



Aperçu

Les survivants et survivantes adultes de l'abus sexuel dans l'enfance

Centre national d'information sur la violence dans la famille

Qu'est-ce que l'abus sexuel dans l'enfance?

Bien qu'il existe de nombreuses définitions de l'abus sexuel d'enfants, aux fins du présent document, on le définit comme l'utilisation d'un enfant par un adulte ou un adolescent pour une activité sexuelle ou un comportement sexuel quelconque. Il s'agit du bris d'un lien de confiance par une personne qui a un pouvoir sur l'enfant¹.

Qui sont les survivants et survivantes adultes de l'abus sexuel dans l'enfance?

Tout adulte qui, enfant, a été victime d'abus sexuel est un survivant adulte d'un abus sexuel dans l'enfance. La plupart des statistiques mentionnées dans le présent document portent sur l'abus d'enfants de moins de 17 ans. L'abus sexuel se produit dans toutes les collectivités, tous les groupes ethniques et religieux, toutes les cultures et toutes les classes sociales et économiques, et les victimes sont autant des garçons que des filles^{2,3}.

Vocabulaire

Les mots « victime » et « survivant » figurent dans l'ensemble du document, mais on reconnaît leurs limites relativement au fait qu'ils peuvent ne pas tenir compte des aspects sains et productifs de la vie d'une personne. Le terme « combattant » est maintenant utilisé pour décrire les personnes qui non seulement ont survécu, mais se sont épanouies. Il reflète mieux l'idée que l'abus sexuel est quelque chose qui arrive aux gens et ne devrait pas être considéré comme l'essence même de leur identité. Dans le présent document, les termes « victime » et « survivant », qui sont couramment employés dans la documentation sur l'abus sexuel, désignent une

personne qui a été victime d'abus sexuel dans l'enfance.

Qui sont les personnes victimes d'abus sexuel?

Dans le supplément à l'Enquête sur la santé en Ontario*, mené en 1990 et 1991, 4,3 % des personnes de sexe masculin et 12,8 % des personnes de sexe féminin ont signalé avoir subi des actes sexuels non désirés de quelque nature que ce soit avant l'âge de 17 ans et parmi eux, 3,9 % des répondants et 11,1 % des répondantes ont déclaré avoir été victime d'un abus sexuel grave⁴. Auparavant, le rapport Badgley* avait utilisé une définition plus large de l'abus sexuel d'enfants et faisait état de taux de prévalence plus élevés. Dans ce rapport, 31 % des garçons et 54 % des filles de moins de 21 ans avaient indiqué avoir été victimes d'abus sexuel, et 8,2 % des garçons et 17,6 % des filles avaient été victimes d'un abus sexuel grave⁵.

L'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants (ECI) a étudié les enquêtes menées en 1998 par les services de protection de l'enfance. Comme son titre l'indique, cette étude porte uniquement sur les cas de violence et de négligence signalés aux autorités de la protection de l'enfance. Certains cas d'abus sexuel font l'objet d'une enquête policière sans qu'interviennent les services de protection de l'enfance, et les

statistiques sur ces cas ne sont pas incluses dans l'ECI. Parmi les cas corroborés d'abus sexuel commis à l'égard d'enfants de moins de 16 ans qui ont été signalés dans l'ECI, 69 % étaient des filles et 31 %, des garçons⁶.

Certaines données laissent croire que les filles et les garçons courent le même risque d'être victimes d'abus sexuel avant la puberté⁷. Cependant, chez les adolescentes (et les femmes), le risque d'abus sexuel est plus élevé que chez les adolescents (et les hommes). Par conséquent, il pourrait y avoir un plus grand nombre de survivantes de l'abus sexuel dans l'enfance que de survivants.

Qui sont les abuseurs?

Le rapport de l'ECI mentionne que parmi les cas d'abus sexuel corroborés, les membres de la famille autres que les parents représentent la plus grande proportion des auteurs présumés (44 %), suivie du père biologique (8 %), du beau-père (8 %), d'autres connaissances (8 %) et des gardiens (7 %). Les amis d'un enfant (pairs) et les amis de la famille ont été identifiés comme les auteurs présumés dans 5 % des cas corroborés. Les professeurs ont été reconnus comme les auteurs de l'abus dans 4 % des cas, et d'autres professionnels, des étrangers et le petit ami ou la petite amie d'un parent, dans 2 % des cas. Dans 5 % des cas corroborés, la mère était l'auteur de l'abus (la mère biologique dans 3 % des cas et la belle-mère dans 2 % des cas)⁸. Il est possible que les cas d'abus au

* Dans le supplément à l'Enquête sur la santé en Ontario, on a demandé aux répondants d'indiquer si, pendant leur enfance, un adulte avait commis un des actes suivants : « s'exposer devant vous plus d'une fois; vous menacer d'avoir des relations sexuelles avec lui; vous faire des attouchements, essayer d'avoir des relations sexuelles avec vous ou vous agresser sexuellement » [Traduction]. Les trois derniers éléments étaient associés à l'abus sexuel grave. Dans le rapport Badgley, on demandait aux répondants s'ils avaient déjà dû subir un acte sexuel non désiré; deux des choix (attouchements non désirés ou tentatives, réussies ou non, d'avoir des relations sexuelles) représentaient un abus grave.

sein de la famille soient sous-signalés en raison du risque d'éclatement de la famille et, par conséquent, soient sous-représentés dans la présente étude. En outre, les statistiques de l'ECL ne font pas état des cas qui ne sont signalés qu'à la police et qui pourraient être plus graves.

Lien entre l'abus sexuel dans l'enfance et la vie à l'âge adulte

Les répercussions de l'abus sexuel peuvent être difficiles à préciser, bien qu'elles puissent se faire sentir dans tous les aspects de la vie d'une personne. Ces effets ne sont pas nécessairement permanents, mais ils peuvent sembler accablants. Il n'est pas facile d'établir un lien entre l'abus sexuel passé et ses effets dans le présent. Bien que l'établissement de ce lien puisse faciliter le processus de guérison, il n'est pas toujours nécessaire⁹.

Pourquoi autant de survivants retardent-ils le moment de parler de l'abus sexuel dont ils ont été victimes dans l'enfance?

Au Canada, on estime que la grande majorité des victimes d'abus sexuel tant de sexe masculin que féminin ne signalent pas l'abus sexuel¹⁰. Certains survivants retardent le moment de dénoncer l'abus sexuel parce qu'ils craignent d'être menacés par l'abuseur, ont peur de ne pas être crus ou d'être blâmés et peut-être punis, se sentent coupables ou honteux ou veulent protéger leur famille et, parfois, l'abuseur lui-même¹¹. Parmi les autres inquiétudes, on peut mentionner l'impression d'être responsable de l'abus, le sentiment de confusion et de trahison attribuable à l'excitation physique ressentie pendant l'abus, la difficulté à trouver le moment idéal pour parler du passé et

l'incapacité à reconnaître l'aspect abusif de l'abus sexuel, peut-être parce qu'on a amené les victimes à croire qu'il s'agissait d'un acte normal¹². On devrait encourager les survivants à ne pas confondre le caractère anormal de l'abus avec leur propre identité : l'abus était anormal, mais eux sont parfaitement normaux.

Les personnes qui s'occupent des enfants devraient tenter d'être plus au fait des symptômes que présentent les survivants des deux sexes. Les familles, les médecins, les professeurs et les travailleurs des services de protection pourraient ainsi mieux reconnaître et signaler les cas d'abus sexuel fondés aux autorités compétentes.

Mécanismes d'adaptation

De nombreux survivants sont aux prises avec des dépendances ou adoptent des comportements compulsifs pour tenter de masquer les émotions engendrées par l'abus¹³. Les survivants ont souvent honte de recourir à des mécanismes ou à des stratégies d'adaptation ayant pour but d'engourdir la douleur provoquée par l'abus.

Similitudes et différences entre les survivants et survivantes

Chaque personne est unique et, pour cette raison, les effets de l'abus sexuel dans l'enfance ne sont pas exactement les mêmes d'une personne à l'autre. Bien que la plupart des recherches indiquent qu'il existe plus de similitudes que de différences entre les survivants et survivantes¹⁴, il existe néanmoins plusieurs différences qui méritent d'être mentionnées. Une caractéristique associée au sexe masculin ou féminin pourrait tout aussi bien s'appliquer aux deux sexes.

Similitudes entre les survivants et survivantes

- Les garçons et les filles sont plus fréquemment abusés par quelqu'un qu'ils connaissent¹⁵, et la plupart du temps, le coupable est un hétérosexuel de sexe masculin¹⁶. Ce dernier détient souvent une certaine forme de pouvoir ou de contrôle sur la victime et occupe une position de confiance.
- Certains survivants peuvent souffrir de dépression, avoir peu d'estime de soi, se blâmer, être insatisfaits de leur vie, éprouver de l'anxiété, souffrir de dissociation (rupture entre l'esprit et le corps), avoir des difficultés relationnelles, avoir tendance à faire preuve de surcontrôle ou d'une trop grande soumission, être incapables de se faire confiance ou de faire confiance aux autres, avoir des difficultés à définir en quoi consiste une sexualité saine, avoir des comportements auto-destructeurs, notamment envisager le suicide ou tenter de se suicider, avoir des difficultés à gérer sa colère, souffrir de maladies liées au stress, présenter des dépendances ou des troubles de l'alimentation ou passer à l'acte sur le plan sexuel¹⁷.
- Dans le supplément sur la santé mentale de l'Enquête sur la santé en Ontario de 1990, 56 % des répondants et 56 % des répondantes ayant avoué avoir été victimes d'abus sexuel ont également fait état de violence physique¹⁸.

Préoccupations principalement féminines

- Il y a plus de risque que l'abus se produise à la maison et soit perpétré par une personne ayant des liens familiaux avec la victime¹⁹.
- Les survivantes courent plus de risques de consommer trop d'alcool²⁰.
- Elles sont plus nombreuses à être de nouveau maltraitées à l'adolescence et au début de l'âge adulte²¹.
- Elles ont plus de chances de recevoir de l'aide pendant le processus de guérison²².
- Contrairement aux hommes, les femmes sont plus portées à résoudre leurs problèmes de tristesse et de dépression au cours des premières étapes du processus de guérison, tandis que leur colère ne semble émerger que plus tard²³.
- Les femmes semblent avoir plus de difficulté à se rappeler des détails précis de l'abus²⁴.
- Parmi les victimes d'abus sexuel dans l'enfance, les filles sont caressées plus souvent que les garçons²⁵.

Préoccupations principalement masculines

- Les garçons sont plus souvent abusés par des professeurs, des entraîneurs et des gardiens²⁶.
- Les garçons ayant été victimes d'abus sexuel par une personne de sexe masculin se préoccupent de leur identité sexuelle et craignent l'homosexualité. Les hommes abusés sexuellement dans l'enfance trouvent

également plus difficile de définir leur rôle en tant qu'homme²⁷.

- Les survivants de l'abus sexuel de sexe masculin et leurs parents essaient plus fréquemment de minimiser les conséquences de l'abus sexuel²⁸.
- Les survivants de sexe masculin courent plus de risque d'abuser des drogues²⁹.
- Les garçons sont plus souvent sodomisés que les filles³⁰.
- Les hommes éprouvent plus souvent de la colère et de la rage dans les premiers stades du rétablissement, et leur peine émerge en général plus tard³¹. Les hommes sont plus nombreux à ressentir de l'impuissance et à avoir des fantasmes de revanche actifs et violents³².
- Les hommes sont beaucoup moins nombreux que les femmes à considérer leurs expériences sexuelles dans la première enfance comme un abus sexuel³³. La socialisation masculine, leurs réactions physiologiques différentes et les expressions de la sexualité déterminées par la culture peuvent faire en sorte que les garçons adoptent une attitude neutre ou positive au sujet de leurs expériences sexuelles. Cependant, les effets à long terme (p. ex., estime de soi) sont négatifs³⁴.

La discussion sur les répercussions de l'abus sexuel dans l'enfance aide les hommes et les femmes à définir les éléments communs et uniques dont ils ont besoin pour guérir. Chaque personne doit reconnaître et respecter sa propre individualité lorsqu'elle se réconcilie avec son passé.

Étapes du rétablissement

Le processus de rétablissement est unique pour chaque personne. Cependant, il existe dans la plupart des cas des similitudes. Les survivants peuvent passer par les étapes suivantes au cours de leur rétablissement^{35,36} :

Déni : Il n'est pas rare que les personnes soient incapables de dépasser cette étape pendant plusieurs années après la fin des manifestations physiques de l'abus. De nombreux survivants acquièrent des dépendances ou adoptent des comportements compulsifs pour tenter de masquer les sentiments et les émotions liés à l'abus sexuel dans l'enfance.

Prise de conscience confuse : À cette étape, les victimes commencent à reconnaître le lien entre leur traumatisme passé et leurs problèmes actuels, ce qui peut provoquer de l'anxiété, de la panique et de la peur.

Ouverture aux autres : Les survivants peuvent se trouver dans une situation où il est plus douloureux de garder le silence que de courir le risque de s'ouvrir. Le counselling individuel ou la participation à un groupe de soutien peuvent jouer un rôle dans le processus de guérison.

Colère : Après avoir réussi à s'ouvrir et reconnu les conséquences de l'abus, les survivants voient souvent leur colère s'intensifier. Cette colère constitue une étape normale et attendue du processus de guérison. Le désir de dénonciation et de confrontation peut être dominant au cours de cette étape. Les victimes peuvent diriger leur colère vers toute personne qui a excusé ou protégé l'abuseur, ne les a pas crues lorsqu'elles ont dénoncé l'abus ou aurait dû, selon elles, se préoccuper de la situation, mais n'a jamais rien fait pour les aider³⁷.

Dépression : À cette étape, les survivants adultes peuvent se souvenir des messages négatifs ou des critiques qu'ils ont reçus de l'abuseur dans l'enfance. Si ceux-ci leur semblent valables, ils peuvent provoquer une dépression. Lorsqu'ils sont dépressifs, les survivants se sentent souvent impuissants et incapables d'effectuer des changements positifs. Lorsque les survivants peuvent reconnaître les symptômes et les déclencheurs de la dépression et obtenir l'aide d'un groupe de soutien, ils risquent moins d'être envahis d'un sentiment de désespoir³⁸.

Perception claire des sentiments et des émotions : Pour les survivants adultes d'abus sexuels dans l'enfance, un des éléments clés de la guérison consiste à exprimer et à partager ses sentiments³⁹. Ils peuvent y parvenir en apprenant à reconnaître une vaste gamme de sentiments et d'émotions et à admettre qu'ils les éprouvent de même qu'en trouvant des moyens de les exprimer sans se blesser ou blesser les autres⁴⁰. Un bon groupe de soutien peut être extrêmement précieux à cette étape.

Regroupement : Cette étape comporte de nombreux changements positifs dans les attitudes et les sentiments des survivants. Ils commencent à faire confiance aux autres, mais, surtout, à se faire confiance. À cette étape, ils tirent des leçons du passé, examinent le présent et font des projets d'avenir. De nombreux survivants ont parlé de cette étape comme d'une transition entre la simple survie et la vie active.

Aller de l'avant : À cette étape, les pensées des survivants ne sont plus tournées vers les expériences négatives du passé, mais plutôt vers des projets d'avenir positifs.

Les émotions et les sentiments douloureux ne dominent plus les souvenirs du passé. Les mécanismes d'adaptation positifs acquis au cours des étapes antérieures sont renforcés et aident les survivants à aller de l'avant. Parmi ces nombreux mécanismes, mentionnons les suivants : apprendre à s'aimer et à s'accepter, reconnaître sa croissance personnelle et s'en féliciter, créer un groupe de soutien sain, faire son deuil après chaque épreuve, apprendre à combattre le stress de façon efficace et reconnaître le moment où il est temps de lâcher prise face aux souvenirs douloureux du passé.

Comment la famille et les amis peuvent aider

Il existe un certain nombre de moyens pour la famille et les amis d'aider un survivant adulte d'abus sexuels dans l'enfance⁴¹⁻⁴³ :

- Écouter de manière à appuyer et à valider les sentiments du survivant.
- Leur faire savoir qu'on les croit.
- Se rendre disponible au survivant.
- Encourager le survivant à demander de l'aide.
- Laisser le survivant révéler les détails de l'abus qu'il a subi à son propre rythme.
- Demander au survivant comment on peut l'aider à se sentir appuyé et en sécurité.
- Prendre soin de soi-même et obtenir de l'aide au besoin.
- En apprendre davantage sur les questions entourant le rétablissement.

Message aux survivants

Les survivants ont pu souffrir seuls lorsqu'ils étaient enfants, mais ils devraient reconnaître que maintenant, de nombreuses personnes sont désireuses et capables de les aider. Des liens bénéfiques avec des personnes sûres qui leur accordent leur appui peuvent aider les victimes à surmonter leur « blessure ». Les survivants hommes et femmes peuvent trouver de telles personnes aux endroits suivants :

- Centres d'aide et d'écoute pour les victimes d'agression sexuelle
- Centres de crise
- Hôpitaux
- Cabinets de médecin
- Refuges pour femmes ou maisons de transition
- Lignes d'écoute téléphonique
- Services de protection de l'enfance
- Organismes de services sociaux

Le numéro de téléphone d'un bon nombre de ces organisations figure parmi les numéros d'urgence dans les premières pages du bottin téléphonique local.

Lectures suggérées

Centre national d'information sur la violence dans la famille, *Voix en harmonie : Répertoire des services aux survivantes et survivants adultes de violence sexuelle à l'égard des enfants 2002*, Ottawa, Santé Canada.

Pour les femmes

Haines, Staci. *The Survivors Guide to Sex: How to Have a Great Sex Life - Even if You've Been Sexually Abused*. San Francisco, CA: Cleis Press Inc., 1999.

Rivera, Margo. *Fragment by Fragment: Feminist Perspectives on Memory and Child Sexual Abuse*. Charlottetown, Î.-P.-É. : Gynergy Books, 1999.

Pour les hommes

Lew, Mike. *Leaping Upon the Mountains: Men Proclaiming Victory over Sexual Child Abuse*. Jamaica Plain, MA: Small Wonder Books, 1999.

Wilken, Tom. *Men Recovering in Group from Childhood Sexual Abuse: Rebuilding Your House of Self Esteem*. Ottawa: Commoners' Publishing Society Inc., 2002.

Pour les familles, les amis et les personnes aimées

Engel, Beverly. *Families in Recovery: Healing the Damage of Childhood Sexual Abuse*, 2^e éd. Lincolnwood, IL: Lowell House, 1999.

Références

1. Tom Hay, *L'agression sexuelle d'enfants* (Ottawa : Centre national de l'information sur la violence dans la famille, 1997): 1.
2. Hay: 2.
3. Frederick Mathews, *Voix en harmonie : Sentiers à suivre pour les survivants et survivantes de violence sexuelle* (Ottawa : Centre national de l'information sur la violence dans la famille, 1995): 11.
4. Harriet L. MacMillan, Jan E. Fleming, Nico Trocmé, et coll., "Prevalence of Child Physical and Sexual Abuse in the Community – Results from the Ontario Health Supplement," *Journal of the American Medical Association*, 278, 2 (1997): 131-134.
5. C. Badgley, *Child Sexual Abuse in Canada: Further Analysis of the 1983 National Survey* (Ottawa: Santé et Bien-être Canada, 1988).
6. Nico Trocmé et David Wolfe, *Maltraitance des enfants en Canada : Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants : Résultats choisis* (Ottawa: Ministère des Travaux publics et des Services gouvernementaux Canada, 2001): 28.
7. Mathews, *Voix en harmonie*: 12.
8. Trocmé et Wolfe: 24-25.
9. Ellen Bass et Laura Davis, *The Courage to Heal: A Guide for Woman Survivors of Child Sexual Abuse* (New York: Harper Row Publishers, 1988): 33-34.
10. Frederick Mathews, *Le garçon invisible : Nouveau regard sur la victimologie au masculin : Enfants et adolescents* (Ottawa: Centre national de l'information sur la violence dans la famille, 1995): 18.
11. Beverly Engel, *Families in Recovery: Healing the Damage of Childhood Sexual Abuse*, 2^e édition. (Lincolnwood, IL: Lowell House, 1999): 25-26.
12. Steven N. Gold, Barbara A. Lucenko, Jon D. Elhai, et coll., "A Comparison of Psychological/Psychiatric Symptomatology of Women and Men Sexually Abused as Children," *Journal of Child Abuse & Neglect*, 23, 7 (1999): 684.
13. Adrienne Crowder, *Quand la porte s'ouvre : Modèle de traitement des personnes de sexe masculin qui ont survécu à l'abus sexuel* (Ottawa : Centre national de l'information sur la violence dans la famille, 1993): 53.
14. Gold et coll.: 684.
15. Patricia A. Washington, "Second Assault of Male Survivors of Sexual Violence," *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 7 (1999): 714.
16. Mathews, *Le garçon invisible* : 32.
17. Eliana Gill, *Treatment of Adult Survivors of Childhood Sexual Abuse*, 2^e édition (Walnut Creek, CA: Launch Press, 1990): 49-54.
18. Harriet L. MacMillan et coll., "Childhood Abuse and Lifetime Psychopathology in a Community Sample," *American Journal of Psychiatry*, 158 (2001): 1881-1882.

19. Gold et coll.: 684-685.
20. Gold et coll.: 684.
21. Gold et coll.: 684-685.
22. Gold et coll.: 689.
23. Crowder: 31.
24. Crowder: 31.
25. Crowder: 29.
26. Crowder: 29.
27. Marlyn Gill et Leslie M. Tutty, "Male Survivors of Childhood Sexual Abuse: A Qualitative Study and Issues for Clinical Consideration," *Journal of Child Sexual Abuse*, 7, 3 (1999): 20.
28. *The Finkelhor-Browne Traumagenic Components List*. [en ligne]. [consulté le 9 mars 2002]. Accessible sur Internet: <http://olbers.kent.edu/godfrey/Public/Sar/conseq.html>.
29. Gold et coll.: 684.
30. Crowder: 29.
31. Crowder: 31.
32. Crowder: 30.
33. C.S. Widom et S. Morris, "Accuracy of Adult Recollections of Childhood Victimization, Part 2: Childhood Sexual Abuse," *Psychological assessment*, 9, 1 (1997): 34-36.
34. Crowder: 28-29.
35. Tom Wilken, *Men Recovering in Group from Childhood Sexual Abuse: Rebuilding Your House of Self Esteem* (Ottawa: Commoners' Publishing Society Inc., 2002): à paraître.
36. Mathews, *Voix en harmonie* : 37-38.
37. Engel: 154-155.
38. Wilken : à paraître.
39. Bass et Davis: 154-155.
40. Wilken : à paraître.
41. Brenda J. Saxe, *De victime à survivante : Un modèle de traitement de groupe pour femmes ayant survécu à l'inceste* (Ottawa : Centre national de l'information sur la violence dans la famille, 1993): 169-173.
42. Vancouver-Richmond Incest and Sexual Abuse Centre, *Lorsque votre conjoint ou conjointe a été victime de violence sexuelle : Guide à l'intention des conjoints* (Vancouver, 1994): 9-10.
43. Mathews, *Voix en harmonie*: 23-38.

Les survivants et survivantes adultes de l'abus sexuel dans l'enfance a été préparé par **Thomas R. Wilken** pour le Centre national d'information sur la violence dans la famille. Nous sommes très reconnaissants aux personnes suivantes de leur contribution : Glenn Cheriton, Commoners Press; Sophie Sommerer et Lynn Austin, Santé Canada.

Also available in English under the title: *Adult Survivors of Child Sexual Abuse*

Les opinions exprimées dans le présent document sont celles de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Il est interdit de reproduire le contenu du présent document à des fins commerciales, mais sa reproduction à d'autres fins est encouragée, à la condition que la source soit citée.

On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution.

Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Centre national d'information sur la violence dans la famille
Unité de prévention de la violence familiale
Direction générale de la santé de la population et de la santé publique
Santé Canada
(Indice de l'adresse : 1907D1)
Immeuble Jeanne-Mance, 7^e étage
Pré Tunney
Ottawa (Ontario) K1A 1B4

Téléphone : 1 800 267-1291 ou (613) 957-2938

Télécopieur : (613) 941-8930

ATME : 1 800 561-5643 ou (613) 952-6396

Site Web : <http://www.hc-sc.gc.ca/nc-cn>

Courriel : national_clearinghouse@hc-sc.gc.ca

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux, 2002

N° de cat. H72-22/12-2002F

ISBN 0-662-88205-9