

Table des matières

Résumé	3
Introduction	7
Engagement et principes éthiques	8
I. Cadre théorique	11
1.1 Pédophilie	11
1.1.1 Pédophilie versus abus sexuels sur mineurs	11
1.1.2 Statut légal	12
1.1.3 Sens commun et définitions littéraires	13
1.1.4 Définitions scientifiques	14
1.1.4.1 CIM-10 et CIM-11	14
1.1.4.2 DSM-V	15
1.1.4.3 CFTMEA	15
1.1.4.4 Pédophilie et hébéphilie	16
1.1.5 Etat de la recherche	16
1.1.5.1 Pédophilie : population concernée	16
1.1.5.2 Pédophilie : causes et origines	18
1.1.6 Définition de la pédophilie pour ce travail	21
1.2 Mineurs auto-identifiés pédophiles	22
1.2.1 Age des premières attirances : état de la recherche	22
1.2.2 Témoignages de mineurs auto-identifiés pédophiles	25
1.2.3 Conséquences probables d'une telle découverte	26
1.2.4. Le poids de la différence et ses conséquences : l'exemple des LGBT	28
1.3 Accompagnement	30
1.3.1 Normes juridiques internationales et régionales	31
1.3.1.1 Convention de Lanzarote	31
1.3.1.2 Recommandations pour une meilleure santé des enfants et des adolescents	32
1.3.2 Etat des lieux de l'offre en matière d'accompagnement	34
1.3.2.1 Accompagnement formel et informel	35
1.3.2.2 Accompagnement formel	36
1.3.2.2 Accompagnement informel	39
1.3.3 Discussion	41
II. Méthodologie	43
2.1 Questions de recherche	43

2.1.1 Réalité et expérience de la découverte	44
2.1.2 Type d'accompagnement vécu et degrés de satisfaction ou absence d'accompagnement.....	44
2.1.3 Pistes d'amélioration	45
2.2 Sujets.....	45
2.2.1 Caractéristiques des sujets	45
2.2.2 Diffusion	46
2.2.2.1 Choix du mode de diffusion	46
2.2.2.2 Espaces de diffusion choisis.....	48
2.3 Ethique de recherche de terrain	48
2.3.1 Evaluation et prévention des préjudices potentiels	49
2.3.2 Partenariat et hébergement exclusif par l'ESPACE DIS NO	50
2.3.3 Terminologie visant à respecter la dignité des participants.....	51
2.3.4 Ouverture du questionnaire à des personnes mineures	51
2.3.5 Confidentialité.....	52
2.3.6 Limites des offres conséquentes à la participation de l'enquête	53
2.4 Questionnaire : support technique.....	53
III. Résultats.....	54
3.1 Données démographiques	54
3.2 La réalité et les expériences de la découverte	56
3.2.1 Age des premières attirances	56
3.2.2 Ressenti et réaction à l'adolescence	57
3.2.2.1 Confusion	58
3.2.2.2 Honte	59
3.2.2.3 Peur.....	59
3.2.2.4 Tristesse	60
3.2.2.5 Comportement à risques	60
3.2.2.6 Acceptation	60
3.2.3 Explication donnée.....	61
3.2.4 Connaissance de la problématique durant l'adolescence	61
3.3 Type d'accompagnement vécu ou non et degrés de satisfaction	62
3.3.1 Partages avant l'adolescence	63
3.3.2 Partages après l'adolescence.....	64
3.4. Pistes d'amélioration	67
3.5 Autres commentaires	68
IV. Discussion des résultats	69
4.1 La réalité et les expériences de la découverte.	69

4.2 Les types d'accompagnement sollicités et leurs degrés de satisfaction.....	70
4.3 Les pistes d'amélioration selon les principaux concernés.....	71
4.3.1 Accès à l'information de qualité.....	71
4.3.2 Possibilités de s'exprimer librement dans un cadre confidentiel.....	72
4.3.3 Accès à des soins sans discrimination.....	72
4.4 Limites de la recherche.....	73
4.5 Recommandations.....	74
V. Conclusion.....	76
VI. Références bibliographiques.....	79
VII. Annexes.....	84
7.1 Annexe 1: questionnaire version francophone.....	84
7.2 Annexe 2: questionnaire version anglophone.....	87

Table des matières des figures

Figure 1 - Age moyen des premières attirances (www.b4uact.org , 2011).....	24
Figure 2 – Age moyen des premières pensées suicidaires (www.b4Uact.org , 2011) ..	27
Figure 3 – Sexes des participants.....	54
Figure 4 – Age des participants.....	55
Figure 5 – Pays de résidence des participants.....	55
Figure 6 – Age des premières attirances.....	56
Figure 7 – émotions : nuage de mots.....	58
Figure 8 – Partages après l'adolescence et degrés de satisfaction.....	66

Introduction

Né au milieu des années 80, j'ai appris comme tous mes camarades à me méfier de ces « monstres » solitaires : les pédophiles. Construites à partir de récits racontés par les adultes et alimentées par notre créativité, les images étaient probablement stéréotypées. Nous nous méfions des « hommes en imperméable ». Durant toute mon enfance, j'ai eu la chance de ne jamais en rencontrer et de ne jamais avoir à « refuser de bonbons ». En 1997, trop jeune pour entendre les résultats de la vaste étude genevoise sur les abus sexuels sur mineurs (Halperin *et al.*), j'ignore alors que le danger ne ressemble que rarement à l'inconnu que nous cherchions à ne pas croiser. En effet, selon cette étude : l'auteur de l'agression est, dans la majeure partie des cas, connue de la victime.

C'est au détour d'un séminaire organisé par l'Institut Universitaire Kurt Bösch, que je découvre le projet Dunkelfeld (www.dont-offend.org) et la réalité des « pédophiles à la recherche d'accompagnement ». Intrigué, je m'intéresse à la thématique de plus près et y découvre une proposition innovante de la prévention du passage à l'acte. En effet, il y a moins de 10 ans, une équipe de cliniciens berlinois proposait l'impensable : accompagner des personnes qui s'auto-identifient comme pédophiles et sont à la recherche d'un accompagnement volontaire. En effet, l'Hôpital de la Charité ose une nouvelle approche préventive des abus sexuels, cette fois, centrée sur l'auteur potentiel (Lemaître, 2013). Ces thérapeutes partent du principe que parmi les personnes ressentant une attirance pour les enfants, il existe des individus ne souhaitant pas passer à l'acte et qui sont réceptifs à un accompagnement thérapeutique.

Intrigué par cette nouvelle réalité et curieux de connaître les origines de telles attirances, je découvre sur Internet, les témoignages de pédophiles qui, pour une partie d'entre eux recherchent l'abstinence. Je suis doublement intrigué, lorsque je découvre qu'une partie d'entre eux situent l'apparition des premières « attirances pédophiles » au cœur de leur adolescence, souvent dans le secret.

Je m'intéresse alors aux jeunes qui ressentent des attirances sexuelles, qu'ils identifient comme non-conformes aux cadres juridiques et normes sociales et qui sont à la recherche d'accompagnement et ce sera le sujet de ce travail de

recherche. Plusieurs questions se posent alors. Quelles sont les réalités et les expériences de cette découverte ? Quels sont les types d'accompagnements sollicités par ces jeunes et leurs degrés de satisfaction ? Selon ces mineurs, quelles pourraient être des pistes d'amélioration dans les offres d'accompagnement existantes ? C'est au travers d'un mémoire d'apprenti chercheur que je vais tenter d'approcher cette population spécifique et de répondre à ces trois questions.

Dans la première partie de ce travail et après avoir exposé quelques éléments éthiques, nous partirons à la recherche d'une définition de la pédophilie.

Dans la deuxième partie, nous aborderons la question de l'apparition à l'adolescence d'attirances identifiées comme pédophilie et ses implications.

Pour terminer cette partie théorique, un survol de l'état de l'offre en matière d'accompagnement mettra en évidence la nécessité d'évaluer la qualité et l'accessibilité de l'offre auprès du public cible de cette étude. C'est à dire, les mineurs qui ressentent des attirances sexuelles envers des enfants, qu'ils identifient eux-mêmes comme trop jeunes.

La recherche sur le terrain cherchera au moyen d'un questionnaire en ligne de découvrir à quoi peuvent ressembler le vécu et les expériences de ces personnes, en particulier lorsque la découverte de cette réalité se fait avant l'âge de 18 ans. IL s'agira finalement de dégager des pistes d'améliorations ou tout au plus des recommandations directement centrées sur le ou les terrains et lieux d'accompagnements actuels.

Engagement et principes éthiques

Par souci de clarté et pour éviter que ce travail ou des parties soient récupérés à des fins politiques et/ou à des fins de défense d'idées jugées comme non respectueuses des enfants, voici deux principes qui ont été définis comme fondamentaux pour ce travail. D'une part, pour le respect des enfants victimes d'abus et d'autre part pour accompagner, avec dignité les mineurs¹ confrontés à des attirances pédophiles. Ce

¹ Dans ce travail, comprendre sous le terme « mineur », toute personne qui a moins de 18 ans révolus au sens de l'art.14 du code civil Suisse (1907).

travail s'engage à défendre ces deux principes :

Premièrement, pour un adulte ou un jeune qui s'identifie comme « pédophile », tout contact sexuel avec les sujets de ses attirances ne se justifie jamais. Certains groupes, partis politiques et même certains chercheurs ont essayé de minimiser les conséquences des abus sexuels subis durant l'enfance. C'est le cas d'une recherche menée par Rind et son équipe (1998) qui a mis en avant qu'un certain nombre d'enfants impliqués dans des rapports sexuels avec des adultes n'expérimentait que peu, voir aucune conséquence traumatisante sur le long terme. Pourtant, beaucoup d'autres études défendent le fait que dans une écrasante majorité des cas, le préjudice est, à des degrés divers, reconnu comme nocif pour le développement de l'enfant à court, à moyen et à long terme (Macdonald *et al.*, 2014 ; Finkelhor., 1990). Conformément à la Convention internationale relative aux droits de l'enfant, la CDE (1989), l'intérêt supérieur de l'enfant (art.3) et sa protection (art.3) doivent être défendus. Ce sera donc le premier principe de ce travail. Concernant la consommation d'images pédopornographiques, cette activité n'est pas exemptée des considérations précédemment présentées. En effet, la demande d'images par les consommateurs appelle à la production de nouvelles images pour lesquelles des enfants sont également atteints dans leur intégrité, ceci mettant en péril leur bon développement.

Deuxièmement, selon l'article 7 de la Convention du Conseil de l'Europe sur la protection des enfants contre l'exploitation et les abus sexuels (2007), les potentiels auteurs, dont les mineurs² qui ressentent des attirances sexuelles envers des enfants plus jeunes, doivent pouvoir bénéficier s'ils le souhaitent d'un accompagnement adapté à leur spécificité, par des professionnels de la santé. Ces mineurs doivent pouvoir recevoir une aide qui s'adapte avec finesse et sans jugement, à cette réalité particulièrement délicate qu'est la leur. Certains disent s'être demandé s'ils avaient le droit de vivre avec ces attirances, dont une part d'entre eux se retrouve confrontée à des pensées suicidaires. Pour eux aussi, l'intérêt supérieur (art.3, CDE) et le droit d'être entendus (art.3, CDE) doivent être défendus. Ces jeunes ont le droit

² Dans ce travail, comprendre le terme mineur à la fois pour de jeunes hommes ou pour de jeunes femmes. En effet. Bien qu'elles représentent une minorité, certaines femmes semblent partager elles aussi de telles attirances à un moment ou un autre de leur vie.

d'être accompagnés dignement et de vivre (art.3, CDE).

Ce travail s'engage donc à viser au développement et au respect complet des mineurs : qu'ils soient victimes, potentielles victimes ou porteurs d'attirances auto-identifiées comme pédophiles.

La dimension éthique de ce travail étant particulièrement sensible, elle sera reprise et développée dans un second volet de réflexion éthique. Cette seconde réflexion, étant spécifique à la méthodologie de recherche, elle sera présentée en introduction de la deuxième partie de ce travail.

Rapport-Gratuit.com

I. Cadre théorique

Dans cette première partie, nous allons chercher à définir les contours des trois concepts clés et centraux de ce travail que sont ; la pédophilie, les mineurs qui s'identifient comme pédophile et l'accompagnement de ces derniers.

1.1 Pédophilie

Sujet sensible, la pédophilie est une thématique qui a la particularité d'éveiller de vives émotions à sa simple évocation. Paradoxalement, rares sont les personnes qui sont capables d'en donner une définition précise. Le terme est pourtant souvent utilisé, en particulier par les médias, qui n'en font que trop rarement une utilisation fine et adaptée aux contextes traités. Ce chapitre se propose donc de définir dans quel cadre et avec quelles limites, la notion de pédophilie devra être comprise dans ce travail. Cet effort de recherche de définition est indispensable à la compréhension de ce travail.

Nous verrons dans un premier temps qu'il est nécessaire de différencier clairement la notion d'abus sexuel sur mineur de celle de pédophilie. En effet, ces termes sont régulièrement croisés et mélangés, rendant difficile la communication et le débat autour de cette thématique. Nous constaterons aussi que le terme « pédophilie » n'est pas présent dans le code pénal suisse et que les définitions des dictionnaires de la langue française varient passablement. Dans un deuxième temps, nous présenterons les définitions de la pédophile proposées dans les ouvrages médicaux de références. Cette partie sera suivie d'un survol de l'état de la recherche, pour finalement présenter comment la notion de pédophilie sera définie dans le cadre de ce travail.

1.1.1 Pédophilie versus abus sexuels sur mineurs

Pédophilie et abus sexuels sur mineurs sont des termes qui sont souvent mélangés, pourtant ils définissent deux phénomènes différents. En effet, si le premier est la définition d'un état, le deuxième décrit une action. Si certains abus sexuels sur mineurs (action) sont commis par des pédophiles (état) et si certains pédophiles (état) commettent des abus sexuels sur mineurs (actions), le lien entre pédophilie et

abus sexuels sur mineurs ne s'applique pas à toutes les situations.

Premièrement, s'identifier comme pédophile et avoir des attirances hors des normes sociales ne fait pas fatalement d'une personne un transgresseur de la norme légale en place. En effet, contrairement aux idées reçues, une attirance pédophile n'amène pas inévitablement à l'abus sexuel d'enfant. Ainsi, si l'on en croit les témoignages de certains pédophiles, confirmés par la recherche, une partie d'entre eux, n'ont jamais commis d'abus sexuels et ne projettent pas d'en commettre.

Deuxièmement, les abus sexuels ne semblent pas tous être commis par des pédophiles. De nombreux autres facteurs peuvent créer chez l'auteur, la motivation à l'abus. Si l'on en croit Finkelhor (1986) et son approche multifactorielle de l'abus sexuel sur enfant, bien que l'attirance pédophile semble être un facteur qui peut motiver une personne à commettre ce type d'infraction, il y en a de nombreux autres. La composante pédophile, ne semble pas être plus indispensable qu'une autre, pour qu'un abus sexuel soit commis.

En guise de synthèse de ces deux constats, citons Richards (2011, p.2), qui résume la situation ainsi : « Pas tous les abuseurs sexuels qui visent des enfants sont pédophiles et pas tous les pédophiles ne commettent des abus sexuels. » (traduction non officielle). Selon Seto (2009, cité par Anconna et Boillat), seulement 50 à 60% des auteurs d'abus sexuels seraient pédophiles. La pédophilie n'est donc pas en soit un délit, mais, c'est bien l'abus sexuel qui en est un, qu'il soit commis par une personne pédophile ou non.

1.1.2 Statut légal

Nous l'avons vu, la pédophilie n'est en soit pas illégale. D'ailleurs, le terme n'apparaît pas dans le code pénal Suisse (1937). Celui-ci fixe par contre, dans quel contexte une relation sexuelle est légale et dans quelles circonstances, elle ne l'est plus. Il définit donc l'abus sexuel sur mineur. Selon les juridictions nationales, qu'il soit de nature pédophile ou qu'il soit motivé par d'autres facteurs, l'acte d'ordre sexuel est qualifié d'abusif, s'il transgresse des normes légales définies par des critères d'âges. Ce sont elles qui fixent le permis et l'interdit et à partir de quel âge, ou à partir de quelle différence d'âge une relation sexuelle est qualifiée d'illégale.



Ces limites d'âges qui fixent l'acceptabilité d'un rapport sexuel entre adulte et enfant diffèrent sensiblement d'un Etat à un autre. En effet, alors que certaines juridictions fixent cette limite à 21 ans, d'autres l'ont fixée à 12 ans (Graupner, 2002). Notons aussi que ces normes ont beaucoup évolué dans le temps. Actuellement, en Suisse, le code pénal situe dans son article 187, les infractions dans les cadres suivants :

1. Celui qui aura commis un acte d'ordre sexuel sur un enfant de moins de 16 ans, celui qui aura entraîné un enfant de cet âge à commettre un acte d'ordre sexuel, celui qui aura mêlé un enfant de cet âge à un acte d'ordre sexuel, 2. L'acte n'est pas punissable si la différence d'âge entre les participants ne dépasse pas trois ans. (Code pénal suisse, 1937, art.187)

Si l'âge est un critère qui peut paraître arbitraire, en particulier à la lumière de la grande diversité de rythme dans le développement physique des individus, c'est lui qui a été choisi. Facilement applicable, ce critère ne permet aucune zone floue dans l'interprétation. Rappelons que ces normes cherchent à préserver le développement psychologique des jeunes en développement et non à déterminer si le corps d'un enfant est physiologiquement apte à vivre une sexualité.

1.1.3 Sens commun et définitions littéraires

Si la différence entre pédophilie et abus sexuels sur mineurs devient une évidente nécessité pour les milieux de recherches concernés, ce n'est pas le cas partout. De leurs côtés, les définitions littéraires ne sont pas toutes alignées sur les dernières découvertes scientifiques.

La version actuelle du Grand Robert (version numérique, 2015), indique que le terme pédophile peut tout aussi bien être utilisé pour une personne « qui ressent une attirance sexuelle pour les enfants » que pour une personne : « qui recherche et pratique des relations sexuelles avec des enfants ».

De son côté et depuis quelques années, la version Petit Larousse 2016 des éditions Larousse (2015), définit la pédophilie comme : « une attirance sexuelle d'un adulte pour les enfants, réprimée en cas de passage à l'acte ». La version du Larousse en ligne reste figée sur les deux définitions suivantes : « une attirance sexuelle d'un adulte pour un enfant », mais également « la relation physique avec un mineur ». Les

éditions Larousse semblent avoir pris, en partie l'évolution de la recherche en considération

1.1.4 Définitions scientifiques

Les ouvrages médicaux de référence, eux aussi, se basent sur l'état de la recherche pour définir le cadre des définitions qui sont utilisées ensuite par de nombreux professionnels de la santé. A ce jour, dans le monde médical et universitaire, il existe plusieurs définitions de la pédophilie. Quelques ouvrages de références sont régulièrement mis à jour et ont chacun défini dans quel contexte ou situation, ce terme pouvait, selon eux, être utilisé.

Dans ce sous-chapitre, nous allons passer en revue les principales définitions scientifiques et médicales actuelles de la pédophilie, avec un regard sur son application ou non aux mineurs. A l'échelle mondiale, L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) a créé à ce jour plusieurs versions de sa Classification Mondiale des Maladies (CIM). Aux Etats-Unis, c'est le DSM-V (Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders, 2013), de l'association psychiatrique américaine, qui fait foi. En France, la classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent, la CFTMEA, est une classification proche des 2 dernières, mais qui concentre son application aux enfants et adolescents.

1.1.4.1 CIM-10 et CIM-11

Dans sa version en cours, la CIM-10 (2014), L'OMS décrit la pédophilie comme une : « préférence sexuelle pour les enfants, qu'il s'agisse de garçons, de filles, ou de sujets de l'un ou l'autre sexe, généralement d'âge prépubère ou au début de la puberté ». Cette dernière, classe la pédophilie dans la sous-catégorie des « troubles de la préférence sexuelle », elle-même classée dans la catégorie des « troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte ». Sur son portail internet, l'OMS ne définit pas à partir de quel âge un individu devient adulte. Par contre, elle décrit l'adolescence comme: « la période de croissance et de développement humain qui se situe entre l'enfance et l'âge adulte, entre les âges de 10 et 19 ans. » (OMS, 2015). Selon le document « Critères diagnostiques pour la recherche », (1994) de l'OMS : une personne de plus de 16 ans et d'au moins 5 ans plus âgée que les enfants qu'elle désire, peut être considérée comme pédophile.

Dans la version de travail, disponible sur Internet de la future CIM-11, la pédophilie est classée comme un trouble : le « pedophilic disorder ». La définition qu'elle en fait ne donne pas d'âge à partir duquel on peut considérer un individu comme pédophile. Par contre, elle précise que le diagnostic ne peut pas s'appliquer à une relation entre des enfants pré- ou post-pubères et d'autres enfants proches en âge. La version finale est annoncée par l'OMS pour 2017, une fois seulement qu'elle aura été soumise à l'assemblée mondiale de la santé, des précisions sont donc susceptibles d'y être encore apportées.

1.1.4.2 DSM-V

De son côté L'American Psychiatric Association (APA) présente la pédophilie, dans sa dernière version du DSM-V (2013), comme un trouble : « le trouble pédophile ». Comme le soulève Brauser (2013), on le trouve dans la plus large catégorie des paraphilies et non en tant qu'« orientation sexuelle », comme cela avait été présenté dans la première version du DSM-V, la DSM-V-TR (2002). Ce changement de classification avait provoqué de vives réactions au moment de sa première sortie. Des groupes militants pour la défense des droits des pédophiles s'étaient réjouis de ce changement de définition, alors que d'autres milieux y voyaient un terrain risqué facilitant les revendications des militants vers une justification d'un droit à vivre son orientation sexuelle, sur les traces des mouvements lesbien, gay, bisexuel et transsexuel (LGBT). Dans le DSM-V, la pédophilie est une : « attirance ou une préférence sexuelle d'un adulte envers les enfants prépubères ou en début de puberté ». Bien que très proche de la CIM-10, le DSM-V précise directement dans son manuel, l'âge à partir duquel cette définition peut-être appliquée. La définition de ce trouble pédophile peut être appliquée à un mineur, si ce dernier est âgé d'au moins 16 ans et a au moins 5 ans de plus que l'enfant qu'il désire sexuellement (DSM-V, 2013).

1.1.4.3 CFTMEA

Selon la Classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent (CFTMEA), la pédophilie trouve sa place dans la liste des troubles de la préférence sexuelle. C'est dans le chapitre des troubles de l'identité et des conduites sexuelles que l'on trouve la pédophilie. Il se situe à côté du fétichisme, travestisme fétichiste, exhibitionnisme, voyeurisme, sadomasochisme, troubles multiples de la préférence sexuelle et autres troubles de la préférence sexuelle. Aucune limite d'âge quant à

son application n'est donnée. Par contre, il est noté d'exclure les : « manifestations transitoires chez des adolescents » (Misès, 2012), ce qui nous intéresse tout particulièrement.

1.1.4.4 Pédophilie et hébéphilie

Avant de conclure ce survol, rappelons que le choix d'une définition est arbitraire. Chaque nouvelle parution est l'occasion de débats et questionnements au sein de la communauté scientifique. Blanchard (2008) estime par exemple, que la catégorisation choisie par le DSM-V n'est pas adéquate. Il rapporte qu'au sein de ce que le DSM-V qualifie de pédophilie, certaines personnes ne sont attirées que par des adolescents pubères. La catégorie hébéphile (sexuellement attiré par des adolescents) devrait selon lui être distinguée de la pédophilie. Pour Blanchard, une entrée pédophile-hébéphile (dans laquelle on retrouverait les deux entrées pédophile et hébéphile), puis une troisième qui regrouperait l'attirance des deux catégories donnerait une meilleure représentation de la réalité. Ce débat est un exemple et comme de nombreux autres il reste ouvert.

1.1.5 Etat de la recherche

Les définitions scientifiques présentées ci-dessus se sont basées sur l'état de la recherche qui en est à son début. En effet et en guise d'introduction à cet état des lieux, un premier constat : la plupart des recherches et programmes d'accompagnement en lien avec la motivation à l'abus sexuel sur mineur, se sont concentrées sur la large problématique des abus sexuels avérés et de leurs auteurs. (Seto, 2008). Rares sont les études qui se sont spécifiquement intéressées aux porteurs du facteur pédophilie et encore moins à la population des pédophiles qui se disent être « pédophiles abstinents ». La recherche n'en est donc qu'à ses débuts et il reste encore beaucoup à comprendre sur ces profils hétérogènes et complexes, parfois transgresseurs et parfois maîtres de leurs attirances.

Dans les deux prochains paragraphes, nous chercherons autant que possible, à avoir une idée du nombre de personnes concernées, de leurs profils et à synthétiser les pistes actuelles des causes ou origines avancées par la recherche.

1.1.5.1 Pédophilie : population concernée

Nous l'avons vu dans le chapitre précédent, l'utilisation des termes « pédophile » et

« pédophilie » est confuse et ne prend pas le même sens selon les milieux. Ainsi, si l'on s'approche des données statistiques rendues disponibles par la police ou la justice, on trouve de nombreuses infractions qualifiées de pédophiles, même si l'auteur n'a pas été l'objet d'un diagnostic formel posé par un spécialiste de la santé. Les données statistiques liées aux infractions ne sont donc pas suffisamment fiables. De plus, elles ne prennent potentiellement en considération que la population de pédophiles qui auraient commis des abus sexuels à caractère pédophile. Les pédophiles abstinentes en seraient oubliés. Pour conclure cette observation, rappelons encore qu'une partie importante des victimes ne dénoncent pas leurs auteurs (Halperin *et al.*, 1997). Tenter d'estimer la population des pédophiles en utilisant des données liées aux infractions n'a donc que peu de validité scientifique.

Nous allons présenter maintenant quelques tentatives de sondages à large échelle. Bien que n'utilisant systématiquement ni le terme « pédophilie » dans l'auto-identification, ni le recours à un diagnostic établi par un professionnel de la santé, ces méthodes de recherche semblent être les seules capables de fournir, à ce jour, des données utilisables. Ce constat a été fait en 2015 par une équipe de recherche d'Hanovre (Tenbergen *et al.*, 2015). Quelques études sur la population générale ont été conduites, mais elles portaient sur les attirances sexuelles envers les enfants. Ces études permettent de mesurer le nombre de personnes qui confient avoir des attirances sexuelles envers des enfants, mais la pédophilie n'est pas strictement nommée dans les questions posées aux participants.

En 2015 une autre équipe de recherche (Tozdan et Briken, 2015) met en évidence une deuxième précaution nécessaire à l'estimation de cette population. Selon cette équipe et dans le cadre de recherches utilisant l'auto-identification comme critère, le phénomène des troubles obsessionnels compulsifs doit être pris en considération. Cet élément est difficile à évaluer dans les études. Pourtant, la peur d'être porteur d'attirances sexuelles identifiées comme déviantes, peut créer chez certaines personnes, des tocs qui génèrent des angoisses infondées. Ainsi, la peur d'être pédophile peut créer l'impression d'avoir ce type d'attirances. Notons toutefois que même si les personnes qui s'identifient comme pédophiles ne sont médicalement pas toutes porteuses du trouble, elle n'en demeurent pas moins affectées par la détresse que l'identification de ces attirances peut générer. Ces populations sont donc des groupes sensibles auquel une attention particulière doit également être

portée.

Une fois ces constatations établies, les résultats des études présentées ci-après méritent un survol.

Vers la fin des années 80, Briere et Runtz (1989) font passer un questionnaire à 193 étudiants de l'université de Manitoba. Parmi eux, 21% rapportent avoir une attirance sexuelle envers de jeunes enfants, 9% décrivent des fantasmes sexuels impliquant des enfants, 5% admettent s'être masturbés en faisant appel à ces fantasmes et 7% indiquent avoir un intérêt à entretenir des relations sexuelles avec des enfants s'ils pouvaient éviter d'être repérés ou punis. En 2006, Becker-Blease et Freyd réitèrent cette étude en construisant un modèle similaire (cités par Ancona et Boillat, 2015). Cette fois, il s'agit de 531 étudiants : 18% rapportent avoir eu des fantasmes impliquant des enfants et 8% admettraient s'être masturbés en faisant appel à ces fantasmes. Parmi eux, 2.5% confessent avoir commis au moins un abus sexuel sur un enfant.

Au regard de ces différentes enquêtes, il apparaît qu'estimer la population pédophile n'est donc pas chose facile, Michael Seto (2008) a compilé les résultats présentés ci-dessus et plusieurs autres recherches. Selon lui entre 3 et 9% de la population mâle pourrait être considérée comme pédophile. Il y a donc un réel et conséquent terrain d'enquête.

1.1.5.2 Pédophilie : causes et origines

Le chapitre précédent a permis de mettre en évidence la difficulté à définir les contours de cette problématique complexe et l'ampleur de ce phénomène. Ce chapitre tentera de synthétiser l'état de la recherche visant à comprendre les causes et les origines de ce trouble. Les ouvrages de psychopathologie actuels rappellent qu'aucun facteur de risque pur ne peut être isolé ; Ils adhèrent tous à des modèles explicatifs multifactoriels. Cette section ne présentera donc aucun résultat qui expliquerait pour quelle raison unique, un individu expérimenterait ce trouble. Nous chercherons donc à présenter les principaux facteurs de risque mis en évidence par la communauté scientifique. Dans un premier temps, nous présenterons les limites de la théorie de « la victime d'abus qui devient à son tour

auteur d'abus » souvent évoquée comme l'origine du trouble. Dans un second temps nous présenterons l'état actuel de la recherche ainsi que la synthèse d'une équipe interdisciplinaire qui s'est récemment penchée sur l'état de la recherche et ses freins.

La théorie de l'ancienne victime d'abus, qui reproduit sur d'autres, ce qu'elle a vécu, revient régulièrement comme une explication de causalité. Cette approche est limitée. D'une part, elle ne peut pas s'appliquer aux personnes qui s'identifient comme pédophile, mais qui n'ont pas été victimes d'abus durant leur enfance. D'autre part, ce facteur est difficile à prendre en compte de manière fiable lorsqu'il est collecté auprès de personnes condamnées pour abus sexuel comme cela est souvent le cas. En effet, les personnes condamnées (pédophiles ou non) peuvent voir un intérêt à mettre en avant une potentielle position d'abusées afin obtenir davantage de clémence dans leur jugement. C'est d'ailleurs ce qu'ont essayé de prouver Hindman et Peters (2001). Ils ont mené une recherche bien curieuse auprès d'abuseurs sexuels avérés sur enfants. L'étude ne nous dit pas si les sujets avaient des profils de pédophiles ou d'abuseurs sexuels sans pédophilie. Dans un premier temps, ces derniers étaient invités à partager leur vécu, puis dans un deuxième temps ils devaient répéter leur récit, mais, cette fois-ci, avec un détecteur de mensonge. Au premier passage, les chercheurs ont rapporté que 67% des sujets avaient raconté avoir été eux-mêmes abusés, alors qu'avec le détecteur de mensonge, seulement 29% continuaient à maintenir cette version. Si cette méthode de recherche est discutable, on ne peut pas exclure ce biais dans la recherche auprès des personnes en contact avec la justice. Pourtant, pour l'instant, c'est souvent cette population qui a été choisie dans le cadre d'études sur la pédophilie.

Mettant de côté l'unique facteur comportemental présenté précédemment, quelques études ont cherché ces dernières années à déterminer de possibles origines génétiques. D'autres, comme Blanchard et son équipe (2003) ont mis en avant la présence de traumatismes crâniens dans l'historique de vie de certains pédophiles. Mais aucune de ces pistes ne peut à elle seule expliquer les raisons pour lesquelles, chez certaines personnes, de telles attirances apparaissent. Les approches multifactorielles sont donc préférées et l'on cherche pour la pédophilie à comprendre ce trouble comme le résultat d'un ensemble de facteurs.

L'approche multifactorielle est celle qui a été choisie par une équipe interdisciplinaire d'Hanovre (Tenbergen & al.). En juin 2015, cette équipe de recherche a présenté un article qui visait à faire un état des lieux de la recherche dans le domaine. Ce travail est très complet, mais les résultats ne seront pas détaillés dans ce travail. Nous nous contenterons des conclusions générales de cet article. Cette équipe n'a pas cherché à dégager de ces approches un nouveau modèle multifactoriel, il s'est proposé de faire une méta-analyse des recherches menées actuellement. Selon cette équipe, à ce jour, de nombreux domaines ont été explorés, s'intéressant au développement psychologique des individus ainsi qu'à leurs milieux et aux influences de ces derniers. Dernièrement des pistes neurobiologiques ont été explorées, se construisant parallèlement et grâce au développement de technologies qui offrent de nouvelles possibilités. Ainsi plusieurs zones du cerveau ont été étudiées, cherchant à identifier celle qui aurait une responsabilité dans l'apparition d'attirances envers les enfants. Malheureusement, comme le déplore l'article, de nombreuses pistes sont ouvertes, aucune ne s'avère suffisamment solide. L'article conclut en encourageant les chercheurs à répliquer et à étendre des études qui semblent être sur des pistes prometteuses, plutôt que d'ouvrir de nouveaux champs. L'équipe de rédaction encourage les chercheurs à faire des choix plus stricts dans les populations qu'ils étudient. Selon elle, il serait bienvenu de clairement distinguer les pédophiles auteurs d'abus, des pédophiles qui n'ont pas commis d'abus. Cela permettrait de dégager ce qui doit être identifié comme responsable de la pédophilie et ce qui est responsable de l'abus sexuel. Nous gardons cette recommandation pour l'élaboration de notre méthodologie de recherche.

Le développement de nouvelles études et en particulier les études de large envergure sont donc les bienvenues. Mais comme le déplore le chercheur français, Serge Stoléro dans un entretien avec la journaliste Le Blevenec (2015), le soutien financier pour les études concernant la pédophilie est difficile à trouver.

Les pédophiles auto-identifiés en quête de compréhension et le reste de la population devront encore faire preuve de patience pour que le phénomène de la pédophilie soit mieux compris. Retenons aujourd'hui que des pistes neurobiologiques, la présence de traumatismes crâniens durant l'enfance, le développement psychologique des sujets ainsi que leurs milieux sont observés afin

de dégager ce qui, chez certains individus, crée ce type d'attirances hors normes.

1.1.6 Définition de la pédophilie pour ce travail

Nous l'avons vu dans cette première partie, la pédophilie est un phénomène complexe dont on ne connaît encore que peu de choses. Nous ne connaissons ni le nombre de personnes concernées, ni les causes ou origines. Afin de définir le plus clairement possible comment le terme « pédophilie » doit être compris dans ce travail, nous allons tenter ci-après d'en donner une définition. Cette dernière n'est pas une nouvelle recherche de définition, mais un besoin pour ce travail de savoir lorsqu'il sera utilisé, comment ce terme a été compris par son auteur. Cette définition est largement inspirée du DSM-V.

Il a donc été choisi de définir la pédophilie comme **un trouble qui se manifeste par une attirance sexuelle orientée vers des enfants**. Ce trouble touche une partie de la population, et dans un certain nombre de cas, est un facteur déterminant parmi d'autres, de motivation à l'abus sexuel sur des mineurs. Mais l'abus sexuel ne définit pas la pédophilie.

Dans le chapitre qui concerne l'accompagnement, nous nous intéresserons aux pédophiles qui sont à la recherche d'accompagnement et qui visent l'abstinence. Le terme pédophile abstinent sera donc largement utilisé et définira toute personne qui s'identifie comme pédophile, mais qui n'a pas commis d'acte illicite en lien avec ses attirances pédophiles et qui souhaite poursuivre sa vie dans l'abstinence. Rappelons que la détention d'images à caractère pédopornographique est au sens de la loi une infraction. Parfois, la définition « d'abstinent » est appliquée à des personnes qui n'ont pas commis d'abus sexuel sur un enfant, mais qui consomment des images pédopornographiques. Dans ce travail, une personne abstinent est une personne qui n'a jamais eu d'activités punissables par la loi en lien avec la protection de l'enfance.

Concernant l'application ou non de cette définition à des sujets mineurs, cette question sera discutée dans le chapitre suivant.

1.2 Mineurs auto-identifiés pédophiles

Aujourd'hui, si l'on en croit les ouvrages de référence précédemment cités, l'attribution de la pédophilie peut dans certains cas, être posée sur un mineur. La question de l'attribution de ce trouble à un mineur est délicate. Elle doit être accompagnée de beaucoup de sensibilité et menée par des professionnels de la santé. S'il est vrai qu'un certain nombre d'adultes pédophiles situent leurs premières attirances à l'adolescence, cela ne veut pas dire que tous les mineurs qui s'identifient comme tels, devront vivre avec ces attirances durant toute leur vie. Rappelons que l'adolescence est une période rythmée par le changement. Dans ce travail, il ne sera donc jamais discuté de mineurs pédophiles, mais de mineurs qui s'identifient comme tels.

Ce chapitre se propose dans un premier temps d'estimer au sein de la population des pédophiles auto-identifiés, combien d'entre eux ont identifié leurs attirances à l'adolescence. Une deuxième partie présentera quelques témoignages découverts dans des ouvrages papier ou dans des forums, sites ou blogs sur internet. Pour terminer, nous nous demanderons ce que peut représenter une telle découverte dans la vie de ces derniers.

1.2.1 Age des premières attirances : état de la recherche

On sait maintenant grâce à des témoignages, qu'il existe une certaine proportion de mineurs qui se découvrent momentanément ou durablement, sexuellement attirés par des enfants, qu'ils identifient comme trop jeunes pour eux. Ces derniers disent savoir que ces attirances sont interdites par les normes juridiques ou sociales et se retrouvent seuls avec cette particularité inavouable.

Pour avoir une idée du nombre d'adolescents qui s'identifient comme pédophiles, la piste privilégiée jusqu'à ce jour a été celle de la recherche centrée sur les adultes pédophiles, à l'aide de questionnaires rétrospectifs. Nous en présenterons quatre.

La recherche la plus récente est celle qui semble avoir la méthodologie la plus solide, notamment d'un point de vue éthique. En 2015, l'Institut de l'étude de la sexualité et la psychiatrie forensique d'Hamburg a présenté les résultats précieux d'une étude menée via Internet (Tozdan, 2015). À l'aide d'une enquête en ligne, qui

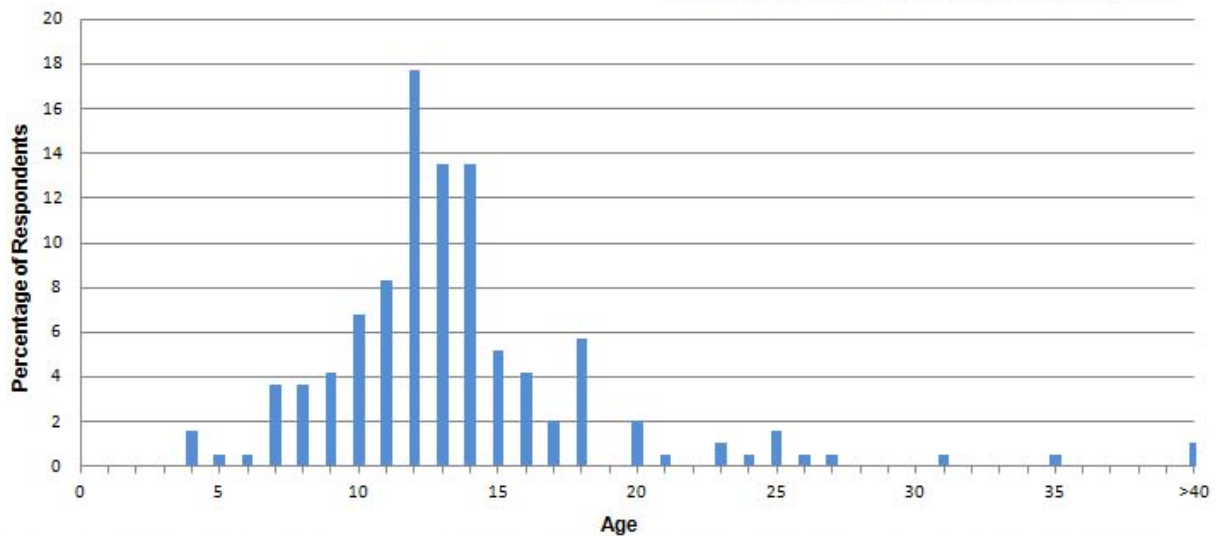
visait des personnes concernées par des attirances sexuelles envers des enfants, l'équipe de recherche a récolté des données, qui semblent confirmer les témoignages trouvés dans différents cadres. En effet, selon l'étude, les attirances sexuelles envers des enfants semblent se développer, pour une importante partie, à l'adolescence. Sur les 75 participants, tous auto-identifiés pédophiles, l'âge d'apparition des attirances pédophiles a été situé par ces derniers, à l'âge de 17 ans en moyenne. Si au moins une personne a partagé avoir vécu ses premières attirances sexuelles envers des enfants à l'âge de 44 ans, au moins une personne a partagé avoir eu ses premières attirances à l'âge de 6 ans. L'équipe de recherche regrette ne pas avoir eu un échantillon plus important. En effet, s'étant approché d'une population de personnes qui n'avait pas eu de condamnation en lien avec leurs attirances, seul un petit échantillon s'est rendu disponible. Seulement 15% des participants ont partagé avoir une attirance sexuelle exclusive pour les enfants. Un quart des répondants ont exprimé être, en réalité attirés par des adolescents pubères et non strictement des enfants. Ces résultats doivent donc être approchés avec prudence. Le rapport encourage d'autres recherches pour ainsi permettre une étude plus fine du phénomène.

Il est à noter que les résultats de l'équipe d'Hanovre semblent confirmer les données récoltées en 2011 par B4U-ACT, un groupe américain de soutien par les pairs. Sur sa plateforme en ligne, le groupe présente les résultats d'une enquête qu'il a mené au sein de ses contacts. 66% des 190 participants auraient affirmé avoir réalisé la réalité de leurs attirances alors qu'ils étaient encore mineurs. L'âge moyen de cette réalisation étant de 14 ans.

Afin de comprendre avec finesse la réalité des jeunes concernés par l'étude, l'équipe de B4U-Act a choisi de poser deux questions liées à l'âge des attirances. Ces deux questions devaient permettre de différencier l'âge des premières attirances pédophiles, de l'âge de réalisation des ces dernières. Les réponses à ces deux questions semblent mettre en évidence une différence entre ces deux moments. Ainsi, l'âge de l'apparition des attirances qui est situé par l'étude en moyenne à 12 ans, n'est pas le même que celui de la réalisation du caractère hors normes de ces attirances.

Most Common Age of First Attraction is 12.

Sample size 192, mode 12, median 13, average 13.6, under 18: 85%



Source: *Accessibility of Mental Health Services: Thoughts about Mental Health Professionals*, survey conducted by B4U-ACT, Inc., March 2011

Figure 1 - Age moyen des premières attirances (www.b4uact.org, 2011)

Le récit d'un participant suisse de 28 ans à projet thérapeutique rapporté par la journaliste Simone Rau du Tagesanzeiger (Rau, 2014), illustre bien cette nuance. Ce jeune homme situe avoir ses premières attirances pour des jeunes filles vers l'âge de 14 ans, mais, ce n'est qu'à 19 ans qu'il a réalisé qu'elles étaient inadéquates. L'âge d'apparition des attirances et la réalisation que ces attirances sont inadéquates sont parfois distants de plusieurs années.

Une troisième étude a aussi attiré notre attention. Elle a été menée en 1985 par le Docteur Frits Bernard. Par souci de transparence et d'éthique, notons que dans ce même ouvrage, Bernard tente de minimiser les effets des abus sexuels sur les enfants. Il cherche également à exposer que selon lui, dans un certain nombre de cas : c'est l'enfant qui est à l'initiative du contact sexuel. Il rapporte aussi avoir été proche de groupes de travail de pédophiles auto-identifiés, en vue de réformes de la sexualité. Il est délicat de connaître la véritable position éthique du Dr. Bernard et donc de valider ces résultats, d'autant plus que la méthodologie de collecte de données est exposée de manière succincte. Elle rend difficile la détermination des caractéristiques de ce groupe et donc l'exploitation des données. Voici avec toutes ces nuances les résultats à la question suivante : A quel âge avez-vous pour la première fois réalisé que vous étiez pédophile ? 66% des pédophiles auto-identifiés rencontrés auraient partagé avoir réalisé l'existence de leurs attirances, avant l'âge de 18 ans. 15 ans étant l'âge moyen des premières attirances.

Toutes ces études ont été menées au sein ou au travers de groupes ou réseaux de personnes auto-identifiées comme pédophiles. Seules les personnes qui sont à la recherche de contact avec des pairs ont donc pu être contactés. Ces résultats restent toutefois précieux, ils confirment que l'auto-identification d'attirances pédophiles se fait dans un certain nombre de cas à l'adolescence et parfois au début de cette période.

1.2.2 Témoignages de mineurs auto-identifiés pédophiles

Les témoignages présentés dans la suite de cette section permettent d'illustrer ce phénomène. Ils donnent un éclairage sur le difficile parcours par lequel doivent passer ces jeunes et confirme encore la nécessité d'une ou plusieurs recherches les concernant.

Durant l'été 2014, le journaliste américain Luke Malone (Malone, 2014) s'intéresse à la problématique de la pédophilie et souhaite rencontrer un jeune homme qui fait face à ses attirances pédophiles. Après recherches et demandes de contact, il reçoit une réponse positive, celle d'Adam, 20 ans. Ce jeune homme se présente comme le responsable d'un groupe de soutien pour des adolescents aux prises avec des fantasmes pédophiles. Adam est un nom d'emprunt que le jeune homme choisit pour partager son parcours d'adolescent. C'est à l'âge de 11 ans qu'il réalise qu'il est sexuellement attiré par un autre enfant bien plus jeune que lui. Son parcours passe par une psychologue, sa maman et des forums Internet. Quelques mois plus tard, c'est une journaliste française, Nolwenn Le Blevennec (Le Blevennec, 2014) qui, inspirée par Luke Malone, va à la rencontre de 2 jeunes français pour le média Rue 89. L'un deux raconte avoir créé une page web tumblr (www.ask-a-pedophile.tumblr.com), qui propose de venir bénévolement en aide aux jeunes mineurs qui s'identifient, comme lui, pédophiles. Ce jeune a décidé en septembre 2015 de ne plus alimenter sa page, notamment en raison de trop nombreux messages négatifs reçus d'anonymes.

Du côté de la littérature, il semble qu'un seul ouvrage aborde la question de l'identification de fantasmes pédophiles à l'adolescence. Ce livre est un recueil de témoignages récoltés par Latifa Bennari (2014), une française active dans

l'accompagnement de pédophiles adultes. Elle y présente et illustre avec de nombreux récits, la dure réalité de cette découverte que certains de ses contacts situent avant leur majorité.

1.2.3 Conséquences probables d'une telle découverte

Sur Internet, lorsque les porteurs de ces attirances racontent leur vie, des réactions semblent récurrentes, voire communes à tous les parcours. Le moment de la découverte est pour une grande partie d'entre eux un choc qui a des conséquences importantes sur l'image qu'ils se font d'eux-mêmes. Le déni est une des premières réactions et l'acceptation de cette réalité amène très souvent un dégoût de soi. Conscients de l'image que la société a de la pédophilie, ces derniers se dévalorisent et ne s'autorisent parfois plus à se considérer comme des êtres humains. Cette réaction peut même dans un certain nombre de cas les amener à des envies suicidaires.

Suite à sa rencontre avec Adam, Luke Malone a initié une rencontre entre Adam et d'autres jeunes pédophiles avec Elisabeth Letourneau, professeur et chercheur spécialisée dans la prévention des abus sexuels. Voilà ce que Malone rapporte de cette rencontre.

They all describe years of just agonizing self-hatred, agonizing fear of being detected as having sexual interest in children, viewing themselves as monsters, being afraid to look for help... If they could have just turned to someone to talk about this, a professional who's going to treat this objectively and see them as a person of worth, who's going to know that they're not bad kids, that they're good kids but they have this aspect of them that they really need help controlling. That's what they're looking for and that's what I hope we can provide. (Malone, medium.com, 2014)

Parallèlement à son étude sur l'âge d'apparition des premières attirances, l'association B4U-act a cherché à savoir combien de participants avaient eu des envies suicidaires. 45% de participants ont affirmé avoir pensé au suicide, avec ou sans tentative. L'âge moyen des premières pensées suicidaires se situe à 16 ans. Parmi eux, certains ont dit avoir réfléchi à un moyen de mettre fin à leur vie, d'autres auraient concrètement tenté de mettre fin à leurs jours. Ces chiffres confirmeraient

que la présence d'envies suicidaires soit très forte dans la vie de ces personnes. De plus, une importante majorité exprime qu'elle n'aurait pas partagé à ses proches ses envies suicidaires.

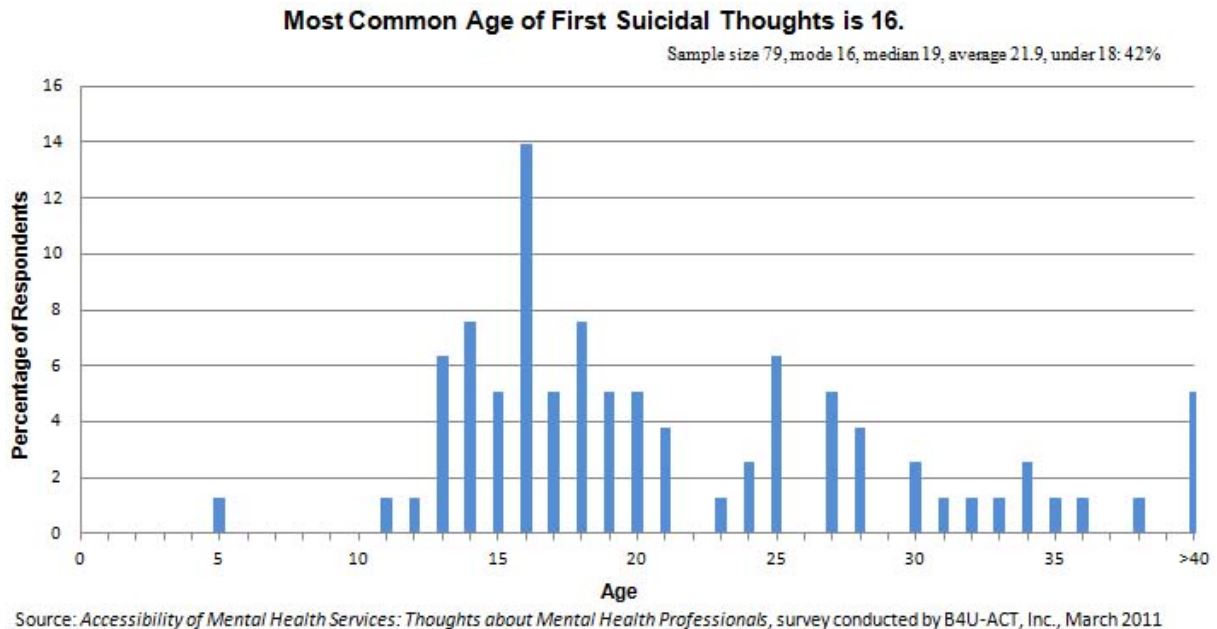


Figure 2 – Age moyen des premières pensées suicidaires (www.b4Uact.org, 2011)

André est un français qui a été condamné pour plusieurs abus sur des enfants. Il explique avoir cherché l'abstinence, mais n'avoir pas réussi à « tenir ». Voilà ses propos, tels qu'ils ont été rapportés par Jane Abad et Céline Reimeringer dans le numéro 82 de la revue « dedans dehors » de la section française de l'Observatoire International des Prisons :

Depuis mon adolescence, une « malédiction » m'est tombée dessus : j'ai une sexualité anormale, une attirance envers les enfants. C'est le genre de problème dont on ne peut pas parler à grand monde. [...] La seule personne avec qui je pouvais en parler était un ami au lycée, qui avait les mêmes attirances que moi. Lui, il a fini par se suicider. (2013, p.41)

Adam, rapporté par Luke Malone, pense que de nombreux pédophiles choisissent le suicide.

I'm sure that there are pedophiles who kill themselves who never come out as that. Who never admit to it, even in a suicide letter. I think there's probably a lot more than people would realize (Malone, medium.com, 2014).

1.2.4. Le poids de la différence et ses conséquences : l'exemple des LGBT

L'adolescence est une période émotionnellement et physiquement pleine de chamboulements. L'appartenance à la norme est une sécurité qui est recherchée par la plupart des adolescents. Bien que l'analogie soit délicate et sensible, les recherches sur la dépression et la suicidalité des jeunes LGBT (lesbiennes, gays, bisexuels et transgenres) offrent des pistes intéressantes sur ce que vivent potentiellement certains jeunes se découvrant avoir des attirances envers des enfants plus jeunes qu'eux.

Bien que dans les pays industrialisés l'homosexualité soit légalement largement reconnue comme une orientation sexuelle, le vécu des jeunes LGBT reste parsemé de défis. La découverte, puis la révélation à leurs proches d'une orientation sexuelle non majoritaire est pour certains d'entre eux une épreuve difficile à surmonter. La littérature existante en matière d'expérience et de vécu des jeunes LGBT est abondante. Nous allons l'exploiter en particulier au sujet de l'impact que la découverte de sa différence peut avoir sur l'estime de soi.

Comme l'ont rapporté Shay-lee et Jitender (2011) les orientations sexuelles minoritaires sont plus vulnérables à la manifestation d'une santé mentale fragile, incluant des tentatives de suicides. En 2008, le sujet est discuté par l'assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe. Exprimé dans la résolution 1608, l'assemblée se montre préoccupée du taux élevé de suicides parmi des jeunes LGBT. Les facteurs de stigmatisation, de marginalisation et de discriminations sont mis en avant.

Dans la deuxième édition de son rapport sur « les discriminations sur le terrain des orientations sexuelles et identités de genres en Europe » (2011), le Conseil de l'Europe cite des études confirmant que les populations LGBT présentent un taux de suicide plus élevé que le reste de la population. Selon une étude Danoise, 16% des personnes LGBT auraient fait une tentative de suicide ou auraient pensé à le faire. Ces chiffres semblent pratiquement correspondre au double de ceux récoltés auprès de la population générale. Parmi ces 326 tentatives, 61% auraient été faites par des jeunes de moins de 20 ans. Au Royaume-Uni, une autre étude s'est portée spécifiquement sur la population transgenre. Il s'avère que 30% de la population transgenre aurait tenté de mettre fin à ses jours. Finalement en Suisse Romande, une

étude sur la population des jeunes gays (Cochand, Moret et Singy, 2000) a montré que 24.4% des jeunes hommes entre 16 et 25 ans participants à l'étude ont exprimé avoir tenté au moins une fois de se suicider. L'âge médian est de 19 ans. Les deux tiers des participants qui ont commis une tentative de suicide, déclarent que leur geste était en rapport avec leur préférence sexuelle. Toujours selon cette équipe de recherche, 3 catégories de facteurs ont pu être mises en évidence. Si certains des répondants ont partagé un mal-être face à cette orientation qu'ils ont considéré comme « anormale », « malade » ou « immorale », d'autres ont davantage mis en avant la crainte du rejet de la famille ou de l'entourage proche, notamment des camarades d'école. Une troisième catégorie a répondu avoir peur de ne pas pouvoir fonder une relation stable, basée sur des à priori liés à la population gay.

Il est impossible de connaître le nombre de jeunes qui s'identifient comme pédophiles et qui vivent ces chamboulements alors qu'ils sont mineurs, ni l'intensité des difficultés. Les défis qui les accompagnent sont-ils similaires à ceux que vivent des personnes LGBT ou des éléments additionnels rendent la vie de ces mineurs encore plus difficile ?

Pour chacun de ces jeunes, cette réalité provoque des questions. Ils ont le choix d'y répondre seul, ou au contraire de demander de l'aide. Quelles sont les possibilités de soutien ? Y a-t-il des structures existantes qui peuvent leur venir en aide s'ils en ressentent le besoin ? C'est ce que nous allons examiner dans le chapitre suivant.

1.3 Accompagnement

Dans ce chapitre, il s'agira de faire un état des lieux de l'offre existante en matière d'accompagnement pour des mineurs qui sont à la recherche d'abstinence et qui souhaitent bénéficier d'un soutien adapté à leurs spécificités. Rappelons que le critère d'« abstinence » a été choisi dans ce travail afin d'exclure toutes les formes d'accompagnements qui ne condamnent pas clairement les relations qualifiées, par les juridictions nationales, d'abusives. Ces dernières sont contraires à l'engagement éthique poursuivi par ce travail. Concernant la consommation de pédopornographie, les structures approchées ne condamnent pas toutes explicitement cette activité. Par contre, la condamnation de relations sexuelles interdites par les juridictions nationales a été établie comme un critère de sélection pour ce survol.

Nous verrons dans un premier temps qu'il existe, sur le papier, une solide volonté à la fois du Conseil de l'Europe, mais également du Comité des droits de l'enfant de se soucier du développement des enfants quelque soit leur parcours et leur spécificité. Dans un deuxième temps, à l'aide d'un survol de l'offre existante pour adultes, nous constaterons qu'en pratique : les mineurs concernés par ces problématiques ne sont que rarement accompagnés en tant que groupe à besoins spécifiques. Les mineurs qui recherchent de l'aide, n'ont souvent pas d'autres choix que de s'approcher d'accompagnement initialement imaginés pour des adultes. Pour terminer ce chapitre, nous nous demanderons alors, si les formes d'accompagnement existantes poursuivent les objectifs fixés par les principes et engagements régionaux et internationaux en matière de santé des mineurs.

Notons que cet état des lieux ne se veut pas exhaustif. Il existe probablement un grand nombre de structures ou services plus discrets. Les accompagnements qui seront présentés dans cette section ont été choisis pour leur accessibilité. Notons encore que cette recherche a été limitée sur Internet dans le choix des mots clés utilisés, ceci afin d'éviter pour l'auteur, de tomber sur des contenus choquants qui auraient dépassé sa limite de sensibilité. Cette limite n'a pas été dépassée.

1.3.1 Normes juridiques internationales et régionales

Les Etats ne se lancent pas volontiers dans des investissements qui sont centrés sur l'accompagnement de pédophiles auto-identifiés et volontaires. A ce jour, seule la Convention du Conseil de l'Europe sur la protection des enfants contre l'exploitation et les abus sexuels (2007) a engagé les Etats signataires à s'intéresser à cette population. De plus, nous le verrons dans ce chapitre, cet engagement s'inscrit d'abord dans une perspective de protection des potentielles victimes, avant de s'intéresser aux porteurs de ces attirances et à leurs défis. Cette convention n'est donc pas l'outil le plus solide pour revendiquer de nouveaux moyens pour cette population et donc les mineurs qui partagent aussi ces défis.

Après avoir brièvement présenté cette Convention, c'est du côté du Comité des droits de l'enfant, mais également du côté de recommandations du Conseil de l'Europe, que nous irons trouver des textes qui devraient permettre et encourager le développement, pour les mineurs, de services adaptés à leurs besoins spécifiques.

1.3.1.1 Convention de Lanzarote

Nous l'avons vu en introduction de ce chapitre : Le Conseil de l'Europe s'est équipé avec la Convention de Lanzarote d'un nouvel outil qui oblige les Etats à repenser la prévention des abus sexuels. Ce texte vise en priorité la réduction du nombre d'abus, mais devrait permettre aux porteurs de ces attirances de bénéficier et revendiquer un accompagnement. En effet, l'article 7 de la Convention de Lanzarote stipule que tout Etat ratifiant cette convention doit veiller à mettre en place des « programmes ou mesures d'intervention efficaces destinés à évaluer et à prévenir les risques de passage à l'acte » (Convention de Lanzarote, 2007, art.7). La Suisse est un Etat parties de la convention depuis 2014. Elle est donc soumise à cet article. Les auteurs d'abus à risque de récidive sont bénéficiaires de cette convention. Mais, les individus qui n'ont pas commis d'actes illicites, qui craignent un jour passer à l'acte le sont également.

En pratique, l'accompagnement de cette population par les Etats est quasiment inexistant. En effet, à ce jour, et selon des questionnaires envoyés à des pays signataires, l'Espace DIS NO (Ancona et Boillat, 2015) rapporte que rares sont les pays signataires qui ont mis en place des programmes ou des mesures

d'interventions préventives centrées sur les auteurs, majeurs ou mineurs, depuis la signature de la Convention de Lanzarote.

1.3.1.2 Recommandations pour une meilleure santé des enfants et des adolescents

Si la Convention de Lanzarote ne concentre pas prioritairement ses efforts sur les porteurs des attirances et encore moins sur les mineurs qui présentent les mêmes caractéristiques, il existe quelques documents qui défendent le droit pour les enfants de bénéficier d'accompagnements adaptés à leurs spécificités. En effet, Les documents qui seront présentés ci-dessous ont été spécialement créés afin de développer des systèmes de santé adaptés aux spécificités des enfants et adolescents. Il s'agit des Observations Générales du Comité des droits de l'enfant n° 4° et 15° traitant respectivement de la santé des adolescents (2003) du droit de l'enfant d'atteindre le meilleur niveau de santé possible (2013), mais également les lignes directrices sur les soins de santé adaptés aux enfants du Conseil de l'Europe (2011). Ces trois textes encouragent et obligent les pays signataires à construire un accompagnement à la santé des enfants et adolescents. Cet accompagnement doit être de qualité et adapté aux spécificités des mineurs. Il doit garantir un accès à de l'information de qualité, une possibilité de s'exprimer librement dans un cadre confidentiel et l'accès à des soins sans discrimination.

Nous l'avons relevé, l'information dont devraient bénéficier les mineurs doit être de qualité. Selon l'article 26 de l'OG n°4 (Observation Générale n°4), les adolescents devraient avoir le droit : « d'avoir accès aux informations nécessaires à leur santé et à leur épanouissement ». Toujours selon l'article 26, Les Etats parties ont pour obligation de veiller à ce que tous les adolescents : « aient accès sans réserve à une information précise et bien conçue sur la manière de protéger leur santé et leur épanouissement et d'adopter des comportements favorables à la santé. ». L'article 28 insiste sur « l'information en matière de santé sexuelle ». Les Etats parties devraient « veiller à ce que les services de santé prennent en considération les besoins et les droits spécifiques des adolescents » (article 41) en s'attachant aux principes de : « disponibilité, d'accessibilité, acceptabilité et de qualité ». Les mineurs ont donc droit à un accès à de l'information accessible et de qualité nécessaire à leur santé. L'OG n°15 (observation générale n° 15) insiste dans le cadre d'application, que « des informations sur la promotion de la santé, sur l'état de santé et les possibilités de traitements devraient être fournies aux enfants et aux personnes qui en ont la charge

dans une langue et sous une forme qui leur soient accessibles et facilement compréhensible ».

Le droit de s'exprimer librement et dans un cadre confidentiel est lui aussi défendu par ces trois documents. En effet, selon l'OG n°4 : les adolescents devraient pouvoir exprimer librement leurs opinions et celles-ci devraient être « dûment prises en considération, conformément à l'article 12 de la Convention » (art. 32). L'article 11 encourage les Etats parties « à respecter strictement leurs droits à la vie privée et à la confidentialité, notamment en ce qui concerne les avis et les conseils qu'ils reçoivent sur les questions de santé ... Le personnel de santé est tenu d'assurer la confidentialité des informations médicales se rapportant aux adolescents, conformément aux principes de la Convention ». De plus, selon l'article 33, le personnel de santé devrait recevoir « une formation aux droits des adolescents au respect de leur vie et de la confidentialité des informations les concernant ». Ce droit à la confidentialité dans l'accompagnement est également défendu par les deux autres documents.

Le droit à la non-discrimination est rappelé par l'OG n°4 en précisant que la liste des discriminations englobe aussi les préférences sexuelles. L'article 6 rappelle que « les adolescents victimes de discriminations sont davantage exposés aux mauvais traitements et à d'autres types de violence et d'exploitation et leur santé, leur épanouissement sont plus compromis ». Pour cette raison et toujours selon ce même article : « ils méritent de faire l'objet d'une attention et d'une protection spéciale de tous les groupes de la société ». Ce droit à la non-discrimination est défendu par les deux autres documents.

L'OG n°14 apporte un nouvel élément en terme d'accompagnement non étatique. Selon l'article 75 de ce rapport, les acteurs non étatiques qui « fournissent des informations et des services relatifs à la santé de l'enfant et à ses déterminants ont des responsabilités spécifiques et une influence dans ce domaine ». L'article suivant donne la responsabilité à l'Etat de « faire connaître les responsabilités des acteurs non étatiques et de veiller à ce que ceux-ci reconnaissent, respectent et assument tous leurs responsabilités à l'égard de l'enfant, en appliquant des procédures de diligence raisonnable lorsque cela est nécessaire. » Cet avertissement est aussi donné aux médias et réseaux sociaux dans l'article 84. De plus, dans le chapitre IV

qui concerne le cadre d'application et l'obligation de rendre des compte, le comité demande à « toutes les structures et tous les biens et services en matière de santé » de garantir qu'ils « sont conçus et utilisés d'une manière qui tienne pleinement compte et soit respectueuse de l'éthique médicale, ainsi que des besoins, des attentes, de la culture, des opinions et de la langue de l'enfant, en accordant une attention particulière à certains groupes, si nécessaire. ».

Pour terminer cette synthèse, le Comité partage dans l'article 22 de l'OG n°4 et l'OG n°15 être très préoccupé par le taux élevé de mortalité par suicide. Selon l'OG n°4: « Les Etats devraient offrir à ces adolescents tous les service dont ils ont besoin ».

Sans que ces documents ne décrivent la réalité spécifique des mineurs concernés par notre étude, ces derniers en sont bénéficiaires et doivent pouvoir avoir accès, s'ils le souhaitent, à des services ou à des accompagnements inspirés des principes présentés ci-dessus et rappelés ci-après.

En résumé : les enfants et adolescents devraient bénéficier :

1. d'un accès à de l'information de qualité;
2. de possibilités de s'exprimer librement dans un cadre confidentiel;
3. d'accès à tous types de soins sans discrimination.

1.3.2 Etat des lieux de l'offre en matière d'accompagnement

Dans la suite de ce chapitre, nous allons présenter le fruit d'une recherche réalisée spécifiquement pour ce travail. Elle portait sur les offres d'accompagnements existantes. L'accompagnement doit être compris ici comme toute prestation ou service disponible pour un individu qui en exprime le besoin. Qu'elles soient proposées par des professionnels de la santé, par des proches, par des pairs, toutes ces offres doivent être comprises comme des formes d'accompagnement. Avec la possibilité d'Internet, de nouveaux accès ont été offerts aux personnes qui souhaitent pouvoir bénéficier d'un accompagnement, tout en restant anonyme. Dans ce contexte, Internet sera aussi considéré comme un moyen d'accompagnement.

Cette recherche s'est construite en se mettant dans la peau d'un mineur qui

rechercherait de l'aide. Il a été imaginé qu'Internet était le moyen privilégié par les mineurs grâce à la possibilité de l'anonymat. Nous n'oublions pas pour autant que certains adolescents recherchent probablement de l'accompagnement auprès de leurs proches et/ou services de santé habituels.

En guise d'introduction de ce survol, un premier constat : au cours de cette exploration, nous n'avons trouvé qu'une seule structure qui propose une forme d'accompagnement pour des mineurs qui ressentent des attirances sexuelles pour des enfants plus jeunes qu'eux-mêmes. Il s'agit de l'association suisse DIS NO (www.espacedino.ch). Nous sommes donc contraints, pour cet état des lieux, de faire un survol des offres existantes pour toutes les personnes liées à cette problématique et non spécifiquement orientée vers les mineurs.

1.3.2.1 Accompagnement formel et informel

Avant ce survol, notons qu'un critère a été choisi pour différencier les formes d'accompagnement en deux catégories. Ces deux formes sont : les offres d'accompagnements formelles et les offres informelles. Les offres d'accompagnements formelles regrouperont pour ce travail, tous les services qui ont un caractère officiel et/ou qui sont reconnus ou soutenus par des services étatiques. A l'inverse, les services ou structures qui ne bénéficient pas d'encadrement, ou d'appui d'un ou plusieurs services étatiques seront considérées comme informelles. L'objectif n'est pas ici de défendre une forme ou l'autre, mais de faire la lumière ensuite sur les possibilités ou non, pour des mineurs, d'accéder à ces mêmes offres. La recherche d'accompagnement de mineurs dans leurs questionnements sexuels n'est pas une activité sans risque pour ces mineurs et pour les majeurs qui choisissent de les l'accompagner. Dans le cadre d'une structure formelle, on peut s'attendre à ce que les majeurs, qui en ont la responsabilité soient soumis à une charte éthique. Des mécanismes de supervisions et des formations spécifiques sont mises sur pied. A l'inverse, certaines structures informelles ne sont pas soumises aux mêmes contraintes. Dans un échange électronique, une personnes de contact de soutien par les pairs expliquait avoir choisi de ne pas répondre favorablement à des demandes d'accompagnement provenant de personnes mineures. Cette décision aurait été prise avec des professionnels du monde juridique, afin de ne pas se retrouver dans une situation délicate d'accompagnement de mineur jugé comme inadéquat. Ce dernier rappelle que parmi les membres du forum, certains disent être

sexuellement attirés par des adolescents.

1.3.2.2 Accompagnement formel

Dans cette section, nous allons présenter quelques offres qualifiées de formelles. La première est le projet berlinois Dunkelfeld. C'est dans une perspective de prévention de potentiels passages à l'acte, et de consommation de pédopornographie, que l'hôpital de la Charité à Berlin a osé, en 2005, proposer un accompagnement thérapeutique aux personnes qui « aiment les enfants un peu plus qu'ils ne le voudraient » (Kein-taeter-werden, 2005). A l'initiative d'une équipe pluridisciplinaire, le projet remporte un succès inattendu. En effet, c'est avec surprise que le service découvre une population à laquelle le monde de la recherche n'avait pas encore eu accès : des pédophiles qui n'ont pas commis d'abus. Très rapidement plus de 500 personnes se manifestent. Selon le site du programme, les participants y développent des outils pour vivre avec leurs pulsions. Depuis, de nombreuses antennes ont été créées en Allemagne.

Il est prématuré de faire un bilan complet de ce programme et de le généraliser à grande échelle, mais une partie des participants ont été le sujet d'une étude d'évaluation de l'accompagnement (Beier *et al.*, 2014). Elle concernait aussi bien des sujets pédophiles que des sujets hébéphiles. Une partie avait suivi le programme et une autre ne l'avait pas suivi. Comme attendu, ceux qui n'avaient pas suivi le programme n'ont pas eu de changement significatif de comportement. Par contre, quelques améliorations ont été observées dans le comportement et la maîtrise des attirances des sujets traités. D'autres études sont attendues. Projet pionnier et novateur, ce dernier a été récemment le sujet de critiques de la part de Thomas Schlingmann (2015). Schlingmann est un allemand impliqué dans une association qui vient en aide aux hommes victimes d'abus durant leur enfance. Dans le journal, « Kindesmisshandlung und Vernachlässigung » il questionne plusieurs aspects du programme, en particulier sur les résultats qui ne sont pour lui pas suffisamment encourageants. Il se demande si le programme permet réellement d'éviter des passages à l'acte, comme semblaient le croire Schaefer et ses collègues (2010) en vantant les mérites du projet.

Une dizaine d'années après ce projet pionnier en Allemagne et ses antennes allemandes, seul un autre projet similaire semble avoir vu le jour. En Suisse, c'est à

Frauenfeld que s'est créée la première structure helvétique. Elle propose un accompagnement thérapeutique. Le projet est mené par l'institut forensique de Suisse orientale (www.forio.ch). A la tête de ce projet, la thérapeute Monika Egli-Alge s'est inspirée de nombreux outils du modèle allemand. Pour elle, ces formes d'accompagnements devraient se développer plus largement, en nombre, mais aussi dans la palette de prestations. Des offres adaptées à l'hétérogénéité des profils devraient être développées, malheureusement selon ses propos rapportés par le rapport de l'enquête Optimus (Schmid, 2011) : la création de ces structures n'est pas aisée.

Cette difficulté à implanter un projet similaire dans un autre pays est partagée par le psychiatre français Roland Coutanceau. Dans une interview, il explique avec regret que tous les contextes régionaux et nationaux ne sont pas prêts à construire une telle structure. « Une société doit avoir une certaine maturité et du courage pour délivrer le message "si vous consultez, on vous aidera" » (Rocfort-Giovanni, 2014).

En dehors du Projet Dunkelfeld et de celui de Forio, d'autres structures thérapeutiques, notamment au Canada, proposent différentes formes d'accompagnements. Ces dernières semblent orientées et spécialisées dans la large thématique des abus sexuels. La question des pédophiles abstinentes ne semble pas être traitée de manière spécifique. Il est difficile de savoir s'ils ont reçu des demandes d'aide de personnes pédophiles abstinentes.

Au Royaume-Uni, en Irlande, au pays de Galles et aux États-Unis, la fondation Lucy Faithfull propose une ligne téléphonique (www.stopitnow.org.uk) pour du conseil. Au bout du fil, les répondants ne sont pas tous thérapeutes, mais à partir du second appel, les appelants sont dirigés vers un intervenant spécialisé (Volet, Courvoisier & Aebi, cités par Anconna & Boillat, 2012). Cette structure est une fondation qui affirme sur son site collaborer étroitement avec les autorités locales, la police et le gouvernement au Royaume-Uni en Irlande et au Pays de Galles. Bien que toutes les structures « stop it know » n'exposent pas être au bénéfice d'un soutien officiel de la part de leur gouvernement, des collaborations sont clairement établies.

En Suisse romande, l'Espace DIS NO est une structure très récente. Créée en mai 2014, cette association (www.disno.ch) était déjà active dans le domaine de la

prévention des abus depuis 1995. Cette structure bénéficie du soutien de Monika Egli-Alge, responsable du projet de Frauenfeld, mais également du soutien de personnalités de Suisse romande impliquées à des degrés divers dans le domaine de la prévention. Dans son rapport d'activité 2015, les adolescents faisaient partie des priorités. « Adresser une information ciblée aux adolescents confrontés à des attirances, fantasmes ou pensées concernant des enfants sensiblement plus jeunes. » (Ancona et Boillat, 2014). A ce jour, l'espace n'a pas encore été contacté par des mineurs.

D'autres sources d'informations formelles sont disponibles pour les jeunes. En Suisse, les mineurs qui cherchent de l'aide ou des conseils spécifiques à leur période de vie peuvent contacter des structures de manière anonyme et spécifiquement créées pour eux. Avec le développement d'Internet, ces services se sont développés sur le web. En Suisse Romande, les structures 147.ch et Ciao.ch sont deux services gratuits et disponibles 24 heures sur 24. En Suisse alémanique, Tshau.ch et lili.ch sont des services semblables. Après recherche, toutes ces plateformes proposent des informations détaillées sur la sexualité, mais aucune d'elles ne parlent d'attirances envers de plus jeunes enfants, encore moins à propos d'attirances qu'un jeune pourrait identifier comme pédophiles.

Des recherches plus larges et dans d'autres pays donnent le même résultat : Il existe de nombreuses structures (www.filsantéjeunes.fr) (www.feelok.de) (www.sextec.org) (www.teenissues.co.uk) qui se proposent d'échanger autour de la sexualité, mais rien en lien avec la thématique qui nous intéresse dans ce travail et que pourrait rechercher un jeune.

Avant de terminer le tour des offres accompagnements formelles, nous allons brièvement parler des accompagnements classiques prodigués par les professionnels de la santé dans l'exercice de leur large mandat. En effet, en dehors des accompagnements spécifiques à cette population, personne ne sait combien de thérapeutes ou auxiliaire de santé (médecins de famille, psychothérapeutes, psychiatres, sexologues, infirmiers scolaire, etc.) ont reçu des demandes d'accompagnements pour de telles attirances. On sait encore moins comment ces derniers ont accompagné les demandeurs ou s'ils ont référé, ces personnes à d'autres collègues ou structures plus spécialisées. Ces professionnels se sentent-ils

suffisamment formés pour répondre à ces besoins spécifiques ? Arrivent-ils à répondre aux attentes des personnes qui viennent chercher de l'aide ? Si on peut avoir l'assurance qu'une partie de ces professionnels sont bien équipés et savent accompagner ces personnes avec professionnalisme, les résultats de l'étude de B4U-act (B4U-act, 2011) déjà citée dans 2 autres chapitres sont plutôt critiques. En effet, cette recherche menée sur Internet s'est intéressée à la question des services de santé que les participants ont ou non rencontrés. Pour une faible majorité, les répondants se sont montrés plutôt insatisfaits vis-à-vis de l'accueil des professionnels. Ces derniers auraient manqué, selon eux et dans un certain nombre de cas, de finesse, de compréhension dans l'approche. Cette impression est illustrée par des témoignages disponibles sur Internet, comme celui d'un jeune homme, que la journaliste Nolwenn le Blevenec (2014) a rencontré :

Je me souviens avoir dit à mon psy que je croyais être pédophile. Il m'a répondu quelque chose du genre, "tu ne peux pas savoir, tu n'as pas expérimenté". Je n'étais pas d'accord avec lui. J'ai arrêté de le voir peu après (2014, site rue 89).

Les informations spécifiques destinées aux professionnels sont rares et les quelques structures thérapeutiques qui gagnent en expertise et en connaissance ne sont pas suffisamment connues.

1.3.2.2 Accompagnement informel

Dans cette section, nous présentons donc les structures d'accompagnement informelles. Ces structures n'ont à priori pas pour objectif principal une recherche d'accompagnements thérapeutiques, mais poursuivent d'autres objectifs. Nous commencerons par présenter quelques espaces créés à l'initiative de personnes qui ne s'identifient pas comme pédophiles. Dans un deuxième temps, nous ferons un survol de structures proposant un accompagnement à l'initiative de personnes en proie à ces attirances.

La première structure dont nous nous sommes approchés s'appelle l'Ange bleu (www.ange-bleu.com). Elle a été fondée par Latifa Bennari. Cette autodidacte accompagne des pédophiles depuis de nombreuses années (Bennari, 2014). Cette dernière correspond par téléphone et par e-mails avec des personnes qui prennent contact avec elle. Elle organise aussi des rencontres entre ses correspondants et des

victimes d'abus. Bien qu'une liste de thérapeutes soit disponible sur le site de l'association, la fondatrice semble maintenir le contact avec des personnes qui font appel à elle sur la durée et sans faire systématiquement appel à des thérapeutes qualifiés.

De nombreux espaces Internet proposent des conseils médicaux généraux. Doctissimo (www.doctissimo.fr) en est un. Son objectif est de donner des informations aux internautes qui se posent des questions sur leur santé. La sexualité est une des thématiques abordée. Leur dossier intitulé : « la face cachée des pédophiles » est ponctué d'éléments scientifiques apportés par le Docteur Coutanceau qui rappelle que « nombreuses sont les personnes pédophiles, attirées par les corps d'enfants pré-pubères, qui ne passent jamais à l'acte grâce à une charpente morale, éthique et une éducation familiale » (Dr Coutanceau, doctissimo). La partie forum ne fait état d'aucune question ouverte, qu'un pédophile aurait pu poser. Il serait intéressant de savoir si cette absence de question posée est le fait d'une absence de questions posées ou d'une quelconque censure d'un modérateur ou si l'espace est simplement « trop » publique.

Psychforum (www.psychforum.com) est un site américain qui s'affiche comme étant spécialisé en psychologie et santé mentale. Il fait partie de nombreux forums médicaux accessibles sur Internet. Affichant avoir plus de 100'000 membres, ce site propose une plateforme d'échanges sur laquelle des professionnels offrent la possibilité de répondre aux questions posées par les internautes. Si rares sont les sites médicaux qui ouvrent leurs thématiques à la pédophilie, Psychforum a la particularité d'avoir une section paraphilie, à laquelle des questions liées à la pédophilie reviennent régulièrement. Si ce site n'est pas présenté dans la section des accompagnements formels, c'est premièrement parce qu'il ne semble pas être rattaché à un service de l'Etat, et deuxièmement, il y a un certain manque de visibilité des professionnels et modérateurs dans la section paraphilie. Bien que des messages d'avertissement mettent en garde les visiteurs sur la nature sensible des thématiques proposées, le site est très facilement accessible aux mineurs. Aux questions posées par des mineurs, les réponses sont souvent données par des adultes racontant être passés par les mêmes phases de vie. Ils ne prennent pas en compte le fait que cette réalité peut évoluer et suivre le même chemin de vie que le leur. Les modérateurs ne donnent que très rarement une information adaptée à leur réalité et

ne proposent pas de pistes concrètes pour ces jeunes.

Les structures suivantes ont été créées à l'initiative de pédophiles auto-identifiés. Nous en présentons deux car elles sont en adéquation avec l'engagement éthique de cette recherche. Ne se profilant pas comme un site de conseils médicaux, l'espace allemand (www.schicksal-und-herausforderung.de) offre des informations détaillées. Créé par deux anciens participants au projet Dunkelfeld, aidés par 2 autres personnes, ce site propose des informations détaillées et encourage les visiteurs concernés à prendre contact avec une structure thérapeutique de la liste qu'elle met à disposition.

Le site tumblr (www.ask-a-pedophile.tumblr.com) est un blog ouvert, créé par un français, qui se propose de répondre en anglais à des questions posées par des internautes. Très actif, ce blogueur, pédophile et abstinent, raconte à la journaliste Nolwenn Le Blevenec (2014), avoir créé cet espace pour « les adolescents qui comme lui, à l'époque, ont eu besoin d'un tel site et n'en n'ont pas trouvé. ». Le blogueur est actuellement majeur et répond à toutes les questions qu'il estime rentrer dans le cadre qu'il s'est fixé. Ce blog est très actif. Il est ouvert aux mineurs qui souhaitent poser des questions. Aucune supervision n'est faite en dehors de l'administrateur et blogueur du site. Un site tchèque d'information (www.pedofilie-info.cz) propose également un espace privé de forum. Il semble remporter un réel succès. Bien qu'une partie anglophone soit offerte en parallèle, la langue a limité la recherche. Notons toutefois, que le site est clairement en adéquation avec l'éthique de recherche de ce travail.

Pour les personnes qui souhaitent pouvoir échanger sur une structure fermée, ils peuvent le faire sur des forums privés qui existent aussi sur Internet. L'engagement éthique varie passablement. Nous sélectionnerons pour ce travail le site (www.virped.com). Fermé aux visiteurs, il faut être membre pour y avoir accès. Cette structure ne se revendique pas thérapeutique, mais cherche à concrétiser le besoin de pouvoir échanger avec des personnes qui vivent les mêmes réalités.

1.3.3 Discussion

Le survol nous amène au constat suivant : l'offre est grande et variée pour les

adultes. S'ils en ressentent le besoin, ces derniers ont la possibilité de bénéficier de suivis thérapeutiques (spécialisés ou non), de trouver de l'information sur leur réalité à l'âge adulte et finalement d'échanger avec des pairs.

Selon les recommandations du Comité des droits de l'enfant et du Conseil de l'Europe, les enfants devraient également bénéficier de toutes ces formes d'accompagnements, mais adaptées à leur réalité. Frei *et al.* (2015) citent une étude de Bodmer (2009 in Frei *et al.* ,2015) « un tiers des adolescents disent n'avoir aucune personne de confiance avec laquelle ils pouvaient parler de sexualité ». Frei et son équipe poursuivent en disant que :

Dans le meilleur des cas, ces jeunes se tournent vers une plate-forme Internet spécialisée (par ex. Lilli.ch, ciao.ch, 147.ch), où ils obtiennent des réponses sérieuses et fondées. Dans de nombreux cas, les jeunes font des recherches dans leur coin et utilisent pour clarifier leurs questions des sources parfois douteuses et des contenus sexualisés tirés de la publicité, de la TV, des magazines trouvés dans les kiosques, des journaux gratuits et d'Internet. (Frei *et al.* ,2015).

N'est-il pas temps d'engager une réflexion pour que les milieux formels concernés développent des services qui garantissent un accompagnement accessible et adapté aux mineurs et à leur développement ?

En prenant en considération le constat sévère fait par certaines personnes sur l'accueil reçu par les professionnels de la santé, une information et/ou formations aux services de santé n'est elle pas nécessaire ?

La deuxième partie de ce travail se propose de questionner la réalité et les besoins de cette population encore très peu connue.

II. Méthodologie

Nous l'avons développé dans la première partie de ce travail, il existe une population de jeunes mineurs qui s'identifie comme étant sexuellement attirés par des enfants plus jeunes qu'eux-mêmes. Une partie d'entre eux semblent être à la recherche d'accompagnements. Si un certain nombre de programmes ou structures ont été créés ces dernières années pour la population de pédophiles auto-identifiés, rares sont ceux qui prennent en compte les mineurs et quasi nuls sont ceux qui ont développé des programmes spécifiques à cette tranche d'âge.

C'est dans cet apparent « manque » que s'est construite la méthodologie qui a été choisie pour aller à la rencontre de cette réalité encore très peu connue. Nous commencerons par présenter les questions de recherches, puis nous poursuivrons avec une présentation des sujets pour terminer avec une synthèse des réflexions éthiques qui ont accompagné la recherche. Cette synthèse devrait permettre de comprendre les choix et directions qui ont amené à la méthodologie choisie. Nous terminerons par une présentation du moyen choisi, le questionnaire en ligne.

Cette partie méthodologique a bénéficié d'un fort soutien des collaborateurs de l'ESPACE DISNO. Cette précieuse collaboration n'a, à aucun moment mis en péril la nature indépendante de cette étude. L'auteur a eu à chaque étape du travail une pleine liberté dans ses choix. Les deux personnes de contact de l'Espace ont apporté de précieux conseils et apports, ils en sont remerciés.

2.1 Questions de recherche

A l'issue de la première partie de ce travail, de nombreuses questions ont émergé. Elles avaient toutes, à l'origine une envie de mieux comprendre la réalité de la découverte pour un adolescent de ses attirances et tenter d'améliorer sa vie et son développement. Pour répondre à ces questions, il a été choisi de construire un questionnaire, rétrospectif, confidentiel, accessible en ligne et s'adressant à des personnes concernées par des attirances sexuelles envers des enfants (ou envers d'autres mineurs plus jeunes qu'eux) (Annexe 7.1).

Trois axes de recherche ont été dégagés.

1. La réalité et les expériences de la découverte.
2. Les types d'accompagnements sollicités et leurs degrés de satisfaction.
3. Les pistes d'amélioration selon les principaux concernés.

Les sous-chapitres qui suivent se proposent de développer ces trois axes.

2.1.1 Réalité et expérience de la découverte

Les questions qui seront développées ci-après devraient permettre de mieux comprendre vers quel âge ces attirances ont été identifiées par leurs porteurs, comment ces derniers se sont sentis, comment se les sont-ils expliqués, ont-ils su que d'autres personnes vivaient la même réalité, ont-ils oui ou non partagé cette découverte et si oui, comment cela a-t-il été vécu.

Les questions de recherche posées dans le questionnaire sont : « *A quel âge avez-vous ressenti, pour la première fois, une attirance sexuelle pour des enfants bien plus jeunes que vous ?* » (Annexe 7.1, question 1) ; « *Lorsque vous avez réalisé l'existence de ces attirances, comment vous êtes-vous senti.e ?* » (Annexe 7.1, question 2) ; « *Vous avez partagé avoir ressenti vos premières attirances alors que vous étiez encore adolescent.e, à l'époque, comment vous expliquiez-vous, ce que vous viviez ?* » (Annexe 7.1, question 8) ; et finalement « *Quand vous étiez ado, saviez-vous que d'autres personnes n'ayant jamais commis d'abus sexuels étaient confrontées à la même réalité que la vôtre ?* » (Annexe 7.1, question 10).

2.1.2 Type d'accompagnement vécu et degrés de satisfaction ou absence d'accompagnement

Au delà de l'expérience émotionnelle de la découverte, une partie importante du questionnaire avait pour objectif de suivre factuellement le parcours de ces jeunes et comprendre, dans le cas où cela a été vécu, comment ils sont partis à la recherche d'accompagnements. La question de recherche y relative est la suivante : « *En avez-vous, à un moment donné, parlé à quelqu'un ?* » (Annexe 7.1, question 3).

Suivant la réponse, deux chemins sont proposés aux participants. Si ces derniers répondent par oui, alors un tableau à double entrée devrait leur permettre de

détailler à qui ils en ont parlé, en choisissant dans une liste de possibilités (Annexe 7.1, question 4). Pour chaque partage, les participants sont invités à détailler leurs réponses. Si au contraire la réponse est non, alors deux autres questions sont proposées : « *Vous avez choisi de ne pas partager votre réalité. Quelles sont les raisons qui vous ont poussé.e à garder le secret ?* » (Annexe 7.1, question 6) et « *Quels facteurs vous auraient motivé.e/encouragé.e à rechercher de l'aide ?* » (Annexe 7.1, question 7). Ces questions devraient également permettre de donner des réponses à la thématique suivante : pistes d'améliorations.

2.1.3 Pistes d'amélioration

Cette dernière question devrait permettre de recueillir les pistes d'accompagnements de type informatif (dépliant, site web) auxquelles les participants auraient souhaité avoir accès. La question est la suivante : « *Quel message (sur un dépliant, un journal, un site...) aurait pu vous encourager à rechercher de l'aide quand vous étiez adolescent.e ?* » (Annexe 7.1, question 9). Pour les personnes qui répondent n'avoir pas cherché de l'aide dans la première partie du questionnaire, les deux questions soumises en plus devraient, elles aussi, donner leur part de réponse : « *Vous avez choisi de ne pas partager votre réalité. Quelles sont les raisons qui vous ont poussé.e à garder le secret ?* » (Annexe 7.1, question 6) et « *Quels facteurs vous auraient motivé.e/encouragé.e à rechercher de l'aide ?* » (Annexe 7.1, question 7).

2.2 Sujets

Ce chapitre présentera d'une part quelques caractéristiques spécifiques des sujets rencontrés. D'autre part, nous présenterons les facteurs qui ont motivé le choix de transmettre le questionnaire sur Internet, ainsi que les modalités de diffusion.

2.2.1 Caractéristiques des sujets

L'objectif de cette étude était de comprendre quelle pouvait être la réalité de la vie d'un mineur qui se pose des questions sur ses attirances sexuelles qu'il identifie comme non-conformes à la loi et/ou aux normes sociales. Cette population est difficile à identifier et à contacter. Par contre, une partie des adultes qui ressentent les mêmes attirances se réunissent sur des plateformes de discussions sur Internet. C'est de cette population qu'il a été choisi de s'approcher en leur proposant de

répondre rétrospectivement aux questions posées. Cette méthode devant permettre ainsi d'avoir accès à la réalité expérimentée durant leur enfance. Les technologies de l'information ayant considérablement évolué aussi ces dernières décennies, rappelons-nous que la réalité d'accès à l'information a passablement évolué entre la génération des mineurs d'aujourd'hui et les précédentes. Cette considération sera à prendre en compte lors de l'analyse des résultats.

Dans le cas où un mineur manifesterait l'envie de participer à la recherche, l'accès au questionnaire ne lui sera pas refusé.

Le questionnaire s'adresse donc à toute personne qui aurait éprouvé de telles attirances alors qu'il était ou qu'il est encore mineur. Les femmes ayant été rapportées dans d'autres études comme étant aussi parfois sujets à ce genre d'attirances, le questionnaire s'adresse sans restriction aux personnes de sexe masculin et de sexe féminin. Le générique masculin est utilisé sans discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Nous avons plusieurs fois évoqué dans ce travail la notion de pédophile abstinent. Cette notion théorique n'a pas été intégrée telle quelle au questionnaire. La définition suivante a été préférée : « personnes qui s'identifient elles-mêmes comme attirées sexuellement par des enfants ou des mineurs bien plus jeunes qu'eux (et qui n'ont jamais eu de contact physique inapproprié avec un mineur) » (Annexe 7.1, chapeau explicatif). La question de la non-consommation de pédopornographie n'a pas été intégrée ici comme condition à la participation de cette enquête. Cette condition, tout comme l'abstinence, étant difficile à vérifier. Ce choix devait permettre de simplifier la forme du questionnaire, mais également éviter que cette question, qui fait polémique au sein de la population étudiée, ne génère de vives réactions de la part d'une partie de ces derniers. Rappelons encore ici que ce travail condamne la consommation d'images pédopornographiques.

2.2.2 Diffusion

2.2.2.1 Choix du mode de diffusion

Nous l'avons dit plus haut, il a été décidé de profiter de l'existence de forums en ligne pour la diffusion du questionnaire. En francophonie, il semble n'exister aucun forum spécialisé. C'est pourquoi afin de garantir l'accès du questionnaire au

maximum de participants, le questionnaire a été traduit en anglais (Annexe 7.2). Cette traduction a été prise en charge par l'ESPACE DISNO. Une fois finalisées, les deux versions du questionnaire ont été postées sur la première page du site de l'ESPACE DISNO. Le lien a ensuite été transmis aux participants potentiels par le biais de leurs espaces d'échanges et/ou structures. Ces demandes se sont faites simultanément afin éviter que l'on puisse connaître, par la suite, de quel site viendraient les questionnaires.

Le choix de cibler les espaces de diffusion est un biais important à prendre en compte dans ce travail et dans l'utilisation des résultats. En effet, l'échantillonnage choisi est un échantillonnage de volontaires et de commodité (Kohler, n.d). En effet, les sujets analysés ont tous un lien avec un des espaces approchés, ils se sont tous portés volontaires, ils ont tous pris le risque d'y répondre et comprennent tous au moins une des deux langues du questionnaire. Ils ne sont donc probablement pas entièrement représentatifs de la population qui nous intéresse : les mineurs qui s'identifient comme étant sexuellement attirés par des enfants plus jeunes qu'eux-mêmes. Il faudra donc garder en mémoire que les réponses proviennent de quelques foyers très ciblés et qu'il est impossible de savoir comment et avec quel message, ces questionnaires ont été transmis aux autres membres du groupe par les personnes de contact. Les statistiques qui seront présentées dans ce travail seront descriptives et non inférentielles. Elles ne pourront pas permettre d'extrapoler les résultats à toute la population étudiée (Kohler, n.d).

Le choix de préférer une méthode de recherche non-aléatoire a été motivé pour garantir un nombre suffisant de réponses, mais aussi pour éviter que des personnes non-concernées par ces problématiques soient confrontées à des questions qui pour certaines peuvent heurter leur sensibilité et renforcer la distance qu'ils ont déjà avec la problématique de la pédophilie. En effet, partager cette thématique à un large public, c'est prendre le risque de créer chez une population peu informée, des interrogations et réactions émotionnelles, sans avoir la possibilité d'y répondre avec précision. Le gain de quelques potentielles participations ne l'a pas emporté sur le risque important de nuire directement à la population concernée et qui est déjà fortement stigmatisée. Le choix de diffuser le lien uniquement aux personnes concernées devrait également permettre de garantir que les réponses provenaient bien de personnes concernées par ces attirances et ainsi éviter que des personnes

non concernées exploitent ces questionnaires pour y partager leurs mauvais sentiments vis-à-vis de cette population ou s'amuse à y répondre en inventant des réponses. Ceci devrait permettre d'attribuer la majorité des réponses au public ciblé.

2.2.2.2 Espaces de diffusion choisis

Les 2 plateformes américaines de B4U-ACT et Virped disent compter plusieurs centaines de membres concernés par des problématiques d'attirances paraphiliques. Ces deux sites proposent une face publique avec de nombreuses informations et plusieurs témoignages. Une face privée est réservée aux membres avec des possibilités de participer à des discussions. Le site tchèque pedophilie-info.cz, connu en tchèque sous le nom de ČEPEK propose une partie en anglais. Cette structure semble, elle aussi, accueillir de nombreuses personnes. Les participants ou visiteurs de cet espace ont la possibilité de participer aux forums ouverts, mais également de participer à des discussions réservées aux membres. Latifa Bennari, de l'ange bleu, rapporte elle aussi sur son site Internet, être en contact avec de très nombreux pédophiles. Toutes ces personnes ou structures ont été contactées. Après de régulières vérifications, aucune d'elles n'a partagé le lien sur sa page publique. Seul l'ESPACE DISNO a proposé le lien sur sa page d'accueil. Des échanges avec les personnes de contact des 3 forums présentés semblent indiquer que le questionnaire a été diffusé au sein des espaces réservés aux membres des forums. Suite à des échanges entre membres de différents sites, une structure inconnue de cette recherche a manifesté un intérêt à partager le lien. Il s'agit d'un groupe privé britannique auquel le questionnaire a été transmis. L'absence de réponse en français laisse à penser que la tentative de l'Ange bleu avec ses contacts n'ait donné aucun résultat. Un blog ainsi que la société « Stop it now UK » ont également été contactés. Pendant la période de diffusion du questionnaire pour cette étude, les espaces ou structures germanophones n'ont pas été contactés. L'ESPACE DISNO ayant pour objectif de poursuivre la diffusion du questionnaire et le traduire en allemand, ces structures devraient être contactées par la suite, par l'ESPACE, une fois la version en allemand disponible.

2.3 Ethique de recherche de terrain

Aujourd'hui les connaissances de la survenue d'attirances pédophiles au moment de l'adolescence sont très restreintes. Cette récolte d'informations vise à contribuer

et à mieux connaître ce thème d'une manière participative, afin de chercher à améliorer les prestations dans ce domaine et affiner l'aide que la société peut fournir aux personnes concernées, notamment aux mineurs. Il s'agit d'une recherche exploratoire et empirique avec un échantillon relativement modeste. Cette recherche prend pleinement la responsabilité des possibles effets et interprétations et rappelle que ce travail ne doit pas à lui seul servir à proposer des pistes applicables directement par les personnes ou services concernés. D'autres recherches seront nécessaires, car les enjeux pour les mineurs sont particulièrement importants.

Ce chapitre a pour objectif d'exposer la réflexion éthique qui a accompagné la construction du questionnaire. Cette réflexion s'est faite de manière réflexive et continue, conformément aux principes éthiques défendus par de nombreux documents de références en matière d'éthique et en particulier, ceux qui se sont spécifiquement intéressés à la recherche impliquant des mineurs.

2.3.1 Evaluation et prévention des préjudices potentiels

Conformément à la charte internationale de recherche impliquant des enfants, ERIC (Graham, 2013), cette recherche s'engage à « tout mettre en œuvre pour prévenir tout risque potentiel de préjudice et pour évaluer, s'il est justifié, de faire participer l'enfant. ». De son côté, la Charte d'éthique et de déontologie de l'université de Genève (2010), dans son article 3, alinéa b) engage l'institution et tous ses membres à prendre la responsabilité de leurs actes. En effet selon ce document, les chercheurs doivent « être conscients de leur impact et pouvoir en rendre compte ». Cet engagement est d'autant plus important lorsque la recherche concerne des êtres humains. L'article 3 poursuit :

c) La plus grande attention est portée aux personnes faisant l'objet de recherches dans les sciences sociales ou les sciences de la vie, afin de préserver leur autonomie et leur intégrité personnelle, ainsi que d'assurer leur protection contre une divulgation de données qui pourrait leur porter préjudice. (Comité d'éthique et de déontologie UNIGE, 2010)

Cette conscience de la responsabilité est également soulignée par Boyden et Ennew. Ces chercheurs, spécialisés dans la recherche participative impliquant des enfants, rappellent que « les chercheurs doivent prendre le contexte en

considération, anticiper et prendre la responsabilité des effets de la recherche» (Boyden & Ennew, 1997, pp.11-12). Dans le cadre de ce travail, cette responsabilité a été prise et assumée. Le risque que la recherche puisse avoir des effets sur la vie des sujets a été mesuré. Cet engagement implique un travail d'anticipation. Les efforts ont été concentrés pour chercher à éviter tout effet négatif dans la vie, la dignité et le développement des personnes touchées directement ou indirectement par cette recherche.

Au cours de l'élaboration de la méthodologie de recherche, de nouvelles questions sont apparues et des choix ont été opérés pour viser au respect et à la dignité des personnes approchées par ce travail. Que ce soient les questions de fond ou les questions pratiques, toutes ont nécessité le même engagement : viser au respect et à la dignité de toutes les personnes qui peuvent être touchées de près ou de loin par cette enquête. Cette réflexion permanente est aussi encouragée par le projet ERIC (Ethical Research Involving Children), de l'organisation UNICEF et ses partenaires :

La recherche impliquant des enfants est importante. La recherche éthique exige que les chercheurs engagent une réflexion permanente quant à leur pratique, allant bien au-delà de toute exigence d'évaluation éthique officielle. Cette démarche nécessite d'accorder une attention constante aux hypothèses, valeurs, croyances et pratiques qui influencent le processus de recherche et l'impact sur les enfants (2013, *Graham et al.,*)

2.3.2 Partenariat et hébergement exclusif par l'ESPACE DIS NO

Dans le monde de l'accompagnement de pédophiles auto-identifiés, la diversité est grande et les engagements éthiques pas toujours clairement définis. C'est pour cette raison qu'il a été choisi de s'engager exclusivement aux côtés de l'ESPACE DIS NO. Cet espace bénéficie d'un solide soutien de professionnels et dès le début de la construction des questionnaires, l'espace s'est montré intéressé à avoir accès aux résultats. Cette requête a été acceptée et le partenariat renforcé. Alors que le questionnaire allait être diffusé, L'Espace DIS NO a proposé de prolonger la diffusion du questionnaire après l'utilisation limitée dans le temps pour ce travail. Le but étant de permettre une exploitation au-delà de cette limite. Il a été décidé d'offrir à l'espace, l'exploitation du questionnaire sur une durée plus longue. Par souci de transparence, les participants étaient informés que les réponses allaient être utilisées pour deux projets distincts. Ce choix de s'attacher à une association a été précieux

lorsqu'il a fallu répondre négativement à des demandes surprenantes qui sont arrivées d'autres personnes intéressées elles aussi par les résultats.

2.3.3 Terminologie visant à respecter la dignité des participants

Afin de prendre soin de la sensibilité et de la dignité des participants, il a été choisi de ne pas utiliser les termes « pédophiles » et « pédophilie », mais d'utiliser des définitions plus longues, mais moins-stigmatisantes, nous parlerons de : « *personnes qui s'identifient elles-mêmes comme attirées sexuellement par des enfants ou des mineurs bien plus jeunes qu'eux* » (Annexe 5.2 chapeau explicatif). Nous l'avons vu dans la première partie de ce travail, les termes : pédophile et pédophilie, sont des étiquettes largement utilisées, mais souvent pour des situations très différentes. Si certains sujets se décrivent facilement comme pédophiles, en ajoutant parfois les qualificatifs vertueux ou abstinent, une partie d'entre eux n'aiment pas quand d'autres personnes leur collent cette étiquette. Le group Virped se qualifie avec facilité de « virtous pedophiles » et le forum tchèque de discussion se présente aussi en se décrivant comme un espace pour pédophiles « pedofilie-info ». S'auto-identifier avec une caractéristique particulière ne veut pas dire que l'on souhaite que le reste de la société utilise la même étiquette. Dans le cadre de cette enquête, il est souhaité que les participants puissent se sentir respectés dans leurs défis et leur identité, il s'agit d'éviter tout effet de culpabilisation. C'est pour cette raison que la définition : « *personne sexuellement attirée par des enfants bien plus jeune qu'elle* » a été choisie.

2.3.4 Ouverture du questionnaire à des personnes mineures

Pour inclure dans l'étude les mineurs qui font actuellement face à cette réalité, la définition « *qui s'identifient elles-mêmes comme attirées sexuellement par des enfants* » a été rallongée par « *ou par des mineurs bien plus jeunes qu'eux* ». Pour un adolescent, être sexuellement attiré par d'autres adolescents étant la norme. L'Espace DISNO propose sur son site Internet la définition de : « *sensiblement plus jeunes* » plutôt que « *bien plus jeunes* ». Bien que certaines références médicales définissent une différence d'âge à partir de laquelle on peut diagnostiquer des fantasmes dits : « *pédophiles* » chez les mineurs, il a été choisi de ne pas limiter l'auto-identification. Tout mineur qui identifie que le ou les sujet(s) de ses fantasmes est ou sont selon lui « *bien plus jeune(s) que lui* » est invité à participer à l'étude.

A l'instar de Morrow (2009), de nombreux auteurs se sont penchés sur les modalités de participation des mineurs à une recherche. La participation des enfants est vivement encouragée. Dans le cadre de cette recherche, l'avis de ces derniers est primordial. Ils en sont le sujet. Ils sont certainement les mieux placés pour nous donner une image de leur réalité. Toutefois, dans le cadre de ce travail, rien n'a été mis en œuvre pour être spécifiquement en contact avec ces jeunes. Cette période, étant celle du développement de l'individu, elle est considérée comme. Afin d'éviter que des jeunes soient perturbés par ces questions et que ces perturbations aient des conséquences sur leur équilibre et leur développement sexuel, il a été choisi de proposer cette enquête à des jeunes déjà en contact avec des structures existantes. Voici comment les participants sont accueillis :

Ce questionnaire est construit pour des personnes majeures. Si toutefois vous êtes mineur.e et que vous souhaitez participer à ce questionnaire, nous nous permettons de vous rappeler que la sexualité se construit au cours d'un long processus et que les attirances que vous identifiez comme pédophiles aujourd'hui ne vont pas forcément se figer. Une prise de contact avec des spécialistes de la santé (médecin, psychologue) est vivement encouragée. Celui-ci sera soumis au secret professionnel. Note : Le fait de répondre à ce questionnaire n'implique pas que le répondant soit pédophile. Cette appréciation ne peut être posée que dans un cadre clinique (Annexe 7.1 chapeau explicatif).

Le choix d'ouvrir le questionnaire à des mineurs, n'a pas impliqué de changement ou adaptation dans les termes utilisés pour le questionnaire. Finkelhor, cité par Halperin et son équipe, encourage (1997) les programmes de prévention à utiliser des termes clairs et précis. Tout comme l'on fait Halperin et son équipe de chercheurs, le message de ce travail doit donc rester le plus clair possible.

2.3.5 Confidentialité

Les adresses IP des ordinateurs utilisées ne sont pas conservées par le logiciel et n'apparaissent pas sur l'espace administrateur. Cette option a été choisie pour respecter l'engagement de permettre aux participants de répondre de manière totalement confidentielle. Seul l'âge et le pays de résidence ont été retenus à des fins statistiques. Les participants ont pu choisir de fournir ou non ces informations. Aucune réponse au questionnaire ne devrait donc permettre à un service de police

de localiser un participant. De plus, les participants devaient se présenter comme « abstinentes » pour participer à l'étude. Une fois le questionnaire mis en ligne sur le site de l'association DISNO, le lien a été transmis aux potentiels participants par le biais de leurs espaces d'échanges. Comme nous l'avons évoqué plus haut, ces personnes vivent souvent leur réalité dans la discrétion. Même pour des pédophiles abstinentes, la peur d'être surveillé semble être une constante, il était donc primordial de ne pas donner l'impression que l'outil de recherche était un piège.

Nous en avons parlé, l'ESPACE DISNO a manifesté l'intérêt de poursuivre l'enquête une fois les données nécessaires récoltées dans le cadre de cette recherche. Il a été accepté de faire bénéficier la structure de la mise en place du questionnaire. Ainsi les données récoltées dans le cadre de ce travail seront exploitées par l'Espace DISNO dans le cadre de ses activités. Ces derniers s'engagent à exploiter les données de manière éthique et responsable. L'intérêt de DISNO n'étant pas spécifique aux adolescents, les personnes qui ont ressenti des attirances après l'âge de 18 ans, ont aussi été invitées à participer à l'étude. Ces données ne seront pas traitées dans cette recherche-ci.

2.3.6 Limites des offres conséquentes à la participation de l'enquête

Afin d'éviter qu'un participant éveillé et encouragé par un moyen d'expression anonyme, utilise le questionnaire pour formuler une demande d'accompagnement pour laquelle il faudrait être équipé, il a été choisi de signaler en fin de questionnaire, que même si ce questionnaire devait donner envie à un participant d'aller plus loin, des contacts sont affichés à la fin de ce même questionnaire.

2.4 Questionnaire : support technique

Le questionnaire a été construit en ligne en utilisant le logiciel Lime Survey. Ce dernier est accessible à tout étudiant immatriculé à l'université de Genève et offre de nombreuses fonctionnalités qui visent à faciliter l'utilisation à la fois des participants, mais également de l'auteur du sondage. De plus, le questionnaire permet de viser à un maximum de confidentialité.

III. Résultats

A la fin du mois d'octobre 2015, un nombre exploitable de questionnaire étaient rentrés dans la base de données. Construite sur un modèle de recherche exploratoire, l'analyse des données s'est développée directement en réponse aux questions de recherche. L'objectif de cette partie du travail est de pouvoir tirer des questionnaires un maximum d'informations. Ces dernières devraient permettre de faire émerger des recommandations pour le développement de nouvelles offres et/ou l'amélioration de l'offre existante.

3.1 Données démographiques

Entre le 9 septembre et le 31 octobre 2015, le questionnaire a été ouvert 230 fois. Parmi les personnes qui l'ont ouvert, 39 personnes l'ont terminé. Dans le cadre de ce travail, seule une partie de ces 39 questionnaires complets a été retenue. Les questionnaires qui n'ont pas été retenus ne remplissaient pas la condition des premières attirances ressenties avant l'âge de 18 ans. Rappelons que l'ensemble des questionnaires sera exploité par l'Espace DISNO. Tous les questionnaires exploités ont été remplis en anglais. Le seul participant francophone à avoir participé à l'enquête a rapporté avoir ressenti les premières attirances après l'âge de 18 ans.

Au 31 octobre 2015, ce sont 25 questionnaires qui ont été retenus pour l'exploitation des données. Il s'agit de 22 hommes, 2 femmes et un adolescent de 15 ans.

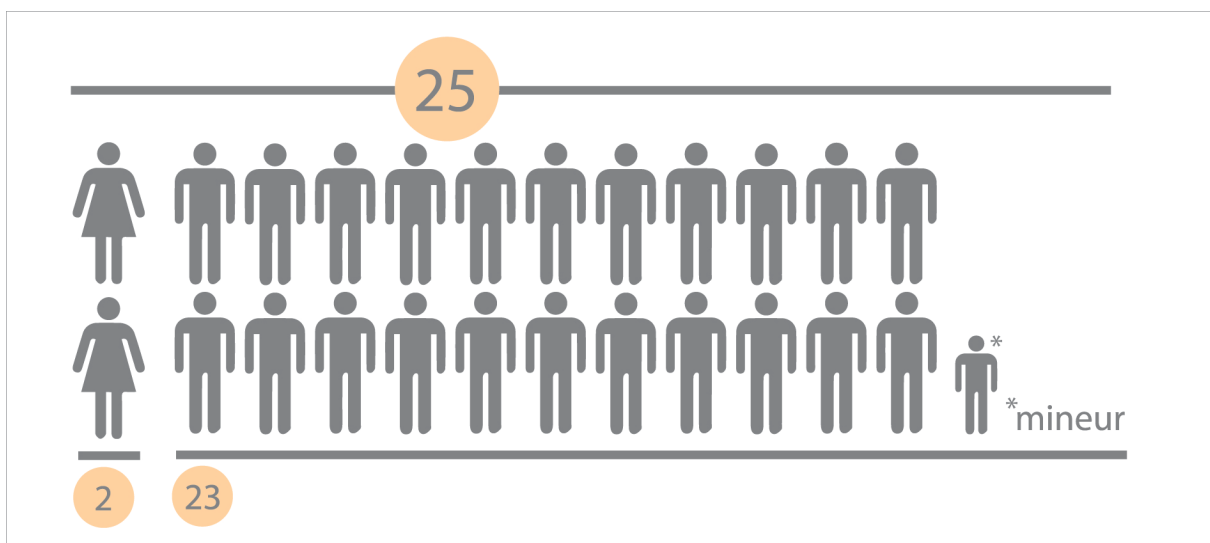


Figure 3 – Sexe des participants

L'âge moyen des participants est de 32 ans. La plus forte participation se situe entre 19 et 31 ans. 60% des participants qui ont indiqué leur âge ont rapporté être dans cette tranche d'âge. 2 participants n'ont pas communiqué leur âge actuel. Seuls trois participants ont dit avoir 50 ans ou plus.

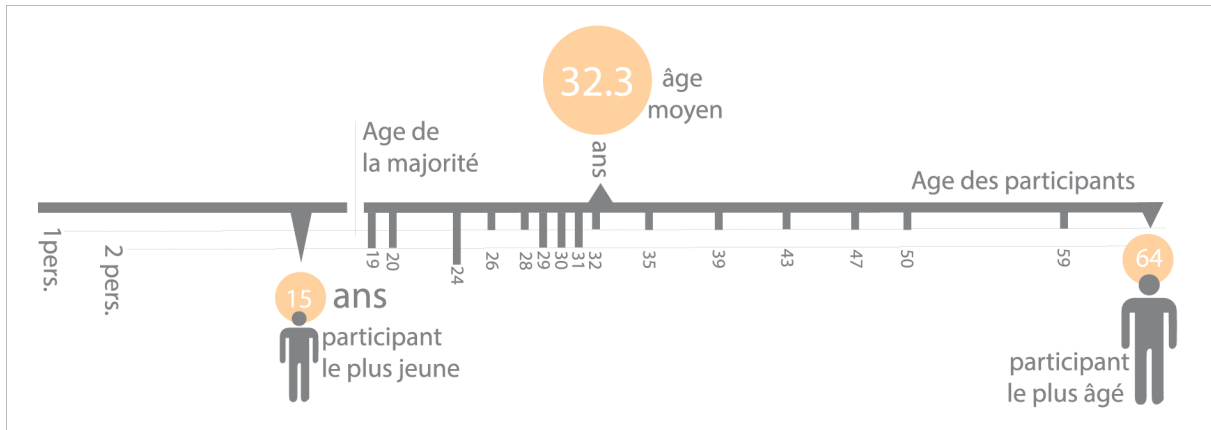


Figure 4 – Age des participants

Si une grande majorité des participants habite en Amérique du Nord, le reste habite en Europe. Un participant a rapporté habiter en « URSS » et un autre en « Europe de l'Est » sans donner plus de précisions.

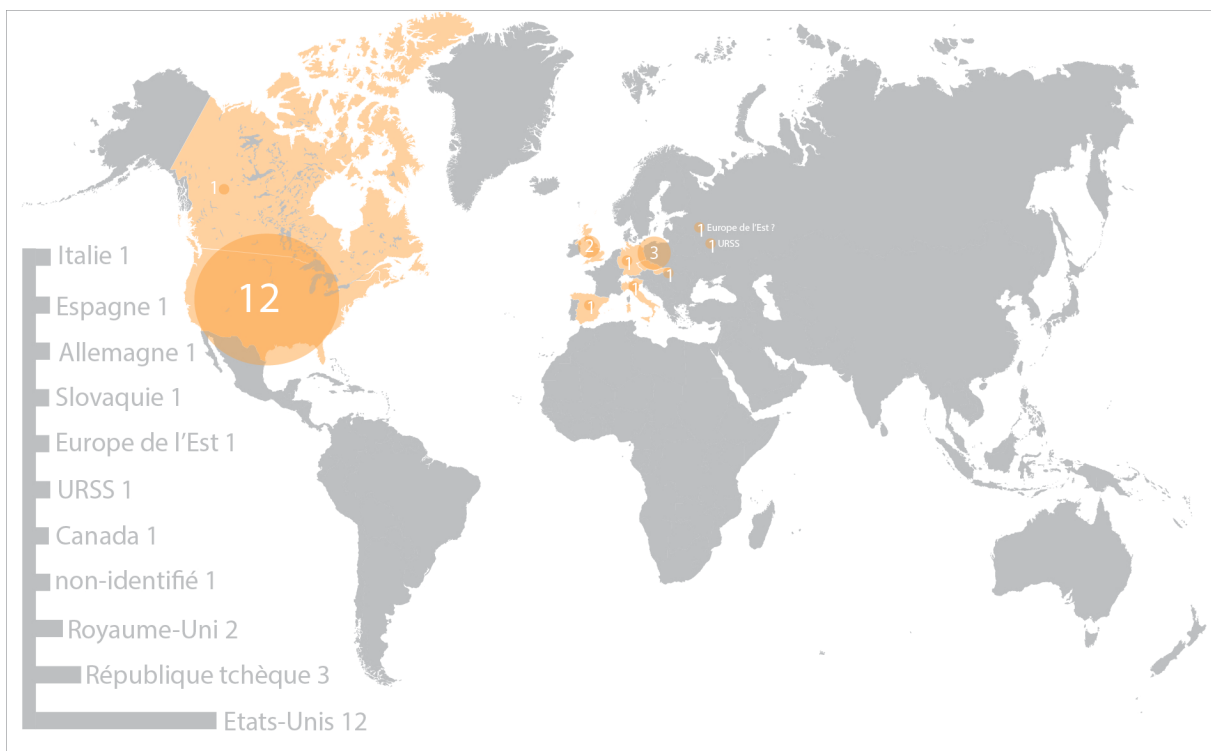


Figure 5 – Pays de résidence des participants

3.2 La réalité et les expériences de la découverte

Pour cette partie de recherche exploratoire, il a été choisi de proposer un tableau à double entrée. Ce dernier devait permettre d'ouvrir un maximum de possibilités pour les sujets et leur permettre dans le cadre donné, de raconter leur parcours. Un espace pour des commentaires généraux devait permettre aux sujets d'y exprimer ce que le tableau ne permettait pas de faire. Un questionnaire en ligne à l'avantage d'être accessible partout et de manière confidentielle. Le désavantage de ce moyen de recherche, c'est de ne pas pouvoir adapter les questions sur le moment comme pourrait le faire une recherche qui va à la rencontre des sujets pour des entretiens. Les réponses récoltées amènent de nombreuses nouvelles questions. Les réponses récoltées ici permettent toutefois de se faire une idée du chemin par lequel certains mineurs doivent passer.

3.2.1 Age des premières attirances

Premier constat, nous l'avons vu plus haut, les résultats semblent confirmer qu'il existe des adolescents qui identifient des attirances envers de plus jeunes enfants et qui sont à la recherche d'accompagnements, notamment au travers de forums. C'est probablement par ce moyen qu'ils ont eu accès au questionnaire. Dans l'enquête, la question suivante était posée « A quel âge avez-vous ressenti, pour la première fois, une attirance sexuelle pour des enfants bien plus jeunes que vous ? ». Il ne s'agissait pas de dater la réalisation de ces attirances, mais de situer quand, à posteriori, ils identifiaient les avoir ressenties pour la première fois. L'âge moyen est de 13 ans et demi. Ce qui confirme une des hypothèses qui a motivé la réalisation de ce travail de recherche. Les premières attirances sexuelles qualifiées d'hors normes sont dans un certain nombre de cas vécues avant l'âge de la majorité.

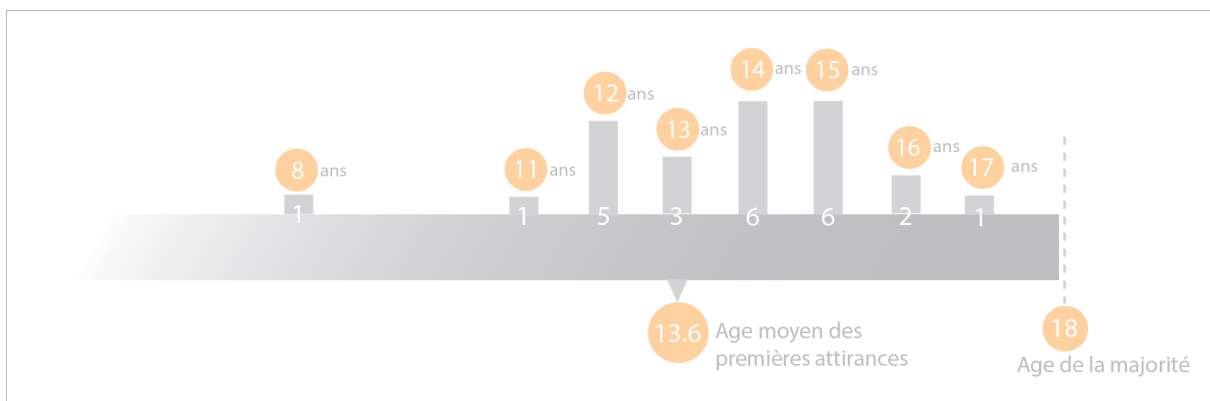


Figure 6 – Age des premières attirances

Une grande majorité des sujets ont situé l'âge de leurs premières attirances entre 12 et 15 ans. Ces résultats semblent confirmer ceux récoltés par B4U-Act ; ces derniers avaient posé deux questions. La première cherchait à déterminer l'âge des premières attirances, la seconde, l'âge de la réalisation de ces dernières. Les moyennes étaient respectivement de 12 et de 14 ans.

Un des participants à cette enquête a annoncé avoir eu ses premières attirances à 15 ans, mais explique dans une partie d'expression libre que cette identification de la nature particulière de ses attirances a été le fruit d'un long parcours :

It was not a sudden realization. At age 11, I realized I was attracted only to boys, not girls, and labeled myself as gay. I felt shame and believed it was a secret I would never tell anyone. I believed I was "perverted," and that my feelings were only sexual, not involving emotional attraction, love, or intimacy. I resigned myself to the belief I would never experience romance or intimacy. At age 15, I noticed attraction to boys as young as 10, but I assumed it was part of being gay. At age 16 or 17, I noticed that peers who had previously been attractive to me were no longer so, but didn't realize this was a general characteristic of my sexuality, and continued to self-identify as gay. At age 25 I realized that I was only attracted to boys under the age of consent, and labeled myself a pedophile (Q.N163).

Une datation précise ne semble pas être chose facile au vu des possibles confusions liées à la nature des attirances.

3.2.2 Ressenti et réaction à l'adolescence

Une partie des sujets rapporte qu'il est difficile de situer à quel âge la nature des attirances a été identifiée. Cette prise de conscience peut prendre du temps et les vécus sont variés. Nous allons tenter de résumer les tendances principales de notre échantillon.

Si une part marginale des sujets rapporte avoir trouvé cette nouvelle réalité excitante ou avoir aimé cette découverte, si une autre part d'entre eux partage avoir relativement facilement accepté cette donnée dans leur vie, la plupart ont été contraints d'entreprendre un chemin souvent long et parfois difficile d'acceptation.

Pour répondre à la question du ressenti et des réactions à l'adolescence, deux questions du sondage ont été exploitées. Initialement une seule des deux devait être utilisée. Mais, en raison d'une erreur dans la traduction de la deuxième question, les réponses de celle-ci ont été aussi exploitables dans le cadre de cette première thématique. Les sections suivantes portent les noms des réactions ou catégories de réactions identifiées à la lecture des questionnaires.

L'ensemble des réponses est présenté dans la figure 7 sous la forme de « nuages de mots ». Les mots présents dans plusieurs questionnaires ont été agrandis proportionnellement aux nombres de questionnaires différents où ils sont présents.



Figure 7 – Emotions : nuage de mots

3.2.2.1 Confusion

Un nombre important de répondants a rapporté avoir été confus au moment de la découverte. Quatre participants ont rapporté ne pas savoir s'ils étaient condamnés à devenir des auteurs d'abus ou non. Seuls deux d'entre eux ont dit avoir toujours eu

la certitude qu'ils ne feraient jamais de mal à un enfant. Nous le verrons aussi plus tard, tous sauf un ont attendu plus d'une année pour partager leur réalité à une autre personne. Plusieurs rapportent avoir ressenti le besoin de garder ce secret, sans forcément que la nature de ce secret n'ait été encore clairement identifiée.

Cinq sujets rapportent avoir d'abord réalisé qu'ils avaient des attirances homosexuelles avant de découvrir qu'en plus d'être attirés par des personnes du même sexe, elles étaient également attirées par de jeunes personnes de ce même sexe. Ainsi, cette deuxième découverte était teintée du vécu de la première et parfois avec des sensations ou des émotions similaires. Il s'agit d'un cinquième des participants.

It made me feel different from the norm but I didn't feel any sense of horror. I think that I quietly accepted it. My experience was also coloured by being gay. At this stage I felt overwhelmed by the fact that I was experiencing same-sex attraction. Whilst I was aware of attraction to younger males I tended to filter their age out of my mind. Being brought up in a homophobic environment meant that being gay was difficult and in terms of my emotional development I prioritised coping with being gay as the issue that was easier to deal with. (Q. N090).

Cet extrait semble indiquer que la découverte peut, dans certains cas, même dans la confusion, être vécue plutôt paisiblement.

3.2.2.2 Honte

Six participants ont ressenti de la honte, une d'entre elles s'est sentie immorale et une autre une « mauvaise personne ». Voici ce qu'un jeune homme rapporte « I Do not remember exactly how I felt at the time but I know I felt like a bad person. I felt burdened with a huge secret » (Q.N091). Pour une partie des répondants, la honte ou la culpabilité sont rapportées comme étant le fruit de ce qu'ils ont entendu de la part de la société à propos de la pédophilie. C'est le cas de ce jeune homme de 19 ans « I have felt some guilt when reading about other people talking trash about pedophiles » (Q.191)

3.2.2.3 Peur

La peur a été ressentie par une part importante (9) de l'échantillon. Cette peur a pris deux formes. La peur de soi-même et de ses actes et la peur du jugement des autres. Quatre d'entre eux ont partagé ne pas se faire confiance et avoir eu peur de passer à l'acte alors que deux autres ont toujours su qu'ils ne commettraient jamais d'abus. La forme de peur qui a été la plus partagée, c'est la peur de l'autre et de son jugement. *Terrifié, traumatisé* ou encore *effrayé*, le sentiment de peur s'est exprimé avec beaucoup de force et par de nombreux participants. Que ce soit la peur du jugement des proches, des professionnels de la santé ou de la société, ce sont les images véhiculées autour des « pédophiles » qui semblent générer la plus grande peur chez les participants. La peur de ne pas avoir le droit de vivre une vie de famille ou de ne pas pouvoir aimer semblent elles aussi avoir généré de vives émotions chez les sujets. « When I realised I was really pedophile...I thought I would never have a chance to live a happy life. » (N.089).

3.2.2.4 Tristesse

Le cœur brisé, le sentiment de solitude, le sentiment d'absence d'espoir sont des émotions qui ont été regroupées dans la famille de la tristesse. Au moins 6 participants ont partagé avoir ressenti des émotions de la famille de la tristesse. D'autres réactions plus fortes « *worst time of my life* » (Q.N082) ou « *Fucking terrible. Quite literally traumatic. Changed my whole world.* » (Q.N081) sont des réactions plus intenses qui ont elle aussi été exprimées au travers du questionnaire.

3.2.2.5 Comportement à risques

D'autres études se sont intéressées spécifiquement à la question du suicide. Ce travail a souhaité épargner les participants d'une question ciblée et spécifique à cette question. Deux participants ont toutefois partagé spontanément avoir eu des envies suicidaires. Un autre a partagé avoir fait face à des troubles de l'alimentation et plusieurs ont écrit avoir eu des défis liés à l'estime qu'ils ont eu d'eux-mêmes au moment de la découverte.

3.2.2.6 Acceptation

Quatre participants ont partagé avoir relativement bien accepté cette idée. Quelques répondants se sont révélés être enthousiastes à l'idée d'être porteurs de

ces attirances, sans pour autant donner d'explications exploitables.

3.2.3 Explication donnée

Dans le cadre de ce travail, il avait été souhaité de savoir comment les participants s'étaient expliqués ce qu'ils vivaient. Mais, comme évoqué plus haut, pour des raisons d'imprécision dans la version anglaise, la question telle qu'elle avait été imaginée n'a pas pu être exploitée en l'état. Certains éléments ont toutefois été repris à la sous section précédente dans la recherche de compréhension du « ressenti et réaction à l'adolescence ».

3.2.4 Connaissance de la problématique durant l'adolescence

Dans la population générale, rares sont les personnes qui connaissent la réalité des pédophiles abstinentes. Cette réalité était ou est-elle connue des participants à l'enquête alors qu'ils étaient encore mineurs ? C'est afin de répondre à cette interrogation que la question suivante a été posée : « Quand vous étiez ado, saviez-vous que d'autres personnes n'ayant jamais commis d'abus sexuels étaient confrontées à la même réalité que la vôtre ? ». 15 répondants ont rapporté ne pas avoir eu connaissance de cette information alors qu'ils étaient encore mineurs. Certains rapportent n'y avoir jamais pensé, d'autres (2) racontent avoir suspecté ou imaginé que d'autres personnes vivaient avec les mêmes attirances et les mêmes intentions de rester abstinentes. L'un d'eux explique avoir eu trop peur de s'exposer pour oser poser la question. Deux participants n'ont pas répondu à cette question et sept participants ont eux, exprimé en avoir eu connaissance. Deux d'entre eux, âgés respectivement de 28 et 24 ans racontent avoir trouvé un site web alors qu'ils avaient tous deux 14 ans. Un jeune homme de 19 ans raconte avoir eu connaissance de cette réalité, sans savoir comment entrer en contact avec d'autres. Le plus jeune, âgé de 15 ans, raconte avoir su grâce à Internet. Un slovaque âgé de 31 ans écrit que lorsqu'il avait 12 ans, Internet n'était pas très développé dans son pays, pourtant, il a su durant son adolescence que d'autres vivaient les mêmes attirances sans pour autant commettre d'abus. Ce dernier n'explique pas dans sa réponse comment il l'a su. Finalement, deux hommes âgés respectivement de 64 et de 24 ans rapportent en avoir eu connaissance, mais n'expliquent pas non plus comment ils ont eu accès à cette information.

Un des répondants pointe du doigt les médias qui n'offrent, selon lui qu'une image des pédophiles décrits comme des abuseurs d'enfants, ce qui empêcherait les porteurs de ces attirances de se faire une image objective des différentes réalités possibles.

3.3 Type d'accompagnement vécu ou non et degrés de satisfaction

A la question : « En avez-vous parlé à quelqu'un ? », 5 répondants ont rapporté n'avoir souhaité en parler à personne. Ces 5 personnes ont toutes entre 24 et 30 ans. Ces 5 hommes viennent tous de pays différents : République tchèque, Italie, Royaume-Uni, URSS et Etats-Unis. La peur semble être une constante. Deux répondants partagent la peur que les autorités ou la police soient mise au courant de leur état. Quatre d'entre eux partagent la peur, soit de la honte, soit d'être exposé, soit d'être perçu comme un monstre, soit d'être mis de côté et d'entraîner une épouse dans le risque d'être elle aussi exposée. Nous reparlerons de ces cinq sujets plus tard lorsqu'il s'agira d'entendre les propositions de pistes d'accompagnements qu'ils évoquent.

Les vingt autres participants ont presque tous partagé leur réalité à plusieurs personnes ou cercles. L'âge moyen du premier partage est 26 ans. Rappelons pour cet échantillon, que l'âge moyen des premières attirances est de 13 ans et demi. La moyenne de différences d'âge entre ces deux moments (les premières attirances et le premier partage) est de 12 ans et demi, allant de 0 à 37 ans. Alors que certains ont partagé leur vécu très rapidement voir simultanément à la découverte de ces attirances, d'autres ont attendu plus longtemps, jusqu'à 37 ans. Il y a une grande diversité dans les parcours des sujets. Un quart d'entre eux ont partagé leurs attirances à quelqu'un pour la première fois entre 0 et 2 ans après les premières attirances. Les personnes contactées étaient soit des membres de la famille nucléaire ou élargie, soit des professionnels de la santé, soit des amis, soit des internautes. Il ne sembla pas y avoir de tendance dans le choix du premier confident. Au total, ce sont au moins 126 partages qui ont été rapportés sur le total des participants. Il est impossible d'en donner un chiffre exact, car de nombreux participants ont rapporté en avoir parlé à « plusieurs amis », par exemple, sans en donner le nombre exact.



Ci-après, les parcours de partage seront présentés en deux parties. La première concerne les partages qui ont eu lieu à l'adolescence et qui étaient au cœur du questionnement de ce travail. Son nombre étant limité, une deuxième partie fera la synthèse des partages ayant eu lieu après l'âge de 18 ans.

3.3.1 Partages avant l'adolescence

Rares sont les partages qui ont eu lieu durant l'adolescence. Seuls 5 participants ont pris le risque d'initier de tels partages, totalisant au moins 15 partages. Pour chacun des partages une question demandait aux répondants si le partage les avait aidés. De manière générale, ces partages ont été vécus plutôt positivement. Les amis ont été souvent sollicités avec un degré de satisfaction allant de plutôt positif à positif. Les parents aussi se sont révélés être d'une grande aide dans la plupart des cas. Les mamans, plus souvent sollicitées semblent avoir, dans la moitié des cas, répondu aux attentes de leur enfant. Seul un père a été sollicité durant cette période de vie offrant un vis-à-vis positif à son fils. Un enseignant, un forum de soutien par les pairs et 2 membres de la famille élargie ont eux aussi été sollicités, offrant tous un accueil qualifié d'aidant. Le groupe d'accompagnement qui est le plus sévèrement jugé est l'ensemble des professionnels de la santé. En effet, si la moitié des répondants semblent dire qu'ils ont été aidés par ces derniers, l'autre moitié a été jugée comme non aidante.

Afin d'illustrer ce qui a été présenté ci-dessus, voici le parcours d'un de ces jeunes hommes. Agé de 24 ans, il raconte avoir pour la première fois parlé de son secret à 14 ans à sa maman. Cette dernière n'aurait pas été d'une grande aide, mais elle aurait encouragé son fils à se rendre chez un thérapeute. Ce premier thérapeute n'a selon lui pas été d'une grande aide non plus. Il lui aurait prescrit une revue pornographique. A cette même époque, ce jeune homme aurait découvert « en ligne » que d'autres mineurs vivaient la même réalité. Le deuxième thérapeute qu'il aurait rencontré à 16 ans, l'aurait bien accueilli, sans pour autant lui apporter une réelle aide. A la question « *Quel message (sur un dépliant, un journal, un site...) aurait pu vous encourager à rechercher de l'aide quand vous étiez adolescent.e ?* », ce jeune homme répond qu'il a cherché de l'aide, mais qu'il n'en a pas trouvé. Il explique que chaque situation est différente et que personne ne sait quel type

d'intervention est nécessaire. Ce dernier conclut en disant que ce qu'il aimerait pour les autres c'est qu'ils sachent qu'ils ne sont pas seuls et qu'il y en a d'autres avec qui ils peuvent en parler.

I DID seek assistance as an adolescent. There wasn't any there then and there isn't really any now because nobody knows what kind of intervention is even necessary and ideas about what 'assistance' might mean vary from person to person. What I would want is for boys with these attractions to know they're not alone and that there are at least others they can talk to (Q.N081).

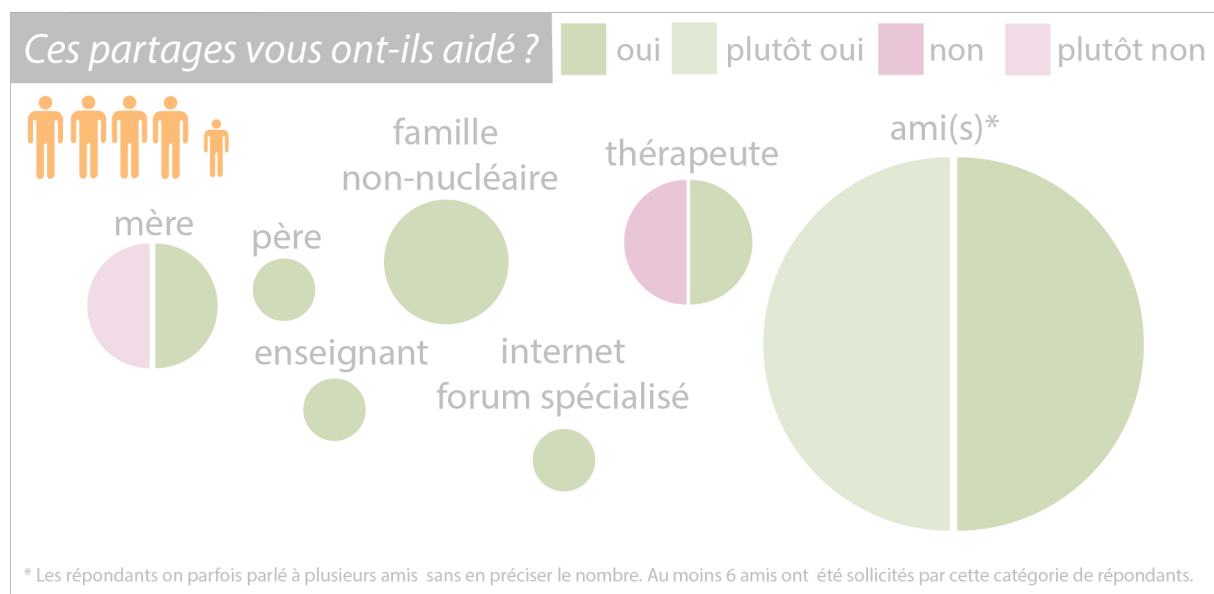


Figure 8 – Partages avant l'adolescence et degrés de satisfaction

3.3.2 Partages après l'adolescence

De manière générale, les partages après l'adolescence semblent concerner les mêmes cercles que ceux contactés avant l'adolescence : amis, famille, thérapeutes, internet, s'y ajoutent enfants, épouses et petites amies, collègues de travail, collègues d'activités non-lucratives, responsables religieux et autres. La satisfaction de l'accueil semble être évaluée, pour plusieurs cercles, de la même manière. Les amis et les contacts sur internet semblent être des pistes d'accueil positives. Concernant la famille, la plupart des partages sont vécus positivement, mais dans les cas où cela ne se passe pas comme espéré, alors la déception est lourde et les conséquences importantes. Il peut avoir comme effet, un changement radical dans la relation et se révéler destructeur pour celui qui a choisi de partager son secret. Un participant rapporte que lorsque ce partage se fait dans un rapport enfant-parent ou avec un ou une partenaire, les réactions négatives sont difficiles à vivre. Un homme raconte que sa maman a accueilli cette réalité avec horreur

« *outright horror* » (QN090), ce qui a eu pour conséquence de briser leur relation. Une femme raconte que ce partage a mis fin à une relation amoureuse. A l'inverse, plusieurs participants ont rapporté que le partage, lorsqu'il avait été bien reçu, avait permis à la relation familiale ou sentimentale d'être vécue de manière plus transparente : « *honesty in relationship with my mother* » (Q.N013) « *stronger marriage* » (Q.N083). Les 2 épouses contactées, le frère et les deux pères contactés ont été aidants. A l'inverse sur les partages avec les sœurs, les mères et les petites amies, au moins un des partages s'est révélé être non-aidant. Le bilan est aussi mitigé pour les responsables religieux. Une moitié des partages s'est révélé positif, un quart plutôt positif et un quart négatif. Dans les partages positifs, on trouve une expérience de radiodiffusion, la participation à des séminaires et le contact avec une association professionnelle. A l'inverse, un prof d'université, un co-responsable de groupe scout et un collègue ont été jugés comme non-aidant par les participants.

Finalement et comme cela avait déjà été constaté concernant les partages avant 18 ans, les thérapeutes sont sévèrement jugés. Qu'ils soient psychologues, psychiatres ou toute autre professionnel de la santé, ils sont le sujet de grandes attentes. Dans un tiers des cas, leur accueil a été qualifié de non aidant.

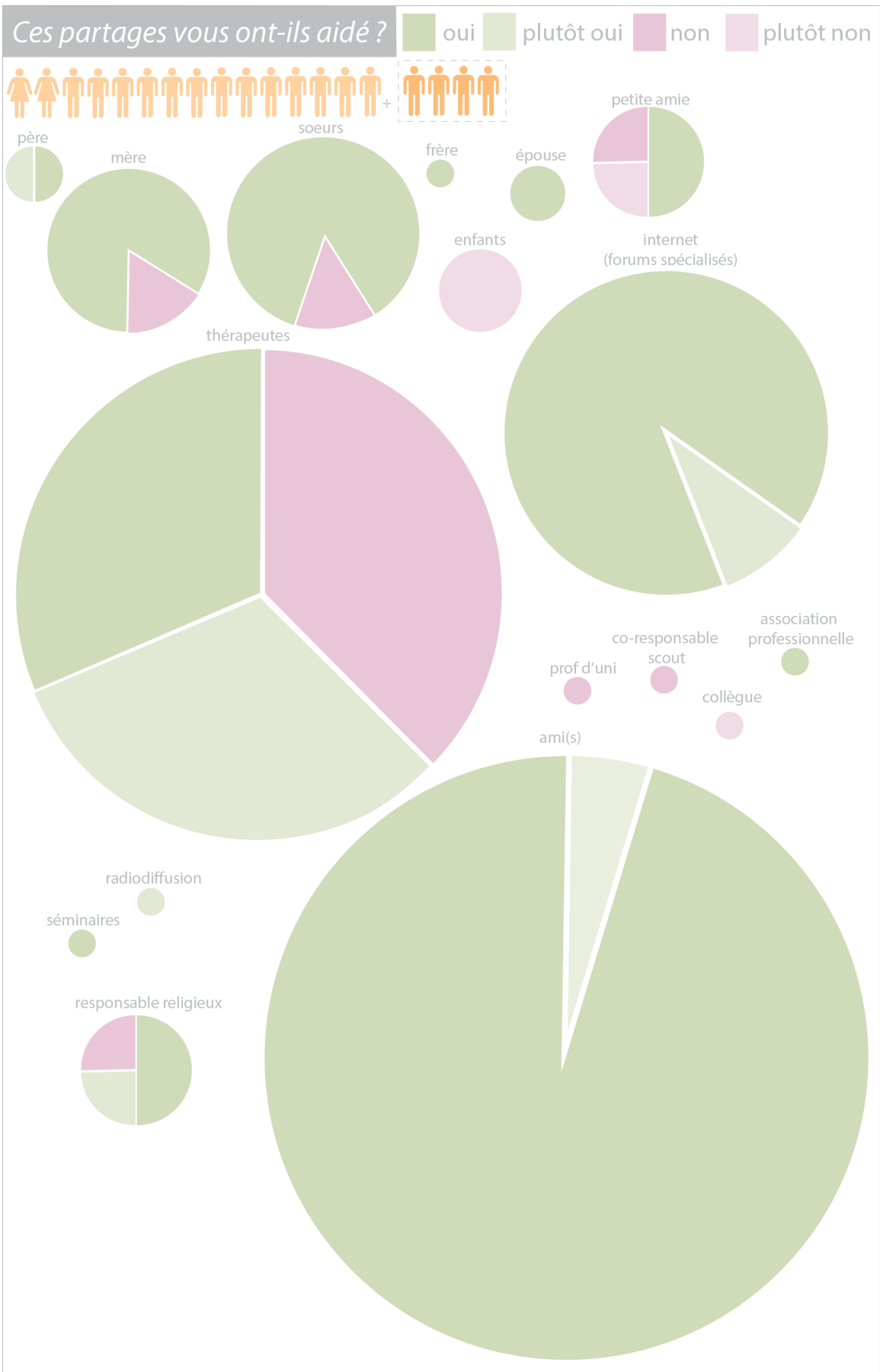


Figure 8 – Partages après l'adolescence et degrés de satisfaction

3.4. Pistes d'amélioration

Nous l'avons vu plu haut, cinq sujets ont choisi de ne partager à personne leurs attirances. A la question : « *Quels facteurs vous auraient motivé.e/encouragé.e à rechercher de l'aide ?* », trois d'entre eux répondent qu'aucun facteur ne les auraient encouragés ou motivés. Deux d'entre eux expriment n'avoir aucun problème de self-control. Les deux ressortissants des pays anglo-saxons partagent qu'ils se seraient approchés pour l'un d'un conseiller, pour l'autre d'un thérapeute, si ces derniers n'avaient pas pour obligation de transmettre toute suspicion aux autorités.

Ces peurs n'ont pas été évoquées par les autres participants, mais à la question de réfléchir à « *Quel message (sur un dépliant, un journal, un site...) aurait pu vous encourager à rechercher de l'aide quand vous étiez adolescent.e ?* » (Annexe 5.1, question 9), les avis sont précis et contrastés. En effet, si certains encouragent la création d'un site web (5) ou d'un dépliant (3), avec des informations spécifiques aux jeunes. Un des participants insiste sur le fait qu'un dépliant devrait être facile à cacher dans une poche pour que des jeunes le prennent. Un autre encourage à s'inspirer de la documentation déjà créée par les mouvements LGBT, un autre encourage à s'inspirer de ce qui se fait dans les classes à propos de la sexualité en général. Parmi les répondants, deux insistent sur le fait qu'il faudrait d'abord, selon eux, être sûr d'avoir des services de santé prêts et formés pour suivre ces mineurs à besoins spécifiques : « *You seem to think that adolescents should seek «assistance». I fell strongly they should not.* » (Q.N158),

I think a message encouraging adolescents who are attracted to children to seek help is premature, because help is not yet available. There is currently too much fear, suspicion, stereotyping, ignorance, and hatred by the mental health field. It would be unethical to encourage adolescents to seek help from professionals until the profession is properly educated, and researchers shed their unsupported prejudices so accurate research can be conducted. (Q.N158).

Finalement, un sujet pense que cette démarche n'a pas sa place dans le contexte des mineurs : « *There is NO ASSISTANT NEED ! THE gap between ages is too small !!* » (Q.N052).

Pour les sujets qui pensent qu'un message doit être accessible aux jeunes. Parmi les messages proposés en voici une synthèse : **Tu n'es pas seul, c'est O.K, tu n'es pas une mauvaise personne et tu n'es pas un monstre.**

3.5 Autres commentaires

Afin de permettre aux participants de partager des éléments qui n'auraient pas été proposés par le questionnaire, des espaces de commentaires étaient prévus à cet effet. Plusieurs en ont profité pour encourager cette présente recherche, d'autres pour y apporter des suggestions ou critiques. Il est évident que le sondage a son lot d'imperfections. Ce travail s'inscrivant dans le cadre du parcours académique d'un apprenti-chercheur, des erreurs sont inévitables. Toutefois, l'auteur a été surpris par le nombre important de répondants qui remettent en question le manque de clarté du questionnaire et certains choix de questions. Rappelons que les participants ont pris le risque de remplir le sondage et ont probablement de fortes attentes sur l'issue et l'exploitation du questionnaire. Les hautes exigences perçues au travers des réponses sont peut-être liées à ces fortes attentes. Ce public s'attend probablement à ce que les données qu'ils partagent soient exploitées avec soin et professionnalisme. C'est l'objectif qui a été poursuivi durant toutes les étapes de cette recherche.

IV. Discussion des résultats

Le chapitre précédent avait pour objectif de présenter les résultats sous la forme de courtes synthèses. Ce chapitre se propose de mettre en dialectique les éléments principaux mis en évidence dans le cadre théorique et les résultats issus des questionnaires. L'objectif principal de cette discussion est de proposer quelques recommandations ou pistes d'améliorations pour l'accompagnement de mineurs qui se découvrent être attirés sexuellement par des enfants plus jeunes qu'eux et qui identifient leurs attirances comme contraires aux normes sociales et juridiques. C'est à l'aide des trois questions de recherches que cette discussion sera structurée.

4.1 La réalité et les expériences de la découverte.

Les résultats de cette recherche confirment qu'il existe une population de mineurs qui doit faire face à la découverte de ce type d'attirances. De jeunes femmes sont également concernées.

Cette découverte semble se faire en moyenne à l'âge de 13 ans et demi, ce qui confirme les quelques témoignages disponibles sur Internet.

Pour une partie de ces jeunes, cette découverte est vécue avec une certaine sérénité. Mais pour la plupart d'entre eux, l'identification de ces attirances se révèle être un chamboulement majeur dans leur vie. Elle prend souvent la forme d'un fardeau. De vives émotions sont recensées et ont un impact sur leur vie d'adolescent. De manière similaire aux jeunes LGBT, la honte et la peur d'être en dehors de la norme sont des réactions fréquentes. Ces émotions peuvent même amener à expérimenter des pensées suicidaires.

Ce parcours d'acceptation est parfois long, rares sont ceux qui choisissent de partager leur secret avant l'âge de 18 ans. Pourtant beaucoup expriment s'être posé un grand nombre de questions, parfois existentielles.

L'étape difficile du partage d'attirances sexuelle hors de la norme est depuis longtemps étudié par les milieux d'accompagnements de jeunes LGBT. Pour le responsable santé et chargé de la lutte pour l'homophobie Dialogai, Michael

Häusermann, le « coming out », comme il est souvent appelé, est un moment clé fragile (Häusermann, M, 2013). Selon lui, même si la situation sociale et les droits des gays et des lesbiennes se sont considérablement améliorés durant les 30 dernières années, l'homophobie est encore très présente et retarde probablement certaines initiatives de partage. Selon une récente étude qu'il a menée dans la région genevoise auprès de la population homosexuelle, le premier partage est souvent fait plusieurs années après l'identification de la nature des attirances. En effet, si l'âge moyen de la découverte de l'homosexualité par les participants à l'étude est de 12 ans, l'annonce de l'orientation à une personne de l'entourage se ferait en moyenne à 17 ans. Il se passe donc plusieurs années durant lesquelles les jeunes homosexuels gardent leur secret pour eux. Häusermann relève toutefois que cette durée de 5 ans semble avoir été beaucoup plus longue par le passé. Cette rapidité de partage peut probablement être attribuée à une meilleure acceptation de la cause LGBT au sein de la population générale. Nous le verrons dans le chapitre des recommandations pour les jeunes concernés par ce travail, tout comme pour les jeunes LGBT, il semble essentiel que la société se prépare à accepter que certains jeunes se sentent sexuellement attirés par des enfants bien plus jeunes qu'eux-mêmes, qu'ils ne l'ont pas choisi et qui ressentent le besoin d'être accueillis avec plus de dignité et de respect par les personnes qu'ils choisiront d'approcher.

Il y a donc bien une population, un ressenti et des besoins spécifiques qui encouragent à développer l'offre en matière d'accompagnement.

4.2 Les types d'accompagnement sollicités et leurs degrés de satisfaction.

Une partie des répondants a partagé sa réalité à une ou plusieurs personnes. Amis, famille, collègues, internautes, responsables religieux et professionnels de la santé ont été approchés. Les degrés de satisfaction sont divers et restent aléatoires. Nous retiendrons que les amis sont rapportés comme les personnes qui auraient le mieux accueilli ce partage ; au contraire, les professionnels de la santé sont eux, plutôt sévèrement jugés.

Quel que soit le degré de satisfaction d'accompagnement de chacun de ces cercles, il peut être amélioré, par un meilleur accès à de l'information destinée aux

personnes sollicitées pour un partage.

4.3 Les pistes d'amélioration selon les principaux concernés.

Dans la première partie de ce travail, nous nous étions intéressés à quelques normes de référence en matière de santé des enfants et adolescents. Ces documents nous avaient permis de synthétiser quelques principes clés défendus à la fois par le Comité des droits de l'enfant et par le Conseil de l'Europe. A partir des résultats de cette recherche, chacun de ces trois principes sera discutés dans les trois prochaines sections de chapitres.

4.3.1 Accès à l'information de qualité

Rares sont les participants qui disent avoir eu accès à de l'information adaptée. Si plusieurs ont dit avoir trouvé des éléments d'informations sur Internet, nombreux sont ceux qui n'ont pas trouvé réponses à leur questions durant la période de l'adolescence. Rappelons qu'une partie des répondants étaient adolescents à des périodes où Internet n'était pas ou que très peu développé.

Quelques rares individus ont dit avoir bénéficié d'informations utiles données par des professionnels de la santé. Malheureusement, le jugement reste globalement sévère à propos des services de santé rencontrés, de leurs connaissances de cette problématique. Notons que l'organisation B4U-ACT a pour objectif d'informer les professionnels de l'accompagnement et se montre très critique vis-à-vis du monde de la santé en général. Quelques réponses peuvent avoir été teintées par cette approche, plutôt militantiste et revendicatrice, à laquelle une partie des répondants pourrait adhérer.

Aucune brochure papier ne semble avoir été disponible ou accessible pour et par les participants. Ces dernières années, quelques articles ont été proposés aux lecteurs de la presse générale, en particulier autour du projet Dunkelfeld. Aucun des répondants n'en a fait état.

Au vu des résultats, l'accès à de l'information de qualité et adaptée à cette

population ne semble pas garanti, que ce soit sous la forme écrite (brochure, Internet) ou par des professionnels de la santé. Pourtant une partie des participants pense que des brochures ainsi que des sites internet spécialisés sont nécessaires pour une information spécialisée et adaptée. Toujours selon ces derniers, cette information devrait être disponible sans avoir à prendre contact directement avec une personne. Elle devrait donner des informations rassurantes et instructives sur les réalités de cette problématique. Sur son espace témoignages, le site Virped propose déjà des témoignages d'adultes qui racontent rétrospectivement leur vie d'adolescents. C'est sous la forme d'une : lettre qu'ils auraient voulu recevoir lorsqu'ils étaient mineurs, que Virped donne un message rassurant et instructif. Malheureusement, il n'est pas aisé de trouver le site, en particulier lorsque l'on ne parle pas l'anglais. Des espaces faciles d'accès, en plusieurs langues et avec de l'information de qualité et adaptée sont nécessaires. En français, une information spécifique aux adolescents est proposée aux jeunes. Elle est très succincte. Pour avoir plus de détails, une prise de contact est requise.

Notons finalement qu'un participant recommande de ne pas développer d'espace d'information tant qu'un accompagnement adapté de la part des professionnels de la santé n'est pas assuré.

4.3.2 Possibilités de s'exprimer librement dans un cadre confidentiel

Peur, honte, manque de confiance envers les professionnels sont des éléments qui ont été partagés comme étant des freins au partage. Dans certains pays, la possibilité de bénéficier d'un cadre confidentiel ne semble pas garanti. Comment le garantir ? Comment un jeune peut-il avoir la garantie qu'une personne à qui il se confie ne fera pas de signalement à ses parents, à la police, ou à son entourage, générant de la honte ? S'ils souhaitent être accessibles pour des mineurs, les espaces d'accompagnement doivent pouvoir donner des garanties de confidentialité et les communiquer sur leurs plateformes en lignes ou brochures.

Des garanties de confidentialité, un accès sans informer les parents semblent être des attentes partagées par une partie des participants.

4.3.3 Accès à des soins sans discrimination

Peur, honte, manque de confiance envers les professionnels sont, nous l'avons dit, tous des freins à l'accès aux soins. Une partie importante des participants a été déçue de l'accueil reçu par les professionnels de la santé, une autre n'a pas souhaité prendre le risque par peur d'être mal reçu, mal considéré et mal accompagné. A ce jour, l'information de cette problématique ne semble pas être suffisamment diffusée chez les professionnels de l'accompagnement des jeunes. L'assurance d'être adéquatement et dignement accompagné ne peut donc pas être garantie. Ces limites ne constituent-elles pas des formes de discriminations à l'accès à des soins ?

4.4 Limites de la recherche

Nous en avons déjà parlé, cette recherche s'inscrit dans une démarche exploratoire. Au moment de la construction du questionnaire, il était difficile de connaître le nombre de répondants et encore moins leurs réponses. Nous l'avons vu, une partie d'entre eux a soulevé quelques failles dans la construction du questionnaire et sa lisibilité. Ces commentaires visent en particulier la partie qui concerne les partages et la satisfaction de ces derniers. Cette section devait être la plus libre possible en laissant un maximum de possibilités de partages en offrant une large part à l'expression libre. Néanmoins un minimum de structure était nécessaire pour faciliter l'exploitation des données. Le choix de la forme de cette question est donc le résultat d'un délicat compromis. Dans une perspective de prolongement ou de reproduction de cette recherche et à partir des réponses données dans cette étude-ci, de nouvelles formes de questionnaires devraient permettre une approche plus fine du phénomène. En effet, il aurait été intéressant de connaître avec plus de détail le choix des personnes de contact et leur ordre de priorité. Lorsqu'il était demandé de donner l'âge du premier partage et lorsque celui-ci était le même plusieurs fois, il était impossible avec la structure du questionnaire d'identifier le premier de plusieurs partages.

Comme cela a déjà été évoqué dans la présentation de la méthodologie, la population d'étude a été approchée via Internet et auprès de quelques structures uniquement. Elles sont toutes par ailleurs, à la recherche d'espaces d'échange et d'espaces d'écoute. Cet échantillon a donc été limité par un certain nombre de

critères, comme celui d'être bénéficiaire de ce type d'accompagnement. Dans ce groupe nous n'allons pas retrouver, si elle existe : la population de mineurs qui se seraient identifiés comme pédophiles, mais dont ces attirances auraient disparue à l'âge adulte. Dans le cadre de cette étude, cette hypothétique catégorie ne sera pas représentée. Elle n'est pas la seule. Cette recherche s'est donc intéressée à une partie une partie de cette population, sélectionnée par des choix arbitraires. Les données récoltées restent précieuses et riches en informations. Des recherches à plus large échelle et avec une diffusion moins ciblée devraient permettre une meilleure objectivité. Elles sont donc vivement encouragées.

4.5 Recommandations

A partir des résultats et de leurs discussions, ce chapitre se propose de lister quelques recommandations. Ces recommandations s'adressent aux Etats parties de la Convention des droits de l'enfant et du Conseil de l'Europe, à leurs services de santé, aux associations et fondations actives dans le domaine de la santé des mineurs.

Premièrement, les services de santé devraient être mieux informés de la problématique. La priorité devrait être donnée aux professionnels de la santé susceptibles d'être approchés par des mineurs.

L'information devrait être créée au sein de groupes interdisciplinaires mettant en avant le principe du bien de l'enfant et son intérêt supérieur. Elle devrait se baser sur les dernières recherches en la matière. Un réseau d'experts, ainsi qu'une liste de contacts de professionnels formés ou sensibles à la problématique devraient être établie. Dans certains cantons romands, des réseaux de professionnels de l'éducation (enseignants, conseillers sociaux, psychologues, etc.) ont été sensibilisés à la cause des jeunes LGBT (Jaffé, P. Lévy, B. Moody, Z. & Zermatten, 2013. Cette démarche connue sous le nom de « réseaux d'alliés » est une piste qui semble faire ses preuves). L'extension de cette démarche aux jeunes concernées par cette étude mérite d'être étudiée.

Deuxièmement, de l'information de qualité devrait être accessible et adaptée aux différentes tranches d'âges qu'il reste à définir comme cibles prioritaires. Qu'elle soit

sous forme papier ou numérique, cette information devrait être accessible sans que d'autres personnes ne puissent être informées de cette recherche. Les associations LGBT ont une grande expérience dans le développement d'espace d'information et d'échange. Cette expertise doit être exploitée.

L'information devrait prendre en compte la possibilité que des jeunes qui tombent par hasard sur cette information et qui ne font pas face à ce type de problématiques ne soient pas à leurs tours désorientés. Le délicat équilibre entre termes clairs et contenu non perturbant pour des jeunes en développement doit être visé.

Troisièmement, l'information à destination des jeunes devrait pouvoir être également accessible à leurs proches et devrait leur permettre de bénéficier de quelques pistes, pour accompagner au mieux les mineurs qui se sont approchés d'eux.

Quatrièmement, une fois les professionnels de la santé informés et des experts formés, les jeunes devraient avoir la possibilité de recevoir, s'ils le souhaitent et selon leur convenance, un accompagnement confidentiel à distance ou dans le cadre d'un suivi thérapeutique. Cet accompagnement devrait se développer de manière à être accessible à tous sans discrimination. Il devrait être gratuit et facile d'accès. Les professionnels qui auraient la charge d'écouter et accompagner ces jeunes devraient bénéficier d'un cadre solide et interdisciplinaire. Le travail en Intervention est nécessaire dans le but de viser au meilleur accompagnement possible dans un contexte aussi particulier et sensible que celui-ci.

V. Conclusion

La première partie de ce mémoire a été consacrée à la recherche d'une définition de la pédophilie. Cette dernière s'est intéressée d'une part aux définitions scientifiques actuellement définies et l'état de la recherche, mais également aux utilisations parfois confuses entendues de la part de la population générale. Cette recherche de définition était essentielle pour la suite de ce travail. Elle a permis de mettre en évidence la réalité de personnes pédophiles qui n'ont pas et ne souhaitent pas commettre d'abus.

S'il est délicat de mettre en corrélation « mineurs » et « pédophilie », on sait qu'un certain nombre de jeunes développe des attirances pédophiles durant l'adolescence. Ce deuxième concept est illustré par quelques témoignages. Ces récits sont rétrospectifs et sont actuellement les quelques rares sources de compréhension de ce phénomène. Ils mettent en évidence l'absence d'accompagnement spécifique et adapté à la réalité des mineurs. En l'absence de données existantes, un état de la recherche du vécu de jeunes LGBT a permis d'imaginer à quoi peut ressembler la vie d'un jeune qui découvre que ses désirs sexuels sont en dehors de la norme.

La troisième partie de ce cadre théorique s'est intéressée au cadre légal en matière d'accompagnement et aux offres existantes. Cette recherche a permis de mettre en évidence qu'il existe un solide cadre légal qui devrait permettre le développement d'offres d'accompagnements spécifiques à cette population. C'est le cas des Observations Générales n°14 et n°15 du Comité des droits de l'enfant et des lignes directrices sur les soins de santé adaptés aux enfants du Conseil de l'Europe. Ces trois documents visent toutes à prendre soin de la santé des jeunes, en particulier ceux qui pourraient être victimes de discriminations. En pratique, les offres disponibles pour la population de pédophiles auto-identifiés sont souvent informelles, rarement validées par un organe de l'Etat et rares sont celles qui prennent en compte les mineurs.

La méthodologie choisie a été de proposer aux personnes concernées par des attirances pédophiles, un questionnaire en ligne. Ce sondage devrait permettre de répondre aux questions de recherches soulevées par ce travail, à savoir : la réalité et

les expériences de la découverte, les types d'accompagnements sollicités et leurs degrés de satisfaction et finalement, les pistes d'amélioration proposées par les principaux concernés.

L'analyse des données a permis de mettre en évidence une grande diversité de vécus et de partages. Si l'on en croit les réponses, une majorité des sujets ont ressenti avoir eu besoin de partager cette réalité autour d'eux. Ce partage s'est fait la plupart du temps une fois adulte. Sur les 25 participants à cette recherche, seuls quelques sujets rapportent avoir partagé leur secret autour d'eux alors qu'ils étaient encore mineurs. De manière analogue à certains jeunes LGBT, la période de la découverte peut s'avérer être très difficile, tant ces attirances et leurs porteurs provoquent le rejet, comme c'est aussi souvent le cas de jeunes LGBT.

Au cours de leur parcours de vie, certains sujets se sont approchés de spécialistes de la santé. D'autres ont partagé leur secret dans leurs cercles relationnels, associatifs ou professionnel. D'autres encore, en ont parlé à la fois à leurs proches et à la fois à des services de santé. Finalement une partie d'entre eux, n'en a jamais parlé à qui que ce soit. L'accueil reçu fait lui aussi état d'une grande variété de scénarios. Si certains sujets sont très satisfaits de l'accueil reçu, d'autres ont dû assumer des conséquences importantes dans leurs relations. D'autres encore ont perdu toute confiance dans la société et/ou dans les services de santé. Aucune de ces personnes n'a relevé avoir pu, bénéficier alors qu'ils étaient mineurs, d'informations adaptées à leur âge ou l'accompagnement d'un professionnel de la santé formé à cette problématique spécifique. Souvent bien reçus par leurs proches, le constat est plus sévère à propos des services de santé, lorsqu'ils ont été approchés à l'âge adulte.

Les participants au sondage disent qu'une information de qualité et adaptée doit être rendue disponible. Cette information doit être accessible aux jeunes concernés et à leurs proches. Parallèlement, il semble que les professionnels de la santé devraient pouvoir bénéficier de ressources spécifiques lorsqu'ils sont approchés par des jeunes. De manière plus générale, la diffusion de sources d'informations par différents moyens et supports, doit pouvoir atteindre la population en général et faire évoluer les représentations qu'elle se fait de la pédophilie. L'utilisation d'un vocabulaire clair doit être encouragée et la différence entre abus et pédophilie

nécessite d'être établie.

Concernant l'accompagnement, il conviendra aux Etats de décider si un accompagnement spécifique pour les mineurs doit être développé et la forme qu'il doit prendre. Parallèlement au développement de ces offres d'accompagnements thérapeutiques, les Etats devront développer de nouvelles normes juridiques pour assurer aux jeunes une protection particulière.

Cette recherche contribuera, je l'espère, à donner de la visibilité à cette population et à encourager de nouvelles recherches. J'espère aussi que ce travail pourra encourager et participer au développement d'offres adaptées à ces jeunes et ainsi alléger cette période déjà émotionnellement chargée qu'est l'adolescence.

VI. Références bibliographiques

- Abad, J. & Reimeringer, C. (2013, décembre). *Campagne « ils sont nous »*. *Dedans Dehors*, 82(1), 39-40. Paris : Observatoire International des prisons
- Ancona, L. & Boillat, F. (2015). *Abus sexuels envers les enfants: éviter le premier passage à l'acte. Etat des lieux et analyse de la situation au niveau international. Perspectives pour la Suisse romande*. Monthey: Editions DIS NO.
- Ancona, L. & Boillat, F. (2015). *Bilan de l'année*. Consulté le 18.12.2015 sur le site : <http://www.espacedisno.ch/publications-de-lespace/>
- Ancona, L. & Boillat, F. (2015). *Convention de Lanzarote – Réponses au Questionnaire « Aperçu général de la mise en œuvre de la convention*. Consulté le 18.12.2015 sur le site : <http://www.espacedisno.ch/publications-de-lespace/>
- B4U-ACT (2011). *Awareness of sexuality in youth, suicidality, and seeking mental health care*. Consulté le 18.12.2015 sur le site : <http://www.b4uact.org/research/survey-results/>
- B4U-ACT (2011). *Experiences with mental health care and attitudes toward professional literature*. Consulté le 18.12.2015 sur le site : <http://www.b4uact.org/research/survey-results/>
- Beier, KM. Grundmann, D. Kuhle, LF. Scherner, G. Konrad, A. Amelung, T. (2014) *The German Dunkelfeld Project: A pilot study to prevent child sexual abuse and the use of child abusive images*. *Journal of Sex Medicine* 2015;12:529–42. doi: 10.1111/jsm.12785.
- Bennari, L. (2015). *Pédophiles ex-auteurs et victimes : Ensemble faisons parler le silence*. Edilivre-Aparis Ouvrage récupéré du site www.edilivre.com/pedophiles-ex-auteurs-et-victimes-latifa-bennari.html#.Vf-0wOtuCQs
- Bernard, F. (1985). *Paedophilia: A factual report [English edition]*. Rotterdam: Enclave Press consulté sur le site www.ipce.info/booksreborn/bernard/factual.htm
- Blanchard, R. Lykins, AD. Wherrett, D. Kuban, ME. Cantor, JM. Blak, T. Dickey, R. Klassen, PE. (2008). *Pedophilia, hebephilia, and the DSM-V*. *Arch Sex Behav* 2009;38:335–50. Consulté le 18.12.2015 sur le site : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18686026>
- Blanchard, R. Kuban, M.E. Klassen, P. Dickey, R. Christensen, B. K. Cantor, J. M., et al. (2003). *Self-reported head injuries before and after age 13 in pedophilic and nonpedophilic men referred for clinical assessment*. *Arch. Sex. Behav.* 32, 573–581.

doi:10.1023/A:1026093612434

Boyden, J. & Ennew, J. (1997) *Children in Focus – a Manual for Participatory research with children*. Stockholm : Save the Children

Brauser, D. DSM-5 Typ : Pedophilie Décrite as « Sexual Orientation » (2013,1 novembre) <http://www.medscape.com/viewarticle/813669>

Briere, J. & Runtz, M. (1989). University males'sexual interest in children : Predicting potential indices of "pedophilia" in a nonforensic sample.

Cochand, P. Signy, P. et Moret, P. (2000). *Incidence du développement de l'identité sexuelle sur les risques de contamination par le VIH chez les hommes homosexuels et bisexuels de 25 ans et moins en Suisse romande*. Lausanne : Département universitaire de psychiatrie adulte, CHUV.

Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC). Etat au 1er juillet 2014. [RS 210].

Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (CP). Etat au 1er janvier 2015. [RS 311.0].

Comité des droits de l'enfant (2009). Observation générale n° 4 (2003) : La santé et le développement de l'adolescent dans le contexte de la Convention relative aux droits de l'enfant. CRC/C/GC/2003/4

Comité des droits de l'enfant (2009). Observation générale n° 15 (2013) : Le droit de l'enfant d'atteindre le meilleur niveau de santé possible. CRC/C/GC/2013/15

Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant (CDE). Etat au 4 juin 2014. [RS 0.107].

Convention du Conseil de l'Europe sur la protection des enfants contre l'exploitation et les abus sexuels (2007). Consulté le 1 juillet 2014, sur www.coe.int/t/dghl/standardsetting/children/Text_Convention_fr.asp

Charte internationale d'éthique de la recherche avec les enfants

<http://chilethics.com/charter>

Council of Europe (2011). *Discrimination on grounds of sexual orientation and gender identity in Europe*. Strasbourg, France: Council of Europe Publishing. ISBN 978-92-871-7257-0

http://www.coe.int/t/Commissioner/Source/LGBT/LGBTStudy2011_en.pdf

Council of Europe (2011). *Lignes directrices sur les soins de santé adaptés aux enfants du Conseil de l'Europe*

DSM-IV-TR, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (2002), Elsevier Masson, Paris.

DSM-V, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (2013), Elsevier Masson, Paris.

- Fagen, P.J. Wise, T.N. Schmidt, JR. et al., (2002). *Pedophilia*.
- Finkelhor, D. & Araji, S. (1986). *Explanations of pedophilia: A four factor model*. *The Journal of Sex Research*, 22(1), 145-161.
- Finkelhor, D. (1990). *Early and long-term effects of child sexual abuse : An update* Professional Psychology: Research and Practice, Vol 21(5), Oct 1990, 325-330. Special Section: Clinical Intervention in Child Sexual Abuse.
- Frei, F. Bongni, T. Wenger, J. Moser, C. Kauer, M. (2015) *Recommandations de la Fondation Suisse pour la Protection de l'enfance*. Berne 1/2015 Récupéré sur : <http://www.kinderschutz.ch/fr/fachpublikation-detail/session-dautomne-2015-recommandations-adressees-au-parlement.html>
- Graham, A. Powell, M. Taylor, N. Anderson, D. et Fitzgerald, R. (2013). *Recherche éthique impliquant des enfants*. Florence : Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti.
- Graupner, H. (2002). (Vienna, September 11th-14th 2002) Friday, 13th September 2002 The Criminal Law in Europe and Overseas1 Keynote-Lecture at the 7th International Conference of the International Association for the Treatment of Sexual Offenders (IATSO) "*Sexual Abuse and Sexual Violence - From Understanding to Protection and Prevention*".récupéré sur le site : www.graupner.at
- Halpérin, D.S. Bouvier, P. & Rey Wicky, H. (1997). *A contre-cœur, à contre-corps*. Regards pluriels sur les abus sexuels d'enfants. Genève: Editions Médecine et Hygiène.
- Hindman, J. & Peters, J. (2001). *Polygraph testing leads to better understanding adult and juvenile sex offenders*. *Federal Probation* 65(3): 8–15
- Hunter, John. (1999). *Understanding Juvenile Sexual Offending Behavior: Emerging Research, Treatment Approaches and Management Practices* : récupéré sur <http://www.csom.org/pubs/juvbrf10.html>
- Jaffé, P. Lévy, B. Moody, Z. & Zermatten, J. (2013). *Le droit de l'enfant et de l'adolescent à son orientation sexuelle et à son identité de genre*. Sion : Institut universitaire Kurt Bösch
- Kohler, F. (n.d.). *Collecte de données*. Download 14 novembre 2015 from www.uvp5.univ-paris5.fr
- Le Blevenec, N. (2015,18 juin). *rue 89* consulté sur : www.rue89.nouvelobs.com/2015/06/18/chercheur-francais-sinteresse-cerveaux-pedophiles-259807
- Le Blevenec, N. (2014,14 novembre). *Se découvrir pédophile à 15 ans et tout faire*

pour en rester là. Rue 89. Récupéré du site : <http://rue89.nouvelobs.com/2014/09/12/decouvrir-pedophile-a-15-ans-tout-faire-rester-254723>

Lemaître, F. (2013, 3 juillet). *Pédophilie : l'expérience « Dunkelfeld »*. Paris : Le Monde SCIENCE ET TECHNO. récupéré sur le site : http://www.lemonde.fr/sante/article/2013/07/01/pedophilie-prevenir-le-passage-a-l-acte_3439907_1651302.html

Macdonald, G. Higgins, J. Ramachandani, P. et al. (2012). *Cognitive-behavioural interventions for children who have been sexually abused*. Campbell Collaboration : Campbell Systematic Reviews.

Malone, L. (2014) *You're 16. You're a Pedophile. You Don't Want to Hurt Anyone. What Do You Do Now?* Medium. Récupéré sur : <https://medium.com/matter/youre-16-youre-a-pedophile-you-dont-want-to-hurt-anyone-what-do-you-do-now-e11ce4b88bdb>

Misès, R. Quemada, N. Botbol, M. et al. (2012). *Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'adolescent*. R2010. EHESP, Rennes.

l'EHESP - Avenue du Professeur Léon-Bernard - CS 74312 35043 Rennes Cedex ISBN 978-2-8109-0082-4

Morrow, V. (2009). *The Ethics of Social Research with Children and Families in Young Lives : Pratical Experiences*. Oxford : Young Lives.

OMS. site donnant une définition de l'adolescence : www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/fr/ (consulté le 16 octobre 2015)

OMS. Site d'accès à la CIM-11 en consultation : <http://apps.who.int/classifications/icd11/browse/l-m/en>

OMS. (2014) *Classification Internationale des maladies (CIM-10-GM)* récupéré sur le site de la confédération : www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/infothek/nomenklaturen/blank/blank/cim10/02/05.htmlsite

OMS. (1994). *Critères diagnostiques pour la recherche*. Masson, Paris.

Parliamentary Assembly of the Council of Europe (2008) *Resolution 1608 on Child and teenage suicide in Europe: a serious public health issue*. Récupéré sur le site : <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-FR.asp?fileid=17639&lang=FR>

Pédophilie (2015). *Dans Dictionnaire Le Grand Robert de la langue française en ligne*. Repéré sur le site : <http://www.Le.robert.com>



- Pédophilie (2015). Dans Dictionnaire petit Larousse 2016. Paris, France : Larousse-Bordas.
- Pédophilie (s.d.). Dans Dictionnaire Larousse en ligne. Repéré sur <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/pédophilie/58976?q=pédophilie#58617>
- Rau, S. (2014, 1 avril). « Ins Freibad gehe ich nicht mehr », Tages Anzeiger (Zürich-Suisse).
- Richards, K. (2011). trends and issues in crime and criminal justice. Australian Institute of criminology. N°429 September 2011 : récupéré sur le site www.aic.gov.au/media_library/publications/tandi_pdf/tandi429.pdf
- Rind, B. Tromovitch, P. & Bauserman, R. (1998). *A meta-analytic examination of assumed properties of child sexual abuse using college samples*. Psychological Bulletin, 124, 22-53. Récupéré sur le site : <http://digilib.bc.edu/reserves/sc563/mcgu/sc56310.pdf>
- Schaefer, G. Mundt, I. Feelgood, S. Hupp, E. Neutze, J. Ahlers, C. Goecker, D. Beier, K. (2010). *Potential and Dunkelfeld offenders: two neglected target groups for prevention of child sexual abuse*. Freie und Humboldt-Universität : Berlin
- Schlingmann, T. (2015). Des Kaisers neue Kleider? - Eine Kritik am Projekt "Kein Täter werden" The Emperor's New Clothes? A review of the project "Kein Täter werden". In: Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. 18, 2015, S. 64, Récupéré sur : <http://www.tauwetter.de/aktuelles/195-deskaisersneuekleider.html>
- Schmid, C. (2012). Sexual victimization of children and adolescents in Switzerland. Zurich: UBS Optimus Foundation.
- Seto, M.C. (2008). *Pedophilia and Sexual Offending Against Children: Theory, assessment, and intervention*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Seto, M.C. (2009). Pedophilia. *Annu. Rev. Clin. Psychol.* 5:391-407, p.393.
- Shay-lee, B. & Jitender, S. (2011). Sexual orientation and its relation to mental disorders and suicide attempts: Findings from a nationally representative sample
- Tenbergen, G. Wittfoth, M. Frieling, H. Ponseti, J. Walter, M. Walter, H. Beier, KM. Schiffer, B. and Kruger, THC. (2015). The neurobiology and psychology of pedophilia: recent advances and challenges. *Front. Hum. Neurosci.* 9:344. doi: 10.3389/fnhum.2015.00344
<http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fnhum.2015.00344/full>
- Tozdan, S. and Briken, P. (2015). *The earlier, the worse ? Age of onset of sexual interest in children*. Institute for Sex research and Forensic Psychiatry, Hamburg, Germany.

Volet, P. Courvoisier, P. & Aebi, M. (2011). *Rapport de recherche de l'Institut de criminologie et de droit pénal de l'Université de Lausanne sur mandat de l'Association DIS NO dans le cadre du Projet de Prévention Orientée Potentiels Auteurs d'abus sexuels envers les enfants (POPA)*. Lausanne: Ecole des sciences criminelles, Institut de criminologie et de droit pénal.

VII. Annexes

7.1 Annexe 1: questionnaire version francophone

note : la mise en forme présentée ci-dessous ne correspond pas à celle auxquelles les internautes participants ont eu accès. Elle a été adaptée au format papier.

Vécu et expérience, au moment de la découverte de leurs premiers fantasmes, de personnes concernées par des attirances sexuelles envers des enfants (ou envers d'autres mineurs bien plus jeunes qu'eux)

Dans le cadre d'une recherche qui porte sur le vécu de personnes qui s'identifient elles-mêmes comme attirées sexuellement par des enfants ou des mineurs bien plus jeunes qu'eux (et qui n'ont jamais eu de contact physique inapproprié avec un mineur), ce questionnaire a pour objectifs de mieux comprendre ce que peut représenter une telle découverte dans la vie de ces personnes et d'identifier leurs besoins spécifiques.

Cette recherche s'inscrit dans un travail de Master en Droits de l'enfant. Les réponses seront utilisées dans le cadre de cette recherche (jusqu'à novembre 2015) ainsi que par une structure partenaire, l'Espace DIS NO (jusqu'à la fermeture du sondage) pour l'amélioration des prestations aux personnes concernées par cette thématique.

Vous vous identifiez comme étant sexuellement attiré.e par des enfants et vous n'avez jamais commis d'abus sexuel sur un mineur, nous sommes intéressés à connaître votre parcours.

A l'aide de ce questionnaire retrospectif, vos réponses contribuent à mieux connaître ce domaine encore largement ignoré afin d'améliorer l'aide proposée aux adolescents et jeunes et toutes les personnes qui pourraient être confrontées à pareille situation.

Aucune information qui pourrait personnellement vous identifier ne vous sera demandée et les principes éthiques de recherche seront strictement respectés. Les participants ne pourront pas être retracés à l'aide de ce questionnaire. Merci de ne pas vous identifier.

Ce questionnaire est construit pour des personnes majeures. Si toutefois vous êtes mineur.e et que vous souhaitez participer à ce questionnaire, nous nous permettons de vous rappeler que la sexualité se construit au cours d'un long processus et que les attirances que vous identifiez comme pédophiles aujourd'hui ne vont pas forcément se figer. Une prise de contact avec des spécialistes de la santé (médecin, psychologue) est vivement encouragée. Celui-ci sera soumis au secret professionnel.

Note : Le fait de répondre à ce questionnaire n'implique pas que le répondant soit

pédophile. Cette appréciation ne peut être posée que dans un cadre clinique.

Découverte des premières attirances

1. A quel âge avez-vous ressenti, pour la première fois, une attirance sexuelle pour des enfants bien plus jeunes que vous ?

Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ.

Veillez écrire votre réponse ici :

2. Lorsque vous avez réalisé l'existence de ces attirances, comment vous êtes-vous senti.e ?

Veillez écrire votre réponse ici :

Partage

3. En avez-vous, à un moment donné, parlé à quelqu'un ?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Oui / Non

4. A qui ? A quel âge ? Avec quelles retombées ? Merci de compléter le tableau ci-dessous :

Dans la première colonne, veuillez préciser votre réponses, uniquement si vous êtes concerné.e par une des 3 propositions accompagnées d'un *.

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies : La réponse était 'Oui' à la question '3 [P1]' (En avez-vous, à un moment donné, parlé à quelqu'un ?)

	Merci de préciser si *	A quel âge ?	Quel étaient vos besoins/attentes ?	Comment avez-vous été accueilli.e ?	Quelles on été les conséquences ?	Cela vous a-t-il aidé.e ?
père						
mère						
frère						
soeur						
grand-parent						
autre membre de la famille						
collègue de travail/apprentissage						
camarade						
petit.e ami.e						
responsable religieux						
enseignant.e						
*professionnel de la santé						
*sur internet						

*autre						
--------	--	--	--	--	--	--

5. Autres commentaires

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies : La réponse était 'Oui' à la question '3 [P1]' (En avez-vous, à un moment donné, parlé à quelqu'un ?) Veuillez écrire votre réponse ici :

6. Vous avez choisi de ne pas partager votre réalité. Quelles sont les raisons qui vous ont poussé.e à garder le secret ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies : La réponse était 'Non' à la question '3 [P1]' (En avez-vous, à un moment donné, parlé à quelqu'un ?) Veuillez écrire votre réponse ici :

7. Quels facteurs vous auraient motivé.e/encouragé.e à rechercher de l'aide ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies : La réponse était 'Non' à la question '3 [P1]' (En avez-vous, à un moment donné, parlé à quelqu'un ?) Veuillez écrire votre réponse ici :

Premières attirances avant l'âge adulte

8. Vous avez partagé avoir ressenti vos premières attirances alors que vous étiez encore adolescent.e : à l'époque, comment vous expliquiez-vous, ce que vous viviez ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies : La réponse était inférieure à '18' à la question '1 [D1]' (A quel âge avez-vous ressenti, pour la première fois, une attirance sexuelle pour des enfants bien plus jeunes que vous ?) Veuillez écrire votre réponse ici :

9. Quel message (sur un dépliant, un journal, un site...) aurait pu vous encourager à rechercher de l'aide quand vous étiez adolescent.e ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies : La réponse était inférieure à '18' à la question '1 [D1]' (A quel âge avez-vous ressenti, pour la première fois, une attirance sexuelle pour des enfants bien plus jeunes que vous ?) Veuillez écrire votre réponse ici :

10. Quand vous étiez ado, saviez-vous que d'autres personnes n'ayant jamais commis d'abus sexuels étaient confrontées à la même réalité que la vôtre ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies : La réponse était inférieure à '18' à la question '1 [D1]' (A quel âge avez-vous ressenti, pour la première fois, une attirance sexuelle pour des enfants bien plus jeunes que vous ?) Veuillez écrire votre réponse ici :

Clôture

11. Avez-vous d'autres commentaires, suggestions ou remarques ?

Veuillez écrire votre réponse ici :

12. Sexe

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Féminin / Masculin

13. Age actuel et pays de résidence

Veillez écrire votre réponse ici :

Merci d'avoir participé à cette étude qui vise à mieux comprendre le vécu des personnes concernées et leurs besoins afin de mieux les aider.

Les commentaires recueillis seront tous lus avec intérêt, mais aucune demande d'aide formulée dans les commentaires ne pourra être prise en compte.

Toutefois, si ce questionnaire a suscité en vous de nouvelles questions ou si vous recherchez de l'aide, n'hésitez pas à contacter l'Espace DIS NO - espace@disno.ch - 0840 740 640 (pour la Suisse romande) ou à visiter la page <http://www.espacedisno.ch/ressources-dans-le-domaine/> pour trouver les ressources d'aide les plus proches à votre lieu de résidence.

Envoyer votre questionnaire.

Merci d'avoir complété ce questionnaire.

7.2 Annexe 2: questionnaire version anglophone

note : la mise en forme présentée ci-dessous ne correspond pas à celle auxquelles les internautes participants ont eu accès. Elle a été adaptée au format papier.

Life experience, upon discovery of their first fantasies, of persons who are sexually attracted towards children (or towards other minors much younger than them)

As part of a study that focuses on the life experience of persons who identify themselves as being sexually attracted towards children or minors much younger than them (and who have never had inappropriate physical contact with a minor), this survey aims to better understand what this discovery can represent in the lives of these people and to identify their specific needs.

This research is part of a Master in Children's Rights. The answers will be used for this research (until November 2015). A partner structure, L'Espace DIS NO will continue to collect and use the answers (until the end of this survey), with the aim of finding ways to improve the life of the people concerned by this reality.

If you identify yourself as being sexually attracted towards children and if you have never committed sexual abuse of a minor, we are interested in your story.

By completing this retrospective questionnaire, you will contribute to a better understanding of this still largely ignored area in order to improve the assistance offered to adolescents and young people, as well as any person who may be confronted with such a situation.

No information that could personally identify you will be required and ethical research principles will be strictly observed. Participants cannot be traced with this questionnaire. Please do not identify yourself.

This questionnaire is intended for adults. If, however, you are a minor and wish to participate in the survey, we would like to remind you that the construction of sexuality is a long process and that the attractions you consider now as being paedophilic will not necessarily last. We strongly encourage you to contact a health professional (physician, psychologist). Any contact will be subject to professional

secrecy.

Note: Answering this questionnaire does not imply that the respondent is a paedophile. This assessment can only be made in a clinical setting.

Discovery of the first attractions

At what age did you experience, for the first time, sexual attraction towards children much younger than you ?

Only numbers may be entered in this field.

Please write your answer here:

When you realised that you had these attractions, how did this make you feel ?

Please write your answer here:

Sharing with others

Have you at any time spoken to someone about these attractions ?

Please choose only one of the following:

Yes / No

To whom ? At what age ? With what results ? Please complete the table below :

In the first column, please answer only if you are concerned by one of the 3 propositions followed by a *.

Only answer this question if the following conditions are met:

Answer was 'Yes' at question '3 [P1]' (Have you at any time spoken to someone about these attractions ?)

	Fill out only if *	At what age?	Were your needs/expectations met ?	How were you received ?	What were the consequences ?	Did it help you?
father						
mother						
brother						
sister						
grandparent						
other family member						
work or apprenticeship colleague						
friend						
girlfriend/boyfriend						
religious leader						
teacher						
*health professional						
*internet						
*other						

Additional comments

Only answer this question if the following conditions are met:

Answer was 'Yes' at question '3 [P1]' (Have you at any time spoken to someone about these attractions ?)

Please write your answer here:

You have chosen to not share your reality. What are the reasons for wanting to keep it secret ?

Only answer this question if the following conditions are met:

Answer was 'No' at question '3 [P1]' (Have you at any time spoken to someone about these attractions ?)

Please write your answer here:

What factors could have motivated/ encouraged you to seek assistance ?

Only answer this question if the following conditions are met:

Answer was 'No' at question '3 [P1]' (Have you at any time spoken to someone about these attractions ?)

Please write your answer here:

First feelings of attraction before reaching adulthood

You shared having experienced your first attractions when you were still an adolescent. At the time, how would you describe how you felt ?

Only answer this question if the following conditions are met:

Answer was less than '18' at question '1 [D1]' (At what age did you experience, for the first time, sexual attraction towards children much younger than you ?)

Please write your answer here:

What kind of message (a leaflet, a newspaper, a website...) could have encouraged you to seek assistance when you were still an adolescent ?

Only answer this question if the following conditions are met:

Answer was less than '18' at question '1 [D1]' (At what age did you experience, for the first time, sexual attraction towards children much younger than you ?)

Please write your answer here:

When you were an adolescent, were you aware that there were other people who had never committed sexual abuse who were facing the same reality as yours ?

Only answer this question if the following conditions are met:

Answer was less than '18' at question '1 [D1]' (At what age did you experience, for the first time, sexual attraction towards children much younger than you ?)

Please write your answer here:

Final section

Have you any further comments, suggestions or remarks ?

Please write your answer here:

Please write your answer here:

Gender

Please choose only one of the following:

Female / Male

Your age and country of residence

Please write your answer here:

Thank you for having participated in this survey, the aim of which is to better understand both the experiences and the needs of the persons concerned in order to provide better support.

Any comments will be read with great interest but no request for assistance made in these comments can be taken into consideration.

However, if this questionnaire raises new questions for you, or if you seek assistance, please don't hesitate to contact l'Espace DIS-NO – espace@disno.ch – 0840 740 640 (for French-speaking Switzerland) or go to <http://www.espacedisno.ch/ressources-dans-le-domaine/> to find resources for assistance near to your home.

Submit your survey.

Thank you for completing this survey.