (âge moyen de onze ans); à telle enseigne que l'intervention a été répétée une seconde fois avec succès et qu'elle fera désormais partie permanente de l'enseignement dans cette commission scolaire. Cela marque une date importante dans l'histoire des interventions communautaires au Québec. Maintenant qu'il est bien rodé, ce modèle mérite d'être disséminé dans toutes les écoles primaires du Canada.

Les réactions de la majorité des enfants ayant profité de ce programme nous ont appris une chose importante: même s'ils n'ont subi aucune menace ni aucune injonction de silence, ils ne voient pas la possibilité pour l'héroïne proposée de se sortir de la situation incestueuse, et ils se laissent spontanément enfermer dans la loi du silence pour éviter le divorce des parents ou l'envoi du père en prison. Inconscients des conséquences graves de l'inceste pour l'enfant victime, ils sont prêts à la sacrifier pour l'intégrité et l'honneur de sa famille. Ils suggèrent plutôt des moyens aussi touchants qu'inefficaces, tel vider sa tirelire «pour donner de l'argent au père pour qu'il aille ailleurs». Rarement les enfants voyaient la possibilité d'une aide venant de l'extérieur. Ces réactions spontanées des enfants nous indiquent bien la complexité du problème et le besoin de solutions nouvelles. Nous en proposerons deux.

Nous croyons d'abord que l'intervention décrite dans ce volume devrait, en plus d'être répandue, être commencée, graduellement et avec beaucoup de prudence, à un âge plus précoce. En effet, tel que rapporté par Fortin (1984), l'inceste au Québec commence, en moyenne, vers l'âge de neuf ans et se poursuit environ trois ans. Nous devons donc considérer le besoin réel de centaines de petites filles et de petits garçons d'être informé(e)s dès le début de leur expérience malheureuse, c'est-à-dire en quatrième année du primaire, des possibilités d'aide. Des expériences pilotes, d'abord en cinquième année puis en quatrième, pourraient être tentées pour mieux nous adapter au niveau psychologique des élèves de ces classes.

Notre deuxième suggestion concerne l'établissement d'un réseau d'aide spécialement adapté aux enfants victimes d'inceste. Vu l'impossibilité pour beaucoup d'entre elles et d'entre eux de trouver un confident dans leur propre milieu familial, il y a nécessité de compenser ce défaut par une aide extérieure. On pourra dire que cette aide existe déjà, et qu'il y a un réseau complet qui couvre tout le territoire, mais dans la réalité concrète on voit mal comment un(e) enfant de neuf ou dix ans peut seul(e) prendre rendez-vous au C.L.S.C. voisin pour parler d'inceste alors qu'il ou elle est déjà hésitant(e) à faire une telle démarche. On pourrait essayer une alternative plus adaptée à la psychologie de cet âge, consistant à obtenir dans chaque école primaire ou secondaire *une personne volontaire, bien connue de la plupart des enfants et facilement accessible* (et sans faire partie de la direction), qui serait annoncée comme disponible à recevoir des confidences au sujet de toutes sortes de harcèlement sexuel, y compris l'inceste. Cette personne serait présente à l'école tous les jours ou presque et s'engagerait à garder la confidentialité; elle serait supportée,

si elle le jugeait nécessaire, par l'infirmière scolaire et le réseau de soins. On pourrait adjoindre à ce premier réseau une écoute téléphonique spécialement adaptée aux enfants et annoncée également dans les écoles. L'essentiel de ces deux initiatives consisterait à permettre à des enfants en détresse de pouvoir d'abord partager leurs émotions insupportables et ensuite de les aider à découvrir des stratégies efficaces pour faire cesser au plus tôt les activités incestueuses; enfin au besoin, des thérapeutes pourraient être trouvés.

INTERVENTION EN PÉRINATALITÉ

Faire cesser l'inceste le plus tôt possible est bien mais faire en sorte que les pères et frères ne le comment pas serait encore préférable. Une étude importante et toute récente de Seymour et Hilda Parker (1985) laisse penser que cela pourrait devenir possible dans un grand nombre de cas. Grâce à une série d'entrevues en profondeur avec 54 pères incestueux et 56 pères témoins, ces auteurs ont découvert que la plus importante différence entre les deux groupes résidait dans le fait que les pères incestueux avaient passé un temps minime avec leur fille quand elle avait moins de trois ans et avaient également très peu participé aux soins physiques durant la même période; les pères témoins avaient fait le contraire. Les auteurs corroborent cette trouvaille importante par plusieurs expérimentations systématiques faites chez des chimpanzés et des mammifères où on a montré un taux élevé de comportements incestueux chez des pères séparés à la naissance de leurs rejetons féminins et réunis de nouveau à la fin de leur petite enfance.

Ces résultats convergents sont d'abord importants au point de vue théorique car ils expliquent, entre autres, le taux extrêmement bas d'inceste mère-garçon; en effet la mère est d'habitude celle qui s'occupe des soins physiques du bébé et est par conséquent en contact très fréquent avec celui-ci au cours des premières années de vie. Notre interprétation de ces faits est que l'ensemble des soins prodigués au tout début de la vie imprimerait de façon indélébile chez le parent sa fonction d'adulte protecteur et préviendrait par la suite la perception du même enfant comme objet de désir sexuel. Cette même série de faits explique aussi pourquoi il arrive que les pères incestueux soient si souvent des beaux-pères, c'est-à-dire des hommes qui à cause des circonstances n'ont pas connu leur fille comme bébé et par conséquent ont encore moins participé aux soins.

Ces résultats sont encore plus importants au point de vue pratique car ils indiquent clairement une direction d'intervention; ceci est d'autant plus intéressant qu'il existe déjà dans notre société, et pour d'autres raisons, un mouvement important favorisant l'implication précoce des pères (voir les articles de Krymkobleton et de Martinat dans ce numéro). Les travaux des Parker ajoutent ainsi une autre raison très sérieuse d'inciter tous les intervenants oeuvrant en périnatalité à favoriser au maximum l'implication des pères (en particulier ceux qui ont été molestés sexuellement durant leur enfance) au cours de la grossesse, dans les rencontres prénatales, au moment du travail et de l'accouchement, dans les tout premiers jours à l'hôpital et dans les mois subséquents, à domicile. Enfin ces mêmes travaux ajoutent une raison très sérieuse d'inciter l'État, les employeurs et les syndicats à favoriser au maximum les congés de paternité à la naissance, et des heures de travail flexibles dans les mois qui suivent pour confirmer à vie chez les pères leur fonction de protecteur.

RÉFÉRENCES

- FORTIN, G., 1984, L'inceste: trouver un lieu de parole, *Santé mentale au Québec*, 9, n° 2, 57-63.
 MESSIER, C., CHAMPLAIN, J. de, 1984, *La protection sociale des enfants victimes d'abus sexuels... Où en sommes-nous au Québec?*, Gouvernement du Québec, ministère de la Justice, Comité de la protection de la jeunesse.
 PARKER, S., PARKER H., 1985, Fathers and daughters: the broken bond, *Psychology Today*, 19, n° 3, 10.