

Quelles sont les règles fondamentales de l'évaluation clinique des mineurs auteurs de violences sexuelles ?

Qu'est-il pertinent d'évaluer ?

L'évaluation clinique du fonctionnement psychique des adolescents auteurs de violences sexuelles

Repères pour une pratique

Pascal Roman

Psychologue – psychothérapeute

Professeur de psychologie clinique et psychopathologie, Université Lumière – Lyon 2 (France)

Professeur honoraire de l'Université de Lausanne (Suisse)

1

Déclaration d'intérêt : aucune

Résumé

Ce rapport vise à tracer les contours de l'évaluation clinique du fonctionnement psychique des adolescents auteurs de violences sexuelles, centrée sur la rencontre de l'adolescent en appui sur différents dispositifs cliniques. Il s'agit de proposer une modélisation de l'évaluation, considérée dans une approche psychanalytique, approche qui privilégie la dynamique du fonctionnement psychique dans ses ancrages intrapsychiques, inter et trans-subjectifs et qui considère les données cliniques non seulement pour elles-mêmes mais également du point de vue de la dynamique processuelle et relationnelle dans lesquelles elles sont recueillies. Six domaines d'évaluation sont identifiés, à partir des connaissances sur la clinique et la psychopathologie des adolescents auteurs de violences

sexuelles : (1) inscription dans un espace de réalité partagée, (2) compréhension des règles sociales et des modalités d'accès au consentement, (3) qualité de la construction identitaire, maniement des affects, registre des angoisses et des modalités défensives, avec accent sur les traces traumatiques et le mode d'investissement de l'agir, (4) modalité d'attachement et capacité à se situer à l'égard de l'altérité et capacités d'identification et de contre-identification, (5) représentations des liens de générations et d'alliances, (6) potentialités réflexives et auto-critiques. Ces domaines font l'objet d'une investigation à l'aide de dispositifs qui, de manière transversale, couvrent les différents champs du fonctionnement psychique, aux plans cognitifs et psychoaffectifs : un questionnaire clinique, une épreuve d'efficiency intellectuelle, une épreuve graphique avec le génogramme libre et deux épreuves projectives. Le rapport se clôture avec quelques perspectives issues de cette évaluation, du point de vue de l'orientation et du soin.

INTRODUCTION

Ce texte consacré à l'évaluation clinique du fonctionnement psychique des adolescents auteurs de violences sexuelles est proposé à partir de mon expérience clinique comme psychologue – psychothérapeute dans différents contextes d'exercice (Protection judiciaire de la jeunesse, Consultation hospitalière ambulatoire pour adolescents auteurs de violences sexuelles, expertise judiciaire, supervision clinique de collègues psychothérapeutes) et de mon engagement comme enseignant et chercheur à l'Université (Université Lumière – Lyon 2 et Université de Lausanne en Suisse).

Deux précisions s'imposent en préambule :

- Une double précision terminologique : d'une part, si l'intitulé retenu par le groupe à l'initiative de cette audition publique est celui de *mineur auteur de violence sexuelle*, proposant en cela une référence juridique et sociale, c'est cependant le terme d'*adolescent*¹ que j'utiliserai au fil de ce texte, afin de marquer l'ancrage clinique de mon propos ; d'autre part, il me paraît plus juste d'envisager l'évaluation clinique *du fonctionnement psychique* de l'adolescent plutôt que l'évaluation clinique de l'adolescent, cette dernière formule comportant une dimension totalisante peu compatible avec une éthique de la clinique,
- Une précision théorique et épistémologique : ma compréhension de l'évaluation et, en arrière-plan, celle du fonctionnement psychique de l'adolescent, s'inscrit dans une approche psychodynamique de

¹ - Au regard des données épidémiologiques, ce sont les adolescents garçons qui représentent la majorité des auteurs de violences sexuelles (entre 95 et 98% selon les études) : à ce titre, le choix dans ce texte s'est porté sur l'utilisation du terme « adolescent » dans sa valeur générique (et également masculine).

l'adolescent éclairée par la psychanalyse, considérant l'intrication étroite des registres cognitifs, psychoaffectifs et relationnels.

Ma contribution se déploiera successivement autour de quatre thématiques principales : le contexte clinique et institutionnel des adolescents auteurs de violences sexuelles, l'objectif de l'évaluation, le contenu et les outils de l'évaluation, et, enfin les perspectives ouvertes par celle-ci. Dans ce contexte, la question de l'évaluation systémique de l'environnement et de la dynamique familiale ne sera pas abordée, dans la mesure où elle s'inscrit dans une approche spécifique (et complémentaire) de celle de l'évaluation clinique centrée sur l'adolescent ; la dimension familiale sera ici envisagée du point de vue des modalités de construction du *familial* (identification des figures et de la qualité de l'attachement, nature et consistance des figures parentales, modalités d'inscription dans la filiation) dans la vie psychique de l'adolescent.

1. LE CONTEXTE DES ADOLESCENTS AUTEURS DE VIOLENCES SEXUELLES

On ne peut pas aborder l'évaluation sans définir le contexte dans lequel considérer cette démarche, tant du point de vue de la clinique des adolescents concernés que de l'inscription institutionnelle.

1.1. Le contexte clinique : des adolescents insaisissables au lieu de la transgression sexuelle

3

Une des particularités dans la rencontre des adolescents auteurs de violences sexuelles tient dans l'énigme particulièrement verrouillée à laquelle ils confrontent les professionnels en charge de les accueillir et de les accompagner : bien souvent peu engagés dans des mouvements de négation des faits qui leur sont reprochés, ils n'en semblent cependant que bien peu concernés subjectivement, comme si les faits de violences sexuelles qui leur sont opposés n'avaient laissé que peu de traces dans leur vie psychique. Par ailleurs, les agirs violents sexuels pour lesquels ils sont mis en cause reposent sur une fragilité dans la reconnaissance de la position de sujet de la victime, une fragilité dans la reconnaissance de leurs affects et dans ceux de la victime ainsi que sur une distorsion dans l'évaluation du consentement de cette dernière.

Le tableau clinique qu'offrent ces adolescents est ainsi celui d'une forte inhibition de leurs potentiels expressifs, une abrasion des affects auxquels ils apparaissent peu accessibles, un retrait de l'implication subjective et des capacités de mise en sens (symbolisation, mentalisation) des événements qui façonnent leur histoire. On peut faire l'hypothèse, dans la suite des travaux de S. Corré (2025), que ce sont les spécificités des stratégies défensives mises en œuvre pour tenir à distance les vécus traumatiques précoces qui colorent, selon cette modalité d'inhibition, le fonctionnement psychique des adolescents auteurs de violences sexuelles. Au-delà, les modalités de déploiement des

liens intersubjectifs s'en trouvent affectés, marquées par des effets d'étrangeté qui contribuent à mettre à mal la rencontre, dans le contexte de l'assignation au monstrueux attachées à ces adolescents. Ces spécificités cliniques rendent la formalisation de l'évaluation clinique particulièrement nécessaire, en ce que l'évaluation, son cadre et des dispositifs, se proposent comme un repère dans le projet d'une levée de la part énigmatique de l'adolescent manifestée par les agirs violents et l'écho de ceux-ci dans sa vie psychique. Dans cette mesure, l'évaluation clinique vise une compréhension du fonctionnement psychique dans une perspective d'objectivation des positions subjectives de l'adolescent, indissociable d'un soutien de sa subjectivité blessée.

Enfin, le contexte clinique des adolescents auteurs de violences sexuelles se caractérise par l'absence d'inscription dans une structure psychopathologique ou un registre de fonctionnement psychique univoque (Chagnon, 2005 ; Jacob & Mc Kibben, Pelladeau & Coll., 2016). En revanche, des configurations cliniques, sous forme de modalités d'aménagements au sein du processus adolescent, peuvent être identifiées (Roman, 2016), qui se présentent comme des variations à même de soutenir une approche dynamique du fonctionnement psychique.

1.2. Le contexte institutionnel de l'évaluation

Le contexte institutionnel de l'évaluation clinique du fonctionnement psychique des adolescent auteurs de violences sexuelles est spécifié par la nécessaire implication d'une interface « santé-justice » dans la rencontre. En effet, dans une grande part des situations, la rencontre de l'adolescent impose une collaboration étroite avec l'institution judiciaire. Outre le fait que cette collaboration requiert du clinicien une capacité à se familiariser avec une *autre langue* que la sienne, elle ouvre de ce point de vue un certain nombre de questionnements sur le positionnement du clinicien, tant sur le plan technique que sur le plan éthique :

- sur le plan technique, l'enjeu principal consiste dans un ajustement suffisant du dispositif de l'évaluation aux attentes de l'instance judiciaire, lorsqu'elle est à l'origine de la demande, ou à l'attente des autres professionnels (éducatifs, soignants) impliqués dans l'accompagnement de l'adolescent ; dans tous les cas, la proximité de la référence à la loi et au judiciaire qui caractérise l'évaluation du fonctionnement psychique des adolescents concernés mobilise des modalités transférentielles spécifiques qu'il s'agit de considérer avec attention : comment la figure du clinicien inscrit dans un lien au judiciaire résonne-t-elle dans les investissements de l'adolescent ? comment la parole de l'adolescent peut-elle se trouver affectée par les attentes supposées, imaginées ou fantasmées du clinicien ? de quelle manière la posture d'évaluation faite-t-elle écho à celle de l'enquête ou de l'instruction, avec ses relents potentiellement persécutoires, expérience que d'une manière ou d'une autre l'adolescent a eu un connaître, dans une temporalité plus ou moins proche ?

- sur le plan éthique, la question du maniement de la dynamique transféro-contre-transférentielle, apparaît centrale, non seulement du point de vue du déroulement de l'évaluation (entretien, passation des différentes épreuves, transmission) mais également de celui de l'écriture de l'évaluation à destination d'un tiers demandeur, situation qui ouvre potentiellement sur des fantasmes de vol ou de viol des pensées (en miroir des agirs violents sexuels), ou des craintes de rétorsion à l'égard des faits reprochés (l'évaluation au service de la sanction voire de la punition) ; la claire délimitation de ce qui est transmis à partir du matériel clinique recueilli dans le cadre de l'évaluation clinique est essentiel en appui sur la différenciation entre le contenu de l'entretien libre ou structuré et des productions face aux épreuves cliniques qui demeure pris dans une forme de confidentialité dans l'échange avec le clinicien d'une part, et la compréhension que le clinicien en construit, étayé sur des éléments factuels choisis, et transmet à des tiers d'autre part. C'est au cœur de cet espace d'intimité propre à la relation clinique que pourront se déployer les éléments constitutifs de l'évaluation présentés sur une autre scène, celle du judiciaire ou celle du soin.

Car si, comme cela a été précisé, les deux principaux contextes dans lesquels l'évaluation trouve sa nécessité et sa pertinence croisent les champs de la santé et de la justice, celle-ci est mise en œuvre dans deux temporalités spécifiques, qui impliquent des champs de pratique différents :

- dans le temps pré-sentenciel, lors duquel l'évaluation concerne plus spécifiquement des mesures qui visent à assurer une connaissance du fonctionnement psychique de l'adolescent dans le cadre de l'instruction et en vue du jugement et/ou de l'orientation de l'adolescent : expertise judiciaire, mesure d'investigation... requise par l'autorité judiciaire et qui contraint le psychologue aux termes d'un mandat défini par celle-ci

- dans le temps post-sentenciel, le recours à l'évaluation concerne davantage la définition des contours de l'accompagnement de l'adolescent aux plans éducatif et psychothérapeutique (placement, soin individuel, de groupe ou institutionnel) d'une part et l'identification des processus de changement qui se dégagent au décours des soins d'autre part ; dans ce contexte, c'est le plus souvent à l'initiative des soignants et/ou des institutions en charge des adolescents auteurs de violence sexuelle que l'évaluation se développe.

2. L'OBJECTIF DE L'ÉVALUATION CLINIQUE

2.1. L'évaluation clinique au service de la mobilisation de l'adolescent

La référence à une évaluation *clinique* du fonctionnement psychique des adolescents auteurs de violences sexuelles implique trois considérations principales quant à la philosophie de l'évaluation :

- d'une part, une évaluation clinique prend en compte la dimension du sujet singulier, tout à la fois dans la singularité de son parcours de vie (histoire de vie) et de ses investissements et du point de vue de la pluralité des coordonnées de son fonctionnement psychique (cognitif, psychoaffectif, relationnel...)
- d'autre part, une évaluation vise à apporter une meilleure compréhension du fonctionnement psychique de l'adolescent auteur de violence sexuelle, dans le contexte de son développement (son histoire et sa dynamique personnelle), et de ses inscriptions inter- et trans-subjectives (l'histoire et la dynamique familiale et sociale, incluant la dimension générationnelle)
- enfin, l'évaluation clinique, tout particulièrement lorsqu'elle concerne un adolescent, est conçue comme s'établissant dans une attention au déploiement du processus adolescent (spécificité des remaniements liés au pubertaire) et *au service* du processus adolescent et d'une auto-réflexivité de l'adolescent. Cela vient en écho à ma proposition de penser l'agir violent sexuel dans sa contribution au processus adolescent (Roman, 2012), au sens où l'agir violent sexuel occupe une place dans la renégociation des équilibres narcissiques-identitaires et objectaux-identificatoires de l'adolescence ; ainsi, considérer l'évaluation clinique au service du processus adolescent inscrit cette démarche dans ses implications soignantes au regard de la souffrance psychique dont fait signe la transgression sexuelle. En d'autres termes, il s'agit donc de proposer à l'adolescent, en appui sur le dispositif de l'examen psychologique, un support pour l'inviter à s'intéresser à sa vie psychique (E. Kestemberg, 1999) afin qu'il apporte activement sa contribution à la tentative de résoudre l'énigme qui préside aux agirs violents sexuels dans lesquels il s'est engagé.

Au total, la perspective d'une évaluation clinique active vient en écho ou en préambule des modalités de psychothérapie active (Gravier, 2010) dont la pratique est défendue auprès des auteurs adultes de violences sexuelles : face à l'impasse à laquelle conduit la passivation propre au pubertaire, face à l'effraction pulsionnelle dont témoigne l'agir violent sexuel, la proposition d'engager l'adolescent auteur de violences sexuelles dans un processus qui le met à l'épreuve dans la dynamique activité-passivité constitue un élément déterminant de l'évaluation elle-même. En effet, la manière dont l'adolescent va *négoier* la rencontre avec les sollicitations du clinicien (entretien, épreuves cliniques) témoignera de sa capacité à s'inscrire dans un lien intersubjectif, coloré par des enjeux transférentiels qui dévoilent la qualité de ses investissements.

2.2. L'examen psychologique, une occasion de rencontre

La situation de l'examen psychologique proposé à l'adolescent auteur de violences sexuelles dans le contexte de l'évaluation clinique actualise pour ce dernier une figure de répondant (Kaës, 2012). En

effet, le psychologue représente, pour reprendre les termes de Kaës, une figure qui, face à une adresse (l'adresse *messagère* de l'agir violent sexuel) « accepte d'en être le destinataire [et] ne se dérobe pas devant le risque de la rencontre » (p. 259). Il s'inscrit ainsi dans une continuité de l'intervention et de la rencontre de l'instance judiciaire, dont la fonction de soutien de la subjectivité de l'adolescent est essentielle (la réponse en forme de limite opposée aux agirs violents sexuels soutient l'adolescent dans son processus de subjectivation).

Dans le contexte de cette rencontre, on ne peut que reconnaître l'intérêt et la pertinence d'une médiatisation en appui sur des dispositifs cliniques qui assurent une fonction de tiercéité d'une part et d'embrayeur de la rencontre d'autre : l'introduction de ces derniers limite les effets d'une rencontre *frontale* avec l'adolescent, dont l'on connaît les effets particulièrement excitants dans ce temps de la vie psychique (entraînant potentiellement débordement ou inhibition de la part de l'adolescent) et, au-delà, favorise une expression, non-exclusivement verbale, au service de la rencontre.

2.3. Les attendus de l'évaluation clinique

Ainsi, l'évaluation clinique du fonctionnement psychique de l'adolescent auteur de violences sexuelles vise une pluralité d'objectifs que l'on peut résumer autour de six domaines, qui représentent des axes problématiques :

1. Investiguer la capacité à s'inscrire dans un espace de réalité partagée, du point de vue cognitif et affectif
2. Identifier les compétences du point de vue de la compréhension des règles sociales (interdits) et des modalités d'accès au consentement
3. Sur le plan du fonctionnement intrapsychique, mettre en évidence la qualité de la construction identitaire, le maniement des affects ainsi que le registre des angoisses et des modalités défensives, avec, pour ces dernières, un accent particulier sur les traces traumatiques et le mode d'investissement de l'agir
4. Sur le plan des liens intersubjectifs, repérer les modalités d'attachement et la capacité à se situer à l'égard de l'altérité ainsi que les capacités d'identification et de contre-identification
5. Sur le plan de l'inscription générationnelle, caractériser les représentations des liens de générations et d'alliances, sur le fond de la reconnaissance de la différence des sexes et des générations
6. Enfin, les potentialités réflexives et critiques feront l'objet d'une attention particulière.

3. LE CONTENU ET LES OUTILS DE L'ÉVALUATION

Les dispositifs cliniques mobilisés au service de l'évaluation du fonctionnement psychique des adolescents auteurs de violences sexuelles contribuent à répondre aux différents axes définis ci-dessus, dans une perspective transversale : en effet, chaque dispositif est en mesure d'apporter des éléments à l'égard d'un ou plusieurs axes problématiques.

Ces dispositifs possèdent ainsi une qualité commune, qui est celle de mettre en jeu les processus de symbolisation de l'adolescent : comprendre et jouer sur la compréhension du monde à partir d'épreuves qui entraînent les compétences cognitives, se situer dans sa propre histoire de sujet au travers d'une invitation narrative, donner sens à son inscription générationnelle à partir de la mise en forme graphique des liens d'alliance et de génération qui le fondent, donner forme et sens à des propositions visuelles, non-figuratives ou figuratives. Ces différentes sollicitations ont pour objectif de faire émerger la qualité des processus de symbolisation de l'adolescent, les aléas ou empêchements qui les animent ainsi que les ressources et potentiels mobilisables.

3.1. Un questionnaire clinique (QICAAICS)

L'évaluation clinique du fonctionnement psychique des auteurs adultes de violences sexuelles a depuis de très nombreuses années fait appel à la pratique des questionnaires d'investigation cliniques, repéré également dans sa fonction de mobilisation thérapeutique. Ces questionnaires prennent la forme d'un entretien structuré, visant à soutenir l'associativité verbale des personnes concernées (Ciavaldini, Balier & Girard-Khayat (1997) ; Lacroix & Coll., 2020) ainsi qu'à apporter un soutien aux professionnels bien souvent mis en difficulté dans la rencontre avec les auteurs de violences sexuelles ainsi qu'avec l'évocation des actes sexuels transgressifs commis.

Ces « aménageurs de la relation » ont largement fait leurs preuves auprès de ces patients et méritaient de trouver leur déclinaison auprès des auteurs adolescents de violences sexuelles. C'est dans cette perspective qu'une adaptation des questionnaires existants a été réalisée et mise à l'épreuve (QICAAICS), dans le cadre d'une recherche-action impliquant les professionnels engagés auprès d'adolescents auteurs de violences sexuelles (Roman & Ravit, 2010). Le questionnaire autorise, dans une forme d'emboîtement, le soutien des subjectivités, celle de l'adolescent et celle du professionnel. Le soutien de la subjectivité de l'adolescent prend appui, en effet, sur le soutien de la subjectivité du professionnel engagé dans l'accompagnement de l'adolescent dans ce travail d'évocation de l'intime ouvert par la scène sexuelle transgressive.

La composition du questionnaire en 12 chapitres : Présentations - Rencontre avec la justice - Faits reprochés - Description de l'acte - Perception de l'acte par l'adolescent - Investigation familiale -

Relations amicales - Vie affective et sexuelle - Vie relationnelle - Investigation somatique - Terminaison de l'entretien - Évaluation du professionnel. Il permet d'aborder, de manière systématique et non contingente à l'engagement de l'adolescent ou du professionnel, l'ensemble des thématiques qui le concernent, dans son histoire et celle des agirs violents sexuels qui lui sont reprochés. La traversée successive de ces chapitres engage une relation qui s'inscrit dans une temporalité qui ne peut être fixée à l'avance : la durée de la présentation du questionnaire dépend pour une large part de la manière dont chacun, professionnel et adolescent, se saisit de cette occasion de rencontre, et il est tout à fait envisageable, en fonction du mode d'investissement du questionnaire (débordement émotionnel, ouverture à une richesse d'expression ou inhibition massive...), que celui-ci puisse être proposé sur plusieurs temps de rencontre. On peut aussi imaginer que le QIAAICS soit proposé en forme de *retest* à quelques mois ou années d'intervalle, en totalité ou en partie à un même adolescent, afin d'évaluer l'évolution de ses positions subjectives, ou encore que le questionnaire fonctionne comme trame implicite pour une systématisation de la démarche de rencontre de l'adolescent...

Outre les éléments factuels permettant de situer l'adolescent dans son histoire (vécus de maltraitance, violences sexuelles, humiliation...), on peut identifier que les dimensions suivantes font l'objet de l'évaluation en appui sur le QICAAICS :

- Présence et qualité des figures d'attachement
- Positionnement critique par rapport aux faits reprochés (niveau de reconnaissance des violences, prise en considération de la souffrance de la victime)
- Potentiel narratif, à la fois du point de vue de l'histoire personnelle et familiale et du point de vue de son engagement dans les agirs violents sexuels, qui témoignent de la qualité de l'inscription identitaire
- Réflexivité et capacité auto-critique à l'égard de la ou des personnes victimes.

3.2. Une épreuve d'efficience intellectuelle

L'évaluation du fonctionnement intellectuel de l'adolescent repose sur l'utilisation d'une batterie de tests constitutive de l'échelle de Wechsler choisie selon l'âge de l'adolescent : la WISC-V jusqu'à l'âge de 16 ans puis la WAIS-III à partir de 16 ans. Si les épreuves d'efficience intellectuelle permettent de déterminer les compétences de l'adolescent dans les différents registres qui contribuent à la définition de l'intelligence, elles offrent aussi la possibilité d'évaluer le mode de relation que celui-ci entretient avec les opérations intellectuelles. Le chiffre du quotient actuel apporte bien sûr un repère pour l'évaluation des performances intellectuelles de l'adolescent, mais il ne prend du sens que dans le contexte de ladite évaluation, en lien avec le développement des processus de pensée (capacités

narratives et de raisonnement), tout particulièrement en lien avec la dimension de la reconnaissance subjective des violences sexuelles et de la considération de la personne victime.

L'approche clinique de l'intelligence, portée par les travaux récents de C. Arbisio (2021), apparaît particulièrement pertinente afin d'envisager avec l'adolescent les ressorts cognitifs de son appréhension des agirs violents sexuels. En effet, l'évaluation des compétences intellectuelles de l'adolescent (tout particulièrement du point de vue de la compréhension verbale et du raisonnement fluide), et plus largement son mode d'investissement des tâches propres à cette épreuve, constituent des indicateurs précieux pour appréhender l'inscription cognitive du déni et du clivage, dont on connaît la prégnance dans la clinique des violences sexuelles d'une part et l'accès à la logique du consentement et à ses implications dans la relation à l'autre d'autre part.

Outre les éléments généraux concernant l'efficacité intellectuelle de l'adolescent dans ses différentes déclinaisons, les données issues de la passation de l'échelle de Wechsler permettent d'informer les dimensions suivantes

- Capacité à s'inscrire dans un espace de réalité partagée
- Compétences sociales (règles et interdits), consentement
- Qualité de prise en compte de l'altérité dans le lien au clinicien face aux contraintes liées à l'épreuve
- Potentiel réflexif et auto-critique du point de vue des tâches à réaliser (réponses, performance...).

3.3. Une épreuve graphique pour figurer l'inscription dans le groupe-famille (généogramme libre)

Le généogramme libre (Santelices & Chouvier, 2015), ou libre réalisation de l'arbre généalogique (Veuillet, 2003), est une épreuve graphique généralement bien acceptée par les adolescents dans la mesure où elle ne possède pas de connotation infantile à même de susciter une réaction de rejet comme pourrait l'être une invitation au dessin. La consigne, avec sa dimension tout à la fois cadrée, limitante et favorisant une ouverture sur l'imaginaire des générations, est une invitation à la symbolisation et une mise à l'épreuve de celle-ci dans le champ du familial, avec les spécificités propres à chaque histoire. Cette consigne (inspirée de Santelices & Chouvier, 2015) peut être formulée de la manière suivante : « Dessine une représentation de ta famille sur plusieurs générations », que l'on peut expliciter « C'est comme un arbre de famille / un arbre généalogique / où l'on inscrit les différents membres de la famille ». L'épreuve du généogramme libre s'inscrit dans une logique d'échange entre le clinicien et l'adolescent, invité à représentation son arbre de famille et à le commenter : en se maintenant en retrait de toute injonction ou suggestion, il s'agit de soutenir l'adolescent dans la

réalisation de sa propre représentation de sa famille, de l'organisation des liens d'alliance et de génération ainsi que de la place qu'il occupe au sein de ceux-ci.

Sans entrer dans les détails de la démarche d'analyse de la production de l'adolescent, on peut cependant relever l'intérêt de l'exploration systématique d'un certain nombre d'indicateurs, qui contribuent à identifier les enjeux de transmission, y compris dans leur dimension traumatique, au cœur desquels se trouve l'adolescent. Ces indicateurs concernent le graphisme (qualité du graphisme, lisibilité des informations, la clarté et la nature de la représentation des liens d'alliance et de génération et écarts perceptibles, par lignée et par génération), les générations représentées (place de chacun dans la lignée et dans le jeu des alliances entre les lignées), la nature et l'adéquation de la représentation des liens d'alliance et de génération (bigénésie, filiation unilatérale, auto-engendrement...), les traces du négatif de la représentation du « faire famille » (manques, vides, trous, ratures, traces de ce qui est tu, caché ou insu), la dynamique fantasmatique (nature et qualité des fantasmes sous-jacents et spécificité des enjeux liés à la construction de la place du sujet dans son histoire personnelle, histoire de ses liens, histoire familiale et générationnelle).

A partir de ce dispositif, dont la dimension projective mérite d'être relevée, les dimensions suivantes peuvent être évaluées

- Mise à l'épreuve du déploiement du processus de subjectivation au travers de la capacité à se situer de manière critique dans l'histoire de la transmission familiale
- Qualité de l'inscription dans l'histoire générationnelle, impliquant le registre de la différence des sexes et des générations ainsi que celui des liens d'alliance et de génération
- identification des figures d'attachement.

3.4. Des épreuves projectives verbales pour ouvrir un espace de symbolisation pluriel

Les épreuves projectives sont particulièrement précieuses pour l'évaluation du fonctionnement psychique de l'adolescent. Si ces épreuves, en l'occurrence le Rorschach et le TAT, privilégient un focus sur les aspects psychoaffectifs du fonctionnement psychique, elles contribuent également à informer sur la dimension cognitive au travers du déploiement des processus de pensée dans leur traduction narrative.

Le recours aux épreuves projectives fait partie des dispositifs d'évaluation du fonctionnement psychique dans de nombreux contextes en clinique de l'adolescent (pédopsychiatrie, consultation psychologique...) et un consensus s'est installé depuis plusieurs décennies sur la nécessité et la pertinence de la complémentarité des épreuves de Rorschach et du TAT (Chabert, 2018) : au regard de la spécificité des sollicitations de chacune des épreuves, on ne peut envisager la passation exclusive

de l'un d'entre elle sans risquer de se couper de l'évaluation de l'un des registres du fonctionnement psychique.

En effet, l'épreuve de Rorschach se présente sous la forme d'une invitation (« Je vais te présenter successivement 10 cartes, et pour chacune tu me diras qu'est-ce que cela pourrait être ») à donner forme, au travers d'une réponse verbale, à un stimulus sans forme prédéterminée si ce n'est pas son caractère symétrique (on parle d'un matériel non-figuratif) ; se trouve ici mobilisée, de manière privilégiée, même si non exclusive, les investissements narcissiques-identitaires de l'adolescent. L'épreuve du TAT, quant à elle, se présente sous la forme d'un stimulus figuratif face auquel l'adolescent est invité à produire un récit (« je vais te montrer un certain nombre de cartes et pour chacune tu me diras quelle histoire on peut raconter ») en appui sur les différentes composantes du stimulus (personnages, environnement...), mobilisant à ce titre les investissements objectaux et identificatoires de l'adolescent. La complémentarité des registres de fonctionnement psychique mobilisés dans la rencontre de ce matériel clinique autorise des mises en perspective fécondes entre les productions de l'adolescent face à chacune des épreuves.

Du fait du mode spécifique de déroulement de l'épreuve (succession de la présentation des cartes) et de l'implication subjective qu'elle sous-tend, les épreuves projectives initient un jeu transférentiel à même de nourrir une compréhension fine de la dynamique des liens intersubjectifs. En effet, les ressources de l'ordre de l'intime de l'adolescent sont ici mobilisées à partir d'une tâche dont les enjeux lui échappent pour une large part : à la différence des autres dispositifs (questionnaire, épreuve cognitive, génogramme libre) dont la finalité se découvre de manière assez explicite, les épreuves projectives comportent une part énigmatique qui place l'adolescent dans un lien singulier au matériel et au clinicien. Dans ce sens, la confrontation au matériel projectif contient un potentiel traumatique (au double sens du débordement de l'excitation lié à la rencontre avec le matériel et du sentiment de l'absence de recours face à ce débordement) qui vient rejouer des vécus antérieurs (traumatismes précoces appelés par le traumatisme pubertaire, vécus traumatique liés aux violences sexuelles infligées à des tiers). Dans cette perspective, un focus spécifique permet d'identifier les traces du traumatisme (Roman, 2017) qui émaillent les productions projectives (Rorschach et TAT) et, ainsi d'évaluer l'empreinte traumatique dans la vie psychique de l'adolescent.

Au total, on peut considérer que les épreuves projectives fournissent des indications sur les dimensions suivantes

- Consistance identitaire du sujet et qualité du jugement d'existence
- Identification et différenciation des espaces entre réalité interne et réalité externe (jugement d'attribution) et adéquation dans le lien à une réalité partagée

- Nature des angoisses et des mécanismes de défense, ainsi que niveau d'efficacité de celles-ci, du point de vue du recours à l'agir en particulier
- Traces et impacts des vécus traumatiques
- Capacité à s'engager dans le maniement des affects au travers de la rencontre et du traitement du matériel (expression, adéquation) et écho affectif de cette rencontre
- Qualité des relations inter- et trans-subjectives, attachement, maniement des identifications et contre-identifications à partir des repérages des identités sexuées et générationnelles
- Modalité d'inscription dans la temporalité au travers de l'investissement du déroulement temporel de l'épreuve (succession) de la construction d'un récit (histoire) et de l'inscription dans l'ordre des générations)
- Potentialités réflexives et ouverture au changement.

4. AU-DELÀ DE L'ÉVALUATION, QUELLES PERSPECTIVES ?

Le dispositif d'évaluation du fonctionnement psychique des adolescents auteurs de violence sexuelle présenté comporte une certaine complexité qui vise à répondre à la complexité du fonctionnement psychique, tout particulièrement dans le temps maturatif de l'adolescence et des remaniements qui l'accompagnent. Ainsi, l'analyse des données cliniques recueillies se doit de prendre place sur la toile de fond que représente le processus adolescent, dans la perspective qu'il ouvre du point de vue du devenir-adulte. C'est donc dans le contexte d'une suffisante familiarité avec la clinique adolescente que s'inscrit cette proposition d'évaluation du fonctionnement psychique de l'adolescent auteur de violences sexuelles, dans la mesure des modulations subtiles auxquelles cette clinique convoque dans le lien : entre appétence au lien et refus du lien, entre froideur affective et avidité, entre attaque et indifférence, la mise en œuvre d'une telle évaluation se déploie dans un contexte qui nécessite de la part du clinicien une capacité d'accueil et d'adaptation au regard de la souffrance psychique qui sous-tend les agirs violents sexuels à l'adolescence. Loin d'un dispositif impératif, protocolisé et normalisé, la présente proposition repose sur une approche du singulier de l'humain, dont les conditions de la rencontre sensible informe elle-même sur les enjeux des agirs transgressifs.

Pour conclure, deux notations seront proposées. Elles concernent la transmission de l'évaluation d'une part, l'orientation et la contribution de l'évaluation au soin d'autre part.

4.1. La transmission

Qui est concerné par la transmission de l'évaluation du fonctionnement psychique de l'adolescent auteur de violence sexuelle ? Il apparaît évident que l'adolescent est le premier concerné par la transmission des éléments de compréhension de son fonctionnement psychique ouverts par le bilan, et ceci à deux titres : du point de vue de l'inscription de l'évaluation dans une perspective de soutien de la position subjective de l'adolescent, sous-tendue par une suspension du jugement à l'égard des transgressions qui lui sont opposées et corrélativement au regard de la légitime reconnaissance de l'adolescent comme acteur-auteur de ses investissements.

Au-delà, et en appui sur une information clairement transmise à l'adolescent en amont même de la mise en œuvre de l'évaluation, les professionnels en charge de l'adolescent, et souvent en premier lieu le magistrat dans un contexte expertal, seront également destinataires de l'écrit du clinicien en charge de l'évaluation. Dans ce contexte, la question du partage interprofessionnel et interinstitutionnel mérite d'être soulevée : quels sont les contours d'un tel partage du point de vue des professionnels ou des institutions impliqués ? de quelle manière l'adolescent trouve-t-il une place active, dans un contexte, celui du processus adolescent, dans lequel la dimension de la passivation, bien souvent écho de vécus traumatiques précoces, envahit la vie psychique et soutient, de manière réactionnelle, l'émergence d'agirs, dont les agirs violents sexuels ?

Si, à la suite des travaux de A. Ciavaldini, l'effet « d'intercontenance » (2001) du partage de la préoccupation entre professionnels de différentes institutions (santé et justice en particulier) peut être considéré comme central en termes d'étayage dans l'accompagnement des auteurs de violences sexuelles, une délimitation claire et une formulation explicite des éléments partagés s'impose, afin d'éviter que ne se développent clivages et vécus persécutoires...

4.2. Évaluation et orientation : la contribution au soin

L'évaluation du fonctionnement psychique de l'adolescent auteur de violences sexuelles contribue au processus d'orientation, tant du point de vue judiciaire avec l'expertise dont la fonction dans le processus de détermination de la peine peut être déterminante, que du point de vue soignant, avec la proposition de mise en œuvre de dispositifs dont la pertinence se dégage au regard des données cliniques recueillies : placement ou accompagnement éducatif ambulatoire, incitation voire injonction d'engagement dans un dispositif psychothérapeutique, individuel, groupal, institutionnel, avec ou sans médiation ?

Il importe de relever ici que quel que soit le temps dans lequel le processus d'évaluation du fonctionnement psychique de l'adolescent prend place dans son parcours médico-psycho-judiciaire, ce processus possède une « fonction conteneur » (Kaës, 2012b) et se trouve en mesure de soutenir

l'accueil et la transformation de sa souffrance, au service de la restauration de la part d'humanité blessée qui l'habite.

Dispositif d'évaluation	Axes problématiques (en référence aux 6 axes problématiques décrits dans les attendus de l'évaluation)
QICAAICS	2 - Niveau de reconnaissance des faits et de la souffrance de la victime 3 - Présence et qualité des figures d'attachement 3 - Potentiel narratif : histoire personnelle et familiale, engagement dans les agirs violents sexuels (qualité de l'inscription identitaire) 6 - Réflexivité et capacité auto-critique à l'égard de soi et des personnes victimes.
Épreuve d'efficiace intellectuelle (WISC-V, WAIS-4)	1 - Capacité à s'inscrire dans un espace de réalité partagée 2 - Compétences sociales : interdits et consentement 4 - Prise en compte de l'altérité dans le lien au clinicien face aux contraintes liées à l'épreuve 6 - Réflexivité et auto-critique en lien avec la tâche (réponses, performance...). 16
Génogramme libre	3 - Déploiement du processus de subjectivation au sein de la dynamique familiale 4 - identification des figures d'attachement 5 - Qualité de l'inscription dans l'histoire générationnelle en appui sur la différence des sexes et des générations et sur la structure des liens d'alliance et de génération
Épreuves projectives verbales (Rorschach & TAT)	1 - Identification et différenciation des espaces entre réalité interne et réalité externe (jugement d'attribution) et adéquation dans le lien à une réalité partagée 3 - Consistance identitaire du sujet et qualité du jugement d'existence 3 - Nature et efficiace des angoisses et des modalités défensives, du point de vue du recours à l'agir en particulier 3 - Traces et impacts des vécus traumatiques 3 - Maniement des affects (expression, adéquation) 4 - Qualité des relations inter- et trans-subjectives, attachement, maniement des identifications et contre-identifications (identités sexuées et générationnelles)

	<p>5 - Modalité d'inscription dans la temporalité : investissement du déroulement temporel de l'épreuve (succession), de la construction d'un récit (histoire) et de l'inscription dans l'ordre des générations</p> <p>6 - Potentialités réflexives et ouverture au changement</p>
--	--

Tableau de synthèse

**Indicateurs pour l'évaluation clinique du fonctionnement psychique
des adolescents auteurs de violences sexuelles**

Éléments bibliographiques

Arbisio, C. (2021). *Le bilan psychologique avec l'enfant : clinique du WISC-V*. Paris : Dunod

Chabert, C. (2018). *Psychanalyse et méthodes projectives*. Paris : Dunod

Chagnon, J.-Y. (2005). Hyper-actifs ou hypo-passifs : Hyperactivité infantile, agressions sexuelles à l'adolescence et nouveau malaise dans la civilisation. *La psychiatrie de l'enfant*, 48(1), p. 31-88.

Ciavaldini, A. (2001). La famille de l'agresseur sexuel : conditions du suivi thérapeutique en cas d'obligation de soins. *Le divan familial*, 25–34.

Ciavaldini, A., Balier, C., & Girard-Khayat, M. (1997). Questionnaire d'investigation clinique pour les auteurs d'agressions sexuelles. In A. Ciavaldini (Ed.), *Psychopathologie des agresseurs sexuels*. Paris : Masson.

Corré, S. (2025). Exploration des modalités de fonctionnement psychique des adolescents auteurs de violences sexuelles – Approche projective et dispositifs cliniques. Thèse de doctorat de psychologie soutenue à l'Université de Lausanne (Suisse).

18

Gravier, B. (2010). Psychothérapie et psychiatrie forensique. *Revue Médicale Suisse*, 6, 1774- 1778.

Jacob, M., Mckibben, A. & Proulx J. (1993). Étude descriptive et comparative d'une population d'adolescents agresseurs sexuels. *Criminologie*, 26(1), 133-163.

Kaës, R. (2012a). *Le mal-être*. Paris : Dunod

Kaës, R. (2012b). Conteneurs et métaconteneurs. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 643–660.

Kestemberg, E. (1999). *L'adolescence à vif*. Paris, France : PUF.

Lacroix, C., Saudan, M, Grüter, D., Ibhlonacen, R., Roman, P., & Gravier, B. (2020). De l'aménagement de la relation à la mobilisation thérapeutique des auteurs de violence sexuelle - À propos de l'Entretien Clinique de Lausanne. *Annales Médico-psychologiques*, 178(10), 980-988.

<https://doi.org/10.1016/j.amp.2019.10.014>

Pelladeau, E., Roques, M. & Pommier, F. (2015). Infractions sexuelles à l'adolescence et psychopathologie. *Psychothérapies*, 35(2), 117-129.

Roman, P. (2012). *Les violences sexuelles à l'adolescence*. Paris : Elsevier-Masson

Roman, P. (2016). Traumatisme et destin du sexuel infantile dans les agirs sexuels violents à l'adolescence. *Psychologie clinique et projective*, 22(1), 159-180.
<https://doi.org/10.3917/pcp.022.0159>

Roman, P. (2017). Traces traumatiques et figures projectives des *catastrophes de symbolisation*. *Bulletin de psychologie*, T. 70 (4), 550, 265-273. <https://doi.org/10.3917/bupsy.550.0265>

Roman, P. (2021). Processus de changement chez des adolescents auteurs d'agirs violents sexuels - Apport des épreuves projectives. *La psychiatrie de l'enfant*, 64(1), 189-209.
<https://doi.org/10.3917/psye.641.0189>

Roman, P., Ravit, M. (2010). La subjectivation de l'agir sexuel violent à l'adolescence : les apports d'un questionnaire d'investigation clinique dans la rencontre de l'adolescent. *Société et jeunesse en difficultés*, 10, automne. En ligne : <http://sejed.revues.org/index6867.html>

Santelices M.-P., Simon M., Chouvier B. (1999). « Utilisation libre du génogramme en pratique clinique », *Le Divan familial*, 3, 171-183.

Santelices, M.-P., Chouvier B. (2015). « Génogramme libre et transmission transgénérationnelle dans la rencontre clinique de l'enfant placé », dans *Génogramme ou arbre généalogique*, sous la dir. de M. Katz-Gilbert, J. Darwiche et C. Veillet Combier, Paris, In Press, p. 175-195.

Veillet C. (2003). « Entretiens psychologiques préalables à l'adoption et libre réalisation de l'arbre généalogique », *Psychologie clinique et projective*, 9, 353-357.