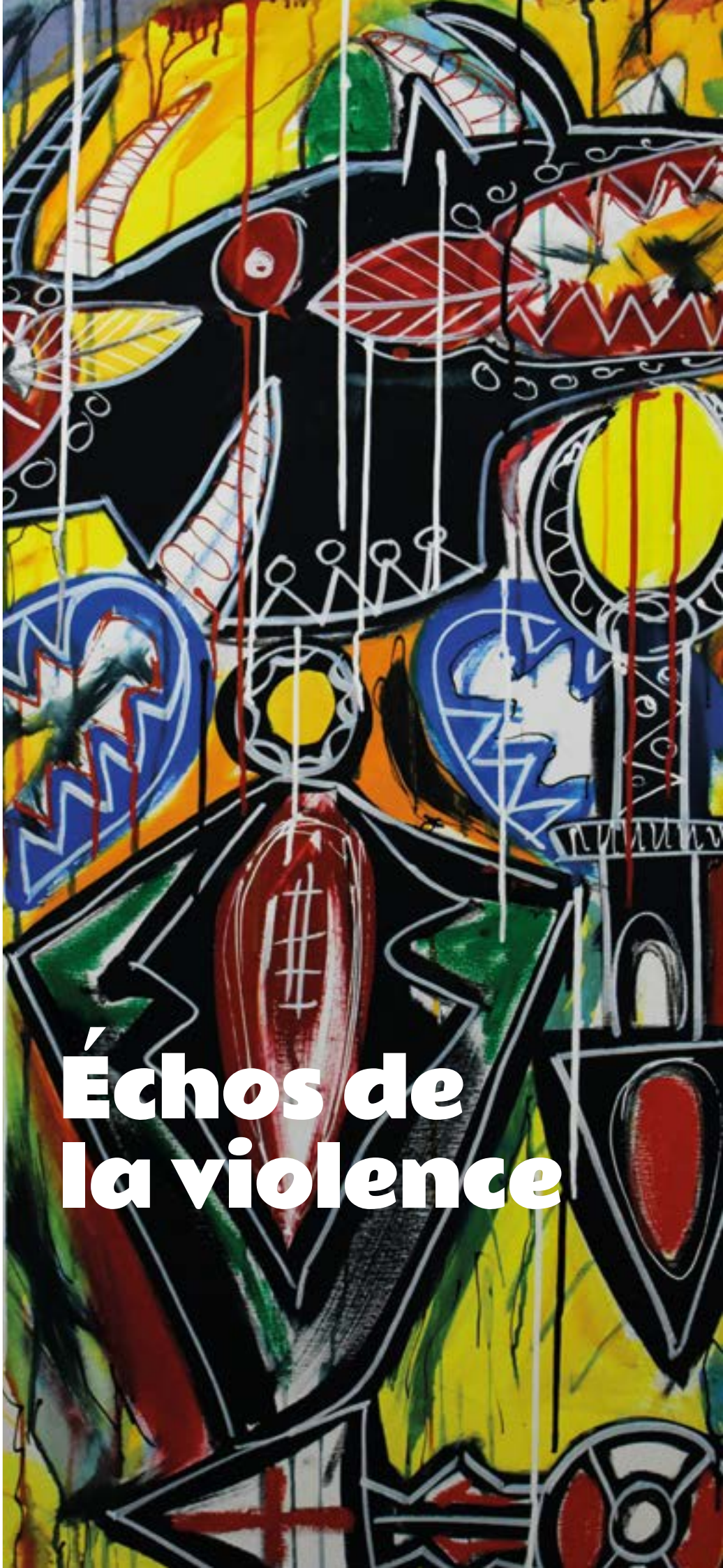
RHIZOME

BULLETIN NATIONAL SANTÉ MENTALE ET PRÉCARITÉ



Échos de la violence

#80-81
juil. 2021

Nicolas Chambon **Sociologue**
Directeur de publication Rhizome — Orspere-Samdarra
MCF associé — Université Lumière Lyon 2 — Centre Max-Weber

Gwen Le Goff **Directrice adjointe Orspere-Samdarra**
Doctorante en science politique — Université Lumière Lyon 2 — Triangle

Les leçons du traumatisme

La violence se manifeste sous différentes formes : physique, symbolique, psychologique… Subie, constitutive, analysée, elle se situe, dans ce *Rhizome*, au croisement des savoirs et des expériences. Elle s'expose à l'école, dans la rue, chez le médecin ou dans les familles. La perméabilité des frontières entre sphère privée et publique rend aujourd'hui de plus en plus visibles des violences qui étaient parfois instituées.

Les « échos de la violence » évoquent les effets d'un choc – qu'il soit physique, émotionnel, imaginaire, direct ou indirect. Ils mettent en intrigue les effets de répétition, spatiaux ou temporels, de la violence. Les échos, ce sont aussi les cris des victimes qui résonnent, de celles et de ceux qui subissent ou ont subi la violence et dont la voix a été étouffée. Ce numéro de *Rhizome* ambitionne ainsi de se faire l'écho des violences vécues pour qu'elles soient entendues et éviter qu'elles ne s'amplifient ou ne se reproduisent.

CE NUMÉRO DE *RHIZOME* AMBITIONNE AINSI DE SE FAIRE L'ÉCHO DES VIOLENCES VÉCUES POUR QU'ELLES SOIENT ENTENDUES ET ÉVITER QU'ELLES NE S'AMPLIFIENT OU NE SE REPRODUISENT

Les « leçons du traumatisme » sont au fondement de notre réflexion et des choix éditoriaux de ce numéro. En effet, ces dernières décennies, les connaissances accumulées sur le psychotraumatisme se sont affinées, rendant le recours à la violence de plus en plus intolérable. Les personnes en situation de vulnérabilité sont plus confrontées à la violence que la population générale ; que ce soit à la rue, dans les centres d'hébergement ou les urgences hospitalières… Le lien entre violence et santé mentale est surtout de plus en plus caractérisé, faisant de la lutte contre celle-ci une urgence de santé publique et la redéfinition de sa légitimité, un impératif politique.

Écouter les victimes

Les premiers articles de ce *Rhizome* nous confrontent à la puissance des mots des victimes. Entendons ces contributions comme des actes politiques forts de remise en cause d'un ordre social qui a malheureusement permis l'expression de cette violence. Des proches, des parents, des intervenants sociaux sont généralement les premiers concernés par l'exposition – inévitablement soudaine – à la violence ou à son récit. Fort de ce constat, il importe de soigner l'accueil et l'écoute sans jamais disqualifier une quelconque parole. Cette considération donne aussi toute l'acuité au besoin, exprimé par de nombreuses personnes, de se sentir en sécurité, en fréquentant des groupes *safe*, parfois en « non-mixité ».

En envisageant le soin dans un espace dédié, l'écoute peut aussi se décliner dans des dispositifs d'ordre psychothérapeutique. Si l'objectivation, la médiatisation ou la judiciarisation peuvent participer à mettre fin à des situations de violence, elles peuvent aussi être source de souffrance pour les personnes concernées. Les perspectives sociales, juridiques et psychologiques ne se recouvrent pas. Il est alors d'autant plus important, dans une société hyper connectée où chacun est convié à s'exprimer publiquement au risque d'une extimisation délétère, de proposer des dispositifs où l'opérativité de ce qui est exprimé se pense sous un registre thérapeutique ; un espace où parler soigne.

On pourrait se faire les relais d'une critique d'une société victimaire… mais les personnes concernées elles-mêmes sont les premières à dénoncer l'assignation à un statut passif de victime et à revendiquer l'appartenance à une catégorie agissante. Cette ambivalence ne doit pas desservir leur cause, mais être plutôt au service d'une meilleure considération de la puissance d'agir de chacun.

Traumatismes et psychotraumatismes

La violence s'objective souvent difficilement (pour preuve, il n'est pas facile de trouver des critères pour caractériser son évolution). Sa spécification dépend de contextes sociaux, culturels et juridiques. Nos sociétés sont devenues de moins en moins tolérantes à la violence. Moralement condamnée, sa justification est de plus en plus inaudible. Des mobilisations, des évolutions sociales et législatives permettent aujourd'hui de caractériser – et ainsi de dénoncer – des violences de genre ou familiales.

Il existe un vis-à-vis remarquable entre certains articles de ce numéro. D'un côté, au regard de considérations objectives, la violence a baissé ou changé de forme. De l'autre, au regard de considérations subjectives, elle imprègne les corps et est constitutive des êtres qui y sont exposés. Une autre manière de l'appréhender est de considérer les psychotraumatismes induits par l'exposition à la violence. Avoir été exposé à la violence, d'autant plus en étant jeune, est un déterminant de santé. Cette exposition peut produire un effet de sidération et de paralysie du psychisme. Il importe alors de prendre en considération le stress et la mémoire traumatique pour sortir de l'état de sidération.

AVOIR ÉTÉ EXPOSÉ À LA VIOLENCE, D'AUTANT PLUS EN ÉTANT JEUNE, EST UN DÉTERMINANT DE SANTÉ

La reconnaissance progressive du psychotraumatisme apparaît aujourd'hui comme un progrès au nom de la légitimation des épreuves vécues par les personnes blessées psychiquement. Elle a contribué à délégitimer des formes de domination et est ainsi devenue un enjeu social et politique majeur. Sa prise en charge s'est notamment traduite par la mise en place de dispositifs spécifiques tels que les cellules d'urgence médico-psychologique (Cump) en 1995 et les centres régionaux de psychotraumatisme (CRP) en 2018.

Toutefois, il existe un risque de hiérarchiser les psychotraumatismes en fonction des évènements qui y sont associés, car les évènements traumatiques ne les définissent pas. À titre d'exemple, un acte terroriste a objectivement une charge traumatogène plus importante qu'une menace de mort sur les réseaux sociaux. En effet, selon différents critères (la réalité de la violence, le nombre des personnes touchées, sa charge émotive…), l'un serait moins traumatique que l'autre. Pour autant, une personne peut être exposée à un attentat sans développer un état de stress post-traumatique, alors qu'une autre peut exprimer un besoin de soin eu égard aux menaces de mort reçues sur un réseau social. Il n'y a pas de « petite violence » pour un sujet, ou plutôt, ce n'est pas à autrui de venir graduer le psychotraumatisme subi ni de statuer sur sa légitimité.

L'argument d'un accueil digne des populations vulnérables, qu'elles soient en situation de précarité, de migration ou de handicap, n'est pas que politique, il est aussi clinique. Les violences contribuent à l'émergence de troubles de santé mentale, et ce, au-delà du psychotraumatisme. Ce constat est encore sous-estimé. À mesure que la définition structuraliste de la « maladie psychique » s'affaiblit, l'analyse pragmatique et environnementale de la santé mentale doit s'enrichir de différents types de connaissances, qu'elles soient expérientielles, académiques ou cliniques… Documenter ces liens doit être une priorité scientifique.

Les inégalités, terreau de la violence

Si établir des hiérarchies entre les vécus, selon des critères objectifs est une voie aporétique dans une perspective clinique, il convient cependant d'établir des situations et des facteurs de risque d'exposition à la violence. Parmi les milliers de mineurs non accompagnés qui dorment aujourd'hui dehors en France, abandonnés aux violences de la rue, combien seront-ils demain à développer des troubles au regard de cette expérience ?

La violence s'origine dans les inégalités, la domination, les conflits, la stigmatisation et la discrimination… Si les conditions socio-économiques ne sont pas à proprement parler les causes de la violence, elles imprègnent un cadre social et culturel dans lequel son expression est plus probable.

LES VIOLENCES CONTRIBUENT À L'ÉMERGENCE DE TROUBLES DE SANTÉ MENTALE, ET CE, AU-DELÀ DU PSYCHOTRAUMATISME

Des quartiers « politiques de la ville », mais aussi des territoires ruraux sont en proie à des flambées de violence dont les victimes sont avant tout les proches, les voisins et les professionnels de terrain. Cette situation ne leur apparaît pourtant pas être considérée comme une préoccupation politique majeure. Des populations témoignent alors d'un sentiment d'exclusion : elles subissent la violence d'autrui tout en ayant la sensation d'être isolées.

ACCUEILLIR ET ACCOMPAGNER DES PERSONNES DANS DES CONDITIONS DÉPLORABLES EST ALORS INTERPRÉTÉ COMME UN MANQUE DE CONSIDÉRATION DES PROFESSIONNELS ET DES PUBLICS

Proposer aux personnes concernées par la précarité ou par des troubles de santé mentale un environnement à la fois sécurisant et apaisant est aujourd'hui le sens et l'ambition des programmes tels que le « logement d'abord » – en proposant un logement « à soi » –, les lieux de répit, les espaces psychosociaux ou encore ceux qui visent à éviter l'incarcération.

Pour empêcher une réponse coercitive à une situation de crise qui pourrait potentiellement être traumatique et redoubler la souffrance de la personne concernée, les directives anticipées en psychiatrie (ou plan de crise conjoint) partagent cet horizon. Dans une perspective de santé mentale, il s'agit de combattre le pouvoir contaminant de la violence et de sortir du cadre de référence selon lequel ce serait un moyen d'expression possible.

Des contributions de ce numéro documentent aussi comment l'institution fait violence. Des professionnels des champs sociaux, médico-sociaux et sanitaires témoignent, d'une part, d'une montée de la violence chez les bénéficiaires et, d'autre part, d'un manque de reconnaissance de leurs actions par les pouvoirs publics.

Ils partagent le sentiment d'être isolés et *in fine* de participer à masquer une réalité sociale que personne ne veut voir. Le fait de devoir accueillir et accompagner des personnes dans des conditions déplorables est alors interprété comme un manque de considération des professionnels et des publics.

Expression et politique de la colère

Résister à la violence sans annihiler l'énergie qui l'alimente : il s'agit d'une autre leçon du traumatisme. L'artiste de ce numéro de *Rhizome*, à travers ses toiles, donne un écho à sa propre colère et aux propos des contributeurs.

Ce numéro de *Rhizome* incite à prendre la mesure de la charge éruptive de la violence ainsi que de ses échos et invite à sonder l'impact contemporain de cette violence. C'est finalement la leçon principale du traumatisme : la violence, en se logeant au plus profond des personnes qui y sont exposées, a des effets constituants de leur être, fréquemment sur le registre de la souffrance. Soigner les effets délétères pour le sujet, prendre soin de l'autre, lutter contre les inégalités sont autant de manières d'agir qui contribuent à l'idéal de pacification du monde social. ◗

Laëtitia Schweitzer **Docteure en sciences de l'information et de la communication, chargée de mission « Plateforme Promotion et développement du travail pair en région Auvergne-Rhône-Alpes »**
Association Le Relais Ozanam

Parler de violence sans faire violence?



C'était un soir de 2006. Ma grand-mère repassait des torchons et les pliait bien au carré. On était dans la cuisine, toutes les deux. Je voulais qu'elle m'écoute, c'est tout. À deux reprises, j'ai dit « viol », et chaque fois, elle a posé le fer, soupiré, ouvert la bouche pour dire quelque chose qui ne sortait pas. La troisième fois, j'ai dit « *viol* », puis « *pénétration digitale* », puis « *doigts dans mon vagin* ». Elle a explosé, jeté le fer sur la planche en lâchant d'une voix aigre et rauque à la fois « *Oh ! Et puis tu nous emmerdes avec tes histoires, t'as qu'à oublier !* » J'ai suffoqué. Je voulais juste que quelqu'un m'écoute. Mais d'une façon ou d'une autre, ils m'ont tous répondu la même chose : « *Ferme ta gueule. Tais-toi, cache-toi. Tes mots nous insupportent* [plus que ce que tu dis]. » J'ai rêvé que je les butais tous, à commencer par ma mère. Je lui crevais les yeux, j'écrabouillais son visage au marteau. Mais à la fin, c'est toujours moi qui étais démembrée, sur une table de dissection. Ils étaient tous autour de moi, ils me regardaient paisiblement, *comme si de rien n'était*.

Je ne peux pas parler de violence de l'extérieur, dans des termes policés et inoffensifs. Au risque de l'impudeur, qui ulcère et verrouille certaines oreilles, mais qui dit la honte que je n'ai pas, je ne peux évoquer la violence dans une écriture « blanche ». Je suis tout entière prise dedans, c'est une gangue poisseuse. On a tenté, au cours de ma formation scientifique, de me convaincre qu'une « neutralité axiologique » serait possible, mais je ne le crois pas. Je suis un sujet, avec une histoire, la conscience d'un point de vue situé chevillée au corps : la domination comme expérience intime. On ne s'en départit pas comme ça, sauf dans un leurre. J'habite un corps pétri par l'intensité des émotions, le vertige constant, la panique, les tremblements, les coups sourds qui me tabassent de l'intérieur, la rage fossilisée dans les viscères, l'apnée, la tête prise dans une centrifugeuse, l'alternance brutale de vide et de comblement. L'ivresse, l'excitation, l'hypervigilance, la tension, la sensation tenace et menaçante d'une imminente implosion. Une sentinelle hurlante. Mon corps a longtemps été comme pétrifié dans un cri silencieux. J'ai peint des bouches déformées par ce cri, des cadavres, des fœtus morts, la vie qui déserte. Une armée de gisants à mon image. Un jour, lors d'une exposition de quelques-unes de mes toiles, une femme âgée m'a dit : « *Ça fait mal au ventre ce que vous faites. Vous n'avez pourtant pas vécu la guerre? Vous êtes si jeune…* » Je lui ai répondu : « *Ça dépend laquelle* ». J'ai eu envie de pleurer.

Je suis née dans l'inceste, un corps qui ne m'appartenait pas. Un corps fait chose, au quotidien, et comme écorché, rétif à tout contact, y compris avec son hôte. J'avais peur de tout et j'avais peur de moi, surtout. Un jour, je n'ai plus pu manger, dormir, éprouver autre chose que du vide et de l'angoisse. J'avais une thèse à écrire, mais je n'en étais plus là. Des sanglots me prenaient dès le réveil. Je me suis mise à boire, beaucoup. Quelque chose en moi réclamait une anesthésie profonde, une porte de sortie. J'ai voulu m'éventrer pour voir ce que j'avais dedans. Et puis je me suis vue dans le miroir avec ce grand couteau et ma main qui se demandait s'il fallait aller de gauche à droite ou de bas en haut, très techniquement. Je me suis effondrée. Je me suis suppliée de ne pas faire ça. J'ai appelé l'hôpital psychiatrique.

Deux ans auparavant, mon directeur de thèse, qui régnait sur la discipline, m'avait sommée de choisir son camp au cours d'un mouvement social : ou je lui garantissais mon inconditionnelle docilité, quoi qu'il (me) fasse, ou, quels que soient mes « mérites » par ailleurs, je ne serais « plus rien ». J'ai dit : « NON », refusé le chantage, et foutu mon avenir et la méritocratie à la poubelle. On m'a trouvée un temps « réactive », puis « insolente » et « agressive », comme si la violence de ce conflit s'originait en moi. J'ai obtenu le soutien de la Présidence de mon université, mais j'ai été exclue de mon équipe de recherche. Mon directeur de thèse avait le bras long, je me suis retrouvée seule, affublée des stigmates de l'hystéro de

service, la va-t'en guerre un peu folle qui commet des actes inconsidérés, un crime de lèse-majesté en l'occurrence, un parricide. On m'a pointée du doigt pour ne pas entendre ce que j'avais à dire.

J'ai découvert le déni, la minimisation, la relativisation, la disqualification, l'évacuation de ma parole par des gens qui avaient intérêt à se raconter des histoires et à en raconter à toute oreille complaisante pour ne pas avoir à « prendre parti » et faire des choix. Je me suis dit que les gens étaient décidément prêts à tout pour garder leur bonne conscience intacte, et j'ai longtemps eu peur de n'être qu'une petite fille aux allumettes qui crame ses illusions les unes après les autres avant de mourir toute seule, agrippée à la lumière jusqu'au bout, à l'abri des regards. J'ai peiné à trouver à mon directeur de thèse un successeur qui ne lui doive rien, et qui accepte de me « récupérer ». J'ai compris plus tard que cette guerre était fondatrice, que je m'étais fait les dents, que ça m'avait sans doute permis, ensuite, de tuer mes ogres de parents.

On s'en foutait donc de moi, je ne comptais pas, on me demandait juste d'obéir, de signifier allégeance et loyauté au mépris du sort qui m'était fait, de me soumettre aux désirs et aux diktats de ceux qui ont le pouvoir et qui jouissent de l'exercer sans partage. Ma parole franche et crue, comme la réalité que je me prenais en pleine face, était toujours la raison de mon bannissement. Ne pas voir les choses en face, c'était donc ça l'obsession des gens ? C'est tout ? Maintenir l'ordre des choses en l'état ? Euphémiser la violence des rapports sociaux pour ne pas avoir à la condamner, à n'importe quel prix, si possible payé par d'autres que soi ?

L'une de mes sœurs cadettes m'a dit un jour : « *Moi aussi, tu sais…?* » Elle était devenue la proie de son père, mon beau-père, lorsque j'ai quitté la maison. Je ne le savais pas. J'ai compris, désabusée, que nous étions interchangeables, que nous ne comptions pas. Nous avions cru à un coûteux privilège, qui nous assurait une place particulière. En vérité, nous n'en avions aucune. Notre solidarité était la condition de notre survie, de notre existence même. À l'abattement a succédé une puissante colère, puis la rage, comme un réflexe « autophage », une espèce de plante carnivore qui m'aurait bouffée de l'intérieur. Si nous n'avions droit à aucun répit, qui pouvait y prétendre ? J'ai laissé crever le bon soldat que j'étais pour épouser la solitude du rōnin, et me préparer à la guerre, la vraie.

On a convoqué une violence extérieure à nous pour se battre contre les parents, nous extirper du huis clos, ne pas être comptables du cataclysme qui s'annonçait. On avait besoin d'une violence « légitime », froide, impersonnelle, un « tiers de violence » entre eux et nous. On voulait qu'ils soient sidérés, qu'ils aient peur. Une insécurité majeure. Qu'ils soient saisis par la réalité, qu'ils sachent ce que ça fait, impuissants. Mais on savait, même si on se le disait le moins possible, que cette violence-là s'exercerait aussi sur nous. La justice, ça ne fait pas dans la dentelle.

Je vomis la prison. Les machines à punir. Je me suis résignée à me prendre en pleine face les flics qui me demandent pourquoi, enfant, je n'ai pas dit « NON »… Celui qui ose une « blague » juste avant une énième audition : « *Ah ? C'est vous ? On vous a déjà vue sous toutes les coutures, hein !* ». J'avais « la chance » de disposer, en guise de preuves, de centaines de photographies de moi nue — toute mon enfance et mon adolescence — que je leur avais fournies… Et la loi, qui décrète qu'un cunnilingus sur un enfant n'est pas un viol, mais une agression sexuelle, un délit au délai de prescription beaucoup plus court. Rien à foutre de l'expérience de dévoration de l'enfant ! Et les expertises psy, les auditions, les confrontations, l'attente interminable. Et puis le juge d'instruction à qui je fais « perdre son temps », qui veut « correctionnaliser » et qui me dit que je devrais comprendre, le désengorgement des tribunaux, blablabla… presque un geste citoyen de ma part… et transformer un crime en moins que ça ?! J'ai dit : « NON. » Je voulais la juste place des faits, pas une vie au rabais, la violence qui se montre toute nue pendant le temps qu'il faut, le malaise et le dégoût sur le visage des jurés, l'exhaustivité de l'horreur. Les assises, c'était la place de mon crime, la reconnaissance de sa nature. Le bon endroit pour en finir, dans une société acquise à l'insidieuse idée qu'il y aurait en certaines circonstances, objectivement marquées par la dissymétrie de position, des « torts partagés »… Et le procès, tout au bout, sept ans après. Nos visages scrutés pendant deux jours comme des écrans pour voir si on dit vrai. Le soupçon. Les phrases dégueulasses des avocats de la défense. La violence aveugle de la procédure, celle des corps institués, comme une double peine nécessaire…

On a gagné, dans un ultime affront de la justice à la vérité : ma sœur a été jugée « moins crédible » que moi parce qu'elle maîtrisait moins les codes. Elle rit « trop » quand elle se sent mal, un rire défensif, incontrôlable, et c'est mal vu de rire, quand on est une victime. On n'a pas eu les mêmes dommages et intérêts, la même « réparation ». On a rétabli la justice entre nous. On s'est dit qu'on était grandes, fières, envers et contre eux, corps compact contre nous. On s'est serrées fort. On a mesuré la force qu'on avait ensemble.

L'inceste est le creuset de ma porosité au sort de « ceux qui ne sont rien », comme d'aucuns disent, ma conscience de classe. Issue des « sans », à macérer trop longtemps dans la frustration et le sentiment d'indignité. Affranchie, mais pour ça, amputée, avant que quelque chose ne pousse en lieu et place de la mutilation. Un truc dont je ne savais pas quoi faire au début, ma liberté. Se défaire du joug comme un deuil fondateur de soi… Contre l'injonction à la résilience qui m'était faite au nom de mon outillage conséquent pour « m'en sortir », contre l'idéal de la performance qui pousse à l'asphyxie, je me suis juste déclaré la paix. J'ai croisé quelques prédateurs, mais de lumineuses rencontres m'ont aidée à revenir habiter à l'intérieur de moi lorsque les colons en ont été expulsés, à y inviter qui je veux et pas ceux qui s'imposent. À prendre le temps. À m'écouter, enfin. À oser ce qui me vient, sans me juger. À rire, en vrai, en traitant l'absurde comme il le mérite, par la dérision. Je me suis explorée comme on explore un trou noir, à la recherche d'un moi perdu, ou qui n'avait jamais existé. Je me suis apprivoisée. Je suis devenue hospitalière, j'ai même pu être habitée par un enfant. Ma violence est désormais à sa place, morceau de mon identité. Elle ne l'envahit plus. Mais elle est là lorsque survient l'insoutenable, alliée de toujours, qui me dit ce que je ressens quand il m'arrive de m'oublier, qui dit ce qu'on me fait. Encore. Ce qu'on fait aux autres. Signal d'alarme.

Muriel Salmona Psychiatre, Présidente de l'Association Mémoire traumatique et victimologie (AMTV), Membre de la Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (Ciivise)
Université Paris 8

Légitimer les victimes pour délégitimer les violences

Les violences physiques, psychologiques ou sexuelles sont une atteinte grave à la dignité, à l'intégrité physique et mentale et aux droits des personnes, et se produisent le plus souvent dans les milieux censés être protecteurs comme la famille, le couple, les institutions. Malgré leurs lourdes conséquences à long terme sur la vie et la santé des victimes, elles restent cachées et maquillées en amour, désir, éducation, soins, liberté… ou bien considérées comme une fatalité. Déni, loi du silence et culture anti-victimaire leur assurent une grande impunité.

Les victimes de ces violences intrafamiliales, conjugales, institutionnelles, sont le plus souvent réduites au silence, culpabilisées ; leurs plaintes sont considérées comme illégitimes et leurs paroles non crédibles, *a fortiori* si elles sont victimes de violences sexuelles. Ce n'est qu'à la faveur de mouvements de témoignages massifs depuis 2017 tels que *#metoo* et plus récemment en France *#metooinceste* que la société commence enfin à ouvrir les yeux. Quel que soit le milieu où elles se produisent, ces violences s'exercent dans le cadre d'un rapport de force et de domination, et dans un contexte d'inégalité et de discrimination, le plus souvent sexiste. Les victimes sont essentiellement des personnes vulnérables et discriminées, des enfants, des femmes, des personnes en situation de handicap, placées en institution, psychiatrisées, racisées, ou en situation de grande précarité ou de marginalisation. Le risque de subir des violences augmente si plusieurs de ces facteurs sont cumulés : une femme en situation de handicap voit son risque de subir des violences sexuelles multiplié par deux ; une fille en situation de handicap, par trois ; et si le handicap est intellectuel ou mental, il est multiplié par cinq[1]. Comment des violences aussi injustes, inhumaines et traumatisantes, qui mettent en péril le contrat social de nos sociétés démocratiques peuvent-elles persister, voire s'aggraver ?

L'exemple des violences sexuelles est à cet égard frappant : les filles et les femmes en sont les principales victimes essentiellement au sein de la famille et du couple. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) rapporte qu'une femme sur trois a subi des violences sexistes ou sexuelles, qu'une fille sur cinq et un garçon sur 13 ont subi des violences sexuelles[2]. En France, les enquêtes de victimation évaluent à 135 000 le nombre de viols et de tentatives de viols (donc des crimes) subis par des filles chaque année, 96 000 pour les femmes, 30 000 pour les garçons et 16 000 pour les hommes. La majorité de ces violences sexuelles commencent avant l'âge de 10 ans, ce sont des violences masculines et commises par des proches dans plus de 90 % des cas[3]. La pédocriminalité sur le Net explose : si, en 2014, on recensait 1 million de photos et de vidéos pédocriminelles, en 2018, il y en avait 45 millions et en 2019, plus de 70 millions, avec des enfants (dans plus de 90% des cas, des filles de plus en plus jeunes, entre 3 et 13 ans) exploités le plus souvent par des membres de leur famille (des hommes dans 99 % des cas) et subissant des actes de plus en plus barbares. La France est le troisième pays du monde (et le deuxième en Europe) en nombre de sites et d'utilisateurs[4].

Devant ces chiffres alarmants, la faillite de l'État est quasi totale ; la France ne remplit pas ses obligations internationales pour prévenir ces violences — qualifiées d'« actes cruels dégradants et inhumains » par le droit européen et de tortures par le droit international —, soit protéger et soigner les victimes et punir les auteurs. La grande majorité des victimes n'est sont pas identifiée, ni secourue, ni protégée et ne reçoit pas de soins adaptés[5]. Seul 1 % des violeurs sont jugés. Infostat Justice a publié en 2018 les chiffres suivants pour les viols : sur les 10 % des viols faisant l'objet de plaintes, 74 % de ces plaintes sont classées sans suite, et seulement une sur dix est jugée en cour d'assises[6]. Depuis dix ans, les condamnations pour viols ont diminué de 40 % alors que les plaintes ont augmenté. Pour lutter contre l'exploitation sexuelle des mineurs et la pédocriminalité en ligne, la France dispose de 14 enquêteurs contre 320 en Angleterre[7]. Il a fallu attendre 2017 pour qu'un premier plan de lutte contre les violences faites aux enfants soit mis en place, et 2021 pour enfin obtenir un seuil d'âge du non-consentement à 15 ans ainsi qu'à 18 ans en cas d'inceste, avec des crimes et délits spécifiques quand ils sont commis par des majeurs.

CET ESCAMOTAGE DES VICTIMES PROTÈGE LE MYTHE D'UNE SOCIÉTÉ IDÉALE PATRIARCALE

Les victimes de violences sexuelles doivent survivre seules à des violences d'autant plus traumatisantes qu'elles sont impensables pour elles et impensées par la société qui les nie ou les maquille. En grande majorité, elles sont privées de justice, de soins, de réparations et n'ont aucune garantie de non-réitération des violences. Quand on leur demande, dans des enquêtes de victimation, quels sont pour elles les premiers recours, elles répondent : les médecins et la police[8]. Alors pourquoi sont-ils si peu formés et si peu protecteurs pour les victimes ? Que se passe-t-il pour que les droits des victimes soient à ce point piétinés ? Pourquoi tolère-t-on autant d'injustices et de perte de chance pour ces victimes ?

La réponse est peut-être dans notre société inégalitaire et son discours dominant qui produit une incroyable propagande sexiste et anti-victimaire qu'on appelle la « culture du viol » qui nuit gravement aux victimes les

1 Baradji, É., Filatriau, O. (2020). Les personnes handicapées sont plus souvent victimes de violences physiques, sexuelles et verbales. *Études et résultats, 1156* ; Dammeyer, J. et Chapman, M. (2018). A national survey on violence and discrimination among people with disabilities. *BMC Public Health, 18*, 355.

2 WHO (2014-2016). *Global Status Report on Violence Prevention*. WHO.

3 Voir les rapports d'enquête « Cadre de vie et sécurité » (CVS) conduits par l'Insee, en partenariat avec l'ONDRP et le SSMSI ; AMTV et Ipsos (2019). *Violences sexuelles de l'enfance. Enquête auprès des victimes*. AMVT. www.memoiretraumatique.org/ ; Bajos, N. et Bozon M. (2008). *Enquête sur la sexualité en France: Pratiques, genre et santé*. Ined.



rendant coupables de leur propre malheur, les présentant comme indignes et illégitimes, ne méritant pas qu'on soit solidaire avec elles. Cette propagande charrie des stéréotypes, des idées fausses et des mensonges qui résistent à toutes les grandes avancées depuis vingt ans dans la connaissance de la réalité de ces violences et de la gravité de leurs conséquences. Cette propagande omniprésente gangrène toutes les institutions, elle empêche que les victimes soient entendues et reconnues, et verrouille la mise en place de réformes ainsi que de formations nécessaires, que ce soit dans le cadre de la protection des victimes, de la prise en compte des psychotraumatismes et de la justice.

L'enjeu pour sortir de cette situation pourrait être de respecter les droits des victimes pour qu'elles soient enfin légitimées. Car cet escamotage des victimes protège le mythe d'une société idéale patriarcale où les plus forts protégeraient les plus faibles, rationalisant ainsi les inégalités et les privilèges, ce qui rend les violences possibles. Exercer des violences de façon continue sur les plus vulnérables, afin de les soumettre et de les exploiter suppose des complicités de la part de la société, des institutions et des proches, et un système qui, de génération en génération, produise des victimes et des agresseurs ; il faut que la victime ne puisse pas dénoncer les violences ni surtout les reconnaître comme injustes et illégitimes, et que les rares victimes ou personnes protectrices qui signalent des violences ne soient pas crues. Pour cela, il faut nier la réalité de ces violences, leur ampleur et leurs conséquences et diffuser des stéréotypes et des théories anti-victimaires.

LES SYMPTÔMES PSYCHOTRAUMATIQUES DES VICTIMES LEUR SONT SOUVENT REPROCHÉS ET FRÉQUEMMENT UTILISÉS POUR LES DISCRÉDITER

Reconnaître les psychotraumatismes et offrir des soins spécialisés : une révolution à opérer d'urgence

Les recherches internationales montrent que ces violences font partie des traumatismes les plus graves, à l'origine de blessures psychiques, d'atteintes cérébrales et d'un risque très important de développer des troubles psychotraumatiques. Ces psychotraumatismes sont dus à la mise en place par le cerveau de mécanismes neurobiologiques de sauvegarde équivalents à une disjonction des circuits émotionnels et de la mémoire, pour échapper au risque cardiologique et neurologique que fait courir le stress extrême provoqué par les violences. Cette disjonction produit une dissociation et une mémoire traumatique qui sont au cœur de toutes conséquences psychotraumatiques sur la santé mentale et physique des victimes[9]. Sans prise en charge spécifique, elles ont un impact catastrophique à long terme sur la santé mentale et physique des victimes, sur leur vie personnelle et leur insertion sociale avec un risque important de subir un continuum de violences. Il a été démontré que ces violences, par leur impact traumatique durable, produiront encore plus d'inégalité, de précarité, de vulnérabilité, de handicap, de discriminations et d'injustices, dans un processus sans fin qui s'abat sur les personnes les plus vulnérables[10]. La communauté scientifique internationale et l'OMS reconnaissent les violences sexuelles comme un problème de santé publique majeur.

Depuis les études de Vincent Felitti et Robert Anda, publiées dès 1998 dans des revues internationales[11], nous savons qu'avoir subi des violences dans l'enfance est le déterminant principal de la santé 50 ans après (ainsi, c'est le premier facteur de risque de mort précoce, de suicide, de dépression à répétition, de conduites addictives, de troubles alimentaires, de troubles cardio-vasculaires, endocriniens et de nombreuses autres pathologies somatiques), et qu'avoir subi des violences est le facteur de risque le plus important pour en subir à nouveau ou en commettre tout au long de sa vie. Une grande étude pour l'Organisation des Nations unies (ONU) indique que, si une femme a subi des violences physiques et sexuelles dans l'enfance, cela multiplie par 19 son risque de subir des violences conjugales et sexuelles à l'âge adulte, et pour un homme, le risque d'en commettre est multiplié par 14[12]. Cela s'explique principalement par les conséquences psychotraumatiques des violences et par leur symptôme principal : la mémoire traumatique, qui fait revivre à l'identique les violences avec la même détresse et les mêmes ressentis comme une torture sans fin[13]. Ces mêmes études montrent que pour éviter les conséquences à long terme et le cycle de reproduction des violences de proche en proche et de génération en génération, la mesure la plus efficace est de protéger les victimes et de prendre en charge leurs traumatismes et de traiter spécifiquement la mémoire traumatique des violences.

La méconnaissance des troubles psychotraumatiques et de leurs mécanismes est à l'origine d'une profonde incompréhension et d'un manque de reconnaissance de ce que vivent les victimes, de leurs souffrances, du danger qu'elles courent et de l'emprise qu'elles subissent. Cette méconnaissance, liée au manque de formation, au désintérêt des professionnels et à leur colonisation par des représentations sexistes est une grave perte de chance pour les victimes et représente un risque important de subir des maltraitances tout au long de leur parcours. Elle est injustifiable.

Cette méconnaissance fait que les symptômes psychotraumatiques des victimes leur sont souvent reprochés et fréquemment utilisés pour les discréditer, disqualifier leur témoignage, les psychiatriser, et pour les considérer comme étant à l'origine de leur propre malheur, au lieu qu'ils soient reconnus comme des conséquences normales et universelles des viols ainsi que des preuves médico-légales de ce qu'elles ont vécu. De plus, les stéréotypes sexistes les plus répandus intègrent ces mêmes symptômes psychotraumatiques et leurs conséquences sur la santé et la vie des femmes. Ils essentialisent ce que sont une fille et une femme, leur personnalité, leurs capacités, leurs comportements et leur sexualité, dans un processus falsificateur qui alimente sans fin les stéréotypes sexistes, les fausses représentations et la culture du viol, les rendant responsables et coupables des violences qu'elles subissent, voire, pire, les considérant comme sans dignité, aimant être violentées et dégradées. À l'inverse, les hommes qui les ont agressées sont dans leur très grande majorité protégés, disculpés, innocentés. Leur sexualité violente est normalisée

4 Dance, G. J. X. et Keller, M. H. (2020, 7 février). Tech companies detect a surge in online videos of child sexual abuse. *The New York Times*; International Association of Internet Hotlines. (2019). *Rapport annuel.* Inhope. www.inhope.org/

5 Salmona, L. (2015). *Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte.* AMTV avec le soutien d'UNICEF France.

6 Infostats Justice (2018). Violences sexuelles et atteintes aux mœurs : les décisions du Parquet et de l'Instruction. *Bulletin d'information statistique du ministère de la Justice, 160.*

7 Coignac, A. (2021, 31 mars). Un enfant sur trois est exposé à des délits sexuels. *Libération.*

8 Miprof (2015, 6 mai). Violences au sein du couple et violences sexuelles : impact sur la santé et prise en charge médicale des victimes. *Lettre de l'Observatoire national des violences faites aux femmes.*



et tolérée, comme un besoin ou une pulsion incontrôlable. Ils peuvent même être considérés comme les « vraies victimes » de ces filles et de ces femmes qui les auraient provoqués, manipulés ou accusés à tort[14]. Et c'est comme cela que se construisent des mythes destructeurs comme « les lolitas », les « filles faciles », les « tentatrices », les « menteuses », celles qui provoquent les hommes et les transforment en agresseurs. Selon ces mythes, ce sont les victimes qui fabriquent les agresseurs et non l'inverse, ce qui permet d'occulter leurs stratégies de prédation.

Or le corps médical, encore trop peu formé aux psychotraumatismes et souvent colonisé par des représentations sexistes fait rarement le lien entre des symptômes pourtant pathognomoniques de traumatismes que présentent les filles et les femmes et les violences qu'elles ont subies : 79 % des professionnels de la santé ne font pas le lien entre les violences subies dans l'enfance de leurs patients et leur état de santé, seuls 23 % des victimes de viol bénéficient d'une prise en charge médico-psychologique spécialisée, en moyenne, au bout de dix ans[15].

Les agresseurs bénéficient des symptômes psychotraumatiques qu'ils ont provoqués chez les victimes : la sidération qui paralyse les victimes ; la dissociation traumatique et son cortège d'anesthésie émotionnelle et physique, de sentiments d'irréalité et de dépersonnalisation, d'amnésie ; la mémoire traumatique qui fait revivre à l'identique, mais de façon indifférenciée et non conceptualisée les violences ; les stratégies de survie pour échapper à cette mémoire traumatique avec des conduites d'évitement, de contrôle et d'hypervigilance, ou pour l'anesthésier avec des conduites dissociantes à risque — mises en danger, addictions, automutilations, violences envers soi qui font disjoncter le circuit émotionnel en reproduisant un stress extrême.

LA VICTIME EST D'ABORD UNE VICTIME DE SUBSTITUTION, INDISPENSABLE POUR FAIRE MARCHER LA MACHINE À EFFACER LE PASSÉ TRAUMATIQUE DES AGRESSEURS

La victime traumatisée, envahie par sa mémoire traumatique, exposée à une culture du viol omniprésente, finit par penser qu'elle est coupable, folle, inadaptée et qu'elle mérite ce qu'elle subit. Les paroles et les mises en scène de l'agresseur qui la colonisent durablement par l'intermédiaire de la mémoire traumatique semblent provenir de ses propres pensées et lui faire penser qu'elle n'a aucune valeur, qu'elle est un monstre, haïssable et méprisable qui ne mérite pas de vivre. Et ce d'autant plus que la société, colonisée par ce discours mystificateur, la juge sévèrement et prend fait et cause pour l'agresseur.

Alors que la plupart des victimes se mettent en danger pour s'anesthésier, quelques-unes développent des stratégies de survie en adhérant à la loi du plus fort et en reproduisant des violences sur autrui pour anesthésier leur mémoire traumatique. Si on n'est pas responsable des violences qu'on a subies ni de leurs conséquences psychotraumatiques, on est responsable du choix de ses stratégies de survie. Le fait d'exercer des violences sur autrui crée également de la mémoire traumatique, que l'agresseur continuera à anesthésier en réitérant les violences qu'il commet, ce qui alimente un processus sans fin de reproduction des violences.

La fonction principale de la violence est donc mensongère, elle permet aux agresseurs d'effacer les traces de la victime qu'ils ont été et d'échapper à l'encombrante mémoire traumatique des violences qu'ils ont initialement subies puis de toutes celles qu'ils ont commises. Elle leur permet de se mettre du côté des privilégiés et de s'assurer l'impunité en dissociant les victimes, qui, anesthésiées et fréquemment amnésiques se tairont, ce qui efface les traces des violences qu'ils commettent. La victime qu'ils haïssent, c'est eux-mêmes, ils la font disparaître par un tour de passe-passe en s'attaquant à une autre victime à qui ils font rejouer leur histoire pour mieux la nier, en déclenchant leur propre anesthésie émotionnelle. Ils ne ressentent plus rien, cette histoire n'est donc pas la leur. La victime a donc une position paradoxale. Elle est d'abord une victime de substitution, indispensable pour faire marcher la machine à effacer le passé traumatique des agresseurs. Mais comme elle est susceptible de rappeler leur passé traumatique à tous ceux qui sont en position dominante en allumant leur mémoire traumatique, elle peut mettre en danger toute la construction illusionniste de la société et il faut l'effacer à tout prix. Elle est donc à la fois indispensable et indésirable. Les victimes sont à éradiquer, mais il faudra en créer sans cesse de nouvelles. Elles sont donc sommées de se cacher, ou de disparaître en s'autodétruisant, à moins qu'elles ne deviennent à leur tour des agresseurs quand la société leur en donne la possibilité, c'est-à-dire quand elles peuvent être en position dominante, et si elles s'y autorisent.

Les mensonges idéologiques des discours inégalitaires sont donc des facilitateurs de violences, des « permis de détruire » offerts à des personnes peu regardantes sur leur éthique et leur cohérence intellectuelle pour « traiter » leur mémoire traumatique aux dépens d'autrui.

La mémoire traumatique est le dénominateur commun des violences, de leurs conséquences et de leurs causes

Il résulte clairement de ce qui précède que pour interrompre la production sans fin de violence, il faut éviter que des victimes soient traumatisées et développent une mémoire traumatique. La protection de l'enfance, la lutte contre ces violences et leur impunité, l'accompagnement et le soin des victimes doivent être des priorités politiques majeures.

L'enjeu est de ne tolérer aucune violence et aucun discours anti-victimaire, de ne laisser aucune victime seule, de les identifier par un dépistage systématique, de les protéger, d'être d'une solidarité sans faille avec elles, d'œuvrer pour leurs droits et de légitimer leurs paroles en reconnaissant les violences qu'elles ont subies et leurs conséquences psychotraumatiques : de leur rendre enfin justice.

9 McFarlane, A. C. (2010). The long-term costs of traumatic stress: intertwined physical and psychological consequences. *World Psychiatry, 9*(1), 3-10 ; Nemeroff, C. B. (2016). Paradise lost: the neurobiological and clinical consequences of child abuse and neglect. *Neuron, 89*(5), 892-909.

10 Campbell, R. (2008). The co-occurence of childhood sexual abuse, adult sexual abuse, intimate partner and sexual harassement. *Journal of consulting and clinical psychology, 76*(2), 194-207; Hillis, S., *et al.* (2016). Global prevalence of past-year violence against children: A systematic review and minimum estimates. *Pediatrics, 137*(3).

11 Felitti, V. J. *et al.* (1998). The relationship of adult health status to childhood abuse and household dysfunction. *American Journal of Preventive Medicine,14,* 245-58.

12 Fulu, E. *et al.* (2017). Patways between trauma, intimate partner violence, and harsh parenting. Findings from UN multi-country study on men and violence in Asia and the Pacific. *Lancet Global Health, 5*(5), 512-522.

13 Salmona, M. (2020). 5. Mémoire traumatique. Dans M. Kédia, A. Sabouraud-Séguin (dir.), *Psychotraumatologie en 51 notions. L'Aide-mémoire* (p. 44-58). Dunod.

14 Salmona, M. (2021). Les violences sexuelles : un psychotraumatisme majeur qu'il est essentiel de prendre en compte pour rendre justice aux victimes, les secourir, les protéger et les soigner. Dans E. Ronai et E. Durand, *Violences sexuelles : en finir avec l'impunité.* Dunod.

15 AMTV et Ipsos (2019). *Violences sexuelles de l'enfance. Enquête auprès des victimes. Op. cit.*

À LIRE…

Salmona, M. (2019). *Le livre noir des violences sexuelles* (2e éd.). Dunod.

Sandy Careme-Rodriguez **Intervenante sociale en commissariat**
Ville de Lyon

Une écoute sociale au commissariat

Un mardi matin, 8 h 45. Mme Adam[1] souhaite déposer une plainte car elle a été victime d'abus d'un patient pendant son hospitalisation. Elle se présente seule au commissariat. Face-à-face avec le fonctionnaire de police, elle est émue, elle a un peu peur. Elle sait que c'est lui qui va décider, il sera en position de dire ce qui est autorisé ou interdit, préjudiciable ou non, ce qui peut être recevable dans une procédure pénale ou pas…

Mme Adam essaie de répondre à ses questions du mieux qu'elle peut, mais elle n'arrive pas à se souvenir précisément. Elle doute, elle ne sait plus ; elle sait simplement que ce qui s'est passé n'est pas normal. Elle prend un traitement médicamenteux qui altère son débit de parole, elle a besoin de plus de temps, mais elle est pressée par le fonctionnaire. Plus il insiste, plus elle doute. Au commissariat, quand le doute s'insinue, les soupçons sur la réalité des faits s'amplifient. Ne pas être clair, c'est éveiller les soupçons, affecter sa crédibilité… Après vingt minutes avec Mme Adam, le policier me demande de la recevoir : « *Je comprends rien à ce qu'elle raconte, elle me dit tout et son contraire. Ses propos sont décousus. Elle n'est sûre de rien, ça ne tiendra jamais… J'ai besoin de savoir si madame souffre de troubles psychiques ou si les tiers sont bien auteurs de nuisances à son encontre.* »

Je suis travailleuse sociale en commissariat. Ma présence au sein de l'institution permet une réponse alternative ou complémentaire à la réponse pénale. J'interviens à l'endroit où les policiers estiment qu'il n'est pas de leurs missions d'intervenir, mais où ils ne peuvent se résoudre à ne rien faire. J'accueille les personnes qui pourraient repartir sans réponse. Pour pouvoir rentrer dans un commissariat et déposer une plainte, il faut savoir dire ce que l'on souhaite et pourquoi, de quoi on a été victime… Lorsque l'émotion est débordante, elle peut parfois fragiliser. La sensation d'être victime est là, mais sans savoir comment nommer clairement les choses. La douleur du préjudice domine plus que les détails.

Mme Adam, à la fois bouleversée et en colère, me dira qu'elle s'est sentie accusée par les policiers, qu'ils ne la croyaient pas. « *C'est comme s'il ne s'était rien passé, comme s'il avait le droit de me faire mal finalement.* »

Pour prendre une plainte, les fonctionnaires s'appuient sur des éléments qui devront être énoncés de manière claire par la victime. Si le récit épouse les formes de la définition d'une infraction, il peut relever d'une procédure. La victime doit amener elle-même les faits constituants d'une infraction. Par le biais d'un récit clair et précis sur son agression, elle doit permettre d'identifier des coupables. Sans ces éléments, les policiers estiment souvent que cela ne sert à rien. Pour eux, il est attendu d'un bon travail de police des affaires résolues. Ils évaluent donc souvent l'opportunité d'une plainte en fonction d'une réponse judiciaire possible.

De surcroît, la fragilité psychique, dès qu'elle est annoncée ou repérable par les policiers, agit comme un trouble dans la relation. Elle affecte d'emblée leur confiance sur les faits : relèvent-ils de la réalité telle que nous la vivons ou seraient-ils le fruit d'élucubrations psychiques dues à la maladie ? Comme si la fragilité psychique empêchait de qualifier avec certitude la réalité de la violence exercée, ou si la perception du trouble psychique faisait glisser de lui-même la qualification de violences verbales, de bousculades, de relations forcées, à de simples nuisances… Pour les policiers, l'altération de la santé mentale d'un individu jouxte « la folie » quand elle n'est pas purement et simplement confondue avec elle. Elle induit implicitement un sentiment d'embarras pour le policier, qui ne se sent plus en mesure de distinguer ce qui relève d'une infraction avérée ou si les troubles psychiques propres à l'individu induisent un rapport altéré à la réalité, venant remettre en cause l'évidence incontestable d'une violence concrète. Cette incertitude l'empêche de pouvoir mener à bien sa mission dans sa recherche de la véracité des faits.

J'accueille la personne telle qu'elle se présente, avec ses douleurs, ses angoisses, ses doutes et ses hésitations. Je ne mets pas en doute sa parole, mon rôle est de l'accueillir et de faire en sorte qu'elle puisse être entendue. J'essaye de comprendre au mieux ce qui a pu se passer. Je m'attache au récit, à ce qui lui importe. L'incertitude, le manque de cohérence apparent sont parfois dus au traumatisme de l'agression qui peut perturber les fonctions cognitives et mettre à jour un peu plus cette vulnérabilité. Ce qui s'est passé ne s'est pas moins passé. Parfois les mots ne sont pas là pour le dire, ne pas se rappeler permet de se protéger. C'est la mémoire qui ne veut plus regarder là où ça fait mal.

Mme Adam ne comprend pas. Le policier lui a dit qu'elle aurait dû exprimer son non-consentement, mais elle me dit qu'elle n'a pas pu dire non, qu'elle ne savait pas. Nous faisons alors ensemble le tri de ce qui peut, ou non, relever de la loi, tout en reconnaissant la part de préjudice qu'elle a pu subir, tel qu'elle l'a vécu. Ne rien dire ne veut pas dire que l'on consent. Parfois, ne rien dire, c'est aussi se protéger de la violence en espérant qu'elle sera moindre.

Je l'informe du déroulement de la procédure, de ce que pourraient être les suites judiciaires ou pas. Parfois j'insiste sur le fait que même si la justice est dans l'impossibilité de donner des suites faute d'éléments, cela ne veut pas dire qu'il ne s'est rien passé. Prendre le temps, reconnaitre la parole, aller pas à pas, permet aussi de reconstruire un récit recevable pour les policiers. Ensuite, c'est la personne, au regard de tous les éléments, qui choisira, d'aller plus loin, ou pas… Je suis là pour reconnaître la violence telle que l'a vécue Mme Adam et pour temporiser celle des policiers qui, pour elle, ne l'ont pas reconnue.

1 La personne citée a été anonymisée.

Laurent Mucchielli Directeur de recherche
Centre méditerranéen de sociologie, de science politique et d'histoire (UMR 7064) — CNRS & Aix-Marseille Université

Penser la violence



Des faits divers criminels abondamment relayés par les médias et les réseaux sociaux jusqu'aux manifestations de rue, en passant par toutes les formes d'insultes et de harcèlements, notre société est saturée par l'usage du mot « violence ». Aucun territoire, aucun métier, aucune scène de la vie sociale ne semblent y échapper. Dans le débat public, « la violence » se dit généralement au singulier et elle n'a pas de contenu précis prédéterminé. C'est qu'il ne s'agit pas d'une catégorie d'analyse, mais d'une catégorie morale. Plus qu'une qualification de faits, il s'agit en réalité d'une *disqualification* de faits. La violence est quelque chose que l'on condamne. C'est de surcroît quelque chose dont on s'inquiète : « *l'augmentation* de la violence ». L'idée d'une violence envahissante semble ainsi faire partie de la représentation du présent. Au fond, les choses et les gens « ne seraient plus comme avant », ce qui constitue un truisme (le monde ne cesse d'évoluer) traduisant surtout une inquiétude et une absence de projet pour l'avenir.

À distance de ces représentations sociales et de ces catégories normatives, le travail du sociologue consiste à définir un ensemble relativement homogène de phénomènes sociaux et à tenter de comprendre les mécanismes qui régissent leur évolution. On se concentrera ici sur celui des violences physiques, sexuelles et verbales, survenant dans les relations interpersonnelles. Ceci exclut les violences de type terroriste, les violences d'État ou encore les violences politiques générées par les révoltes collectives, comme les émeutes ou le récent mouvement des Gilets jaunes.

Mesurer les violences interpersonnelles et leurs évolutions

Concernant la catégorie *homicides*, les données[1] indiquent une hausse entre le début des années 1970 et le milieu des années 1980, suivie d'évolutions plus erratiques à un haut niveau, puis une forte baisse du milieu des années 1990 au début des années 2010 et enfin une stagnation depuis. La chronologie suggère que ces variations sont d'abord liées aux violences politico-idéologiques. Ces dernières étaient fortes dans les années 1970, marquées à la fois par la montée de l'extrême droite dans le contexte post-guerre d'Algérie (attentats et homicides racistes) et par celle de l'extrême gauche dans le contexte post-Mai 68. Ces violences politiques déclinent ensuite fortement jusqu'au milieu des années 2010 marquées par le retour des attentats liées à l'idéologie djihadiste. Une deuxième interprétation générale est à rechercher dans les évolutions du banditisme[2].

À côté de ces évolutions subsistent les homicides liés aux conflits interpersonnels privés, au premier rang desquels ceux qui surviennent dans les relations conjugales et plus largement intrafamiliales. En 2018, ces homicides d'interconnaissance ou « de proximité » ont principalement comme auteurs, mais aussi pour victimes, des hommes. *A contrario*, les femmes sont donc beaucoup plus souvent victimes qu'auteures. Plus des deux tiers des auteurs sont âgés de 18 à 45 ans ; les personnes âgées de 60 ans et plus sont aussi nombreuses que celles âgées de moins de 18 ans. Ces répartitions par sexe et âge n'évoluent quasiment pas dans le temps.
Il n'est pas possible de mesurer l'évolution des *agressions physiques non mortelles* à l'aide des statistiques administratives, la définition juridique du délit de coups et blessures volontaires non mortels n'ayant cessé d'évoluer depuis les années 1980. Il faut donc se tourner vers les enquêtes en population générale dites « de victimation » et se limiter à la seule définition stable dans le temps qui concerne les violences physiques graves[3]. Des données d'enquêtes existent depuis le milieu des années 1990. Le résultat de la sérialisation indique que le pourcentage de personnes agressées sérieusement dans la population au cours d'une année est stable depuis vingt-cinq ans.
Ces enquêtes permettent également de mieux connaître les auteurs et les victimes de l'ensemble des violences physiques déclarées. En 2018, 1,4 % des personnes âgées de 18 à 75 ans interrogées déclarent avoir subi au moins une violence physique en dehors de leur ménage, dont 54 % d'hommes. Les jeunes (moins de 30 ans) sont particulièrement victimes de ces violences, de même que les chômeurs et les personnes au niveau de vie modeste. Au sein de leur ménage, ce sont cette fois 0,8 % des personnes interrogées qui déclarent une violence subie, dont 66 % de femmes. Les auteurs se trouvent être le conjoint dans 56 % des cas, un parent (ou son conjoint) dans 12 % des cas, un enfant (ou son conjoint) dans 7 % des cas, et un autre membre de la famille ou une autre personne cohabitant dans les 20 % restants.

1 Ces données recouvrent les statistiques de police ou médicales, par cause de décès.

2 En particulier la chute des homicides pour vols, de type « braquages de banques ».

3 Les violences physiques graves correspondent aux violences ayant entraîné une interruption de travail supérieure à huit jours).

À LIRE…

Cet article s'inspire d'un chapitre de livre récent de l'auteur : Mucchielli, L. (2020). Notre société est-elle plus violente ?. Dans S. Paugam (dir.), *50 questions de sociologie.* Presses universitaires de France.

Les *agressions sexuelles* sont encore plus difficiles à mesurer et comparer dans le temps. Là aussi, les réformes législatives ont transformé le droit et déterminé des changements de niveaux d'enregistrement sans rapport avec la réalité des comportements. Par ailleurs, l'écart entre les données institutionnelles et la réalité est trop grand pour qu'on retienne des statistiques de police et de gendarmerie autre chose qu'un indicateur de l'évolution des taux de plainte. Il faut donc là encore se tourner vers les enquêtes de victimation, qui montrent à nouveau une grande stabilité des phénomènes. Par exemple, l'enquête menée tous les deux ans dans la région Île-de-France depuis 2001 indique une stabilité autour de 0,8 % de la population interrogée victime d'au moins une agression sexuelle, avec toutefois une augmentation inédite en 2017. L'explication réside dans le contexte sociopolitique qui influe sur la tolérance plus ou moins forte dont pâtissent ces victimations (nous pouvons citer pour mémoire l'« affaire Weinstein » puis les mouvements *#metoo* et *#balancetonporc* qui lui ont succédé). Globalement, l'évolution historique ne porte pas ici sur la fréquence de ces violences mais sur leur dénonciation croissante.

En moyenne, sur les années 2010, 0,5 % des personnes âgées de 18 à 75 ans interrogées déclarent avoir subi une agression sexuelle, s'agissant une fois sur deux d'un viol ou d'une tentative de viol. Proximité encore : 80 % de ces victimes sont des femmes, qui connaissent le plus souvent les auteurs mais n'ont généralement pas porté plainte. Près d'un viol sur deux est de nature conjugale. Si elles accaparent le débat public et les politiques publiques, les agressions physiques et sexuelles ne constituent pourtant pas un risque quotidien. Les blessures dues aux accidents de la route, du travail, du sport et de la vie domestique sont beaucoup plus fréquentes. Prenons par exemple la hiérarchie des victimations déclarées par les habitants de la ville de Marseille en 2014. Environ 54 % des personnes interrogées déclarent avoir été victimes d'au moins une victimation parmi les treize proposées, mais il s'agit avant tout de ce que l'on appelle parfois les « incivilités », au premier rang desquelles les injures ou menaces verbales qui sont survenues dans la ville, le plus souvent en journée, dans les différentes situations de la vie quotidienne (au volant, dans le voisinage, au travail, dans la rue).

Les mécanismes sociaux de la violence

Les formes de la violence étant multiples, leurs évolutions et leurs mécanismes de production différents, leur interprétation générale est nécessairement complexe. On s'efforce d'en rendre compte à travers cinq processus.

Pacification

Depuis les années 1980, la tendance générale est plutôt à la réduction des grandes violences physiques. Un processus de pacification des mœurs travaille la société et participe du recul continu de l'usage de la violence comme issue aux conflits de la vie sociale. Il a en effet pour conséquence première de délégitimer le recours à la violence. D'où un paradoxe apparent : le sentiment général d'une augmentation des comportements violents accompagne et traduit l'accélération de leur dénonciation malgré la stagnation, voire parfois le recul de leur fréquence. La société ne supporte plus la violence, ne lui accorde plus de légitimité. Du coup, ce qui était regardé jadis comme normal ou tolérable devient anormal et intolérable.

Criminalisation

Dans les années 1990, l'État tente d'imposer un niveau supérieur de contrôle pénal et de discipline. Le législateur ne cesse de créer de nouvelles infractions et de durcir la répression de celles préexistantes. Outre le renforcement continu de la pénalisation des violences sexuelles, des violences visant certaines catégories de personnes (les conjoints, les mineurs), certains lieux (les établissements scolaires) ou certaines circonstances (les manifestations, le fait d'agir « en réunion »), on relève aussi la création des délits de bizutage et de harcèlement. Jamais autant de comportements n'ont été interdits et sanctionnés.

Judiciarisation

Favorisé par les précédents, ce processus est lié également à l'évolution des modes de vie qui réduisent les capacités de régulation des conflits interindividuels. Les modes de vie périurbains séparent toujours plus le lieu d'habitat familial du lieu de travail, des commerces et parfois des équipements scolaires, des loisirs et des lieux de l'engagement associatif. La vie sociale est toujours plus anonyme. Les contacts de proximité s'amenuisent. Faute d'interconnaissance, de dialogue, de médiation, les individus se retrouvent seuls pour réguler leurs conflits et n'ont d'autre solution, s'ils ne s'entendent pas, que de saisir la puissance publique.

Compétition

Après les incivilités, les principales victimations sont des atteintes aux biens. Les vols surviennent dans les commerces, chez soi (cambriolages) ou dans l'espace public. Et une violence instrumentale peut surgir si d'aventure on tente d'y résister. Depuis plus d'un demi-siècle, le développement constant de la société de consommation s'accompagne ainsi d'une délinquance d'appropriation qui constitue une sorte de redistribution violente. Mais la violence résulte aussi et de plus en plus du management des organisations privées et publiques. L'obligation de rentabilité et/ou de productivité exerce une pression croissante sur les salariés et les usagers. De là l'émergence de la souffrance, puis de la violence au travail.

Ségrégation

Ces différents processus traversent une société par ailleurs de plus en plus inégale depuis la crise industrielle et l'entrée dans l'ère du chômage de masse. La précarité et les ruptures de liens sociaux se concentrent dans certains quartiers. Les enquêtes de victimation signalent que les agressions intrafamiliales y sont un peu plus intenses, certaines formes de délinquance juvénile également. Les tensions à l'école y sont également plus fortes. Et surtout, l'affrontement y est récurrent entre les jeunes et la police dans l'espace public.

Pour conclure, insistons sur la complexité du sujet présenté rapidement dans ce texte. Les violences sont plurielles et n'ont pas de signification en soi. Elles sont les symptômes, les techniques ou parfois le dernier langage pour exprimer en réalité autre chose : des conflits, des compétitions, des dominations, des inégalités… Et c'est bien cet « autre chose » qu'il faut analyser si l'on souhaite ne pas se contenter de plaquer sur des faits que l'on ne comprend pas des lieux communs, des imaginaires et des préjugés sans intérêt.

Halima Zeroug-Vial Psychiatre, directrice de l'Orspere-Samdarra
Centre hospitalier Le Vinatier – Bron

La violence est destructrice

Rhizome : ***En tant que psychiatre, comment êtes-vous exposée à la violence ?***

Halima Zeroug-Vial : Les psychiatres, au même titre que d'autres médecins sont au front de la violence. Selon moi, la première des violences est incarnée par le récit des patients. Leur parcours et ce qu'ils ont subi sont empreints de violence. Les violences physiques, souvent sexuelles (que les personnes en aient été victimes ou beaucoup plus rarement qu'elles les aient perpétrées), sont malheureusement nombreuses chez les personnes que nous recevons en consultation.

Concernant les personnes ayant été victimes de violences sexuelles, l'exposition dès le plus jeune âge à ce type d'agressions provoque un stress très important et vient attaquer le développement psychique. L'enfance est une période durant laquelle l'individu développe sa propre sécurité, construit sa confiance en lui ainsi qu'envers les autres et érige ses représentations du bien et du mal. C'est une phase évidemment très importante et la violence vient perturber la construction de la personnalité. L'insécurité, induite par l'exposition à la violence peut être le terreau des troubles de santé mentale.

Selon le modèle de référence « vulnérabilité-stress[1] », il existe une interaction entre la vulnérabilité génétique, biologique et les facteurs environnementaux. Un environnement traumatisant ou insécurisant peut favoriser l'apparition de troubles. Par exemple, des personnes dont le diagnostic « borderline » ou « état limite » a été posé vont vouloir éprouver des émotions fortes pour se sentir vivantes. Nous retrouvons très souvent dans le parcours de ces personnes de la maltraitance et de la négligence. Le fait que des personnes qui sont censées protéger ne protègent pas est très délétère pour le développement psychologique. De même, un consentement à 14 ans n'est pas le même qu'à 30. Le système d'abstraction, de logique, de prise de décision et d'évaluation du danger n'est pas celui d'un adulte.

Je suis également beaucoup confrontée aux effets de la précarité sociale sur les dynamiques familiales. Les violences sont donc aussi systémiques. Le système éducatif et sociétal crée l'exclusion de certaines personnes, qui, par conséquent, se retrouvent dans des groupes où la violence s'impose comme moyen de communication. De cette manière, il n'est pas rare que les individus qui ont des troubles du comportement soient, en conséquence, exclus du système scolaire.

Rhizome : ***Comment penser le soin pour les personnes qui vivent dans un environnement violent ou dont les comportements sont violents ?***

Halima Zeroug-Vial : Cela dépend de l'intensité des troubles et de leurs conséquences sur le comportement. Pour les personnes qui font des décompensations psychiatriques, il est nécessaire de continuer à trouver des alternatives à une hospitalisation astreignante qui peut s'avérer contre-productive. Pour celles qui ont été victimes



1 Rey, R. et d'Amato, T. (2019). Modèle stress-vulnérabilité/gène-environnement. Dans S. Dollfus, *Les schizophrénies* (p. 243-251). Lavoisier.

de violences, l'accompagnement thérapeutique vise à retrouver de la confiance. Le rôle des soignants va consister à rétablir cette capacité à faire confiance aux autres, à valoriser les compétences de la personne et sa capacité à avoir des relations affectives. C'est un travail de reconquête de la confiance en soi. Il est plus difficile d'avoir des propositions de soin adaptées aux personnes qui sont nées au sein d'environnements très violents et qui ont comme habitude de fonctionnement d'être dans des rapports interhumains basés sur la violence, les insultes, les invectives et les rapports de force.

Une personne victime de violences peut ensuite légitimer, au nom de cette expérience, sa propre violence. Il est alors difficile de sortir de ce schéma. Il serait donc nécessaire de donner des moyens supplémentaires aux personnes afin de les accompagner vers des organisations de vies plus apaisantes pour elles, par exemple, à travers un emploi. Malheureusement, elles se confient plus généralement auprès de personnes qui se méfient des institutions. Or, en tant que soignants, nous faisons partie des institutions et nous représentons l'hôpital.

Toutefois, la violence qu'expriment certaines personnes n'a pas toujours de lien avec la psychiatrie. En effet, parmi les actes violents conduits par les individus, il apparaît nécessaire de distinguer les violences adossées à une problématique psychiatrique de celles qui sont délictuelles et qui relèvent alors plus de problématiques qui pourraient être qualifiées de « sociétales ». Dans certaines situations, ces deux formes de violence sont intriquées. Si cela complique la distinction, celle-ci apparaît nécessaire pour fournir une réponse adaptée. C'est le cas, par exemple, d'un jeune homme incarcéré pour des faits de délinquance que j'ai rencontré suite à une crise délirante. Dans les moments aigus du trouble, il pouvait exprimer une violence qualifiable de « psychiatrique », dans le sens où celle-ci était une réaction à des croyances délirantes qu'il vivait en un instant — car il éprouvait le sentiment que l'on souhaitait lui voler ses compétences « supranaturelles ». Néanmoins, à d'autres moments, la violence n'était en rien une conséquence du trouble et n'avait notamment aucun lien avec les faits qui l'ont conduit à l'incarcération. Ainsi, la violence était l'expression d'un mode relationnel construit au long d'un parcours émaillé de ruptures (entre autres : père absent, placement en foyer) au sein duquel il n'a su trouver de modèles ou de supports d'identification qu'auprès de personnes elles-mêmes délinquantes.

Face à de telles situations — complexes, mêlant précarité, délinquance, troubles psychiatriques, comorbidités toxiques (soit la consommation de substances) ainsi que des parcours et des événements de vie (parfois nombreux et dramatiques) douloureux et déstabilisants —, le système français apparaît peu opérant par sa tendance à catégoriser de manière dichotomique et exclusive. Ainsi, il convient de décider si la personne relève de la psychiatrie ou de la délinquance, alors même que c'est bien l'intrication de ces deux dimensions qui semble au cœur d'un certain nombre de situations. Accepter la possibilité d'un enchevêtrement permettrait des actions sur les deux plans. Toutefois, actuellement, la procédure est telle que lorsque les personnes reçues pour des faits de délinquance sont connues du système psychiatrique, c'est à ce dernier qu'il est demandé d'agir. Le fait que la justice juge une personne au vu de ses actes, répréhensibles et non consécutifs du trouble psychiatrique dont elle est atteinte est un moyen de la considérer en tant que citoyen à part entière. Ici, comme dans d'autres pans de la vie sociale, il s'agit de ne pas réduire chaque fait et geste de la personne porteuse d'un diagnostic à son seul trouble.

Rhizome : ***Les institutions sont invitées à ne pas réagir à la violence par la violence. Comment cela se traduit-il en psychiatrie ?***

Halima Zeroug-Vial : Aujourd'hui, en psychiatrie, l'attention ne se porte pas seulement sur les violences commises par les individus, mais aussi sur celles produites par certaines pratiques. Si les pratiques d'isolement et de contention sont sur le devant de la scène, nous pourrions considérer aussi celles liées à la mise en œuvre des programmes de soin[2]. Définis par le médecin, et peu encadrés par des recommandations nationales, ils légitiment la réhospitalisation immédiate de tout patient qui ne suivrait pas scrupuleusement le programme qui lui est imposé. Toutes ces pratiques nécessitent d'être examinées avec attention et tout ce qui peut être mis en œuvre pour les éviter autant que possible mérite d'être étudié. Des travaux sont menés sur la prévention de ces situations, sur des méthodes alternatives à la contention et sur la construction de lieux suffisamment apaisants sans pour autant être trop contraignants. Malheureusement, en l'état des avancées dans ce domaine, il reste des situations où les soignants restent impuissants pour agir autrement, notamment face à des états d'agitation extrêmes qui mettent la personne en danger. Ces situations nous rappellent à chaque fois tant l'importance que la difficulté à trouver des alternatives à ces pratiques contraignantes, parfois violentes.

Rhizome : ***Quel regard portez-vous sur la société actuelle et sur son rapport à la violence ?***

Halima Zeroug-Vial : Le monde d'aujourd'hui devient plus exigeant en termes de santé mentale, néanmoins, la violence a toujours existé. Nous pouvons espérer un monde sans violence, mais pas sans agressivité. Je fais cette différence car je pense que sans agressivité, nous n'aurions peut-être pas cherché des solutions au monde qui nous entoure. La violence, elle, est destructrice. Tout être humain est malheureusement capable de violence. Prévenir les situations qui sont le terreau de son expression est la voie principale à suivre.

Il me semble aussi important d'être à l'écoute des souffrances qui s'expriment socialement et d'avoir une politique mémorielle juste, à même de pouvoir faciliter un « vivre ensemble » aujourd'hui mis à mal. En France, il existe, à titre d'exemple, une problématique de reconnaissance des personnes issues de l'immigration coloniale. La reconnaissance sociale peut avoir des conséquences positives sur le vécu psychique des événements.

Aujourd'hui, l'importance réside dans le fait d'avoir des relations sociales les plus pacifiées qui soient. Lorsque nous observons les effets psychiques individuels et collectifs des génocides, nous comprenons d'autant mieux l'importance des initiatives qui viennent les reconnaître et soutenir les démarches de réparation.

2 Il s'agit d'un ensemble de soins définis, selon leur nature et leur fréquence, par le médecin psychiatre lors d'une sortie d'hospitalisation qu'il jugerait « risquée » au regard des difficultés encore présentes.

Mathieu Lacambre **Psychiatre hospitalier, Fondateur du projet de prévention « Boîte à outils de prévention des violences à caractère sexuel ou sexiste » (Boat)**
Filière de psychiatrie légale – CHU Montpellier – Section Psychiatrie légale – Association française de psychiatrie biologique et neuropsychopharmacologie (AFPBN)

Les violences sexuelles

Récemment mises au-devant de la scène politique et sociale, les violences sexuelles sont dénoncées depuis de nombreuses années, d'abord par les victimes[1] puis par les professionnels[2]. À la surdité et la cécité collectives et sociétales succède une première étape de prise de conscience[3] attirant l'attention, et c'est une priorité, sur les victimes. Mais, protéger et soigner la victime ne suffit pas. Les violences sexuelles nécessitent une approche globale, intégrative et dynamique afin de ne négliger personne : agresseur, victime, famille et professionnels. De par leur fréquence et leurs conséquences sur la santé, les violences sexuelles sont un problème de santé publique universel et l'un des principaux contributeurs à la charge mondiale de morbidité[4]. Il est aujourd'hui clairement établi que les effets de ces violences contribuent de manière significative à l'émergence et la gravité de l'ensemble des troubles psychiatriques[5].

Définitions

Les violences sexuelles sont définies par l'Organisation mondiale de la santé (OMS)[6] comme : « *Tout acte sexuel, tentative pour obtenir un acte sexuel, commentaire ou avances de nature sexuelle, ou actes visant à un trafic ou autrement dirigés contre la sexualité d'une personne.* » Elles recouvrent donc un champ extrêmement large, regroupant les viols, les attouchements, les violences sexuelles incestueuses inter- ou intragénérationnelles, les mutilations génitales, les transactions incestueuses, les comportements sexuels problématiques, l'hypersexualisation précoce, le harcèlement verbal, la corruption de mineurs, la prostitution, l'exposition précoce ou inadaptée à la pornographie, l'union forcée…

Violences sexuelles intrafamiliales

C'est dans l'enceinte familiale, propice au silence et au secret, que les violences sexuelles sont les plus fréquentes, mais leur réalisation et leur répétition, jusqu'à leur pérennisation, s'inscrivent dans des dimensions individuelles, relationnelles, communautaires et socioculturelles. L'expérience clinique[7] nous permet d'identifier quelques ressorts individuels et relationnels à l'origine des violences sexuelles intrafamiliales sur mineur **(tableau 1)**, soit une demande d'attention, d'affection, de sécurité et de soins de l'enfant à laquelle l'adulte répond par un glissement du sensuel au sexuel[8], un syndrome d'accommodation[9], la vulnérabilité et une asymétrie de la victime avec l'agresseur… La place des proches (adultes, fratrie) interroge toujours le clinicien sur leur implication dans la relation et les violences (covictime, coauteur, complice…).

Les troubles paraphiliques

Sur le plan psychopathologique, ces violences sexuelles sont sous-tendues le plus souvent par un trouble de la relation, mais peuvent être aussi facilitées par la présence de véritables troubles psychiatriques perturbant la sexualité : les troubles paraphiliques.

Les troubles paraphiliques sont des troubles psychiatriques caractérisés par la présence de fantasmes ou de pratiques déviantes, inhabituelles ou bizarres et susceptibles de perturber les relations à autrui[10]. Il s'agit d'une impulsion sexuelle persistante (de plus de six mois), puissante et incontrôlable qui implique :
- des objets inanimés (fétichisme, transvestisme), et/ou ;
- de l'humiliation et/ou de la douleur (sadisme, masochisme), et/ou ;
- des enfants ou partenaires non consentants (pédophilie, frotteurisme).

Ces fantasmes, impulsions ou comportements sexuels sont à l'origine d'une souffrance cliniquement significative ou d'une altération importante du fonctionnement social, professionnel ou relatif à d'autres domaines. Ainsi, un diagnostic de paraphilie peut être affirmé dès le stade de fantasme. Par ailleurs, tous les comportements paraphiliques ne sont pas constitutifs d'une infraction (par exemple, la pratique du sadomasochisme, entre partenaires consentants, capables de consentir).

Enfin, tous les auteurs de violences sexuelles ne souffrent pas de paraphilie. En effet, certains agresseurs sexuels d'enfant (agresseurs pédosexuels) nous confient ne pas avoir d'intérêt sexuel particulier pour des mineurs, mais avoir agi par « opportunité ». Il est de même pour un parent incestueux qui n'éprouvera pas de désir pour tous les enfants, mais seulement pour son ou ses enfants.

En matière de violences sexuelles sur mineur, il convient de bien distinguer la pédophilie, la pédocriminalité et l'inceste. Ces comportements sexuels problématiques relèvent de prises en charge psycho-médico-sociales et judiciaires différentes, indexées à leur degré de gravité.

Ressources

De très nombreux outils d'information, de sensibilisation et de prévention ont été récemment développés et il existe des professionnels aguerris à ces questions au sein des centres ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles (Criavs). Ces derniers recensent 27 équipes pluridisciplinaires réparties sur l'ensemble du territoire national[11] proposant des

1 Springora, V. (2020). *Le consentement* (1re éd.). Grasset.

2 Salmona, M. (2013). *Le livre noir des violences sexuelles*. Dunod.

3 Ronai, E. et Durand, E. (2021). *Violences sexuelles. En finir avec l'impunité*. Dunod.

4 Mathers, G., Stevens, M. et Mascarenhas, C. (2009). *Global health risks. Mortality and burden of disease attributable to selected major risk*. World Health Organization.

5 Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A. et Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse : an umbrella review. *Lancet Psychiatry, 6*(10), 830-839.

6 Organisation mondiale de la santé (OMS). (2010). *Violence against women. Intimate partner and sexual violence against women*. OMS.

7 Lacambre, M., Bodkin, W. et Courtet P. (2019). *Les violences sexuelles : nouvelles expressions, nouvelles interventions*. Lavoisier Médecine Sciences.

8 Ferenczi, S. (2004). *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*. Payot.

9 Summit, R. C. (1983). The child sexual abuse accommodation syndrome. *Child Abuse and Neglect, 7*(2), 177-193.

10 OMS. (2019). *Classification internationale des maladies* (11e version). OMS.

11 www.ffcriavs.org/la-federation/criavs/

formations, de la documentation, du soutien et de la supervision, de l'information à destination du grand public et de tous les professionnels. Les Criavs, réunis en une fédération nationale, la FFCRIAVS, proposent aussi l'accès à des ressources documentaires *via* un réseau national, un bulletin hebdomadaire et la mise à disposition d'un moteur de recherche spécifique : Théséas[12]. Par ailleurs, la FFCRIAVS a récemment mis en place un numéro d'appel unique pour toutes les personnes attirées sexuellement par des enfants, le Service téléphonique d'orientation et de prévention (STOP). Ce dispositif, qui existe au Royaume-Uni (depuis 1992) et en Allemagne (depuis 2005), est une préconisation de la Commission d'audition publique du 17 juin 2018[13] et du Sénat[14]. Élargi progressivement à l'ensemble du territoire, il a reçu le soutien du Secrétaire d'État chargé de la protection de l'enfance dans le cadre du Pacte pour l'enfance.

Là où la guérison est incertaine, tant du côté de la victime que du côté de l'agresseur paraphile, la prévention est plus sûre. La prévention des violences sexuelles s'appuie sur des dimensions multiples[15] mobilisées au cours du développement psychosexuel et affectif de l'enfant : les compétences psychosociales, la gestion des émotions, les savoirs (sur son corps, la différence des sexes…), le savoir-faire (entrée en relation, recueillir le consentement…) et le savoir-être (ajuster ses interactions, harmoniser ses conduites selon son propre désir et le désir de l'autre…). Informer, prendre (en) soin, éduquer et accompagner relèvent de la responsabilité des adultes et/ou des professionnels ; et, parce qu'une prévention primaire des violences est possible, il s'agit d'agir le plus tôt possible. Car une fois les violences sexuelles agies, leur identification est urgente et nécessaire, d'abord pour qu'elles cessent, puis pour prévenir leur réapparition.

Cependant, le dépistage des violences sexuelles n'est possible qu'à certaines conditions :
– la volonté de les chercher aux moindres signaux d'alerte, qu'il faut connaître **(tableau 1)** ;
– la capacité de gérer la révélation des faits : connaître parfaitement les procédures administratives et juridiques de signalement, garantir la sécurité physique et psychique de la personne qui révèle des faits, la victime et l'auteur ;
– la possibilité de mobiliser les ressources nécessaires (cf. *supra*) pour protéger la ou les potentielles victimes et prendre soin de l'ensemble des protagonistes (victimes, agresseurs, familles).

Conclusion

Il nous appartient aujourd'hui de réunir collectivement ces conditions, dans la complémentarité de nos actions et l'interdisciplinarité de nos interventions, sans jamais trahir ni dévoyer nos référentiels professionnels. Pour passer du temps de l'information (« *Nous ne savions pas* ») à celui de la formation (« *Nous savons traiter cette question sur des bases évaluées et validées* ») et faire émerger les nouveaux acteurs efficients du changement (« *Nous allons réduire l'apparition et le développement des violences à caractère sexuel et sexiste* »).

12 https://theseas.reseaudoc.org

13 Delarue, J. M., Alezrah, C. *et al.* (2018). *Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge.* Rapport de la Commission d'audition du 17 juin 2018. Paris : Audition publique, 14-15 juin 2018. FFCRIAVS.

14 Mercier, M., Meunier, M. et Vérien, D. (2019, 28 mai). *Violences sexuelles sur mineurs en institutions : pouvoir confier ses enfants en toute sécurité.* Rapport de la mission commune d'information Répression infractions sexuelles sur mineurs n° 529 (2018-2019). Sénat.

15 Lemonnier, F. (2019). Prévention des violences sexuelles, revue des interventions probantes. *La Santé en action, 448,* 17-18.

Tableau 1. La dynamique des violences sexuelles intrafamiliales sur mineur

	Victime mineure	Proche(s)	Auteur
Causes	Accessibilité Passivité Soumission Confiance Loyauté envers les adultes Jeux exploratoires Besoin de réassurance	Absence (réelle ou symbolique) Démission Délégation Déplacement	Troubles de la personnalité (dont aménagements paranoïaque, psychopathique et/ou pervers) Troubles paraphiliques Distorsions cognitives Domination
Conséquences	Silence Culpabilité Perte des repères Atteinte narcissique Perte de l'estime de soi Vulnérabilité Identité et orientation sexuelle	Ambivalence Culpabilité Silence	Répétition Toute puissance Silence
Signaux d'alerte	Rupture brutale de comportement Agressivité (auto/hétéro) Trouble du sommeil Comportement sexualisé Connaissances sexuelles inadaptées à l'âge Exclusivité de la relation avec un adulte	Absence d'intérêt pour ses proches (désintérêt ou domination) Absence d'intervention pour faire cesser un comportement problématique	Absence de pudeur Non-respect de l'intimité Jeux tactiles centrés sur sphère génitale Expositions sexuelles répétées et inadaptées (propos, images…) Revendications affectives exclusives envers

POUR MÉMOIRE ET COMPLÉMENT D'INFORMATION…

L'audition publique du 17 juin 2018, organisée par la Fédération française des centres-ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles (FFCRIAVS) propose une mise à jour complète concernant l'évaluation et la prise en charge des auteurs de violences sexuelles.

À LIRE…

Lacambre, M. et Mouchet-Mages, S. (2019). Réflexions et perspectives sur l'audition publique « Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge » des 14 et 15 juin 2018. *Annales médico-psychologiques, 177*(9), 921-923.

Anya Tsai Fondatrice et présidente de l'association Les Résilientes, Coach professionnelle certifiée, praticienne en PNL et hypnose

Les Résilientes : libérer la parole des victimes de violences sexuelles

L'association *Les Résilientes* a été fondée en 2018 suite à un constat : la quasi-inexistence de groupes de parole à Paris pour les femmes victimes de violences sexuelles. La mission de l'Association est d'encourager la libération de la parole des victimes en leur donnant les moyens de s'exprimer et de partager leur expérience. Des groupes de parole ont été créés pour répondre à un besoin fondamental quand on a subi ces violences : le sentiment d'appartenance à une communauté de personnes qui ont traversé des épreuves similaires.

À mon sens, nous n'exploitons pas suffisamment la puissance du travail en groupe dans les parcours de reconstruction. J'ai pu constater que certains pays, anglophones notamment, avaient une culture des groupes plus fortement ancrée qu'en France. Des groupes de parole sont proposés sur de multiples thématiques (deuil, maladie, dépendances, addictions…). Un des groupes les plus connus, et dont les bénéfices ne sont plus à prouver, est notamment celui des *Alcooliques anonymes*. Comme il n'existait quasiment pas de lieux ni de structures proposant des groupes de parole autour des violences sexuelles à Paris, la demande a été très forte. Rapidement, il nous a fallu en augmenter le nombre.
Puis, des demandes supplémentaires ont émergé, nous poussant à élargir ce que nous proposions. Des groupes de parole spécifiques ont été tout d'abord créés pour les hommes victimes, puis pour les personnes transgenres. Au départ, aucun groupe spécifique n'existait pour ces dernières. Elles étaient donc intégrées, selon leur préférence, dans les groupes destinés aux hommes ou aux femmes. Parfois, elles choisissaient même de participer aux deux. Ainsi, il m'est alors apparu comme évident, et dans la continuité des missions des *Résilientes*, de proposer des groupes mixtes. Le fait de proposer des groupes non genrés au sein de l'Association prenait tout son sens. Ces groupes mixtes sont profondément enrichissants, à la fois pour les participants, mais également pour les animateurs.

Déroulement des groupes de parole

Les groupes de parole de l'Association sont animés par des bénévoles professionnels de l'accompagnement (psychologues, thérapeutes, sexologues, coachs professionnels entre autres) qui sont formés et sensibilisés à la problématique des violences sexuelles. Chaque groupe est encadré par deux animateurs professionnels et reçoit un maximum de 12 participants. Une séance de groupe dure deux heures et s'instaure dans un cadre de confidentialité, de bienveillance, d'écoute, de non-jugement, de respect et d'un temps de parole équitable. Un thème peut être proposé en amont et défini à l'avance avec les animateurs, ou être sur le thème de la parole libre.
Un temps de parole est proposé à chaque participant. Il n'y a pas d'obligation de parler ni de raconter son histoire. Il peut être difficile de se confier, surtout lors des premières participations. Même si le participant ne parle pas, écouter les autres est très enrichissant. Les personnes peuvent se reconnaître dans les récits des autres ou dans les difficultés rencontrées au long de leur parcours. Il n'est pas rare que des personnes libèrent pour la première fois leur parole lors d'un tel exercice.
Les groupes proposés par l'Association ne sont pas des groupes thérapeutiques ni de thérapie collective, même si la participation à ces réunions peut avoir des vertus thérapeutiques. Les groupes proposés sont des espaces d'échange, d'écoute et de partage, en toute confidentialité. Il est important de souligner que la participation à un groupe de parole ne remplace pas un accompagnement – thérapeutique ni médical qui peut être nécessaire. Il agit donc en complément d'un travail individuel.
Une interaction se produit lors d'un groupe de parole, les échanges ont lieu dans les deux sens : donner-recevoir et recevoir-donner. Les participants ne sont pas présents juste pour recevoir du groupe, mais ils donnent d'eux-mêmes, notamment *via* leur présence, leur écoute, leur soutien. Le groupe de parole permet d'apprendre de l'expérience des autres, mais également sur soi-même. Enfin, j'ai pu suivre, *via* l'Association, l'évolution des personnes que j'accompagne en groupes de parole et les résultats sont très encourageants.

Bénéfices des groupes

Participer à un groupe de parole permet tout d'abord de sortir de la solitude et de l'isolement. Se sentir seul ou marginalisé est un sentiment très fréquent chez les victimes de violences sexuelles. Savoir que nous ne sommes pas seuls, que d'autres personnes passent par les mêmes doutes, émotions ou difficultés est d'une aide précieuse dans un parcours de résilience. Pouvoir écouter d'autres parcours de personnes ayant traversé les mêmes épreuves est très bénéfique.
Le groupe de parole est un espace sécure pour libérer sa parole et s'exprimer en toute confidentialité, bienveillance et sans jugement. Les participants me relatent souvent la difficulté de trouver des espaces de parole où l'on se sent écouté et compris, sans être jugé. L'entourage n'a pas toujours cette capacité d'accueil de la parole et d'écoute sans jugement, alors que ce sont des besoins essentiels pour les victimes. La libération de la parole permet également d'atténuer les ruminations intérieures.
Faire partie d'un groupe, c'est également profiter de la synergie d'un groupe qui avance vers un même but : une libération et un mieux-être. On peut observer une synchronisation et une identification aux membres du groupe. Enfin, les groupes répondent à un besoin fort de reconnaissance et d'appartenance. C'est pourquoi il est à mon sens essentiel de prendre en compte les bénéfices incontestables des groupes de parole après des violences sexuelles, et de les intégrer dans un parcours de reconstruction des victimes.

À LIRE…

Tsai, A. (2021). *L'or de nos cicatrices. Se libérer et se reconstruire après des violences sexuelles.* First Éditions.

POUR ALLER PLUS LOIN…

Association *Les Résilientes* : https://lesresilientes.com/

François Danet Médecin légiste, psychiatre, docteur en sociologie, enseignant

Écouter l'expression de la violence



Rhizome : *En tant que clinicien, pouvez-vous nous décrire quelles sont les possibilités d'agir face à une personne qui a été violente ou qui semble « à risque » de commettre des actes violents ?*

François Danet : Il est essentiel de repérer précocement les personnes qui présentent des facteurs de risque au développement de conduites violentes. Les enfants et adolescents qui présentent un trouble des conduites ont un facteur de risque de développer, à l'âge adulte, un trouble de la personnalité antisociale. Leur problème principal est qu'ils se voient rarement comme ayant besoin d'un traitement. Il existe peu de réussites thérapeutiques documentées à ce jour. Les cliniciens encouragent l'identification précoce des enfants présentant un risque accru, de manière à ce qu'un traitement puisse prendre place le plus tôt possible, avant qu'ils ne deviennent des adultes. L'égoïsme, l'insensibilité et l'absence de remords constituent des facteurs de pronostic très défavorable à la réussite du traitement. Les stratégies thérapeutiques les plus efficaces sont celles qui consistent à former les parents afin de leur apprendre à reconnaître les comportements problématiques de leurs enfants, et à faire usage d'éloges et de privilèges visant à réduire leurs comportements problématiques et encourager les comportements prosociaux. Des études montrent que ces types de programmes peuvent considérablement améliorer la conduite des enfants qui expriment des comportements antisociaux. Un certain nombre de facteurs conduisent à l'abandon précoce de ces stratégies thérapeutiques : le degré élevé de dysfonctionnement familial, le statut socio-économique désavantagé, le stress familial, un passé parental de comportement antisocial et un grave trouble des conduites de la part de l'enfant. Quoiqu'il en soit, plus le programme thérapeutique est mis en place de façon précoce, plus il peut s'avérer particulièrement utile. Un élément de facteur favorable est l'adhésion à un projet éducatif, notamment dans le cadre d'un placement en foyer par le biais d'une alliance avec un éducateur.

À l'âge adulte, la prise en charge psychothérapique de ces personnes inscrites dans des conduites antisociales fixe en priorité des objectifs à court terme, comme le fait d'éviter les conséquences juridiques. Cela consiste en l'analyse de situations interpersonnelles, le travail sur l'impulsion et l'agressivité, la prise de conscience des conséquences sur les personnes elles-mêmes de leurs comportements, puis le développement de l'empathie. Il s'agit de motiver le patient à vouloir changer, car la prise en charge est souvent motivée par une entité externe, comme une injonction de soins. Le thérapeute doit comprendre la cognition du patient au sujet des règles sociales et identifier les idées-pensées qui contribuent aux comportements problématiques. Les pistes thérapeutiques peuvent être les suivantes : considérer un spectre plus large de possibilités et de pensées alternatives qui induisent des comportements de cet ordre ou développer des règles concrètes pour apprendre à adapter des comportements permettant d'éviter le mieux les problèmes avec la loi. Les objectifs dépendent des capacités d'introspection de la personne et de sa motivation. Il peut être intéressant de travailler sur les croyances de patients, notamment celles qui conduisent à l'éclosion de troubles du comportement. Il est également essentiel de prendre en charge les potentiels troubles associés à la personnalité antisociale, comme l'abus de substances ou les épisodes dépressifs. Le soin des personnalités antisociales consiste également à identifier les situations issues de l'enfance qui ont conduit à l'émergence de troubles du comportement. Il s'agit de modifier et de flexibiliser les pensées, d'informer les patients sur les processus d'émergence de troubles du comportement et de conduites antisociales, et de mieux identifier les réponses inadaptées. L'intervention thérapeutique consiste à entraîner le patient à de nouveaux comportements et à consolider la confiance en soi.

Rhizome : *En quoi la possibilité de dire, se raconter, mettre des mots sur des événements vécus peut-elle avoir des effets bénéfiques pour la personne ? Doit-on considérer qu'elle est nécessaire, pour les victimes, comme pour les auteurs de violence, ou bien « ne pas dire » peut-il justement constituer une forme de protection ?*

François Danet : Concernant les auteurs de violences, la question de la verbalisation est complexe. La psychothérapie, quelle que soit son orientation, a toujours favorisé l'expression émotionnelle. Que ce soit dans une perspective psychodynamique ou en s'appuyant sur la thérapie des schémas d'orientation cognitivo-comportementale,

l'expression des émotions ainsi que le travail sur les pensées et les sensations corporelles constituent des stratégies de prise en charge des troubles de la personnalité, notamment ceux du registre de la violence. Il est toutefois nécessaire d'avoir à l'esprit que cette expression émotionnelle ne peut pas être exigée d'emblée chez les personnes qui présentent des conduites violentes. En effet, le déni a une valeur protectrice et le lever trop précocement peut conduire à un abandon des soins. Comme cela a été dit précédemment, il peut être initialement pertinent de dialoguer avec les patients de situations concrètes, comme des violences conjugales, afin de favoriser l'émergence d'attitudes prosociales, avant de travailler sur le développement de l'altruisme puis de l'empathie. Le thérapeute pourra alors échanger avec prudence avec le patient sur les pensées, les émotions et les sensations qui ont précédé, accompagné et succédé à l'épisode de violence. En outre, face aux auteurs de violence, il peut être intéressant de mettre en place des soins ciblés sur un trouble dépressif ayant par exemple émergé en situation d'incarcération, ou sur un trouble lié à l'abus de substances. Puis, dans un temps ultérieur, il sera possible d'évoquer avec ces patients les expériences de vie précoces ayant concouru au développement de conduites violentes : la frustration des besoins, les situations de traumatisation et de victimisation, l'excès de satisfaction des besoins, l'identification sélective avec des personnes importantes, comme un père auteur ou une mère victime de violences conjugales.

LE DÉNI A UNE VALEUR PROTECTRICE ET LE LEVER TROP PRÉCOCEMENT PEUT CONDUIRE À UN ABANDON DES SOINS

Concernant les victimes de violence, le cas échéant répréhensibles par la loi comme les violences sexuelles, il existe un malentendu qui consiste à considérer que la révélation de ces violences aux autorités judiciaires est en soi thérapeutique. Bien évidemment, la libération de la parole, l'expression des émotions et le fait d'être reconnu dans son statut de victime lors d'un procès qui désigne l'auteur des faits et le sanctionne a des effets globalement positifs. Néanmoins, affirmer que ce processus est thérapeutique au sens où on l'entend quand on est psychiatre ou psychologue est exagéré. Un effet thérapeutique consiste pour nous, professionnels, à passer d'un état de mal-être, comportant éventuellement des troubles psychopathologiques comme un trouble dépressif ou un trouble de stress post-traumatique, à un état de bien-être dénué de troubles. Le processus judiciaire peut participer à cette dynamique, mais il est insuffisant et n'est en aucun cas automatique. C'est là qu'intervient la nécessité d'orienter ces victimes vers des professionnels du soin psychique, qui pourront prendre en charge leurs troubles notamment psychotraumatiques, en s'appuyant aussi sur la réparation partielle opérée par le processus judiciaire, qui a pu être douloureux, car semé d'embûches.

A contrario, nous savons que ne pas révéler les faits à une autorité judiciaire a un effet néfaste. Cela risque d'induire une répétition de ce type de faits, notamment dans des systèmes familiaux au sein desquels se répètent, de génération en génération, des conduites sexuelles incestueuses. Pour ce qui est des victimes de faits extrafamiliaux, éventuellement uniques, comme les enfants ou adultes victimes d'une agression sexuelle ou d'un viol, ne pas révéler les faits peut entraîner un évitement phobique durable de la sexualité, alors que la révélation des faits accompagnés de soins psychiatriques et psychothérapiques peut conduire à une réversibilité au moins partielle de ces troubles.

Rhizome : ***Comment les personnes directement et indirectement concernées, et plus spécifiquement les « psys », se saisissent-ils de cet environnement social actuel où l'on vient dénoncer les violences, notamment sexistes et sexuelles ?***

François Danet : Nous sommes en effet les témoins d'une sensibilisation croissante au sort des victimes de violences, mais certains d'entre nous sont également les acteurs de cette dynamique, comme c'est le cas de Liliane Daligand ou Muriel Salmona. Avant d'évoquer les violences sexistes et sexuelles, nous pouvons nous tourner vers l'exemple plus ancien du bizutage. Cette pratique a commencé à être désignée comme ontologiquement violente dans les années 1990. En réalité, d'un point de vue légal, le bizutage et les conduites associées étaient déjà répréhensibles par la loi, comme la séquestration des étudiants, leur déshabillage, l'exposition de leurs corps dénudés voire l'ingestion de produits non comestibles ; mais à un moment donné, les politiques et les citoyens ont commencé à l'appréhender comme déviante par essence. Il en va de même des agressions sexistes et sexuelles. Un certain nombre de conduites sont maintenant désignées comme socialement intolérables, alors que la gravité de certaines d'entre elles était auparavant minimisée, car elles étaient intégrées dans des relations interpersonnelles considérées comme classiques. La parole des victimes, l'intolérance sociale croissante et la sensibilisation des services de police et de justice ont conduit les victimes à être dorénavant prises au sérieux quand elles révèlent les faits. C'est dans ce contexte qu'a été discutée la fixation dans la loi d'un seuil d'âge de non-consentement aux relations sexuelles à 13 ans.

Rhizome : ***Pour ceux qui accompagnent les personnes, quels sont les effets d'écouter la violence ?***

François Danet : Le fait d'écouter des récits de violence au sein d'une relation psychothérapique peut provoquer dans la sphère émotionnelle et sensorielle du clinicien des impacts traumatiques assez spécifiques. En effet, le clinicien peut être soumis à une effraction plus ou moins grande de son intégrité corporelle ou psychique, voire dans un vécu indifférencié d'avec le patient, ce qui risque de l'entraîner vers une fermeture relationnelle défensive voire vers un gel de toute souplesse psychique et capacité de distanciation. Tous ces éléments peuvent conduire à un enrayement du processus psychothérapique, et altérer la verbalisation des pensées, émotions et sensations corporelles des patients victimes, pourtant nécessaire à l'amélioration de leur état clinique.

Yanis Gansel **Psychiatre et anthropologue, chercheur associé à l'IHRIM**
UMR 5317 — ENS Lyon

Note sur la notion d'« ensauvagement de la jeunesse » dans les dispositifs de santé mentale

Durant l'été 2020, j'interviens pour une formation destinée aux professionnels dans un centre éducatif accueillant un public de jeunes délinquants. L'institution entretient de longue date des relations avec des cliniciens et des chercheurs en sciences sociales. Son directeur ambitionne de donner une dimension forte de « santé mentale » à l'intervention éducative. Cette ambition est nourrie par le constat que nombre de jeunes délinquants institutionnalisés ont un parcours de traitement psychiatrique. Je propose un échange participatif sur le thème « Pratiques de soins sensibles à la culture et à la société ». Un débat s'ouvre après que nous avons visionné le documentaire *Mémoire de sauvageons*[1]. Ce film relate l'expérience d'un établissement ayant développé dès 1950 une « pédagogie curative » et une ouverture des clôtures. Mohamed, un des éducateurs, s'enthousiasme des séances de « sociodrame » qui sont filmées. Il remarque que cette jeunesse d'alors savait manier le verbe avec habileté. Plusieurs de ses collègues renchérissent et dénoncent la fascination pour le rap « ultra-violent » qui touche les adolescents délinquants d'aujourd'hui. Initié dans son adolescence à cette forme musicale, Vincent regrette que les jeunes placés actuellement dans l'établissement ne s'intéressent pas au rap « classique » que lui-même affectionne. Ceux-ci préfèrent s'échanger en clandestinité des noms et des vidéos d'obscurs groupes hip-hop francophones. Ces professionnels s'accordent sur le « manque de culture » de ces jeunes et estiment qu'il contribue certainement à leur violence. Lorsque je les interroge sur ce que le terme « sauvageons » évoque pour eux, Mohamed ne manque pas de remarquer qu'il fait écho à celui du « sauvage » que les colons venaient civiliser.



L'analyse de la violence comme défaut du processus de civilisation a une longue histoire. Depuis le début du XXe siècle, à travers les travaux de penseurs comme Norbert Elias ou Sigmund Freud s'est répandue la conception d'un processus civilisateur collectif conduisant chaque individu à renoncer à sa violence naturelle pour intégrer la société. Ce processus prévoit l'expression détournée et transformée des penchants violents de l'Homme dans des pratiques culturellement encadrées, tel le sport. Il s'associe également à la reconnaissance du monopole d'une violence légitime, traditionnellement exercée par l'État grâce à son appareil policier et militaire afin d'assurer la défense de la société et sa cohésion. Dans cette répartition entre civilisation et nature, les conduites violentes des jeunes font l'objet de deux sentences distinctes : celle d'une vitalité propre à l'élan juvénile, qu'il s'agit de canaliser plus que de réprimer, et celle d'une conduite dangereuse et nocive qu'il faut faire céder.

Dans le même temps où cette pensée sur la violence se développe dans les sociétés occidentales, l'anthropologie et la psychiatrie tissent un entrelacement complexe au sujet de la folie dans les colonies[2]. En cette première moitié du XXe siècle, l'anthropologie tente de se déprendre du colonialisme. Cet effort pour se « décoloniser » est à la hauteur des liens forts qui lient la discipline à la colonisation. L'anthropologue cherche à quitter le point de vue surplombant de la véranda coloniale[3]. Il ambitionne désormais de s'affranchir de l'administration coloniale et veut écrire autre chose que le catalogue botanique des peuples exotiques. Se développent ainsi les méthodes associant observation et participation, nécessaires pour appréhender les pratiques coutumières de magie ou les initiations. La folie devient un idiome de cet effort de décolonisation, appelant une reconnaissance nouvelle de l'altérité, voire invitant à considérer les résistances culturelles ironiques développées face aux colons et à leur violence[4].

L'ethnopsychiatrie lance à cette même période ses premières théorisations. S'y dessinent très tôt deux courants. Le premier décrit la conduite, en particulier

1 De Lestrade, T. et Gilman, S. (2002) *Mémoire de sauvageons* [Film]. Zaradoc.

2 Pinto, S. (2020). Madness: recursive ethnography and the critical uses of psychopathology. *Annual Review of Anthropology, 49*(1), 299-316.

3 L'ethnologue Bronislaw Malinowski opère ce changement en abandonnant les entretiens réalisés avec les autochtones dans la Villa du colon au profit de la participation aux pratiques qu'il étudie.

4 C'est le cas notamment du travail de Jean Rouch sur les *Maîtres fous* au Ghana.

la violence des peuples colonisés comme le reflet de pathologies culturelles ou plus précisément le signe de leur défaut endémique de culture. Race et culture se superposent pour légitimer l'ordre colonial comme une nécessité naturelle. Contestant cette légitimation, des cliniciens occidentaux mais avant tout autochtones s'attachent à recenser les connaissances locales sur la folie. Ils analysent les conditions sociales et culturelles pathogéniques. Au fond, le débat revient à la question suivante : le trouble est-il une caractéristique de l'individu ou le signe d'une organisation sociale pathogène?

La dissolution de toute dimension politique de l'acte individuel dans le savoir clinique est, rétrospectivement, tant évidente qu'outrageuse à la lecture du rapport de John Colin Carothers sur « l'esprit africain[5] ». Pourtant, aujourd'hui, la violence juvénile fait en France l'objet d'un traitement clinique relativement similaire. Un groupe restreint de cliniciens abonde en effet dans le sens de l'analyse d'un « ensauvagement » de la jeunesse. Ils appuient leurs conceptions par des références tronquées à la psychanalyse de l'enfant, des données statistiques très locales et d'une production occulte ainsi que sur une expérience de terrain revendiquée comme pionnière. Selon eux, les « jeunes ultra-violents » trouvent leur étiologie dans un fonctionnement « clanique », touchant certaines « familles nord-africaines ». Transposition d'une organisation tribale ancestrale importée avec la migration, ce fonctionnement valoriserait la défense du groupe plutôt que l'adhésion à la société d'accueil. Une réponse ferme des institutions judiciaires serait nécessaire, donnant une connotation thérapeutique à la contrainte exercée sur les jeunes délinquants. En intervenant dans la presse généraliste, les associations professionnelles, les dispositifs de formation des psychologues, des magistrats et des éducateurs, ces cliniciens s'efforcent de diffuser leurs conceptions.

Le matériau ethnographique cité en introduction permet de mesurer leur succès et la pénétration considérable de ces conceptions dans les pratiques éducatives. L'idée reste assez peu changée depuis Carothers : le défaut de culture conduit à la violence. Là où l'analyse clinique mobilisait autrefois des éléments raciaux (concernant, par exemple, le grain de la peau) et un mépris des coutumes autochtones, c'est aujourd'hui une description psychologique des liens familiaux et une disqualification de la culture juvénile de rue qui soutiennent la même assertion du déficit culturel. Comme l'illustrent les propos de Mohamed et Vincent, sous ses nouveaux oripeaux, la même idée suscite plus d'adhésion que d'effroi. Bien qu'elle mériterait un réexamen contemporain, il nous faut donc réaffirmer la critique avancée par Didier Fassin il y a vingt ans : la culture prend ici le relais de la race[6].

Revenons sur les deux décennies qui ont vu le développement de ces conceptions. Au milieu des années 2000, la tentative d'introduire dans les institutions de l'enfance française la catégorie clinique, fortement biomédicale, de « trouble des conduites » rencontre de vives résistances. Formée au cours d'une longue histoire d'ouverture des asiles, d'extension du savoir psychiatrique et de reconnaissance de la vulnérabilité juvénile, cette catégorie a essentiellement une valeur pronostique. Elle s'est constituée comme une entité d'hygiène mentale visant à identifier précocement chez les enfants les prémisses des perversions instinctuelles[7] puis de la personnalité antisociale. Cette élaboration pronostique s'est considérablement diversifiée et étoffée au cours des vingt dernières années, revendiquant de détrôner le verdict d'incurabilité associé à la perversion constitutionnelle infantile du siècle précédent. Cliniciens et biostatisticiens ont contribué à élaborer des sous-groupes pronostiques, en fonction de données non seulement cliniques, mais cognitives[8]. Ils ont développé des perspectives d'intervention précoces, de plus en plus personnalisées en fonction des profils cognitifs des enfants concernés, ciblant des mécanismes tels que le défaut d'empathie ou la sensibilité à la menace. Ils ont également cherché à les connecter à des biomarqueurs en imagerie cérébrale fonctionnelle[9]. Durant ces deux dernières décennies, sur la base des mêmes recherches statistiques, traitées de manière plus ou moins encadrée par des dispositifs d'intelligence artificielle, ces recherches ont élaboré une expertise clinique sur les jeunes délinquants et des programmes de prévention de la récidive[10] qui soulignent les effets néfastes potentiels de l'enfermement.

Depuis quinze ans, les institutions et le débat clinique et politique français sont restés fermement hermétiques à ces approches biomédicales de la délinquance juvénile. Un hermétisme qui contraste avec la biomédicalisation contemporaine de l'autisme, suivant pourtant des lignes scientifiques et pratiques semblables. Sans entrer dans les détails de cette controverse déjà décrite ailleurs[11], rappelons qu'en 2005, la mobilisation contre le projet d'introduire le trouble des conduites en France reposait sur deux arguments. D'une part, elle était alimentée par la crainte quant à la stigmatisation de très jeunes enfants à qui un destin de délinquants serait déjà assigné, sur des assertions génétiques douteuses. D'autre part, les opposants à la notion de « trouble des conduites » dénonçaient la « médicalisation » des transgressions des enfants et adolescents et s'efforçaient de souligner la dimension sociale de leurs agir. De fait, ils ont contribué à la promotion de la notion d'adolescents « difficiles », dont le trouble est suspendu entre le désordre individuel et le dysfonctionnement (plus ou moins violent) des institutions.

Seize ans plus tard, force est de constater que cet effort est resté vain. La délinquance n'est, en effet, toujours que peu médicalisée au sens où elle reste peu appréhendée par des outils neurocognitifs, statistiques et prédictifs. Cependant, la conception racialisante du défaut de culture est, elle, bien vive et ne manque pas d'écraser toute dimension collective à la délinquance juvénile. Ainsi, il n'est pas certain que la « médicalisation » ait fonctionné comme un opérateur critique cohérent. Comment instruire donc la décision des praticiens de l'éducation et de la psychiatrie sur les outils cliniques qu'il convient d'accepter et ceux qu'il convient de repousser? Plutôt que de considérer le contenu des savoirs, en opposant psychanalyse contre neurosciences, transfert inconscient contre biostatistique, cette histoire française invite à reformuler la question différemment : en quoi les savoirs cliniques permettent-ils de considérer la conduite de l'individu et sa souffrance comme relevant de dimensions et d'un sens qui sont *aussi* sociaux? ◗

5 Ce médecin britannique établit ce rapport en 1951 pour le compte de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), après les révoltes autochtones du Kenya. Carothers, J. C. (1951). *The African mind in health and disease: A study in ethnopsychiatry* (Monograph Series, p. 141). World Health Organization.

6 Fassin, D. (2000). Les politiques de l'ethnopsychiatrie : La psyché africaine, des colonies africaines aux banlieues parisiennes. *L'Homme, 153,* 231-250.

7 Doron, C.-O. (2012). La formation du concept psychiatrique de perversion au XIXe siècle en France. *L'information psychiatrique, 88*(1), 39-49.

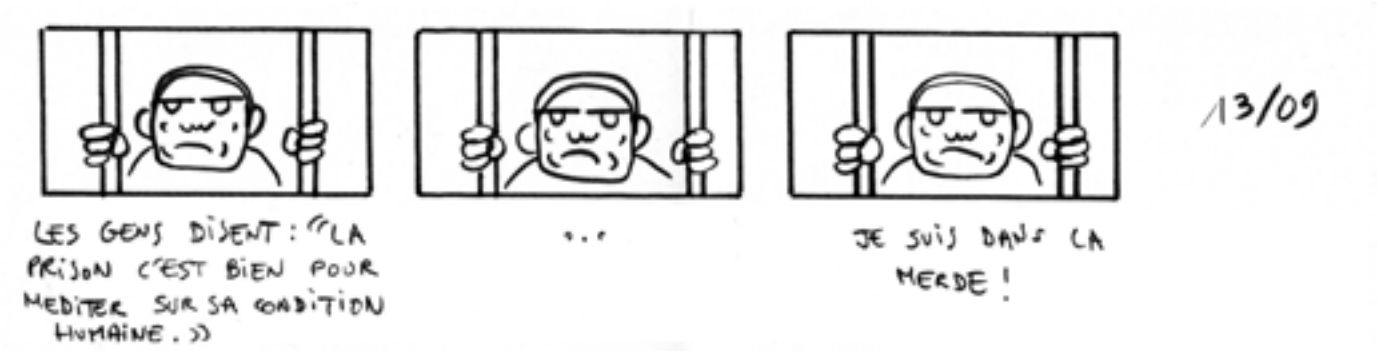
8 Blair, R. J. R., Leibenluft, E. et Pine, D. S. (2014). Conduct disorder and callous-unemotional traits in youth. *The New England journal of medicine, 371*(23), 2207-2216. https://doi.org/10.1056/NEJMra1315612

9 Kohls, G *et al.* (2020). Neuropsychological subgroups of emotion processing in youths with conduct disorder. *Frontiers in Psychiatry, 11.* https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.585052

10 On pourra par exemple citer le programme *Youth Level of Service.*

11 Lafortune, D. et Meilleur, D. (2014). Medically defining, screening, and treating conduct disorder: a French controversy. *Journal of Child and Family Studies, 23*(4), 728-737.

La BD pour s'échapper de l'incarcération



J'ai vécu une expérience traumatisante : l'incarcération. La privation de liberté a été difficile à vivre pour moi. Le traitement des prisonniers dans le système judiciaire est brutal. Les premiers mois sont les plus difficiles. Après, comme l'homme a cette capacité de s'adapter à tout milieu et toute situation, on s'habitue et cela devient moins difficile, mais la violence est toujours présente. Elle ne s'évanouit pas. On apprend juste à jouer avec. Tout est fait, tout est organisé, des chefs de détention jusqu'au simple surveillant, pour engendrer de la violence et la cultiver jusqu'à son paroxysme.

Violences de l'incarcération

Il y a plusieurs violences dans l'incarcération. Le premier coup au moral, c'est la perte de liberté de mouvement. Un sentiment claustrophique nous gagne lorsque l'on est enfermé dans 9 m² avec une, voire souvent deux autres personnes que l'on ne choisit pas. La promiscuité est la première violence qui nous frappe quand on arrive en prison. À l'inverse, il y a le mitard, qui est une punition dans la punition, et où l'on se retrouve seul, sans contact humain pendant plusieurs semaines. La seconde chose qui interpelle en prison, c'est le bruit. Omniprésent, toute la journée et toute la nuit. Le bruit d'un poste de musique, ou celui des détenus qui frappent contre les murs ou gueulent aux fenêtres pour faire du trafic de cigarettes ou juste demander du sucre.

LA VIOLENCE NE S'ÉVANOUIT PAS. ON APPREND JUSTE À JOUER AVEC

Violence physique lors de rixes avec d'autres détenus ou avec les surveillants. La violence entre détenus est quotidienne. On te teste et on te jauge pour savoir si l'on peut profiter de toi et te marcher dessus. Il y a beaucoup de trafics et de transactions qui, parfois, se passent mal. Il y a les promenades toutes petites, d'environ 15 m², où l'on se retrouve à parfois vingt détenus. On se marche dessus et cela provoque des bagarres également.

Violence psychologique du système pénitentiaire tout entier, qui broie et étouffe. On n'a plus d'intimité : les lettres sont lues, les appels téléphoniques écoutés, les parloirs surveillés. Il y a la pression psychologique des surveillants qui parlent mal et nous rabaissent à longueur de journée ou oublient de venir nous chercher pour des activités. Il y a l'humiliation des fouilles à nu, des toilettes dans la cellule. Les conditions de détention, en tout cas à Fresnes, sont déplorables : insalubrité, moisissures sur les murs, fuites d'eau, punaises de lit, cafards et rats qui se promènent dans les coursives. La prison rend sauvage et violent ; il faut régulièrement gueuler et réclamer ce qui nous est dû, que ce soit pour un rendez-vous médical ou pour réaliser une démarche administrative avec le Service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP). Il est quasiment impossible de garder une humeur sereine et stable, il y a constamment des choses qui nous agacent ou nous énervent.

Trouver un exutoire

J'ai imaginé et dessiné *Brèves de prison* lors de mon séjour derrière les barreaux dans la prison de Fresnes.Cette BD fut pour moi un exutoire, une thérapie où j'ai pu extérioriser et exprimer des choses qui m'auraient rongé de l'intérieur si je les avais gardées secrètes.

J'ai commencé à la dessiner dès les premiers jours de mon incarcération. C'était mon instant privilégié, que je m'octroyais pour m'échapper mentalement. Ça me faisait un bien fou, ça m'amusait et ça amusait d'autres détenus à qui je faisais lire mes strips. Tous les événements auxquels j'assistais, toutes les anecdotes que j'entendais ou les citations philosophiques que je lisais finissaient dans les trois cases que je dessinais quotidiennement. Grâce à cette BD, j'ai transformé la violence vécue comme prisonnier en quelque chose de drôle et d'amusant à lire. Ça m'a aidé à tenir face à cette épreuve difficile. J'ai pu garder mon moral au-dessus de l'eau car il est très facile de sombrer dans la déprime ou dans la morosité en prison. Je l'ai vu chez d'autres détenus qui ne participaient à aucune activité et qui n'avaient que les promenades et la télé pour se distraire. Cette BD me stimulait et me forçait à être créatif[1].

À LIRE...

Tous les strips sont disponibles sur www.brevesdeprison.tumblr.com

Lahass (2021). *Brèves de prisons*. Éditions de la Pigne. www.lapigne.org

Carole Le Floch **Conseillère technique (pair) à l'IRTS Paris Île-de-France, qualifiée au sein du Haut Conseil du travail social (HCTS), Experte de la HAS nommée dans la Commission de l'évaluation et de l'amélioration de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, Membre actif du CNPA**

Maltraitance hébergeuse de compétences

« *Moi, moi qui ai tellement subi de violence, et ce depuis mon plus jeune âge, comment aurais-je pu imaginer, que cela pourrait me servir un jour…* » Dans cet article, je n'essayerai pas de vous dire qu'une violence, quelle qu'elle soit, peut être justifiée, et que nous devons accepter de la subir. Ici, à travers mon vécu de femme engagée sur les thèmes de la participation des personnes accompagnées, de la coformation, avec des pairs-aidants, du travail pair et du savoir expérientiel, je dessine comment j'ai pu, inconsciemment, en acquérir des aptitudes utilisables.

Les origines

À l'issue d'un parcours d'errance, je découvre la participation[1] au sein de ma structure d'hébergement pour femmes victimes de violence par le biais d'un groupe d'expression. Assez rapidement, je m'inscris au sein des commissions d'usagers mises en place par le département. Dans la continuité, je m'implique au niveau régional et national au sein des conseils nationaux et régionaux de personnes accueillies/accompagnées ou l'ayant été (CNPA et CRPA[2]).

Durant ma fonction de déléguée au sein du CNPA avec d'autres délégués, j'ai eu l'occasion de prendre part à des cours au sein d'écoles de formation en travail social en tant qu'intervenante paire. Ma mission était d'informer sur notre mouvement et de sensibiliser les étudiants sur la participation des personnes en situation de précarité. Auprès des étudiants de première année, ce concept était comme inné et très bien accepté. Toutefois, j'ai très majoritairement été confrontée à des étudiants de troisième année, plus souvent incrédules, voire réfractaires quant à ma place de « sachante » dans cette classe.

Une expérience marquante

« Dès le début de notre intervention, ces étudiants annoncent qu'ils sont en désaccord sur le fond et la forme de notre démarche (de participation)[3]. La rencontre va se dérouler sur le ton de la confrontation, presque violente. Compte tenu des réactions, je me présente en tant que représentante des personnes qui, comme moi, subissent l'exclusion sociale. Par la force des choses, j'ai dû réadapter mon introduction : *"Je viens afin d'importer les connaissances issues de mon vécu. Je peux vous parler des difficultés et des traumatismes qui découlent d'une rupture de vie, de ses causes et ses conséquences, mais aussi de la participation des personnes accompagnées, la pair-aidance et notre place dans la formation du travail social…"*

J'ai parlé de cette façon car j'en suis aujourd'hui capable, et parce que face à un public aussi réfractaire, si je ne m'affirme pas, je prends le risque de me faire manger tout cru. C'est par le biais d'un jeu de rôle que nous leur proposons d'apprécier le sujet suivant : *"Comment imaginez-vous un premier accueil en centre d'hébergement d'urgence ?"* Le but de cette démarche est de mettre en situation réelle ce que nous avons pu vivre à une époque de notre vie.

Moi qui les croyais insensibles, j'ai été très surprise de voir autant de larmes couler face à la maltraitance que nous avions pu ressentir. J'en déduis que leur réticence était probablement liée à la peur ou à l'ignorance. J'ai pris conscience que certains étudiants n'étaient pas prêts pour ce type de rencontre et que le fait d'être confrontés quotidiennement à des situations réelles sur le terrain risquait d'être difficile à vivre pour eux, et inévitablement pour nous aussi.

Le ton de cet engagement s'est déroulé dans l'argumentation, ce qui est très éprouvant. J'ai dû leur démontrer le bien-fondé de notre présence à partir d'exemples concrets et ainsi leur dévoiler de (trop) nombreux détails sur mon histoire. J'ai voulu leur faire comprendre que l'on ne peut absolument pas savoir comment on va réagir à un choc émotionnel, ça peut arriver à chacun d'entre eux. Malgré tout, une dizaine d'individus restent impénétrables, ne démordant pas de leur raisonnement négatif sur nous et notre présence dans ce cours en tant que "professeurs" de la participation. À la fin de cette journée, je finirais par leur dire ceci : *"Ce que j'ai pu retenir de cette journée, c'est que l'humilité et la maturité s'acquièrent au fil des années et que tout le monde n'en est pas pourvu au même degré. Pour quelqu'un qui veut bien nous entendre et apprendre de personnes identifiées comme inférieures à soi, alors tout peut changer*[4]*."* »

Dans cette expérience, la première violence que je peux identifier est le témoignage. Parler de soi, se dévoiler pour faire ressentir ce que l'on a vécu, c'est-à-dire pour rendre le vécu de la personne transférable aux autres afin de les impliquer est quelque chose d'épuisant physiquement et psychologiquement. Il est pénible de toujours devoir se justifier et aller jusqu'au bout du bout pour que les personnes acceptent d'entendre que cela peut arriver à chacun d'entre nous, que nous sommes tous égaux face aux accidents de la vie et que le titre de professionnel ou de diplômé ne leur permet pas de sous-estimer nos capacités, même si elles ont besoin d'être réactivées. Je ne suis pas une "prise en charge", j'ai seulement eu besoin d'un appui à un moment de ma vie.

Dans mon parcours, ce qui est paradoxal, c'est que le témoignage – qui a pourtant eu un impact négatif sur mon mental et qui peut être un exercice destructeur lorsqu'il est mal partagé – a participé à une forme de thérapie personnelle. L'autre – invraisemblable – enseignement que j'ai pu tirer de cette expérience est que j'ai réussi à identifier les compétences que ces violences m'ont permis d'acquérir. Par la suite, mon savoir expérientiel, qui s'est construit au fur et à mesure, m'a permis d'apprendre à rendre ces compétences productives et à les utiliser. Je ne peux cependant pas cautionner des expériences qui n'ont pas lieu d'être, comme celle relatée. Aujourd'hui, je suis persuadée qu'il existe d'autres moyens d'acquérir des connaissances qui n'abîment pas encore plus les personnes. Mon poste de conseillère technique au sein d'un institut régional de travail social (IRTS), dont ma fonction consiste à importer le savoir expérientiel au sein des formations du travail social, en est l'un des meilleurs exemples.

1 Il s'agit de consulter et faire participer la personne, en tant qu'actrice de sa vie, à l'ensemble des décisions qui la concernent dans le respect de ses propres choix.

2 Décret n° 2016-1440 du 26 octobre 2016 relatif aux instances de concertation permettant d'assurer la participation des personnes prises en charge par le dispositif d'accueil, d'hébergement et d'accompagnement vers l'insertion et le logement des personnes sans domicile.

3 « *Nous avons des stages, de l'expérience de terrain, qu'allez-vous nous apprendre de plus ? On en connaît assez sur les pauvres et la pauvreté !* » étaient certaines remarques que j'ai pu entendre de la part de certains étudiants.

4 Ce passage est extrait de l'ouvrage : Le Floch, C. (2021). *De la grande exclusion au pouvoir d'agir retrouvé. Le journalyseur*. L'Harmattan.

POUR ALLER PLUS LOIN…

Commission nationale de lutte contre la maltraitance et de promotion de la bientraitance (2021). *Démarche nationale de consensus pour un vocabulaire partagé de la maltraitance des personnes en situation de vulnérabilité.* www.cnape.fr/documents/rapports

Pierre Souchon **Romancier et journaliste**

Une leçon d'humanité

Nicolas est un ami infirmier psychiatrique. Il travaille dans un grand hôpital. Il y a quelques années, les services de police le contactent : alertés par des voisins, ils viennent de découvrir le cadavre d'un vieil homme dans son appartement, en compagnie de sa femme, manifestement perdue, qui le veillait depuis plusieurs jours. Pourrait-il rendre visite à cette dame ?

Nicolas le peut.
Nicolas travaille dans un service public.
Il frappe à la porte. Longuement. Éprouvée par la venue des forces de l'ordre, la veuve refuse d'ouvrir. Nicolas parlemente, négocie. La porte s'ouvre.
« *Je suis infirmier. Comment allez-vous, madame ?*
— *Pas très bien.* »
Elle est âgée. Nicolas comprend rapidement qu'elle est également schizophrène. La dame ne cesse de parler de fleurs. Elle voudrait des fleurs, des fleurs, il faudrait des fleurs.
« *Pour votre mari ?*
— *Oui.*
— *Vous voulez qu'on aille en chercher ?*
— *Oui.* »
Nicolas aide la dame à enfiler sa veste.
Ils attendent le bus ensemble, au pied de son immeuble, pour se rendre chez un fleuriste.
La dame est habillée bizarrement, de manière multicolore, avec un grand chapeau à plumes, et marche difficilement. Dans le bus, un passager se lève pour lui proposer son siège.
« *Vous m'avez touchée, monsieur !,* hurle-t-elle. *Vous avez fait un geste très vicieux, espèce de dégueulasse !* »
Doucement, Nicolas l'aide à s'asseoir.
Doucement, il rassure les passagers du bus. La dame n'est pas très bien, il l'accompagne. Les passagers hochent la tête. Durant les quatre stations que dure le trajet, la dame s'emporte très fort contre « *les vicieux* », « *les salauds* » et « *les dégueulasses* ».
Doucement, Nicolas l'aide à descendre.
Il l'aide à composer le bouquet.
De retour chez elle, dans un invraisemblable fouillis, il réussit à trouver un vase, de l'eau. Avant de prendre en charge toutes les formalités administratives liées au décès de son mari, sur la table du salon, car la dame ne parvient pas à comprendre « *tous ces papiers* ».
Les deux jours suivants, Nicolas passe voir la dame matin et soir. Ensemble, ils discutent, beaucoup de sa vie, un peu du disparu. Comme elle a été actrice, dit-elle, dans les « *plus grands théâtres de Paris* », elle délivre à Nicolas le titre honorifique d'« *assistant* ».
Nicolas comprend que la dame ne peut pas vivre seule. Il fait une demande d'appartement thérapeutique.
À son assistant, la dame dit que son mari était très croyant, qu'il aurait aimé une messe.
Nicolas contacte la paroisse du quartier. Un prêtre s'engage à assurer la cérémonie religieuse pour le défunt.
« *En tant qu'assistant, vous assisterez à la messe* », assure l'ancienne actrice.
Nicolas admet que cela fait partie de ses obligations. Puis la dame se souvient… Cela fait tellement longtemps… Quand est-ce qu'elles se sont vues pour la dernière fois ? Où cela pouvait-il être ?
L'assistant comprend que la dame a une fille.
« *Vous voulez la contacter ?*
— *Oui, mais je ne sais pas où elle est. Il faut qu'elle soit là à la messe, on va chanter.* »
Nicolas fait de longues recherches sur Internet.
Il retrouve la trace de la fille, et la contacte, par les réseaux sociaux.
La jeune femme le remercie, et assure qu'elle sera présente à l'enterrement.
La dame est soulagée, même si elle ne parvient pas à retenir le prénom de sa fille.
« *Vous êtes son fils ?*
— *Non, je suis l'assistant… Je… Pardon, l'infirmier de la veuve du défunt.*
— *Très bien. Suivez-moi* », demande le prêtre.
Dans l'église, Nicolas a été chargé par la dame d'installer le matériel pour diffuser les chansons préférées du disparu. Il a amené un poste, des fils, des micros, des clés USB. Il branche, il relie, il câble. La messe débute. Le public est peu nombreux : la dame, et Nicolas. La fille est en retard. Elle ne viendra qu'au cimetière.
Pour le cimetière, sur les ordres de la dame, Nicolas a acheté des pétales de roses. Le mort est enterré dans le carré des indigents. Le prêtre a suivi le cercueil, pour dire une dernière prière. La fille est arrivée. Sa mère la prend dans ses bras. Comme il



fait soleil, comme les tilleuls sont verts, comme la lumière caresse les tombes sous le feuillage, la fille s'exclame beaucoup : « *C'est magnifique !* », « *Qu'est-ce que c'est joli !* », « *C'est grandiose !* » Comme elle sourit sans cesse, Nicolas ne pose pas de diagnostic, parce que ce n'est pas le lieu, mais il songe que les troubles pourraient être familiaux. « *Filmez-moi ça, filmez tout !* » La fille charge Nicolas d'immortaliser chaque scène : la prière, la descente du cercueil, les pétales de roses dessus, les pelletées de terre pour recouvrir. Elle le charge de la prendre en photo bras dessus bras dessous avec sa mère, avec le prêtre, et avec l'employé municipal des pompes funèbres. Elle poste immédiatement les résultats sur les réseaux sociaux : « *C'est splendide ! J'ai déjà des* likes *!* »

Nicolas redoutait une « *décompensation* » de la dame après l'enterrement.
Deux jours plus tard, elle a lieu.
La dame est hospitalisée, nourrie, protégée, soignée. Pendant ce temps, les démarches de Nicolas aboutissent.
Deux mois plus tard, lorsque la dame est remise sur pied, elle est logée dans un appartement thérapeutique. Elle y vit toujours. Elle est soignée. Elle va bien.
C'est simple, le service public.
Aussi simple que les services rendus à cette dame par Nicolas.

Le 12 décembre 1995, Pierre Bourdieu s'adressait ainsi aux cheminots en grève de la gare de Lyon : « *Je suis ici pour dire notre soutien à tous ceux qui luttent, depuis trois semaines, contre la destruction d'une civilisation, associée à l'existence du service public.* »
Oui, le service public est une civilisation.
Il a civilisé le chacun pour soi, la loi du plus fort, la domination de l'argent.
Il a permis, et il permet que la solidarité nationale protège cette dame schizophrène, perdue dans son appartement. Il a permis, et il permet de mobiliser un fonctionnaire à plein temps, pendant plusieurs jours, pour que cette dame puisse vivre. Ce fonctionnaire a acheté des roses, discuté, pris un bus, échangé avec un prêtre, retrouvé une fille perdue, cherché des chansons, assisté à une messe, pris des photos.
Nous considérons légitime que nos impôts financent cette fraternité. Nous pensons que c'est l'honneur de notre collectivité.
Sans le service public, il est facile d'imaginer ce que cette dame serait devenue.
Seule, sans aucune ressource, sans relations, et gravement malade, elle aurait perdu son logement, puis la vie.
Sans le service public, cette dame serait morte.
C'est cette merveille que certains veulent détruire, en bande organisée.
Car aux yeux de certains, acheter des roses, discuter, prendre un bus, échanger avec un prêtre, retrouver une fille perdue, chercher des chansons, assister à une messe, prendre des photos coûte cher.
Aux yeux de certains, Nicolas est un coût insupportable, qu'il convient de diminuer drastiquement.
Car non content de coûter cher, Nicolas ne rapporte rien : une schizophrène de 75 ans n'est pas rentable. Elle ne produit rien. On ne peut rien en faire. Par conséquent, tous ces gens qui achètent des pétales de roses, discutent et prennent des bus coûtent « *un pognon de dingue* ».
Qu'on les supprime.
C'est cette violence, de laquelle découlent toutes les autres, qu'il faut désigner et combattre.
Ceux qui détruisent les Nicolas à coups de révision générale des politiques publiques, de lois de financement de la Sécurité sociale, ceux qui abandonnent les plus vulnérables d'entre nous, schizophrènes, bipolaires ou déficitaires à la longue nuit de la rue — tous les gouvernements depuis quinze ans sont des violents fanatisés. C'est qu'ils posséderaient, nous dit-on, « *le monopole de la violence légitime* ». C'est trop d'honneur : leur violence est seulement, et pauvrement, légale. Sa légitimité à écraser notre civilisation relève de la fable.
Car nous sommes civilisés, nous.
Nous n'acceptons pas que les vieilles dames schizophrènes se retrouvent à la rue.
Nous n'acceptons pas qu'un tiers des détenus souffrent de troubles mentaux non soignés.
Nous n'acceptons pas qu'un enfant malade attende six mois avant de voir un pédopsychiatre.
Nous n'acceptons pas la camisole de force comme recours au manque de soignants.
Nous n'acceptons pas les camisoles chimiques comme antidotes à la raréfaction des infirmiers.
Nous n'acceptons pas les douches pleines de moisissures, les hôpitaux vétustes.
Des dizaines de milliers de malades mentaux sont morts de faim dans les asiles pendant la seconde guerre mondiale. Contre cette « *extermination douce* », ainsi nommée par les historiens, une poignée de psychiatres révolutionnaires bâtirent à la Libération la psychiatrie de secteur, pour que plus jamais pareille tragédie n'advienne. C'est précisément ce secteur, ce service public que vous vous acharnez à détruire. Et à chaque fait divers sanglant, impliquant un malade en proie au délire, vous désignez les fous à la vindicte publique, remettant même en cause leur intolérable irresponsabilité pénale, en vigueur depuis l'Antiquité romaine. Vous passez sous silence qu'ils sont la partie de la population qui paye le plus lourd tribut, statistiquement de très loin, aux violences de toutes sortes. Les fous sont par conséquent dangereux et inutiles. Nous n'avons pas à payer pour eux.

LE SERVICE PUBLIC EST UNE CIVILISATION. IL A CIVILISÉ LE CHACUN POUR SOI, LA LOI DU PLUS FORT, LA DOMINATION DE L'ARGENT

Je suis atteint d'une grave maladie mentale, diagnostiquée depuis dix-huit ans.
Sans tous les Nicolas, sans le service public de psychiatrie, je serais mort.
Sans la solidarité nationale qui m'a prodigué et me prodigue des soins quotidiens, je serais mort.
C'est votre projet, au fond.
Car une civilisation se mesure aux Nicolas.
Le sort que vous leur faites, et à nous à travers eux, donne l'exacte mesure de votre barbarie.
Dans son appartement thérapeutique, la vieille dame vous regarde. Nicolas ne vient plus. Elle l'attend. Nous souhaitons qu'un peuple entier se lève bientôt pour elle. Celui qui refuse votre barbarie lui offre un peu de pain, et des roses. ◗

Gilles Herreros **Professeur émérite de sociologie**
Université Lyon 2 — Centre Max-Weber

La violence est résistible



Au sein des organisations comme des institutions[1], la violence est quotidienne. Volontaire ou non, réactionnelle ou pas, pathologique, symbolique, psychique, sociale, physique, économique… ses formes sont multiples et nul n'y échappe. Certes, on croise aussi dans les milieux organisationnels/institutionnels de l'entraide, de la coopération, de la solidarité, du plaisir même, mais jamais ne disparaissent totalement les manifestations de ces violences ordinaires qui provoquent, *a minima*, du mal être, du ressentiment. Faut-il en conclure que cette violence, parce qu'omniprésente, y compris au sein du corps social en son entier, est indépassable et qu'elle procède d'un phénomène naturel auquel il faudrait se résigner ? Cette idée est parfois suggérée en appui sur quelques grands auteurs à qui l'on fait dire l'inéluctabilité de la violence. Thomas Hobbes et son *Homo homini lupus*[2], Friedrich Engels et sa « violence accoucheuse de l'histoire » ou encore Max Weber et son évocation « de l'exercice légitime de la violence physique par l'État », sont de ceux qui se trouvent fréquemment mobilisés[3]. Attacher la violence au genre humain en naturalisant le phénomène mérite pourtant objections. Il convient, tout d'abord, de controverser les interprétations qui font dire un peu rapidement à tels ou tels philosophes, économistes et autres sociologues que la violence trouve sa légitimité dans la nature humaine. Non, le *Léviathan* de Thomas Hobbes ne retient pas la violence naturelle des hommes ; il étudie avant tout les conditions institutionnelles et étatiques d'un pacte social équilibré. Friedrich Engels accompagne sa remarque sur la place de la violence de questions fondamentales : à quoi sert-elle ? Qui sert-elle[4] ? Quant à Max Weber, lorsqu'il écrit « L'État contemporain […] revendique pour son propre compte et avec succès le monopole de la violence physique légitime (1959, p. 101) », il souligne principalement que l'État opère un coup de force en « revendiquant pour lui-même » la légitimité de sa violence. Quoiqu'il en soit, par-delà le débat sur l'interprétation des auteurs supposés soutenir la dimension anthropologique de la violence, il importe d'indiquer que celle-ci est toujours historicisée, socialement façonnée. Jamais gratuite, elle est toujours mise au service d'un projet. Violences et projets sont donc articulés et, pour assurer leur continuité, simultanément invisibilisés. En interrogeant cette invisibilisation, en la déconstruisant, s'ouvrent des pistes pour rendre résistibles et illégitimes toutes les formes de violence.

Visibiliser la contradiction herméneutique

La violence, déposée partout ou presque dans les sociétés contemporaines, souvent, ne s'aperçoit plus. Ces machines qui, en usines, courbent et contraignent les corps des opérateurs, ces protocoles qui enjoignent aux professionnels des gestes contraires à leur savoir-faire, ces dispositifs de surveillance qui évaluent et répriment, jusqu'au simple contrat de travail qui justifie juridiquement « le lien de subordination »… autant de figures de ces violences plus même remarquées. Elles sont mises au service d'un système que, pour le dire avec Samuel Beckett, recouvre et dissimule un insupportable « charabia[5] » : « gains de productivité », « compétitivité », « efficience », « qualité », « économies », « rationalisation », « résultats »…

LA VIOLENCE EST TOUJOURS HISTORICISÉE, SOCIALEMENT FAÇONNÉE. JAMAIS GRATUITE, ELLE EST TOUJOURS MISE AU SERVICE D'UN PROJET

Ceux qui n'acceptent pas cet horizon, si bien nommé, seront taxés d'archaïques, approchés comme des espèces provenant de l'Ancien Monde, présentés comme voués à la disparition et, sans doute pour abréger leur agonie, « on » les fera disparaître[6].

1 Les sociologues usent du mot « organisation » pendant que les psychologues préfèrent la notion d'« institution ». Les deux termes se recoupent sans se confondre. En chaque organisation existe une dimension institutionnelle entendue comme la part invisible d'un programme qui n'est plus guère interrogé. En lui se nichent bien des violences.

2 L'homme est un loup pour l'homme.

3 Nul doute que la liste pourrait encore être allongée.

4 « Comment Robinson a-t-il pu en arriver à asservir Vendredi ? Pour son simple plaisir ? Absolument pas. Nous voyons au contraire que Vendredi est enrôlé de force dans le service économique comme esclave… » Engels, F. (1971). *Le rôle de la violence dans l'histoire* (p. 9). Éditions sociales.

5 « M'avoir collé un langage dont ils s'imaginent que je ne pourrai pas me servir sans m'avouer de la tribu, la belle astuce. Je vais leur arranger leur charabia. » Beckett, S. (1953). *L'innomable* (p. 63). Éditions de Minuit.

6 Les mises au placard, les humiliations sourdes, le harcèlement déguisé, les licenciements… la liste est presque infinie de ces violences infligées aux réfractaires de « l'efficience » et de ses corollaires.

Mais qui est ce « on » ? Peut-on le croiser dans la rue ou dans les couloirs d'une organisation ? Évidemment non, car ce « on » désigne l'Institution, à savoir cet « être sans corps[7] » dont l'activité principale consiste, d'une part, à dire ce « qu'il en est de ce qui est[8] » et, d'autre part, à présenter « le réel » comme supportable.

Ce « réel institutionnel » ne souffre pas la contestation. Si, d'aventure, le quidam, en appui sur son activité sociale ou professionnelle quotidienne, vient à douter de ce « réel » et lui oppose sa « réalité » propre, perçue par lui comme insupportable, il se trouve immédiatement disqualifié au prétexte que son expérience est trop singulière pour être généralisée. Cette différence entre le « réel institutionnel » et « la réalité » (du quidam) débouche sur ce que Luc Boltanski nomme « la contradiction herméneutique ». Cet « être sans corps » ne peut énoncer « ce qu'il en est de ce qui est », que par l'entremise d'individus qui parlent en son nom et qui eux, par contre, sont bel et bien corporéisés, spatialisés, socialement, économiquement et finalement politiquement campés. Dès lors, un questionnement s'impose : comment croire que ces porte-voix puissent dire, de façon neutre ou objective, ce qu'il en est du « réel » ? Leur lecture du monde dépend de leurs intérêts, de leurs convictions, de leurs croyances. Socialement comme organisationnellement, ils défendent ce à quoi ils sont attachés. Depuis cette perspective, on peut conclure que le « réel institutionnel », celui-là même qui invalide « la réalité » d'autrui, n'est que « leur réel ». Cette « contradiction herméneutique » est invisibilisée de bien des façons. La plus classique consiste à recourir à la violence mais, parée de mille vertus (le droit, la justice, le progrès, la science, la technologie, la modernité, la démocratie, la raison d'État, la marche en avant de l'humanité…), elle est légitimée. Quelques ressorts de ce tour de passe-passe peuvent être sommairement déconstruits.

Déconstruction : la novlangue, l'imaginaire, les obéissants

Lorsque le « réel institutionnel » est énoncé par des acteurs qui l'ont, en toute conscience, façonné en rapport avec leurs intérêts, le coup de force opéré, même s'il n'est guère moral, reste cohérent. Mais, comme ces acteurs sont loin d'être majoritaires, aussi bien dans les organisations qu'au sein de la société globale, ils vont devoir s'associer à quelques alliés dont le ralliement est quant à lui plus surprenant, au plan logique au moins. L'opération a lieu principalement sur le mode du consentement à obéir, tel que décrit par Johann Chapoutot[9]. Dans son ouvrage portant sur l'histoire du management, depuis l'Allemagne nazie à nos jours, il montre comment peut être captée une masse d'individus pour une cause étrangère à ses intérêts. La « liberté d'obéir » s'obtient selon un registre que décrivait déjà Goebbels, le ministre de la propagande d'Hitler : « Nous ne voulons pas convaincre les gens de nos idées, nous voulons réduire le vocabulaire de telle façon qu'ils ne puissent plus exprimer que nos idées. »

Toute proportion gardée, c'est cette mécanique dont usent les institutions en bombardant les scènes sociales comme organisationnelles de leur vision du « réel » au moyen d'une langue d'un nouveau type. Cette « novlangue[10] » ensevelit chacun de nous sous un vocabulaire aussi vide (« projet », « innovation », « changement », « modernisation », « agilité », « qualité », « efficience », « évaluation », « référentiels », « performance », « excellence ») que non défini. Ce discours ouaté à vocation à s'imposer comme une évidence. Qui est opposé à un travail de « qualité » ? Comment refuser « l'évaluation » sachant que toute situation — le maniement d'un outil, traverser une rue… — la suppose ? Peut-on n'avoir jamais aucun projet, qu'il soit professionnel, éducatif pour nos enfants… ? Pourquoi refuser les innovations ? Notre activité quotidienne, baignée dans cette langue et les implicites idéologiques qu'elle charrie[11], finit par tordre nos imaginaires, plier nos intelligences, anesthésier notre vigilance. À notre corps défendant, reprenant jour après jour mécaniquement les catégories langagières proposées, nous reproduisons le « réel institutionnel » et nous nous laissons enfermer dans ses frontières, acceptant les violences souterraines qui vont avec. Si chacun est invité à se laisser embarquer dans ce processus, ceux qui parmi nous ont été placés à des responsabilités d'encadrement, de pilotage d'équipe, qu'ils soient dotés de fonctions hiérarchiques ou non, ont une pression et une responsabilité particulière. Il est en effet attendu d'eux par l'Institution (c'est-à-dire ceux qui en sont les porte-voix patentés) qu'ils soient les courroies de transmission des schèmes que véhicule le système. Croyant aux vertus de cette langue, ou bien simplement obéissants, ces acteurs deviennent les relais plus ou moins naïfs de ces violences ordinaires et quotidiennes qui installent « un réel institutionnel » aussi leurrant que déréalisant. Savent-ils, ces alliés de l'Institution, ce qu'ils font et à quoi ils participent ? Poser ces questions ne suffit pas à les résoudre, mais cela peut permettre d'interroger ce qui silencieusement s'installe comme indépassable, incontournable et légitime : les violences quotidiennes au service d'un monde discutable.

À NOTRE CORPS DÉFENDANT, REPRENANT JOUR APRÈS JOUR MÉCANIQUEMENT LES CATÉGORIES LANGAGIÈRES PROPOSÉES, NOUS REPRODUISONS LE « RÉEL INSTITUTIONNEL »

Conclusion

Si la violence est systémique, elle ne perdure qu'avec le concours des acteurs du système. Ceux qui, en conscience, couvrent les violences d'une quelconque légitimité pour défendre leurs intérêts sont stratégiquement à leur place et il ne peut leur être opposé qu'une certaine frontalité. Par contre, tous les autres, les plus nombreux, qui en sincérité et/ou en toute cécité se font les alliés des précédents en participant de la reproduction d'un monde qui engendre des victimes (au rang desquelles ils sont déjà eux-mêmes, ou le seront bientôt) mériteraient urgemment d'être interpellés.

7 Boltanski, L. (2009). *De la Critique. Précis de sociologie de l'émancipation* (p. 131). Gallimard.

8 *Ibid.* (p. 133).

9 Chapoutot, J. (2020). *Libres d'obéir. Le management du nazisme à aujourd'hui.* Gallimard.

10 Vandevelde-Rougale, A. (2017). *La novlangue managériale. Emprise et résistance.* Érès.

11 Pour appeler un chat un chat : l'idéologie néo-libérale.

Frédéric Mougeot Sociologue, chargé de recherche
Espass-Enseis/Centre Max-Weber (UMR 5283)

Elsa Benetos Interne en psychiatrie

Antoine Simon Chargé de recherche
Centre ressource réhabilitation – Centre hospitalier Le Vinatier

Apprendre (de) la violence à l'hôpital : directives anticipées en psychiatrie et violence des soins

Dans le cadre d'une recherche expérimentant sur Paris, Lyon et Marseille un modèle de directives anticipées en psychiatrie (DAP)[1], nous nous sommes entretenus avec un grand nombre d'usagers des services de psychiatrie. Les entretiens (N = 40) menés dans le cadre de l'étude (N = 150) ont contribué, entre 2019 et 2021, à renforcer notre engagement pour une psychiatrie moins coercitive et plus respectueuse de la dignité des personnes. Ces rencontres, toujours singulières, ont ceci de commun qu'elles débutent presque toutes par le récit d'une histoire de la maladie et de ses traitements, vécus dans la violence. Le recueil et l'analyse de ces récits nous conduisent aujourd'hui à interroger l'expérience que font les usagers de l'hôpital et la manière dont s'organise, pour eux, un apprentissage de la violence.

Directives anticipées en psychiatrie et psychiatrie hospitalière

Les DAP désignent un document écrit, lorsque le discernement de la personne n'est pas altéré. Ces directives permettent à la personne de définir par avance une conduite à tenir en cas de crise, à l'attention de son entourage et des professionnels de santé qui l'accompagneraient. Elles contiennent des renseignements concernant la personne de confiance, les signes avant-coureurs d'une crise, la conduite à tenir en cas de crise et des éléments spécifiques de leur éventuelle prise en charge dans les services de santé (notamment les traitements et les soins à privilégier) et ont pour vocation à être partagées avec l'entourage et les professionnels de santé.

L'étude de Tinland *et al.* autour des directives anticipées incitatives en psychiatrie (DAiP) a développé un modèle de DAP dont la rédaction est accompagnée par des pairs-aidants[2]. Ce modèle entend redonner du pouvoir d'agir aux personnes en les invitant à penser leur trouble et leur parcours thérapeutique dans un contexte qui ne soit pas strictement médical ou paramédical. Par la mobilisation de pairs-aidants, il vise à réduire l'asymétrie de relation qui peut exister entre les professionnels de santé et les personnes qui vivent avec un trouble psychique[3]. Il entend ainsi initier un travail de la maladie[4] dans lequel les usagers sont davantage enclins à la réflexivité et à l'autodétermination.

Le versant qualitatif de l'étude DAiP visait à explorer l'appropriation de ce modèle de DAP. Il a permis de questionner la manière dont les DAP s'inscrivent dans la biographie des personnes qui vivent avec un trouble psychique. Il a, en outre, été l'occasion – et ceci dès les premiers entretiens – d'intégrer une dimension centrale de l'expérience des personnes rencontrées : la violence des soins et le vécu traumatique des personnes vivant une hospitalisation en psychiatrie. Il y avait au cours des rencontres une forme d'urgence à engager une réflexion sur ce que ces personnes avaient traversé. Les entretiens étaient pour beaucoup l'occasion de venir panser les plaies ouvertes à l'hôpital et de réfléchir à la façon dont ils sont traités dans le contexte de la psychiatrie publique hospitalière contemporaine. La démarche d'enquête que nous avons déployée a pris au sérieux ce souhait des personnes de réfléchir aux implications qu'a eu l'hospitalisation sur leur existence et à la rupture biographique qu'elle peut constituer, aussi bien qu'à la violence des soins et à son apprentissage dans et hors les murs de l'hôpital.

Expérience des traitements psychiatriques et régime coercitif

« Traumatisme », « violence », « punition », « injustice » : le lexique employé pour raconter « leur » hospitalisation et ses conditions est loin de l'idéal de la sollicitude souvent associée aux soins. L'expérience de la psychiatrie et de ses traitements est même le plus souvent empreinte de violences qui ajoutent à la souffrance et au fardeau de la maladie. Si la maladie peut être vécue comme destructrice[5], si elle s'origine dans une histoire qui fait violence, ou encore si le stigmate porté sur les personnes vivant avec un trouble psychique est vécu difficilement, la violence des soins est quant à elle d'abord incompréhensible et parfois inacceptable. Les récits des personnes ayant été, au cours de leur existence, confrontées à la nécessité d'être hospitalisées en psychiatrie sont des récits d'expérience de la violence.

Les mesures dites de « dernier recours » sont le plus souvent décriées. La contention et l'isolement constituent des méthodes traumatisantes pour ceux qui en font l'expérience. Mais c'est aussi tout un régime coercitif qui est décrit et qui est vécu comme en décalage des valeurs au principe de notre société contemporaine qui place au cœur de ses préoccupations la préservation de l'intégrité physique et psychique des individus. Ce régime coercitif inclut non seulement les mesures de contention et d'isolement, mais aussi l'ensemble des mesures associées au « cadre thérapeutique » (le dépouillement et l'obligation du port du pyjama, les restrictions en matière de consommations de tabac ou d'autres substances, de contacts avec l'extérieur, les mesures de limitation de la liberté d'aller et venir, etc.). Il renvoie plus largement à l'« ambiance » de l'hôpital. La coprésence avec les autres malades fait que l'on peut se sentir associé à un groupe dans lequel on ne se reconnaît pourtant pas. La disqualification des personnes a parfois aussi cours dans les murs des établissements psychiatriques et est perçue comme une ultime trahison de la confiance qui aurait pu être accordée aux soignants.

Ce régime coercitif est au principe des relations qu'entretiennent les personnes avec l'hôpital et avec ses professionnels. Il peut induire des comportements

1 L'étude DAiP, dirigée par Aurélie Tinland (APHM, CEReSS), s'inscrit dans le programme PREPS de la DGOS.

2 Tinland, A., Leclerc, L., Loubière, S., Mougeot, F., Greacen, T., Pontier, M. *et al.* (2019). Psychiatric advance directives for people living with schizophrenia, bipolar I disorders, or schizoaffective disorders. Study protocol for a randomized controlled trial – DAiP study. *BMC Psychiatry, 19*(1), 422.

3 Mougeot, F. et Tinland, A. (2020). Pair-aidance et directives anticipées en psychiatrie. Dans N. Franck, C. Cellard, *Pair-aidance en santé mentale. Une entraide professionnalisée* (p. 213-224), Elsevier Masson.

4 Strauss, A. L., Fagerhaugh, S., Suczek, B. et Wiener, C. (1982). The work of hospitalized patients. *Social Science & Medicine, 16*(9).

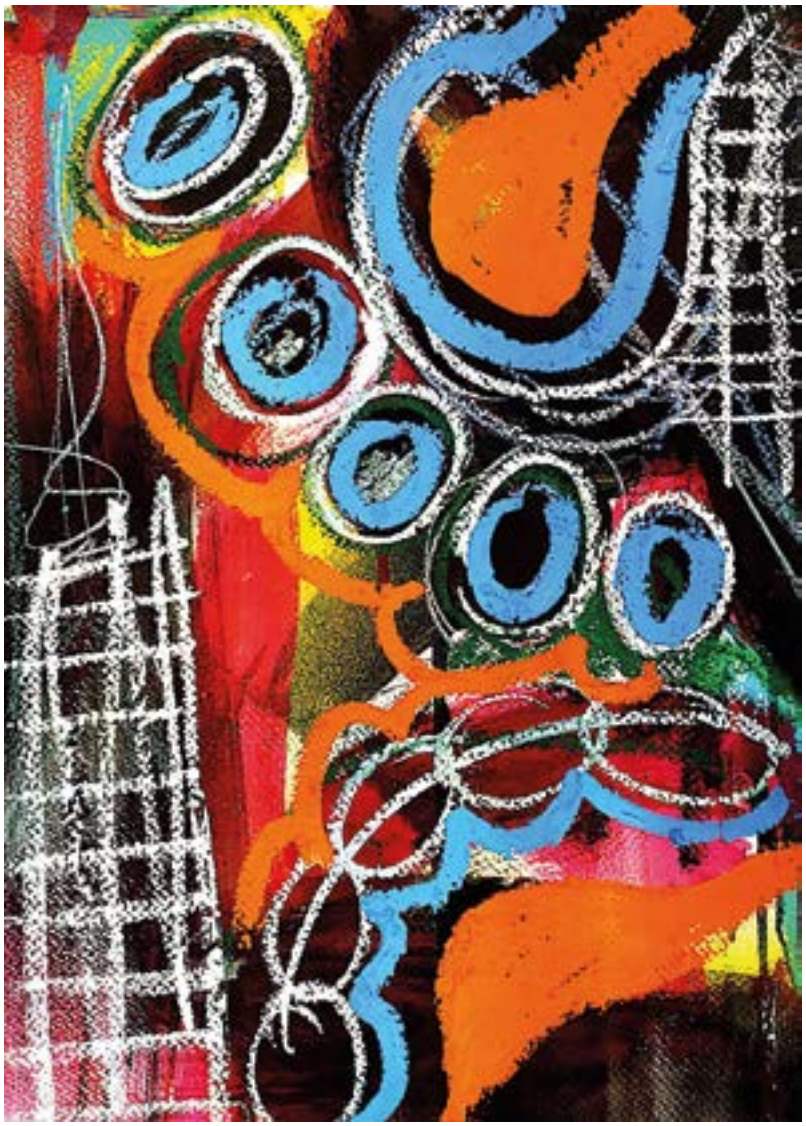
5 Herzlich, C. (1969/2005). *Santé et maladie. Analyse d'une représentation sociale.* Éditions de l'EHESS.

qui se présentent comme autant de réactions face à la violence des soins. Ces réactions sont de plusieurs types et sont le produit de l'inhospitalité perçue de la psychiatrie. Résignation ou au contraire violence envers les soignants, mensonge pour sortir au plus vite ou « débrouille » et adaptation dans le but d'obtenir quelques avantages durant son séjour ne constituent que quelques exemples des manières dont les personnes réagissent face à la violence de l'hôpital.

L'apprentissage de la violence

Au fil des hospitalisations, les personnes qui vivent avec un trouble psychique s'adaptent et apprennent de la violence. La première hospitalisation est souvent vécue comme un traumatisme et conduit les personnes à s'engager dans un apprentissage des codes, des normes et des valeurs de la psychiatrie hospitalière. Cet apprentissage, amorcé lors de la première hospitalisation avec les professionnels de santé et les autres patients se poursuit au gré des éventuelles réhospitalisations. Les personnes s'initient au respect ou à l'esquive des règles des établissements, se conforment en façade quand ils le peuvent encore à la figure du bon patient, et gardent en coulisses ce qui importe à leurs yeux.

Ce processus permet de s'adapter aux contraintes que le milieu psychiatrique impose aux personnes qui vivent avec un trouble psychique. On apprend à garder pour soi des informations cruciales concernant son trouble – par exemple, omettre certains symptômes ou ressentis –, à ne pas prendre une partie de ses traitements pour garder une forme de contrôle sur les situations vécues dans le quotidien de l'hôpital, à contrôler son agressivité pour se conformer aux règles de l'unité de soins et ainsi ne pas risquer un « durcissement du cadre » qui induirait la perte de liberté ou d'éléments qui comptent dans l'ordinaire de la vie hospitalière (sortir pour fumer une cigarette, se rendre à la cafétéria, etc.).



Cet apprentissage de la violence renforce les incompréhensions entre professionnels de santé et personnes hospitalisées, les quiproquos, et induit un jeu autour de l'authenticité qui met à mal la confiance qui aurait autrement pu s'établir entre les professionnels de santé et les personnes hospitalisées. Il induit en retour la disqualification des professionnels de santé de l'hôpital du point de vue des personnes hospitalisées. Il conduit en outre à faire de l'hôpital un lieu repoussoir, sorte d'épouvantail, produisant ainsi des situations dramatiques pour les personnes qui ne s'y rendent qu'en situation d'extrême détresse ou sous le coup de la contrainte.

Apprendre de la violence

Apprendre de la violence appelle à porter un regard sur l'expérience que font de l'hôpital les personnes qui y séjournent. En approchant l'expérience vécue des personnes hospitalisées en psychiatrie, on prend la mesure des dysfonctionnements de la psychiatrie publique hospitalière. Les personnes qui ont été hospitalisées sont, autant que les professionnels de santé, en capacité d'en rendre compte puisqu'ils ont été les premiers concernés par ceux-ci.

Les observations des personnes ayant été hospitalisées en psychiatrie sont précieuses à plus d'un titre. Elles permettent d'entendre ce qui importe aux personnes dans leur gestion de la maladie. Elles réinscrivent l'hôpital dans un parcours et rendent compte de la rupture biographique que peut constituer l'hôpital. Elles indiquent la prégnance toujours actuelle de relations asymétriques et d'un apprentissage dans la douleur des règles hospitalières. Elles mettent en évidence un processus de disqualifications conjointes dans lequel les professionnels et les personnes qui vivent avec un trouble psychique ne peuvent s'engager dans une relation de confiance.

Conclusion

Cette réflexion sur la violence des soins s'est construite avec les personnes rencontrées à l'occasion de l'étude DAiP. Les propos des personnes ont pu être exprimés en ces termes car nous occupions à leurs yeux une place d'*outsider* de la psychiatrie hospitalière pouvant néanmoins porter leur discours ou leur cause. Jaugés par nos interlocuteurs qui mesuraient le degré de confiance qu'ils pouvaient nous accorder, nous avons *in fine* été investis comme les dépositaires d'une violence des soins qu'il s'agissait de visibiliser. La place qui nous a été octroyée, et que nous avons acceptée, est celle de passeur pouvant naviguer entre plusieurs mondes : celui des personnes vivant avec un trouble psychique comme celui des professionnels de santé. Cette contribution est ainsi l'occasion de porter leurs voix et de mettre en débat la question de la violence des soins en psychiatrie.

Julie Alev Dilmaç Maître de conférences en sociologie et membre associée au Centre de recherches en philosophie, sociologie, sémiologie et politique (PHILéPOL)
Université Paris Descartes

Réguler la cyberviolence : pour un retour des conventions sur Internet

Internet s'est imposé comme une plateforme permettant de communiquer avec le monde entier, et ce, à tout moment. Son intégration dans des supports technologiques tels que les téléphones portables ou les tablettes tactiles en a fait un outil communicationnel incontournable de l'individu contemporain. Cependant, si Internet s'impose aujourd'hui comme un lieu de sociabilité et de socialisation, on constate qu'il est aussi devenu un espace où se développent de nouvelles formes de violences : cyberharcèlement, cyberhumiliation, discours de haine, remarques sexistes, diffamation, violences psychologiques, détournement d'images et moqueries collectives, usurpation d'identité, *trolling* (polluer les réseaux sociaux de messages provocateurs), mais aussi *outing* (révéler l'orientation sexuelle d'une personne sans son consentement), *happy slapping* (filmer le lynchage d'un individu), *slut shaming* (critiquer un individu en raison de son maquillage, de sa tenue ou de son comportement sexuel, supposé ou réel), *revenge porn* (partager des images à caractère sexuel impliquant un tiers sans son consentement)… Autant de termes employés pour décrire les nouveaux visages de la violence interpersonnelle sur Internet[1], dont la plupart visent à salir la réputation d'un individu.

C'EST L'INTERPÉNÉTRATION DES MONDES PRIVÉS ET PUBLICS AINSI QUE L'ABSENCE DE LIMITES SOCIALES QUI TEND À ENGENDRER LA CYBERVIOLENCE

Pour nous, l'apparition de ces cyberviolences[2] coïncide avec les nouvelles modalités relationnelles du monde contemporain, modalités identiques à celles de la sociabilité en ligne. De nombreux auteurs ont notamment dénoncé la montée de l'informel[3] dans la société moderne, caractérisée par le déclin des formes et des manières qui encadraient jusqu'ici les relations sociales. On assisterait alors à la disparition progressive des rites qui imposaient des règles de civilité et une maîtrise du corps tout en maintenant à distance les individus interagissant. Ces conventions seraient d'ailleurs fondamentales car elles protégeraient la personne de tout envahissement de sa sphère idéale et réguleraient l'agir ensemble. Or, aujourd'hui, l'individu « hypermoderne » se voudrait désengagé[4] de toutes contraintes sociales et refuserait l'autocontrôle ; foncièrement narcissique, il chercherait à s'affirmer tout en faisant preuve de déliaison face à autrui.

Le désengagement interactionnel sur Internet

Ce désengagement et égocentrisme vont d'ailleurs être accentués par le développement des réseaux sociaux, plateformes où les formes interactionnelles s'effacent là aussi. Dans le monde virtuel, les frontières entre le privé et le public tendent à se brouiller, entraînant un bousculement des codes de conduite censés régir ces deux domaines : les manières, le respect, la déférence, la civilité supposées encadrer les interactions et maintenir la distance sociale optimale avec autrui sont désormais perçues comme incompatibles avec les relations médiatisées, qui, elles, prennent forme sur une « présentation de soi libérée des contraintes de la coprésence[5] ». Dorénavant, c'est essentiellement par la mise en scène de soi sur Internet et l'exhibition de son intimité que l'individu va tenter de capter le regard de l'autre. Tous les moyens sont bons pour exister : les corps se dénudent, la parole se veut choquante afin de se faire entendre, le regard devient intrusif pour mieux juger ; on préfère l'outrance à la maîtrise de soi. Faire preuve de retenue dans un monde où la reconnaissance sociale s'établit à travers la surexposition permanente serait alors incohérent ; l'individu qui refuserait de se plier aux règles sociales selon lesquelles il faudrait se montrer pour exister risquerait de devenir invisible aux yeux de ses pairs, et donc de tomber dans l'oubli. On constate alors que l'approbation d'autrui reste primordiale aujourd'hui, et ce, malgré la déliaison entre les individus. Toutefois, l'Autre est ici instrumentalisé car il « sert avant tout les intérêts d'un sujet désireux d'être vu, flatté, aimé[6]… » Autrement dit, ce que les acteurs recherchent sur la Toile, c'est la reconnaissance sociale, mais sans la contrainte.

Quand la proximité rend vulnérable

D'ailleurs, dans le monde numérique, les individus se veulent égaux mais ce principe d'égalité est poussé à son paroxysme : sur les réseaux sociaux, nul besoin de respecter une quelconque distance rituelle qui s'établirait en fonction de l'âge, du statut, de la fonction des participants et qui entraînerait, selon ces mêmes critères, un traitement différencié ; tout le monde étant « logé à la même enseigne », les codes sociaux dont le but était d'ordonner les relations dans les diverses situations de la vie sociale n'ont plus lieu d'être.

Cette situation va alors faciliter la proximité entre les individus, les exposant à des dangers certains. Pour nous, c'est la désintégration de la distinction entre le public et l'intime ainsi que la disparition des codes censés régir ces deux domaines qui contribuent à la montée de la cyberviolence : l'indistinction entre les rites de la vie privée et ceux de la vie publique ne permet plus aux personnes de se réfugier dans un quelconque espace où elles pourraient échapper au regard de leurs pairs, ni même de dénoncer l'envahissement de leur sphère idéale. En effet, comment parler de « transgression » s'il n'y a plus de limites ?

1 Dilmaç, J. A. et Macilotti, G. (dir.) (2019). L'humiliation sur Internet : acteurs, méthodes d'enquête et prévention [numéro, thématique]. *Déviance et Société, 43*(3), 293-459.

2 Blaya, C. (2013). *Les ados dans le cyberespace. Prises de risque et cyberviolence*, De Boeck.

3 Haroche, C. (2001). Des formes et des manières en démocratie. *Raisons politiques, 1*(1), 89-110.

4 Gauchet, M. (1998). Essai de psychologie contemporaine. Un nouvel âge de la personnalité. *Le Débat, 2*(2), 164-181.

5 Thompson, J. (2005). La nouvelle visibilité. *Réseaux, 1*(1-2), 59-87, p. 71.

6 Lardellier, P. et Bryon-Portet, C. (2010). « Ego 2.0 ». Quelques considérations théoriques sur l'identité et les relations à l'ère des réseaux. *Les Cahiers du numérique, 1*(1), 13-34, p. 32.



En outre, les pratiques d'évitement qui auraient pu être salutaires sont quasi impossibles à l'heure des réseaux sociaux : plongé dans un monde de communication permanente, l'individu doit se soumettre à l'injonction à la visibilité[7] selon laquelle il est tenu de laisser des traces virtuelles de sa présence sous peine de tomber dans l'oubli. Or, si le partage de son intimité lui permet d'augmenter son capital social, il l'expose aussi à diverses formes de cyberviolence. Les individus profitent des moyens techniques proposés par Internet pour décortiquer les images de leurs pairs, en déceler les imperfections et les commenter avec un tiers. Les flux continus communicationnels rendent insensibles les spectateurs qui ne font que saisir en un clin d'œil les informations qui leur parviennent sans prendre en compte l'histoire personnelle du « regardé » ni sa potentielle fragilité. Aux yeux du « regardant », celui-ci se suffit à sa représentation numérique, image que l'on peut reproduire, moquer et partager à l'infini. Dans le monde virtuel, le regard se veut alors curieux, avide de détails, insensible ; il joue de l'inexistence de limite supposée le réguler pour s'inviter dans l'intimité des internautes et l'envahir. La cyberviolence s'établit alors ici à travers le regard qui se veut de plus en plus déshumanisé.

L'intrusion virtuelle : une forme de cyberviolence

Sur Internet, les formes d'intrusion sont variées : on parle par exemple de cyberharcèlement, par lequel l'agresseur envahit la sphère privée de la victime en lui envoyant de manière répétitive des messages désagréables ; de cyberhumiliation, pouvant être définie comme le partage non consenti d'un document personnel par un tiers, visant à affaiblir psychologiquement et à compromettre la réputation de l'agressé ; ou encore de harcèlement visuel, lorsque l'agresseur pénètre l'espace numérique de la victime et la force à prendre part à son intimité, en l'obligeant par exemple à regarder une photographie à caractère sexuel. Ainsi, dans les trois cas, c'est l'interpénétration des mondes privés et publics ainsi que l'absence de limites sociales qui tend à engendrer la cyberviolence.

L'inexistence des corps sur Internet semble jouer aussi un rôle prédominant dans la perpétration de ces agressions : l'absence de support corporel libère l'individu des contraintes interactionnelles lui permettant de se dédouaner des rites et des formes qu'imposait la coprésence ; l'acteur va s'exprimer sans aucun tabou, faire part de son opinion à l'emporte-pièce ou encore commenter sans retenue les actions de ses pairs de façon bien plus désinvolte qu'il ne l'aurait fait en présence d'un tiers. Ainsi, l'absence des corps fait que les individus oublient bien souvent que derrière l'écran se trouve une personne qui va réceptionner leurs propos : ne « voyant » pas l'Autre, ils tendent à ne pas prendre pleinement conscience des conséquences dévastatrices de leurs actes ou de leurs paroles ; sans face-à-face interactionnel, il est impossible pour l'internaute de cerner la vulnérabilité de sa victime ni même son désarroi. En outre, l'absence des corps pose de même un problème quant à l'identification des cyberdélinquants qui profitent de l'anonymat en ligne pour commettre leurs actes en toute impunité.

Autre fait inquiétant : la cyberviolence, comme violation de la vie privée en vue d'agresser une personne dans le monde virtuel peut aussi contaminer la vie réelle. Ainsi, lorsqu'une victime voit son e-réputation bafouée sur le Net, elle peut s'attendre à subir des brimades dans la réalité. Nous assistons alors à un éclatement total des espaces (et de leur limite) qui laisse peu de chance à l'individu de préserver son intimité.

Or il semblerait qu'une prise de conscience collective de ces cyberviolences s'opère peu à peu. La mise en place de dispositifs visant à rappeler aux internautes les règles de la « netiquette », normes dictant une utilisation responsable des réseaux, en est un exemple probant.

Les conventions sociales, bien que contraignantes, sont indispensables au bon fonctionnement de la société : elles *régulent* la violence interpersonnelle, elles *protègent* les individus d'une trop grande proximité qui accroîtrait leur vulnérabilité et *garantissent des droits* en cas de transgression dommageable.

7 Aubert, N. et Haroche, C. (2011). Être visible pour exister : l'injonction à la visibilité. Dans N. Aubert (dir.), *Les tyrannies de la visibilité. Être visible pour exister ?*, (p. 7-22). Érès.

Arnaud Béal **Maître de conférences à l' École de psychologues praticiens (EPP), membre du comité de coordination Capdroits**
Institut catholique de Paris — UR « Religion, culture et société » — Équipe « Vulnérabilité, capabilités, rétablissement »

Recours aux droits sociaux et accès de violence

Les trajectoires de vie marquées par la précarité et ponctuées de difficultés d'accès aux droits sociaux éprouvent les personnes dans leur corps, comme le montre notre enquête de thèse en psychologie sociale sur l'expérience du recours aux droits sociaux[1]. Les représentations, recueillies à travers une trentaine d'entretiens auprès de populations concernées ont fait émerger la question de la violence comme étant une réaction potentielle de certaines personnes en situation de précarité lorsqu'elles font face aux épreuves qu'implique le recours aux droits sociaux. Pour les affronter, il convient d'abord d'avoir de la force, notamment mentale, et de savoir la conserver dans le temps. Dans ce contexte, les personnes concernées disent devoir faire preuve de résistance, de « courage » afin de « tenir », de ne pas « chuter » et de ne pas disparaître socialement. Leurs discours font ainsi référence à des lexiques issus de la pratique sportive (« *Je cours à droite à gauche* », « *C'est un marathon* ») ou du combat (« *Il faut se battre* »). Néanmoins, ce qu'elles disent également, c'est qu'au-delà d'une nécessaire résistance, cette expérience fait émerger des réactions de violence.

> ***« FACE À CETTE SITUATION [DORMIR À LA RUE], CE QUI EST CERTAIN, C'EST QUE TU PEUX PAS RESTER GENTIL, TU PEUX PAS RESTER BIEN DANS TA TÊTE. DE TOUTE FAÇON, TA SANTÉ MENTALE EN PREND UN COUP »***

Source et expressions de la violence

La violence s'inscrit tout particulièrement dans les espaces d'accès aux droits et dans les rapports aux professionnels ou bénévoles de ces lieux. Elle jaillit lorsque les personnes rencontrent des difficultés pour réceptionner leurs droits du fait d'un problème d'éligibilité, de procédures et de démarches trop complexes, de la lenteur des réponses ou des erreurs dans l'attribution des droits, de situations d'« indus », mais aussi d'un sentiment de déshumanisation dans la communication avec les agents des différentes administrations. Ces problématiques de « non-réception[2] » peuvent faire émerger des sentiments d'injustice, de manque de reconnaissance — expériences pouvant être récurrentes dans l'histoire des sujets —, et peuvent s'exprimer, en réaction, par de l'énervement, de la colère ou des propos parfois teintés d'une violence extrême envers les institutions impliquées dans l'accès aux droits et leurs acteurs. Ainsi, dans certains contextes, la force qui permet originellement aux individus de tenir semble se démultiplier à travers des sensations de chaleur corporelle, le sentiment d'avoir les nerfs à vif et de perdre le contrôle jusqu'aux « *pétages de plombs* » et à « *l'explosion* ». Ces éprouvés peuvent, par exemple, donner aux personnes l'envie de « gifler » leurs interlocuteurs, voire d'utiliser des armes létales.

Cela est notamment évoqué par Nasser, qui exprime une sensation de « *bouillonnement* » intérieur face à des « *gens qui sont dans les bureaux* » et qui ne « *comprennent pas* » sa situation. Fathia, se décrit, elle, comme ayant le « *sang chaud* » et demande : « *Pourquoi aujourd'hui je suis violente ? C'est vrai que quand je vais dans un bureau* [hésitation], *je m'énerve très, très vite. Parce qu'ils m'ont assez déçue, quoi. Ils m'ont trop. Toujours y avait du négatif.* » Selon ses dires, les réactions violentes sont devenues, par anticipation, une habitude et un réflexe au regard de son ressenti de discrimination dans l'accès aux droits. Driss et Lamine évoquent eux le sentiment de « colère » partagé par les habitants des immeubles de leur quartier à l'égard du bailleur social à cause de l'augmentation des charges locatives et des difficultés financières qui en découlent. Ils parlent de cette envie d'« exploser » qu'ils peuvent éprouver dans leurs démarches pour faire valoir leurs droits de locataire. Jean-Charles, interviewé dans un accueil de jour, explique que c'est cette tension nerveuse qui unirait l'ensemble des personnes sans logement fixe comme lui, et qu'elles « *sombrent* » ou se « *mettent à fond* » pour s'en sortir. Il relate : « *On est tous extrêmement sur les nerfs, on est tous extrêmement violents dans nos têtes. Y a une colère. Je crois qu'on a tous une colère énorme en nous. On a tous une grande rage, une grande haine. Et ça c'est commun à tout le monde. Face à cette situation* [dormir à la rue], *ce qui est certain, c'est que tu peux pas rester, tu peux pas rester gentil, tu peux pas rester bien dans ta tête. De toute façon, ta santé mentale en prend un coup.* […] *Je peux pas croire qu'un mec :* "On va rester cool. Ça va. Moi je suis calme, cool, le monde est beau, j'aime tout le monde." *Je pense pas que ça puisse exister. J'en n'ai pas vu en tout cas* [rire] [silence]. *Après, on le montre plus ou moins.* » Bermude décrit des personnes qui au cours de leurs démarches pour demander des droits « *ont de la raison* », mais la perdent « *au bout d'un moment* » et finissent par « *en avoir ras le cul* », en évoquant des images de violence extrême pour illustrer ces réactions.

Ces éprouvés sont combattus par les personnes concernées qui mettent bien souvent en place des stratégies pour « *rester calmes* », adopter un mode de communication non agressif et trouver une « *solution* ». Les personnes interviewées ont plusieurs fois évoqué la nécessité d'exorciser leur colère, en allant par exemple « *dans un coin* » pour crier « *Ah putain d'enfoirés !* » puis de se « *parler à soi-même* » pour se calmer, comme l'explique Nasser ; ou de faire « *comme ces fous que tu vois qui font des monologues tout seuls dans la rue* », comme le décrit Jean-Charles. Il s'agit alors de moyens qui permettent aux personnes de se décharger de leur

1 Béal, A. (2016). *Pauvreté, (non-)recours aux droits sociaux et représentations sociales* [thèse de doctorat]. Université Lyon 2, France. Les discours retranscrits sont issus de 31 entretiens de personnes recourant aux boutiques de droits et à accueil de jour de l'agglomération lyonnaise.

2 Warin, P. (2010). Qu'est-ce que le non-recours aux droits sociaux ? *La Vie des idées*. http://www.laviedesidees.fr/Qu-est-ce-que-le-non-recours-aux.html

3 Gusdorf, G. (1967). *La vertu de force* (p. 82). PUF.

4 Fanon, F. (1961/2002). *Les damnés de la terre*. La Découverte.

5 Arendt, H. (1963/2013). *De la révolution* (p. 968). Gallimard.

6 Laé, J.-F., Murard, N. (2012). *Deux générations dans la débine* (p. 321). Enquête. Bayard.

7 Camus, A. (1951). *L'Homme révolté*. Gallimard.

8 Castoriadis, C. (2011). *Thucydide, la force et le droit. Ce que fait la Grèce*. Seuil.

réaction et de se défouler afin — et surtout — de ne pas l'adresser directement aux acteurs de l'accès aux droits.

Une violence légitime ?

Cette violence, ressentie et exprimée par les personnes en situation de précarité sur les lieux d'accès aux droits peut-être comprise en tant que « répercussion du sentiment d'infériorité[3] » inscrite au sein de rapports sociaux de domination. Elle est une réponse à la violence vécue et subie par les sujets dans leurs corps à l'intérieur de rapports sociaux de pouvoir, telle que décrite par Frantz Fanon[4] à propos des sociétés coloniales. Cette idée est également évoquée par Hannah Arendt au sujet des sociétés bureaucratisées, réifiant les rapports sociaux particulièrement propices à l'érection de la violence : « En fin de compte […] plus la vie publique a tendance à se bureaucratiser et plus s'accroît la tentation du recours à la violence[5]. » Cette violence peut alors être considérée respectivement pour ces deux auteurs comme une lutte pour la vie ou comme un mouvement de vitalité. La violence déployée par les personnes dans leurs expériences de la précarité et du recours aux droits sociaux apparaît ainsi comme une nécessité vitale dans des situations dans lesquelles ce sont leurs « conditions de vie » qui sont en jeu. Ce surplus de force exprimant, de manière brutale, un sentiment d'impatience, peut être synonyme de dernier espoir, soit « le dernier recours de celui qui n'a plus rien à perdre[6] ». Ces révoltes, dans les pratiques d'accès aux droits, peuvent ainsi rappeler la description de *L'Homme révolté* d'Albert Camus[7], qui ne se tait pas parce qu'il désire, et dont l'énergie déborde.



Ainsi, c'est quand les personnes ressentent une injustice dans leurs démarches de droits qu'elles se mettent en colère, qu'elles s'énervent, crient, voire menacent physiquement les acteurs de l'accès aux droits et qu'elles choisissent le chemin le plus court pour obtenir gain de cause. L'acte de violence, ce rapport de force pure, émerge quand les personnes ressentent de la non-égalité ou d'être dans le « non-droit[8] ». Au-delà du sentiment d'injustice, c'est aussi le désir de justice qui provoque cet acte. Hannah Arendt explique encore : « C'est seulement au cas où l'on a de bonnes raisons de croire que ces conditions pourraient être changées, et qu'elles ne le sont pas, que la fureur éclate. Nous ne manifestons une réaction de fureur que lorsque notre sens de la justice est bafoué […]. L'important, continue-t-elle, est qu'en certaines circonstances, la violence — l'acte accompli sans raisonner, sans parler, et sans réfléchir aux conséquences — devient l'unique façon de rééquilibrer les plateaux de la justice[9]. »

Ces accès de violence dans le recours aux droits sociaux contreviennent à l'image des personnes en situation de pauvreté, « vulnérables », « précaires », que l'on aide par charité parce qu'elles expriment leur besoin et font ressentir de la pitié[10] ou, à l'inverse, qui ne demandent rien et vers qui il faut aller. Ils construisent un tableau tout autre de personnes indignées qui transforment la pitié et « se dotent des armes de la colère » pour dénoncer une injustice, comme l'explique Luc Boltanski[11]. Cette transformation de la pitié en indignation suppose une réorientation de l'attention qui se détourne de la considération déprimante du malheureux, plaintif, et de ses souffrances pour aller chercher un persécuteur et se centrer sur lui. Elle s'oppose donc à l'image de la « pauvre victime » à qu'il faudrait « redonner du pouvoir d'agir » et qui devrait être aidé parce que vulnérable, fragile, précaire, figures auxquelles doivent bien souvent se confronter et se conformer les sujets pour accéder à leurs droits sociaux[12].

Ces violences sur les lieux de l'accès aux droits posent d'importantes difficultés aux professionnels de « première ligne » — qui souffrent beaucoup de ces situations dans lesquelles ils sont injustement pris pour cibles, se sentant eux-mêmes victimes — et entraînent, de plus, des sanctions et un rejet de cette catégorie de « mauvais pauvres », jugés comme irrespectueux et dangereux. Toutefois, elles peuvent également être considérées comme l'émanation d'une pratique de recours aux droits sociaux revendicative, une action d'autodéfense produite par des corps « à bout[13] », et une manière de se penser et de se montrer socialement en tant que sujet de droit réclamant, non la charité, mais leur dû[14].

9 Arendt, H. (1963/2013). *De la révolution* (p. 955-956). Gallimard.

10 Geremek B. (1987). *La Potence ou la Pitié. L'Europe et les pauvres, du Moyen Âge à nos jours.* Gallimard.

11 Boltanski, L. (1993/2007). *La souffrance à distance* (p. 113). Gallimard.

12 Thomas, H. (2010). *Les vulnérables : la démocratie contre les pauvres.* Éditions du Croquant.

13 Dorlin, E. (2017). *Se défendre. Une philosophie de la violence.* Zones.

14 Siblot, Y. (2006). *Faire valoir ses droits au quotidien. Les services publics dans les quartiers populaires.* Presses de Sciences Po.

Jacques Rodriguez Professeur de sociologie
Université de Lille

Chloé Tisserand Doctorante en sociologie
Université de Lille – Institut convergences migrations (ICM)

Les personnes exilées à la frontière : quand la violence ricoche sur les soignants



Traverser un lieu-frontière[1] illégalement ne se fait pas sans le risque d'y laisser sa vie ou de s'y heurter durement, tout comme attendre de la traverser éprouve la santé des exilés. La misère sociale et la souffrance physique, l'inhospitalité et la clandestinité sont en effet des facteurs de vulnérabilité qui concourent à fragiliser leur corps[2].

Ces hommes et ces femmes incarnent ainsi, sous une forme presque pure, la figure de ceux qui sont exposés à tous les risques, ceux dont la vulnérabilité est caractérisée par une superposition de maux liée à l'arrachement au pays, à l'incertitude du voyage, à l'« encampement[3] » à la frontière. Quant aux soignants recueillant dans les services hospitaliers ces victimes, ils sont les témoins directs d'une violence institutionnelle qui, par ricochet, se retourne contre eux.

Guerre et traversée : le récit de la peau

Dans un contexte où la médiation linguistique est assez difficile à opérer (interprète indisponible, imprécision langagière, etc.), l'expression de la violence subie par les patients est, à l'occasion des consultations médicales, plus visuelle qu'orale. Le corps est atteint par les épreuves de l'exil : les abcès aux pieds, les doigts sectionnés, les fractures, les hématomes provoqués par les violences, les plaies à l'arme blanche lors des rixes, les brûlures, les polytraumatismes et mutilations témoignent de la dureté des « effets-frontières ». Le barbelé, ce « mur d'interdiction le moins cher », « qui a fait ses premières armes dans la grande prairie américaine[4] », n'en finit pas de faire des ravages. En Europe, cette ronce artificielle a été rendue plus efficace : plus coupante, plus tranchante, elle perce et entaille les membres des exilés[5]. La frontière devient ainsi un « facteur de risque traumatique » comme en témoigne Chloé Lecarpentier[6] à Briançon où les soignants confirment que « sur le plan orthopédique, 42 % des fractures étaient récentes, dues à l'impact direct du passage de la frontière, le plus souvent suite à des chutes en montagne, des prises de risques accrues, ou suite aux conditions climatiques difficiles » avec aussi « des pathologies spécifiques de la montagne. Ainsi l'entité "gelures" représentait 12 % de la pathologie traumatique[7] ».

Les soignants des permanences d'accès aux soins de santé (Pass), en première ligne travaillent aux « *frontières du réel, celles qu'on n'apprend pas dans les bouquins* », selon l'expression d'un médecin de Dunkerque relatant l'histoire d'exilés retrouvés coincés dans un camion de M & M's. Si les soignants comparent parfois ces blessés à des accidentés de la route, ils recueillent aussi les récits traumatisants de l'exil (viols, sévices corporels, deuils, etc.) et constatent *de visu* les traces de violence sur le corps de leurs patients. Pêle-mêle : « *On entend des choses terribles, des gamins torturés, ça fait froid dans le dos* » (un médecin) ; « *Un mec me racontait qu'on lui avait accroché des cadenas sur les testicules* » (un psychologue) ; « *Ils ont été torturés à l'électricité* » (une infirmière) ; un autre soignant à Calais se souvient d'un patient qui, dans la *New Jungle*, s'était fait « *sabrer* » lors d'une bagarre interethnique.

Bien sûr, la vie des Pass aux frontières n'est pas seulement rythmée par ces épisodes impressionnants. La plupart du temps, les patients sont atteints par des pathologies saisonnières bénignes qui ne présentent pas de caractère d'urgence, mais que l'inhospitalité peut néanmoins rendre infernales – que l'on songe, par exemple, à un malade souffrant de gastroentérite et évoluant dans un environnement dépourvu de sanitaires.

Intérioriser la violence subie par les patients

Les services en charge des exilés, à l'instar des Pass, peuvent exposer les soignants à des risques psychosociaux. D'autant plus que ceux-ci ne sont pas tous

1 Cuttitta, P. (2015). La frontière Lampedusa. Mises en intrigue du sécuritaire et de l'humanitaire. *Cultures & Conflits, 3-4*(99-100), 99-115.

2 Smain, L. (2007). *Le Peuple des clandestins.* Calmann-Lévy.

3 Agier, M. (2008). L'encampement comme nouvel espace politique. *Vacarme, 3*(3), 80-80.

4 Quétel, C. (2012). *Histoire des murs.* Perrin.

5 Guenebeaud, C. (2017). *Dans la frontière : migrants et luttes des places dans la ville de Calais* [thèse de doctorat]. Université de Lille, France.

6 Lecarpentier, C. (2019). *Problématique médicale et sociale d'une vague migratoire nouvelle sur Briançon : bilan d'une année de prise en charge et vécus des parcours de soins. Une étude transversale* [thèse de doctorat]. Faculté de médecine, Aix-Marseille Université, France.

7 *Ibid.*

préparés, et encore moins habitués à une situation où la maladie est induite, non par des causes physiologiques, mais par l'inhospitalité dont ils sont victimes. « *Prendre en charge la misère des gens avec des sévices comme des viols, si tu es fragile psychologiquement et physiquement, ce n'est pas la peine* », signale en ce sens une infirmière. C'est ce que confirme un médecin : « *Parfois il y a des patients difficiles à oublier selon les pathologies, ça reste un peu dans la tête.* »

Souvent, les soignants ressentent à cet égard le poids de la culpabilité face au sort réservé aux exilés. La plupart, en effet, vivent sur place, partagent le même territoire, sauf que les uns sont insérés et protégés tandis que les autres sont mis à l'écart et exposés à tous les risques. Cette inégalité des vies[8] et des modes de vie ne laisse personne indifférent : « *Ça pose quand même question tous les jours ; il faut se mettre une barrière sinon on ne va plus vivre.* […] *Moi je dors au chaud et certains dorment dehors. Ce n'est pas évident, ce n'est pas facile. J'y pense souvent quand je prends une douche* », indique par exemple un médecin. Cette empathie dont témoignent les soignants est parfois teintée d'une certaine rancœur car ces derniers se sentent également instrumentalisés, en l'occurrence, obligés de pallier les défaillances criantes de la politique de l'accueil et, ainsi, de dédouaner les autorités. Comme le rappelle un cadre, « *Calais est éminemment politique* » et certains soignants ne supportent plus l'hypocrisie qui entoure la question migratoire. Un médecin se souvient à cet égard d'être intervenu à la télévision pour dénoncer les conditions de vie des exilés ; or, des années plus tard, la situation est restée la même. Un autre soignant précise : « *Les politiques promettent monts et merveilles mais au final rien n'arrive.* » Il ajoute : « *On n'est pas audibles, c'est le cadet de leurs soucis ; il leur faut gérer la situation de Calais, pas la santé du migrant.* » La critique cible — classiquement — l'absence de communication crédible, les dérobades des élus ou encore le décalage entre le « dire » et le « faire[9] ».

LES SOIGNANTS SONT LES TÉMOINS DIRECTS D'UNE VIOLENCE INSTITUTIONNELLE QUI, PAR RICOCHET, SE RETOURNE CONTRE EUX

D'importantes opérations politiques et médiatiques, telles les démantèlements de camps ont ainsi créé une véritable onde de choc parmi les soignants. Une psychologue souligne combien ils ont été pris au dépourvu : « *On était les petites fourmis du démantèlement.* [Le] *vendredi nous n'avions plus d'accès au camp ; on l'a su le jeudi alors que seize patients devaient partir d'ici le lendemain, mais on ne savait pas où.* » De nombreux soignants étaient abasourdis par la soudaineté de l'opération : « *Le démantèlement, on ne s'y attendait pas, limite on n'y croyait pas. Ça a servi à quoi ? Ça a coûté énormément d'argent pour un résultat nul.* » Au-delà de la critique de ces opérations elles-mêmes, les soignants font état ici de leur découragement devant tant d'efforts déployés en vain.

Dans un tel contexte, les professionnels des Pass risquent en fait de subir une usure rapide et d'éprouver une profonde démotivation pouvant entraîner un manque d'engagement affectif dans leur travail, voire un renoncement. Ils sont guettés par le *brown-out* (baisse de courant), à savoir une moindre implication dans un travail qui semble avoir peu d'impact sur l'environnement et dont le sens même se dérobe[10].

« Il faut imaginer Sisyphe heureux » ? (Camus)

Une infirmière panse un pied que le patient repose dans une sandale usée qui retournera bien vite dans les campements boueux. Comme dans cette scène de la vie ordinaire des Pass, la majorité des consultations révèle le peu de sens d'un acte médical. Les professionnels de santé soignent en effet des patients qui retrouvent immédiatement les conditions de vie qui les ont rendus malades. « *Franchement c'est frustrant, c'est frustrant quand même, mais qu'est-ce que vous pouvez faire au final ?* », s'interroge en ce sens une infirmière.

La vocation première des soignants — être utile, guérir — est ici abîmée. Toutefois, à la différence des soignants de médecine générale étudiés par Monique Membrado[11], qui pensent parfois que « c'est peine perdue » pour les patients, les professionnels intervenant dans les Pass continuent le plus souvent de s'accrocher, répétant inlassablement les mêmes gestes, tel Sisyphe châtié par les dieux de l'Olympe. « *On refait tout, tout le temps* », résume une infirmière, et cette récurrence se transforme en rengaine dans les entretiens.

Pourtant, s'ils avouent un certain abattement et si certains déposent la blouse, les soignants ne manquent jamais de considération pour leurs patients. D'une certaine façon, ils absorbent cette violence protéiforme — politique, économique, institutionnelle, etc. — à laquelle chaque consultation donne corps. Mais l'exercice est exigeant, comme le souligne ce médecin intervenant occasionnellement à la Pass : « *Moi, ce n'était pas mon travail de tous les jours, j'étais de passage. Je faisais ce que j'avais à faire, j'essayais de faire le mieux possible mais je comprends que quelqu'un qui, tous les jours, est confronté à ça peut se dire "Mais qu'est-ce que je fais ? Quelle est la qualité de mon travail" ?* ». « *Je n'arrivais pas à décrocher, je n'arrêtais pas de penser à ce que j'avais vu dans la journée et, honnêtement, ça me bouffait, même la nuit j'avais du mal à m'endormir…* », confie une infirmière. Si le décrochage est apparu à cette soignante comme la seule solution possible, d'autres résistent tant bien que mal à une usure très perceptible. « *À la fin de la journée, je ne me sentais pas bien, parce que tous les jours, j'entends des problèmes ; j'ai rarement entendu que les patients étaient heureux* », indique par exemple un médecin exilé.

Conclusion

La perte de sens, dans les mondes professionnels, a souvent été reliée aux formes de management, à la rationalisation ou au manque de reconnaissance. Dans le cadre de la « médecine de l'exil », elle procède à bien des égards des politiques migratoires : celles-ci, en effet, exposent les exilés à des conditions de (sur)vie très dégradées qui condamnent les soignants à en subir aussi la violence tout en espérant, vainement, en attendrir les effets.

8 Fassin, D. (2019). *La vie. Mode d'emploi critique.* Seuil.

9 Huisman, D. (1985). *L'incommunication. Essai sur quelques effets pléthoriques, abusifs ou pervers de la communication actuelle.* Vrin.

10 Baumann, F. (2018). *Le brown-out.* Josette Lyon.

11 Membrado, M. (2014). La confiance et les enjeux de la reconnaissance dans l'interaction médecin-patient en médecine générale. Dans S. Pennec, F. Le Borgne-Uguen et F. Douguet, *Les négociations du soin. Les professionnels, les malades et leurs proches.* Presses universitaires de Rennes.

Isabelle Sommier **Professeure de sociologie au département de science politique de l'Université Paris 1, Chercheuse au Centre européen de sociologie et de science politique**
Paris 1, CNRS, EHESS

Légitimer par l'action : les revendications de la violence

Dans sa réflexion classique sur le passage d'une violence sociale à une violence politique, le sociologue américain Ted Gurr a montré l'importance des justifications autorisant d'y recourir. Il distingue deux types violences : normatives et instrumentales ou utilitaires. Les premières renvoient aux « attitudes et croyances dans le caractère intrinsèquement désirable d'user de la violence politique » que fournit une idéologie ou une éthique légitimant son recours – droit de résistance à l'oppression, théorie du tyrannicide au XVIe-XVIIe siècles, marxisme, anarcho-syndicalisme… Avec le processus de délégitimation du marxisme, à compter des années 1970, elles s'étaient singulièrement étiolées avant que le djihadisme et aujourd'hui l'action directe n'offrent de nouvelles ressources théoriques. Les justifications instrumentales consistent, elles, en des « croyances des individus dans le fait que la menace ou l'utilisation de la violence politique renforcera leur position et celle de la communauté à laquelle ils s'identifient[1] ». C'est la conviction, fondée sur les expériences antérieures, de son efficacité pratique : « la violence seule paye ». Parmi les groupes activistes actuels, certains disposent d'une ressource idéologique, réelle ou discutée (les islamistes), pour justifier leurs violences, d'autres pas, comme les mobilisations du monde du travail (en dehors des anarcho-syndicalistes) ou les chrétiens, dont la foi interdit idéalement toute violence. Ils vont dès lors déployer des justifications instrumentales.

PARMI LES GROUPES ACTIVISTES ACTUELS, CERTAINS DISPOSENT D'UNE RESSOURCE IDÉOLOGIQUE, RÉELLE OU DISCUTÉE (LES ISLAMISTES), POUR JUSTIFIER LEURS VIOLENCES, D'AUTRES PAS

1 Gurr, T. (1970). *Why Men Rebel* (p. 157). Princeton University Press,



La distinction de Gurr est intéressante mais n'épuise pas la variété des registres de justification, à commencer par celui du déni ou de la minoration des faits. Or, dans une société prohibant et réprouvant le recours à la violence, ce refus d'assumer sa propre violence, retournée en « contre-violence » d'une violence antérieure et supérieure à laquelle la sienne permettrait de mettre fin constitue en quelque sorte un réflexe largement partagé, y compris chez ceux qui, ensuite, s'emploient à la justifier.

On le verra ici à travers l'analyse lexicale d'un échantillon d'environ 80 revendications récoltées dans le cadre d'une recherche collective ayant établi un corpus statistique de quelque 6 000 faits de violence de nature variée (saccages, affrontements, agressions, attentats, etc.) et d'auteurs de nature diverse (idéologiques, séparatistes, confessionnels, professionnels ou syndicaux, sociétaux) de 1986 à aujourd'hui[2].

Le terme de jurisprudence « revendication », issu du latin juridique, est passé dans l'usage général comme « action de réclamer ce que l'on regarde comme un droit » sous l'impulsion des socialistes du milieu du XIXe siècle[3]. Beaucoup d'activistes toutefois ne réclament rien, ils se contentent de signer leur acte, dénoncent une situation ou insultent leur victime. Moins de la moitié des épisodes recensés (42,16 %) sont revendiqués de façon très variable selon les groupes, des plus bavards que sont les sociétaux (73 % de leurs actions qui sont précisément censées soulever un débat public), aux plus taiseux que sont les religieux (29,3 %) et surtout les idéologiques (28,5 %) ou, tout du moins, ceux de droite. Une

disposition très contrastée donc que l'on retrouve s'agissant des types d'action. Les atteintes contre les biens, surtout les destructions, sont volontiers assumées quand celles contre les personnes beaucoup plus difficilement, à l'exception des plus graves que sont les assassinats. Ne pas revendiquer peut tenir à la posture légaliste de l'organisation qui ne souhaite pas se mettre hors-la-loi ou simplement en porte-à-faux vis-à-vis de la réprobation générale à l'égard de la violence, comme les formations d'extrême droite. Chez des anarchistes, le choix du silence témoigne de l'évidence de l'action directe ou du refus d'assumer une position d'avant-garde que le geste même d'expliquer ses actes présuppose souvent. En réalité, comme nous avions eu l'occasion de l'analyser à propos des groupes révolutionnaires des années 1968[4], beaucoup jugent tout bonnement inutile de se livrer à l'exercice, dès lors que leur idéologie de référence légitime le recours à la violence.

Les supports de revendication sont divers : les médias en recueillent plus de la moitié, les inscriptions sur place un cinquième — pour les plus économes ou les plus pressés —, suivis d'internet (15,3 %) et d'autres modalités (un dixième) telles que les conférences de presse des séparatistes corses, les livres ou fanzines des groupes politiques, voire la réalisation de films en direct par les islamistes.

La violence, c'est les autres

Parmi les trois types de discours mobilisant des émotions spécifiques pour justifier la violence, le premier correspond à la requalification négligée par Gurr. Pour paraphraser Jean-Paul Sartre, la violence, c'est les autres, la sienne n'est que contre-violence ou légitime défense. On le trouve, par exemple, chez les indépendantistes, qui présentent leur lutte comme une juste résistance à une occupation coloniale feutrée, *via* la spéculation immobilière et les « restaurants esclavagistes » pour les Basques. Celle-ci serait même coupable de « génocide culturel » pour le Front de libération nationale corse (FLNC) qui, dès lors, prend soin dans ses communiqués de revenir sur « l'annexion » de l'île depuis 1769 et de se présenter comme « l'héritier des patriotes et résistants corses » (août 2008). Dans son communiqué de revendication de l'invasion des locaux du Front national (FN) le 1er mai 1988, l'Organisation juive de combat (OJC) le qualifie de « parti de couverture de tous les mouvements néonazis en France » et lance « l'heure de la résistance contre la bête néonazie ». Les antifascistes de leur côté invoquent un « droit à l'autodéfense » face au « regain d'agressivité des groupuscules d'extrême droite. »

Mais, sans doute, cette requalification est-elle à son comble chez les syndicalistes. Elle emploie plusieurs procédés : l'exorcisation par euphémisation sémantique — ce n'est pas une « séquestration », mais une « retenue » —, le procès en victimisation — ce ne sont pas les actes reprochés qui reçoivent l'appellation de « violence », mais la situation en amont qui les a produits. Nathalie Duclos a montré combien les violences paysannes des années 1960 aux années 1990 ont repris, certes sous une forme très édulcorée, le répertoire d'action et le registre de justification développé dans l'entre-deux-guerres par Henri Dorgères et ses comités de défense paysanne en chemises vertes. Pour lui, la sortie de la légalité s'imposait par son efficacité dès lors qu'elle « violait la justice[5] ». Ce sentiment d'injustice né de ce qui apparaît comme une violation des normes et obligations réciproques entre membres d'une communauté n'est pas sans rappeler le concept d'économie morale d'Edward P. Thomson qui, du reste, a été remobilisé pour interpréter le mouvement des Gilets jaunes. Devoir de résistance ou sursaut nécessaire pour recouvrer une dignité génèrent un sentiment de fierté et exaltent le groupe dans sa solidarité.

La guerre est déclarée

À l'inverse, la rhétorique guerrière est adossée à un registre émotionnel particulièrement, voire intégralement dysphorique : sous-tendue par une vision apocalyptique opposant les forces du bien et du mal, elle s'accompagne d'une dépréciation de la victime, au mieux insultée, au pire chosifiée ou niée car sortie de l'humanité. Elle inspire l'ensemble des actions des islamistes. Leur combat, qu'ils vivent comme celui des élus de Dieu contre les infidèles dans un environnement païen qu'ils exècrent, est total et sans limites. D'où l'absence de retenue dans les moyens utilisés contre les « gens du Livre » et plus largement les civils avec l'attentat aveugle. Celui-ci a deux vertus. L'une est d'ordre psychologique : c'est le plus à même de créer un climat de terreur puisqu'il frappe n'importe qui n'importe où. L'autre est idéologique : tuer au hasard signifie que « personne n'est neutre, personne n'est innocent », chacun doit choisir son camp sur le mode : « pour ou contre nous ». Le communiqué de revendication officiel des attentats du 13 novembre 2015 en est témoin. Le commando « a pris pour cible la capitale des abominations et de la perversion, celle qui porte la bannière de la croix en Europe », le Bataclan où étaient rassemblés « des centaines d'idolâtres dans une fête de perversité. »

LA CONVICTION D'ÊTRE EN GUERRE, CETTE FOIS ETHNIQUE OU RACIALE, SE RETROUVE À LA DROITE RADICALE

La conviction d'être en guerre, cette fois ethnique ou raciale, se retrouve à la droite radicale. Le 8 septembre 2005 à Rouffach, le groupe néonazi Tiwaz 2882 revendique l'explosion de l'abri de jardin d'un retraité marocain au nom de la « race nordico-aryenne » pour « libérer l'Alsace des non-Alsaciens ». L'occupation du chantier d'une mosquée en construction le 20 décembre 2012 par une soixantaine de militants identitaires est, elle, très argumentée. D'abord sur le moment, avec le déploiement de banderoles portant la mention « 732, Génération identitaire », en référence à l'année où Charles Martel arrêta la progression des troupes musulmanes au nord de Poitiers, appelant les « Gaulois à se réveiller ». Ensuite, dans une vidéo (vue 90 000 fois en trois jours et sous-titrée en anglais) intitulée *Déclaration de guerre*. Enfin, dans un communiqué sur le site du groupe Rebeyne ! où l'action est qualifiée d'agit-prop pour « servir le débat ».

2 Sommier, I. (dir.). (2021). *Violences politiques en France*. Presses de Sciences Po. Cet article reprend des éléments du chapitre « Les revendications de la violence », cosigné avec Julie Bour. Les « idéologiques » renvoient aux activistes mus par une idéologie, de droite ou de gauche ; les séparatistes, à une cause indépendantiste (corses, basques, bretons) ; les « confessionnels », aux trois religions monothéistes ; les « professionnels », aux épisodes de violence que connaissent les conflits liés au travail (salariés ou agriculteurs) tandis que les « sociétaux » aux conflits hors travail, en l'espèce on y trouve les militants de la terre (écologistes radicaux de type zadiste, anti-nucléaire et anti-OGM) et de la cause animale.

3 Rey, A. (dir.). (2012). *Dictionnaire historique de la langue française* (p. 3078). Le Robert. Il est intéressant de noter qu'il est utilisé en psychopathologie pour désigner « un type de délire chronique appelé *délire de revendication*, recherchant réparation d'un préjudice, réel ou imaginaire. »

4 Sommier, I. (1998). *La violence politique et son deuil. L'après 68 en France et en Italie* (p. 53). Presses universitaires de Rennes.

5 Duclos, N. (1998). *Les violences paysannes sous la Ve République.* (p. 92). Économica.



« La violence engendre la violence. La guerre est déclarée », conclut le communiqué de revendication de dégradation de plusieurs magasins parisiens en octobre 2006 par le Front de libération des animaux (FLA). Haïe, la victime est aussi menacée, comme cette propriétaire d'un centre d'élevage d'animaux « libérés » par la même organisation en décembre de l'année suivante : « Fais bien attention à toi. Un nouveau loquet à ta porte d'entrée ne nous arrêtera pas. Un conseil : surveille aussi ta voiture et protège ta maison. Seul ton chien sera épargné. »

L'ANTIGONE DISSIDENTE AURAIT AUJOURD'HUI LE VISAGE DE LA GAUCHE RADICALE AVEC SON IMPÉRATIF DE COMMUNISME « ICI ET MAINTENANT »

Au risque de nourrir l'accusation d'anti-humanisme qui leur est parfois faite, les animalistes sont dans leurs communiqués particulièrement virulents jusqu'à évoquer une guerre des espèces. Ils se posent en justiciers contre un « génocide » et « un camp de torture » pour libérer les « esclaves » — des lapins des locaux de l'Institut national de recherche agronomique (INRA) de Castanet-Tolosan, « source de sang dans les abattoirs », le 21 mai 2017 par Boucherie abolition.

Un devoir moral jusqu'à l'*hubris*?

Le modèle pourrait en être Antigone comme figure première de la désobéissance tant elle symbolise jusqu'à l'ultime — son sacrifice — le refus moral contre une loi qu'elle juge inique. Comme elle, les individus relevant de ce troisième ensemble s'érigent non contre des autres incarnés, adversaires ou ennemis, mais contre « Le Pouvoir » auquel ils disent non ; ils sont d'abord animés d'un sentiment de colère mais, à des titres divers, esquissent quelques émotions positives, à commencer par l'espoir. Sauf les catholiques intégristes qui ne voient, eux, aucune lueur. Dans leur combat contre l'interruption volontaire de grossesse (IVG), la contraception qui serait « une invitation à la débauche » (tract de SOS Tout-Petits distribué à la sortie des collèges) et plus largement une « dépravation des mœurs » mortifère pour l'humanité entière, ils se présentent comme des sauveteurs rédempteurs s'opposant à une « culture de mort », l'eugénisme et un « suicide collectif programmé ».

Les procès des Faucheurs volontaires mettent en évidence le conflit légalité/légitimité que suggère leur charte au nom de « l'état de nécessité » : « Quand les gouvernements et les lois permettent ou organisent le profit de quelques-uns contre tous et contre le bien commun au mépris du principe de précaution inscrit dans la Constitution, faut-il se taire et laisser faire ? » La réponse s'impose d'elle-même : désobéir est un devoir, y compris par l'atteinte à la propriété et la destruction de biens privés.

L'Antigone dissidente aurait aujourd'hui le visage de la gauche radicale avec son impératif de communisme « ici et maintenant ». Dans les années 1968, les groupes d'extrême gauche développaient trois modes de légitimation de la violence qu'ils appelaient de leurs vœux : une conception matérialiste tout droit issue de la conception marxiste de la violence « accoucheuse de l'histoire » ; une conception idéaliste faisant appel à la subjectivité du révolutionnaire où pointaient des influences plus anarchistes conduisant pour la frange autonome à concevoir la violence comme une réalisation de soi.

Ce dernier mode est largement dominant aujourd'hui ; il insiste sur son rôle à la fois libérateur — outil de désaliénation individuelle — et identitaire, signe d'appartenance à une communauté non seulement en marge du système, mais en lutte ouverte contre lui. Un tel impératif expressif, voire existentiel dévolu au recours à la violence, peut aller jusqu'à l'*hubris*, c'est-à-dire l'excès et la démesure, où l'envie de destruction et la joie qu'elle procure semblent une fin en soi, et non pas un moyen pour une fin collective.

Conclusion

La menace, suivie de la dénonciation, est l'émotion la plus présente du corpus, et plus largement les émotions dysphoriques. Elles sont exclusives dans la rhétorique guerrière, tandis que les deux autres y ajoutent des émotions positives telles que l'espoir et la fierté, voire la joie et le plaisir dans la mouvance autonome (au sens large) des idéologiques et des sociétaux. Par rapport aux analyses classiques de la violence politique, deux nouveautés sont notables : certains actes de violence ferment aujourd'hui toute perspective de négociation avec la cible, qu'il s'agit simplement de nier ou de néantiser — typiquement, le djihadisme. D'autres, à la gauche radicale, assument une dimension essentiellement subjective, voire ludique de leurs deux principales modalités d'action violente : les atteintes aux biens et les affrontements avec la police.

François Guillemot **Historien, ingénieur de recherche**
CNRS — Institut d'Asie orientale — UMR 5062 — ENS de Lyon

Bérurier Noir : transformer la violence en l'énergie d'une jeunesse solidaire

Rhizome : ***Pouvez-vous nous restituer le contexte social et politique en France dans les années 1970 ?***

François Guillemot : Étant né dans les années 1960, le rapport à la violence de ma génération est assez évident. Trop petit pour me souvenir de mai 1968, les soubresauts de ce large mouvement de révolte ont par contre eu un impact sur mon adolescence. En effet, j'ai été en particulier touché par ce que plusieurs pays d'Europe ont traversé lors des « années de plomb[1] », avec les mouvements révolutionnaires urbains d'ultragauche ou anarchistes[2]. Ce qui a été identifié comme une « stratégie de la tension » pour l'Italie avait aussi son pendant en France avec l'avènement des Autonomes[3]. Tous ces mouvements se réclamaient de la violence révolutionnaire, une « contre-violence offensive » contre la « violence d'État ». Ceci a même été théorisé par plusieurs textes politiques de la RAF (*Rote Armee Fraktion* — Fraction armée rouge, FAR) et relayé par d'éminents intellectuels à gauche[4].

Rhizome : ***En tant que chanteur du groupe Bérurier Noir, comment répondiez-vous à ce qui vous semble être une « violence étatique » ?***

François Guillemot : Bérurier Noir n'a jamais été une organisation politique. En tant qu'artistes, nous avons dès le départ posé le cadre de notre investigation : révéler, comme en photo, le négatif de nos sociétés, décrasser pour offrir une autre vision de la réalité offerte par les médias, tous officiels à l'époque, jusqu'à l'apparition des radios libres. Concernant la « violence étatique », nos propos, et donc nos textes ont été fortement influencés par le contexte de l'époque, les coups tordus de l'État, la face cachée des régimes démocratiques ou autoritaires, la révolte de la jeunesse, la délinquance. En gros, nous avons formulé une critique de la gestion par l'État des crises de la jeunesse, en particulier issue du mouvement punk, et du danger que cette jeunesse représentait pour les institutions à l'époque. Toute proportion gardée quant à la nature du régime, nous aimions dire que nous étions des « dissidents de l'Ouest », donc en marge contre les abus de l'État démocratique dans une forme d'autodéfense[5].

Rhizome : ***Que défendez-vous à travers votre action artistique et politique ?***

François Guillemot : Notre rapport à la violence s'est construit très tôt, dès le début du groupe, du fait du microcosme violent dans lequel nous évoluions : nos interactions dans les squats, avec les skinheads de l'époque étaient souvent violentes, en tension. Donc, dès le départ, du fait même de notre premier *following* composé de punks et de skins de la banlieue Est, nous avons clarifié la situation. Je pense que c'est aussi lié au fait de ma pratique assidue du karaté Shotokan à cette époque qui me permettait de me reconstruire après une adolescence alcoolisée. Avec Loran[6], nous avons défendu le concept d'« énergie » contre celui de « violence ». C'était une façon de canaliser et de transformer cette dernière vers quelque chose de positif. Concrètement, cela consistait à dire à notre public : « Plutôt que de se battre, serrons-nous les coudes, soyons solidaires. » C'est le sens de la conclusion du titre *Mineurs en danger* et du slogan *Yes Future*, représentant la positivité du mouvement punk. Notre appel à la jeunesse était donc volontairement antiviolence et proénergie : « Transformer votre mal-être en possibilité créatrice. » Je crois que ceci a été entendu par une frange de cette jeunesse et a influencé d'autres mouvements musicaux.

Rhizome : ***Quel regard portez-vous sur la violence aujourd'hui ?***

François Guillemot : L'avènement du mouvement des Gilets jaunes et son côté quasi insurrectionnel m'ont replongé dans les « années de plomb » et la mouvance autonome. En 2018-2019, le mouvement était plus massif, plus divers, plus organisé, beaucoup moins marginal (dans le sens de marges) qu'auparavant. Le débat sur la violence a été bien posé par David Dufresne[7] lors de cet épisode. Il a interrogé et scruté l'action des forces de l'ordre et questionné la théorie et la pratique du maintien de l'ordre, défendue et appliquée en France. Il a posé la question classique, dans le champ des sciences politiques, de la légitimité de la violence. Personnellement, je n'avais pas vu ce genre de questionnement depuis le mouvement autonome, où ces sujets étaient débattus dans la presse militante (*Camarades*, *Marge*...). La question qui se pose pour pouvoir juger de la pertinence de la « violence étatique » et des « violences policières » est celle du curseur : où doit-on le placer? Quel est le degré d'acceptabilité de la violence dans nos sociétés? Quels sont les types de violences? Violences de qui et pourquoi? Violences réelles, « appliquées » ou symboliques?
Nous le voyons bien, c'est une question mouvante qui n'offre pas les mêmes réponses et les mêmes enjeux face au terrorisme islamiste (les attentats de 2015, par exemple), le mouvement populaire des Gilets jaunes ou la délinquance juvénile.
En tant qu'individu de notre société, mon rapport à la violence reste ambivalent suivant les contextes. Mais, d'une façon générale, j'émettrais une différence fondamentale entre colère et violence. La première, maîtrisée, est une forme d'énergie vitale permettant de maintenir sa structure[7]. La seconde est un mode de fonctionnement que je considère, *a priori*, plutôt problématique et souvent négatif quant aux conséquences qu'elle engendre.
Bérurier Noir était un groupe non violent mais radical, en colère contre les injustices du monde et incarnait un souffle d'énergie pour la jeunesse. Il représentait une forme de résilience salvatrice, non dénuée d'humour, dans une organisation humaine aux multiples effets destructeurs (politiques, sociaux ou environnementaux). En ces temps de pandémie, son ambition me semble intacte.

1 Périodes marquées par la violence politique en Europe occidentale après 1968, principalement les décennies 1970-1980.

2 Fraction armée rouge, Brigades rouges, Action directe… Sommier, I. (2008). *La violence révolutionnaire.* Presses de la Fondation nationale des sciences politiques.

3 Schifres, S. (2004). *La mouvance autonome en France de 1976 à 1984* [mémoire de maîtrise, Paris X, Nanterre, France].

4 D'Eaubonne, F. (1978). *Contre-violence ou la résistance à l'État.* Éditions Tierce ; Genêt, J. (1977). Préface. Dans Rote Armee Fraktion (RAF), *Textes des prisonniers de la « Fraction armée rouge » et dernières lettres d'Ulrike Meinhof* (p. 11-18). Librairie François Maspéro ; Yves K. (2010). *Sartre et la violence des opprimés.* Indigène éditions.

5 Cooper, D. (1977). *Qui sont les dissidents ?.* Galilée ; Dorlin, E. (2017). *Se défendre. Une philosophie de la violence.* Zones.

6 Guitariste des Bérus.

7 Dufresne, D. (2021). *Un pays qui se tient sage.* [Film]. Jour2fête.

7 Laborit, H. (1968). *Biologie et structure.* Gallimard ; UNESCO (1980). *La violence et ses causes : où en sommes-nous ?* Economica, UNESCO.

Micha Labataille
Marseille

Résister à la violence

Vingt ans, la rage aux dents. Étudiant et militant, un entraînement. La galère, la misère, la gueule à l'envers. Un mal-être à combattre, une société à abattre.

Urgence à agir : je commence par des réunions militantes et des manifestations. Au début, elles sont hebdomadaires. Et puis très vite, l'agenda se remplit. Je suis de toutes les causes. Mais c'est surtout l'impuissance d'agir qui se fait ressentir. Il faut attaquer le système, concrètement. Des sites internet me permettent d'apprendre. Jamais d'arme létale, mais de quoi casser, brûler… Blesser, je ne sais pas. Peut-être quelques fois. Mais ce n'était pas un objectif.

Des rencontres, des voyages en Europe. Je prends mon pied. C'est parfois la fête. De jolis faits d'armes, d'autres moins glorieux. J'ai une image à défendre malgré moi. « *Black block* », « toto », « anar », « gauchiste »… Comme pour mes camarades de lutte, je ne me reconnais dans aucun de ces qualificatifs. Je suis Micha, un idéaliste.

Huit ans de combat, de refus d'un système. Parfois c'est violent, très violent, ou plutôt de plus en plus violent.

Un jour, des émeutes dans la ville, je commence à agir, seul. J'ai même appris à me méfier de mes camarades. Je me sais suivi par les services de renseignement. Paranoïa me direz-vous ? Peut-être, mais les indices sont troublants. La réalité est là, souvent dure à rappeler : des copains sont en prison, d'autres ont décartonné… Je suis chez moi, une bouteille d'essence dans la main. Je vais pour partir en action. Et tout se trouble. J'appelle une copine juste pour qu'elle vienne s'occuper de cette bouteille. Je ne la veux plus. Qu'elle aille la jeter. D'un côté je me sens soulagé, de l'autre, c'est la panique.

COMBATTRE L'AUTORITÉ, C'EST AVANT TOUT NE PAS ÊTRE AUTORITAIRE. VIVRE L'HORIZONTALITÉ

Un corps à l'arrêt

Le corps part en vrille. Sueur, tremblement… Il faut tout arrêter. Le Samu désigne l'alcool comme étant responsable de tous mes maux. Obéissant, j'arrête totalement. Mais l'angoisse prend le dessus. Je suis bloqué, je ne peux plus me déplacer. Même travailler devient impossible : fini l'intérim. C'est l'incompréhension totale. Je ne me comprends pas, mais surtout personne ne me comprend. Il m'arrive de fantasmer d'une jambe fracturée. Ma douleur serait circonstanciée. Je pourrais envisager de guérir. Surtout on verrait mon handicap. Là je suis juste un être fragile qui a peur de paraître faible et lâche aux yeux des autres.

Affolant le tensiomètre, le médecin de ville m'oriente vers une psychiatre. Sa thérapie sera salvatrice. Je gobe quelques anxiolytiques quand j'en ai besoin. Je cause. Je me refais l'histoire. Et j'arrête totalement l'activisme. C'était ma came. C'est dur, très dur d'arrêter. Je sens une forte pression militante. Je ne m'échappe pas totalement. J'essaie d'expliquer, mais je n'y arrive pas.

Reprendre le combat

Trois ans après, je veux reprendre du service. Je me suis posé. Maintenant je sais boire, sans finir à trois grammes. Je dois bien pouvoir agir sans prendre des risques. Mes idées politiques n'ont pas changé d'un iota. Je souhaite repartir au combat.

Mais je n'arrive pas. Je vois des aspects qui m'étaient auparavant inconnus. J'essaie de faire l'effort. Mais de plus en plus, je voilà dans l'activisme une impasse, voire un contresens politique. La dénonciation fait exister le problème. En combattant un système, on ne l'affaiblit pas, on le rend plus fort. Surtout, on vit les problèmes que l'on dénonce. Je vois alors des camarades être réactionnaires devant des évolutions sociétales. Et puis politiser consiste alors à vouloir transformer toutes les colères. Embarquer les Gilets jaunes dans sa cause au risque de casser des vies. J'ai l'impression d'envoyer des personnes à un combat non pas perdu, mais dangereux pour elles.

Surtout, j'ai vu l'émergence de l'utilisation des réseaux sociaux. Dénoncer le capitalisme sur Facebook. Tenir à jour des fichiers sur tel ou tel individu. Casser des réputations sur internet. Il y a sa communauté et les autres. Je m'inquiète pour l'avenir. La violence est maintenant dans les rapports entre lesdites communautés. S'en protéger ? Être dans l'entre-soi. Je n'en veux pas.

C'est maintenant fini, je ne suis plus un combattant violent, juste un être vivant. Je ne renie rien. Mais je ne vois plus le recours à la violence comme une solution aux problèmes. Enfin, c'est plutôt ce que je me dis aujourd'hui.

Agir sur soi, en paix

Je me retire, en paix. Je vais agir sur moi, sur mes pratiques, sur mes relations. Je ne veux pas changer les autres, et je continuerai à lutter pour ne pas qu'ils m'assignent. Je ne souhaite plus agir en faisant du mal. J'agis seulement en faisant du bien auprès de celles et ceux que j'aime.

Et si c'était ça, cette fameuse « propagande par le fait » qui m'a fait lancer tant de projectiles ? Combattre l'autorité, c'est avant tout ne pas être autoritaire. Vivre l'horizontalité. Je ne veux plus changer les autres. Je veux qu'elles ou ils me surprennent.



Artiste du numéro

Soilioba

Soilio Coulibaly, alias Soilioba, est un artiste d'origine ivoirienne, venu en France pour continuer l'aventure de l'Art. Il a décidé de se consacrer à la peinture et de travailler sur son parcours personnel en Côte d'Ivoire en parlant du vécu d'un enfant né dans un pays en pleine crise politique et identitaire : le sien. Considérant l'art comme le plus beau moyen d'expression des émotions et sensations, il se sert de ses œuvres pour les véhiculer ainsi que des messages. Ainsi, l'art lui permet d'utiliser les outils plastiques afin de rendre visible l'invisible. Traumatisé par les nombreuses crises politiques et sociales en Côte d'Ivoire, il y a puisé son inspiration, ce qui lui a ensuite permis de relater, à travers sa pratique artistique, l'histoire de son pays. Pour Soilioba, il est important de savoir se positionner face à l'histoire, car les artistes ont un rôle de témoins de leur temps. « *L'artiste est un éveilleur de conscience* », s'amuse-t-il à dire.

Œuvres publiées dans ce numéro *Rhizome* :
L'Initié (p. 1), *L'Illusion* (p. 4), *Le Témoin* (p. 6), *Traumatisme* (p. 10), *Le Bobo* (p. 12), *Violence conjugale I* (p. 17), *Series le Pas 5* (p. 19), *La Colère noire* (p. 23), *Le Rassembleur* (p. 25), *Series le Pas 3* (p. 28), *Les Trois Compagnons* (p. 30), *Violence conjugale II* (p. 32), *La Victoire du mal* (p. 33), *Series le Pas 2* (p. 35), *Series le Pas 6* (p. 37), *La Haine* (p. 40)

Facebook & Instagram : soilioba
soillioba@gmail.com
www.soilioba.com

RÉSUMÉ DU NUMÉRO

80-81

Ce numéro *Rhizome* illustre différentes formes de violence, qu'elles soient physiques, symboliques, politiques, ou psychologiques et identifie ses échos sur celles et ceux qui y sont exposés. La connaissance contemporaine sur le traumatisme réactualise en effet la considération portée aux usages et aux vécus de violence. La lecture de ce numéro invite à résister à la violence, tout en considérant ses causes et ses conséquences psychiques et sociales : soit en comprendre la teneur, pour ne jamais l'envisager comme une finalité.

***Rhizome* est un bulletin national trimestriel édité par l'Orspere-Samdarra avec le soutien de la direction générale de la Cohésion sociale.**

Directeur de publication :
Nicolas CHAMBON

Assistante de rédaction :
Natacha CARBONEL

Comité de lecture :
Gwen LE GOFF, directrice adjointe Orspere-Samdarra (Lyon)
Élodie GILLIOT, psychologue, LPN, Université Paris 8, Orspere-Samdarra (Lyon)

Comité de rédaction :
Jean-Marie ANDRÉ, professeur, EHESP (Rennes)
Marianne AUFFRET, vice-présidente de l'association ESPT (Paris)
Arnaud BÉAL, psychologue social, GRePS (Lyon)
Lotfi BECHELLAOUI, pair-aidant en santé mentale, CN2R (Lille)
Pascale ESTECAHANDY, médecin, Dihal (Paris)
Vanessa ÉVRARD, pair-aidante professionnelle, Espair (Lyon)
Benoît EYRAUD, sociologue, Centre Max-Weber (Lyon)
Morgan FAHMI, psychiatre, Orspere-Samdarra (Lyon)
Jean-François KRZYZANIAK, patient expert (Angers)
Camille LANCELEVÉE, sociologue, Université de Strasbourg (Strasbourg)
Christian LAVAL, sociologue (Lyon)
Antoine LAZARUS, président de l' OIP et professeur de santé publique (Paris)
Édouard LEAUNE, psychiatre, CH Le Vinatier (Lyon)
Philippe LE FERRAND, psychiatre (Rennes)
Fidèle MABANZA, poète, formé à la philosophie (Villefontaine)
Alain MERCUEL, psychiatre, CH Sainte-Anne (Paris)
Éric MESSENS, directeur de l'association Terres rouges (Bruxelles)
Marie-Noëlle PETIT, chef du pôle Avignon Nord, CH de Montfavet (Avignon)
Bertrand RAVON, professeur de sociologie, Centre Max-Weber (Lyon)
Aurélie TINLAND, médecin de santé publique, psychiatre (Marseille)
Nadia TOUHAMI, autrice (Marseille)
Stéphanie VANDENTORREN, Santé publique France (Paris)
Nicolas VELUT, psychiatre (Toulouse)
Halima ZEROUG-VIAL, psychiatre, directrice Orspere-Samdarra (Lyon)

Invité :
Frédéric MOUGEOT, sociologue, Centre Max-Weber (Lyon)

Contact rédaction :
Orspere-Samdarra, CH Le Vinatier
95 bvd Pinel, 69678 BRON CEDEX
04 37 91 53 90
orspere-samdarra@ch-le-vinatier.fr
orspere-samdarra.com

Création, réalisation et relecture :
Mariane BORIE

Direction artistique et maquettage :
Manoël VERDIEL

Dépôt légal : 2302
ISSN : 1622 2032
N° CPPAP : 0910B05589
Tirage : 5 000 exemplaires

Abonnement :
Vous pouvez vous abonner à la version numérique ou papier sur le site de l'Orspere-Samdarra.

L'Orspere-Samdarra, observatoire « Santé mentale, vulnérabilités et sociétés », fondé en 1996, est hébergé par le centre hospitalier Le Vinatier à Lyon.

Il est dirigé par Halima Zeroug-Vial, psychiatre, et est animé par une équipe pluridisciplinaire. Composé d'un pôle recherche et d'un pôle ressource, ses actions se destinent tant aux professionnels qu'aux personnes concernées par la vulnérabilité sociale ou psychique, qu'aux décideurs.
Rhizome est éditée par l'Observatoire depuis 2000.