



Canal Psy

ISSN : 2777-2055

Éditeur : Université Lumière Lyon 2

29 | 1997

Crimes et violences

<https://publications-prairial.fr/canalpsy/index.php?id=2713>

Référence électronique

« Crimes et violences », *Canal Psy* [En ligne], mis en ligne le 10 février 2021, consulté le 08 juin 2024. URL : <https://publications-prairial.fr/canalpsy/index.php?id=2713>

DOI : 10.35562/canalpsy.2713

SOMMAIRE

Catherine Bonte
Édito

Dossier. Crimes et violences

Claude Balier
Vocabulaire des agressions sexuelles

Annik Houel, Patricia Mercader et Helga Sobota
Le récit de crime dit « passionnel » comme instrument du contrôle social

Échos

Denis Mellier
L'individu dans le groupe, interpréter et/ou intervenir ?

Isabelle Tapiero
Prix du Jeune Chercheur de la Ville de Lyon 1996

Être psychologue en...

Annie Bonnefoy et Véronique Mussard
Centre de soins conventionné spécialisé pour toxicomanes et leurs familles

Édito

Catherine Bonte

TEXTE

- 1 Sans doute serez-vous tenté d'emmener avec vous à la plage, à la montagne, à la ville ou à la campagne, un ouvrage qui arriverait à joindre l'utile à l'agréable. La rédaction de *Canal Psy* a pensé que vous aimeriez profiter de votre été pour prendre connaissance des actualités des dernières publications.
- 2 Pour vous offrir le choix le plus large, nous avons fouillé dans quelques catalogues 1997, malheureusement sans la fierté d'être exhaustif, mais heureusement la page est pleine ! Ainsi, Coq à l'âne consacre son espace à un Spécial Vacances Studieuses.
- 3 Enfin, les bains de soleil, les promenades, les baignades seront certainement aussi l'occasion de ne penser à rien ! L'équipe de *Canal Psy* vous souhaite de joyeuses aventures, de savoureuses confitures et une bonne lecture !



Aurélie Desmé

AUTEUR

Catherine Bonte

Dossier. Crimes et violences

Vocabulaire des agressions sexuelles

Claude Balier

DOI : 10.35562/canalpsy.2718

PLAN

Sexualité
L'inné et l'acquis
Traumatisme
Troubles graves de l'identité
La dynamique de l'acte
Des degrés d'organisation
Responsabilité
Jalons thérapeutiques

TEXTE

- 1 Les diverses prises de position émises à l'occasion de l'annonce faite par le garde des Sceaux d'un projet de loi relatif à une « peine de suivi médico-social » après le temps d'incarcération pour les délinquants sexuels, m'incitent à redéfinir un certain nombre de termes.
- 2 L'abord psychanalytique, entendu comme « science du fonctionnement psychique » (R. ANGELERGUES) me permettra de situer les concepts en fonction d'une échelle de processus forcément plus complexes que les références à des solutions miracles qu'on a entendu ici et là.

Sexualité

- 3 Souvent les biologistes font preuve d'une extraordinaire simplification : la sexualité est une fonction dont le but est la reproduction. Ils établissent ainsi une équivalence entre sexualité animale – sexualité humaine (cependant plus complexe) – existence et taux d'hormones spécifiques. De là découle l'idée de la castration réelle ou « chimique » comme traitement universel des agressions sexuelles. Traitement dont l'échec est patent dans un grand nombre de cas.

- 4 Le comportement humain est évidemment plus complexe. Déjà les neuro-endocrinologues nous montrent que la sécrétion hormonale de testostérone, l'hormone virile dont il est question, sous l'effet de structures neurologiques centrales, est en relation avec les émotions et les affects, où les neuromédiateurs jouent un rôle important.
- 5 La vie sexuelle humaine se différencie de la vie animale en ce qu'elle est détachée de la fonction de reproduction. Avec FREUD et la notion de pulsion, distincte de l'instinct, on entre véritablement dans le domaine humain. *La pulsion exerce une poussée continue*, et non liée à des périodes de rut, tendant à l'organisation de phénomènes neuro-psychiques de plus en plus complexes tout au long de la vie. Ce n'est pas rompre avec la biologie, bien au contraire, de dire que la pulsion s'enracine dans des processus primitifs qui se traduiront plus tard par la fonction sexuelle, avec la maturation. Mais la fonction sexuelle ne pourra jamais être réduite à une fonction instrumentale de rapprochement des corps.
- 6 Le « sexuel freudien » est avant tout Eros, ou les pulsions de vie, en référence à un principe universel d'attraction, de liaison ; la vie étant faite, on le sait, de combinaisons de plus en plus complexes d'éléments simples. Le nouveau-né qui cherche sa mère, c'est déjà du sexuel. La violence dont il fait preuve précocement préfigure son désir de séparation qui le rendra psychiquement autonome. La capacité de liaison du « sexuel » sait unir violence et désir de rapprochement pour maintenir la mère comme un « objet » d'investissement stable. Ce qui fait la différence profonde avec le petit animal, c'est précisément la réponse de la mère qui *donne un sens* aux comportements d'attraction ou de répulsion de son enfant. Nous entrons alors dans le domaine de la culture.
- 7 On doit donc aborder l'étude des agressions sexuelles en ayant en tête ces bases complexes de la pulsion sexuelle. L'erreur souvent commise est d'établir un rapprochement direct entre désir sexuel, phase évoluée de la sexualité, et comportements violents délictueux qui se réfèrent à des modalités beaucoup plus archaïques de la pulsion sexuelle.

L'inné et l'acquis

- 8 Deux idées contradictoires sont émises : « les comportements d'agressions sexuelles sont des perversions, dont l'origine est constitutionnelle » (référence au « pervers instinctif » de DUPRÉ [1912]) – « les agresseurs sexuels ont été eux-mêmes agressés dans leur enfance ». Ce qui conduit certains praticiens à dire, plutôt *mezzo voce*, que les enfants qui se font agresser n'y sont pas pour rien, étant déjà pervers de naissance. Un peu de clarté s'impose.
- 9 Lors d'une recherche sur 176 agresseurs sexuels incarcérés¹, nous avons trouvé 30 % de sujets agressés durant leur enfance, ce qui confirme les résultats d'autres enquêtes.
- 10 Ce qui ne veut pas dire que les autres agresseurs « pervers » (nous verrons la définition de ce terme plus loin) n'ont pas été victimes de traumatismes plus précoces, pas nécessairement directement sexuels. La lecture de ce qui se passe entre des parents entretenant des relations à caractère pervers, décrites dans le cadre de conseils conjugaux², est, à cet égard, évocatrice. L'autre, aussi bien l'enfant, est systématiquement déconsidéré dans son identité. Ceci nous amène à comprendre la nature du traumatisme, aussi bien dans ce dernier cas que dans celui d'agression subie plus tardivement.

Traumatisme

- 11 L'identité se construit en permanence, grâce à des conduites actives sous l'effet de la poussée pulsionnelle permanente qui cherche à lier des ensembles de plus en plus grands (FREUD S., *Abrégé de psychanalyse*, 1938). Il peut aussi y avoir des situations induisant la passivité (recherche de tendresse – soumission...) ; la pulsion est dite alors à but passif ; mais elle reste fondamentalement *active* en ce qu'elle cherche à lier toutes ces conduites en leur donnant un sens cohérent.
- 12 *Le traumatisme a ceci de particulier qu'il détruit le sens.* « Rien n'a plus de sens » nous disent les victimes, aussi bien d'accidents graves que d'agressions de toutes sortes. Autrement dit le sujet est acculé à une passivité radicale ; il n'est plus qu'un objet-chose, véritable expérience de non-existence. Il se constitue une sorte de « trou

psychique », qu'il faudra circonscrire pour ne pas être envahi par la folie. Ainsi se crée un *clivage du Moi* : d'un côté une partie touchée par le traumatisme, isolée par des défenses organisées par un déni de réalité, mais prête à « flamber » si une situation vient à réveiller le vécu de non-existence ; de l'autre côté, un fonctionnement quasi normal à la condition que les affects et les émotions soient peu concernés.

Troubles graves de l'identité

- 13 Cet état de clivage du Moi rend compte de la *fragilité d'identité* de ces sujets. Occupé à colmater les brèches par des expédients défensifs, dont le recours à l'acte, le Moi ne peut satisfaire aux nécessités de construire sans relâche le fonctionnement psychique par le travail de liaison.
- 14 La *fragilité d'identité* explique le vécu de menace d'envahissement par l'autre, venant occuper le vide intérieur (reviviscence des premières relations avec la mère, lorsque le bébé n'existe qu'à travers elle). On peut comprendre alors « la peur de l'intimité » (J.R. STOLLER), ou « la haine de l'amour » (M. HURNI et G. STOLL) retrouvées dans cette pathologie.
- 15 C'est encore le regard du bébé noyé dans celui de la mère qui rend compte du phénomène de fascination, véritable « *captation spéculaire* », invoqué par les sujets en question pour expliquer le déclenchement de l'acte : viol d'une femme ou d'un enfant, séduction d'un enfant. L'acte est un moyen de reprendre un rôle actif devant la menace d'envahissement bien imagée par la captation spéculaire.

La dynamique de l'acte

- 16 L'acte n'est plus alors une simple recherche de plaisir comme on le croit généralement selon un modèle simpliste : sexualité perverse = désir sexuel réprouvé par la morale = passage à l'acte.
- 17 Il obéit en fait à plusieurs nécessités :
 - Une force interne de répétition du traumatisme subi, souligné par S. FREUD (*Au-delà du principe de plaisir*, 1920). Tout se passe comme si, par une

attitude active de répétition, le sujet cherchait à échapper à la passivité destructrice et à établir des liens, un sens, qui lui a manqué lors de la scène traumatique. L'identification à l'agresseur (S. FERENCZI) est l'un des moyens pour jouer le rôle actif.

- La deuxième nécessité est précisément chez l'homme, celle de maîtriser l'objet envahissant, *en le dominant et en le transformant en objet-chose*. D'où le viol, voire le meurtre, ou la séduction, l'initiation précoce au plaisir.

Des degrés d'organisation

18 Selon la nature et l'importance des blessures traumatiques, ainsi que les possibilités de réaménagement, le recours à l'acte fait appel à plusieurs modes d'organisation :

- Une fragilité, proche de celle de l'état psychotique, rend compte de la violence de l'acte visant à la décharge. La pulsion, alors au premier niveau du « sexuel », a peu à voir avec le plaisir. Il faut d'urgence dominer, écraser, tuer l'objet menaçant (perversité sexuelle, C. BALIER).
- Une organisation beaucoup plus complexe, où notamment le sujet a acquis la possibilité de se regarder agir, de concevoir un scénario ludique (J. MAC DOUGALL) dont il tire plaisir, rend compte des états de perversion sexuelle.
- La recherche de toute-puissance confinant à la mégalomanie, accompagné du sentiment d'être au-dessus de tous les hommes avec plaisir à humilier, à détruire dans quelque domaine que ce soit, donc pas forcément sexuel, caractérise la « perversion narcissique » (P.-C. RACAMIER).
- Le refus d'accepter les lois d'organisation sociale et la volonté de faire valoir son propre plaisir sans autre forme de justification est une forme de refuge dans un comportement purement délinquant. Négation des faits, minimisation, accusation de provocation de la part de la victime... en sont les suites logiques.
- Régression, passivité, alcoolisation, demande de protection, recherche d'excuses, se rencontrent souvent chez les pères incestueux.
- Enfin des actes d'agression faisant l'objet de rationalisations : vengeance, dépit, perte insupportable, fixation exclusive sur une personne donnée, peuvent se voir dans n'importe quelle organisation pathologique.

Responsabilité

- 19 La question habituellement posée est la suivante : « est-ce que ce sont des malades ? » Si oui, le fait qu'ils puissent être considérés comme irresponsables est tout à fait insupportable.
- 20 En fait la réponse est plus complexe : il s'agit d'un trouble de la personnalité organisée très précocement. Le problème de la responsabilisation se pose dans la mesure où ce sont des sujets qui, consciemment et inconsciemment, utilisent le plus court chemin pour se défendre de l'angoisse, en recourant au passage à l'acte sans égard pour autrui. Pour ce faire, ils *abandonnent leur position de sujet* en laissant se dérouler en eux les processus conduisant à l'acte.
- 21 Il est clair que l'enjeu de l'intervention pénale aussi bien que celui de l'action thérapeutique va dans le sens d'une *resubjectivation*, soit une responsabilisation des comportements.
- 22 Une action thérapeutique ne peut être entreprise que si le Moi du patient n'adhère pas totalement au comportement d'agression. Sans même parler de culpabilité, il y a alors doute sur la justification des conduites.
- 23 Aussi le prononcé d'une *obligation de soins* est tout à fait justifié, en ce qu'il amène le sujet à se poser des questions sur sa cohérence psychique. « Quelle folie y a-t-il donc en moi ? » est la réflexion qui conduit naturellement à l'acceptation d'un traitement.

Jalons thérapeutiques

- 24 Au cours d'une première investigation, voire d'une période d'observation, il faut apprécier les capacités du sujet à s'engager dans une relation. Trois cas de figure se présentent. Naturellement, la *propre capacité du thérapeute à s'engager dans une relation* est en cause.
1. L'établissement d'une relation fait apparaître un véritable fonctionnement psychique : réflexion sur soi, rêves, cauchemars, angoisses. Un *abord analytique* est alors envisageable, dans des conditions particulières, tenant compte notamment du clivage du Moi. Il est possible alors d'atteindre les processus pathologiques les plus profonds ; mais nul ne

peut dire, actuellement, si les changements de fonctionnement obtenus sont définitifs ou du moins durables, sans le maintien d'une relation thérapeutique *a minima*.

2. Une relation s'établit *a minima*, sur la base d'une confiance et d'un désir de chercher des solutions, mais sans capacité à se remettre en cause profondément. Une alliance thérapeutique sur la base d'une relation d'étayage du Moi, correspondant au *suivi psychiatrique* traditionnel où le thérapeute représente symboliquement un substitut parental, est tout à fait apte à éviter le recours à la répétition (récidive). C'est dans ce cas de figure qu'un support médicamenteux pourra être utile, à la condition d'en poser les indications avec pertinence (ex. : l'utilisation d'anti-androgènes lorsque la vie psychique est constamment envahie par des fantasmes à caractère sexuel).
3. Incapacité à établir une relation – réactions de fuite : les techniques basées sur le *comportementalisme* et le *cognitivism*e sont une bonne indication du fait que les problèmes sont volontairement traités de manière extérieure (pseudo-objectivité).

25 Il faut cependant distinguer deux modes de faire :

- Le *cognitivism*e est utilisé pour reconstruire point par point les séquences de l'acte, avec les vécus qui les accompagnent. La méthode est intéressante en ce qu'elle force la levée du déni. Elle oblige le sujet à considérer une partie de lui-même, la partie clivée, de l'extérieur, en faisant corps avec la réprobation sociale. Elle place alors le thérapeute en situation d'accompagnement du travail du juge (psychiatrie légale). En cela, elle a donc ses limites (le clivage est combattu mais n'est pas élaboré) et s'appuie sur des méthodes éducatives (accès aux « habiletés sociales »).
- La position précédente autorise une attitude volontariste, voire agressive, de la part du thérapeute. Il y a donc un engagement affectif de sa part, même s'il est nié. Une autre méthode consiste à être parfaitement désaffectivé, c'est-à-dire « absent », plutôt que neutre. L'acte, la pulsion, sont traités comme une chose ; les séquences sont écrites au tableau, à la vue de tous, ne soulevant aucune émotion tant chez l'intéressé que chez le thérapeute. C'est toute la vie affective qui est niée, déniée devrait-on dire, substituant un autre clivage à celui qui cachait les faits. Cette façon de faire laisse perplexe.

26 Ces thérapeutiques diverses, trop souvent présentées comme exclusives, devraient être considérées comme complémentaires les

unes des autres, en fonction d'*indications précises*, de l'*évolution des patients*, et des capacités des équipes soignantes.

27 Des modes d'abord particuliers peuvent combiner de façon heureuse des approches variées, à partir d'une technique spécifique :

- Méthodes de *groupe*, allant du groupe de parole à la thérapie familiale, psychanalytique ou systémique.
- Ateliers, qui peuvent utiliser notamment l'*art-thérapie*.
- *Abord corporel*, sous forme de relaxation, sophrologie ; ou bien utilisation de sports de combat.

Prévenir la violence

Exemple d'une réflexion canadienne, avec Andrée FORTIN

Au mois de février dernier, l'Université Lumière Lyon 2 recevait Andrée FORTIN, professeur de Psychologie à l'Université de Montréal, rattachée à un centre de recherche, le CRIVIF (Centre de Recherche Interdisciplinaire sur la Violence Familiale et la Violence faite aux Femmes). C'est l'un des cinq centres de recherche canadiens qui a été créé, en 1992, par le gouvernement, pour contrer la violence familiale, et développer la recherche et les actions significatives. C'est une réaction politique qui est notamment survenue à la suite des événements du 6 décembre 1989 à l'Université de Montréal : un tueur fou s'était introduit dans les locaux, a tué 17 jeunes femmes en criant dans son délire que la place des femmes n'était pas à l'université...

Ce centre a de multiples partenaires et a reçu un mandat de prévention. Il s'agit de diminuer les facteurs de risque et de promouvoir les facteurs de prévention. Les recherches portent sur l'analyse de ces facteurs et l'évaluation des interventions. Les travaux d'Andrée FORTIN s'intéressent plus

particulièrement à la violence faite aux enfants et aux violences conjugales. Il s'agit surtout de la violence physique ou psychologique du parent à l'égard de l'enfant et non des abus sexuels exclusivement. Ainsi plusieurs pistes sont exploitées : les facteurs de protection « un enfant peut s'en tirer mieux que d'autres, quelle analyse peut-on faire ? », le développement d'une série télévisée sur les ondes de l'État canadien pour le facteur prévention... Un autre programme de recherche touche les représentations de la violence.

Andrée FORTIN a étudié plus particulièrement la violence faite aux enfants et la justification de cette violence, ou l'ensemble des raisons, des arguments invoqués pour excuser la violence. Sa recherche s'appuie notamment sur un modèle écologique, les contextes étant à prendre en compte. Selon ce cadre d'analyse différents facteurs de risque de violence ont pu être identifiés : économiques, familiaux ou individuels. Par exemple, on valorise encore beaucoup la punition physique dans l'éducation des enfants. Par ailleurs les croyances entretenues autour de la violence sont aussi des objets de recherche d'Andrée FORTIN : ce qui contribue à rendre la violence acceptable envers l'enfant.

Au-delà des biais d'attribution à l'occasion d'actes violents, l'étude porte sur les gens ordinaires : comment le tout-venant justifie-t-il la violence envers l'enfant ? Est-ce que la justification est un facteur de risque ? Pourrait-on le mesurer ? Une Mesure de la Justification de la Violence envers L'Enfant, le MJVE, pourrait l'évaluer selon le travail d'Andrée FORTIN.

Elle a développé les différents aspects de cette réalisation lors d'une conférence FPP, enregistrée le 8 février 1997, et disponible sur cassette (25 F + port) sur demande au :

Secrétariat FPP, 16 quai Cl. Bernard, 69007 LYON Tél.
04 78 69 70 23

BIBLIOGRAPHIE

Livres publiés par Claude Balier

Psychanalyse des comportements violents, PUF, coll. Le fil rouge, 1988, 3^e éd., 1995.

Psychanalyse des comportements sexuels violents, PUF, coll. Le fil rouge, 1996.

NOTES

1 Enquête réalisée par C. BALIER, A. CIAVALDINI, M. KHAYAT, pour la Direction Générale de la Santé.

2 HURNI M., STOLL G., *La Haine de l'Amour. La perversion du lien*, L'Harmattan, 1996.

AUTEUR

Claude Balier

Psychanalyste

IDREF : <https://www.idref.fr/026702282>

ISNI : <http://www.isni.org/0000000080910776>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/11889986>

Le récit de crime dit « passionnel » comme instrument du contrôle social

Annik Houel, Patricia Mercader et Helga Sobota

DOI : 10.35562/canalpsy.2720

PLAN

Coupables et victimes

Parcours 1 : la victime est responsable

Parcours 2 : C'est la vie

Parcours 3 : Elle lui appartenait

Parcours 4 : le crime impardonnable

Une double morale ?

TEXTE

- 1 Le crime dit « passionnel » est aujourd'hui une notion beaucoup plus discursive que judiciaire. On la rencontre essentiellement sous la forme du fait divers. Ces récits remplissent une fonction sociale. Ils expriment les représentations dominantes ou minoritaires en matière d'amour, de couple, de mariage. Ils donnent leur interprétation des sentiments supposés à l'œuvre entre partenaires d'un lien sexuel, et des obligations ou des droits afférents aux situations de concubinage ou de conjugalité. Ce faisant, ils contribuent à renforcer, fixer ou faire évoluer ces représentations, et participent au contrôle idéologique des rapports sociaux de sexe, à travers la représentation de l'amour et des rôles masculin et féminin qu'ils promeuvent. Comment et en quel sens, c'est la question que nous traiterons ici, à partir de notre analyse de près de soixante-dix faits divers du quotidien *Le Progrès* de 1986 à 1991¹.

Coupables et victimes

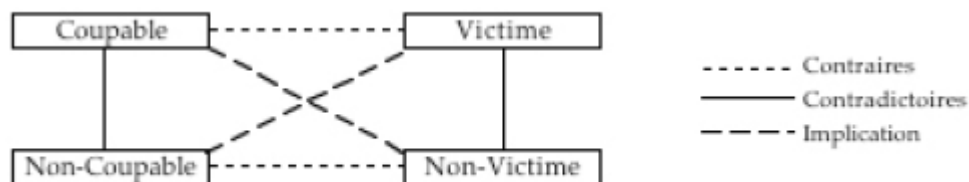
- 2 Le fait divers relatant un crime passionnel est d'abord un « genre littéraire » en tant que tel, et il s'apparente de très près au feuilleton populaire du XIX^e siècle, tant par le ton (on y parle à l'occasion des « funestes desseins » du criminel...) que par certaines conventions,

comme, par exemple, le fait d'annoncer le verdict (souvent nommé « épilogue ») pour le lendemain. Ce feuilleton moderne, qui permet au lecteur de profiter d'un certain romanesque au quotidien, s'ancre dans l'univers culturel et imaginaire par de nombreuses références à des œuvres ou à des personnages connus de tous : Othello, Madame Bovary... Ces références sont souvent utilisées sur le mode de la dénégation pour minimiser, ridiculiser ou critiquer le criminel et son geste (« Piètre Othello ! »), ce qui évoque un genre qui serait comme conscient de sa place mineure dans la grande hiérarchie littéraire. Mais peut-être ces références, qui dramatisent malgré tout des crimes souvent qualifiés de « *banalement passionnels* », grandissent-elles paradoxalement ces criminels dénigrés.

- 3 Ces faits divers, dans le même esprit, sont rédigés pour concerner leurs lecteurs de la façon la plus proche possible : les protagonistes sont souvent désignés par leur prénom, ce qui induit une familiarité propre à faciliter un mouvement identificatoire du lecteur, les adresses sont également précises, concrètes, mais en revanche les professions, qui sont dans notre société un facteur crucial de distinction, et pourraient donc freiner l'identification, sont mentionnées dans les récits de drame mais presque toujours omises dans les récits de procès.
- 4 La presse est supposée nous informer sur la réalité. Or, malgré cette prétention du récit journalistique à la vérité ou du moins à l'exactitude, il importe, pour pouvoir l'analyser, de se dégager d'une telle illusion. Le crime, l'enquête ou le procès, sur lesquels, comme on l'a vu, portent ces récits, n'en sont pas le référent, mais bien le signifié, nécessairement organisé. Le caractère « réel » de ce signifié fonctionne dans ces textes pour fonder l'évidence supposée de ses contenus, c'est-à-dire pour masquer qu'il s'agit d'un acte d'énonciation, d'une construction de sens à travers des stratégies narratives précises.
- 5 La question spécifique du crime passionnel qui en termes juridiques, serait celle des « circonstances atténuantes », est plutôt, en termes narratifs et journalistiques, celle de la culpabilité morale du criminel. Avait-il de « bonnes » raisons de commettre son crime, des raisons compréhensibles en tout cas, au sens populaire qui veut que comprendre soit toujours un peu excuser ? Tant il est vrai que cette

compréhension-là recouvre surtout un phénomène identificatoire : on ne comprendrait jamais si bien que ce qui nous ressemble... Si le crime est compréhensible, donc, le criminel sera quelqu'un comme nous, l'un d'entre nous ; sinon, il sera radicalement autre, isolé du lot commun par la barrière que dresse entre lui et les lecteurs son crime étrange.

- 6 Cette question est traitée dans notre corpus à travers un nombre fini de parcours narratifs différents, organisés par les termes « coupable » et « victime », suivant le schéma ² :



Parcours 1 : la victime est responsable

- 7 Un premier type de parcours narratif consiste à poser la victime en agent ou cause du crime, donc à la transformer en Non-Victime ; puisqu'elle n'est pas victime, elle peut donc être coupable, et le criminel peut être excusé. Le criminel peut même être posé comme une victime de la victime. Ce parcours narratif concerne un tiers des criminelles et une proportion un peu plus élevée de criminels, presque la moitié.
- 8 Il se rencontre donc surtout lorsqu'un homme tue celle qu'il considère comme « sa femme », même si elle n'est pas son épouse. Elle est l'agent de sa propre mort parce qu'elle a refusé des rapports sexuels, parce qu'elle a des aspirations ou des plaintes trop compliquées pour un homme simple, parce qu'elle est changeante (c'est-à-dire qu'elle le quitte ou le trompe), etc. Affaire caricaturale, Claude G., meurtrier récidiviste, tue une ancienne religieuse dont il est devenu l'amant après être sorti de la prison où elle était visiteuse : ce n'est pas lui qui récidive, mais elle, qui en voulant le quitter, répète le rejet qu'il avait déjà subi quand sa mère l'a abandonné !

- 9 Ce parcours narratif caractérise aussi, dans tous les cas de ce type que nous avons étudiés jusqu'à présent, les affaires où un homme tue son rival : dans ce contexte homosexué, tout se passe comme si le rival devait mourir.
- 10 Du côté des femmes criminelles, ce parcours narratif plus rare peut sanctionner le manque de conformité de l'homme à son rôle social, comme dans le cas de Gisèle C., qui tue, après de nombreuses années, l'époux qui boit et mène leur commerce à la ruine. Il peut aussi renvoyer à une image de la grande amoureuse, comme Marie-Claude B. déçue par un amant qu'elle avait cru idéal et qui se révèle médiocre ou inconstant.
- 11 On trouve une variante du même parcours lorsque le récit montre qu'entre le criminel et sa victime, les torts sont partagés. Cet homme, dont la femme « *a signé son arrêt de mort* » en la quittant, parce qu'elle tenait à la liberté alors que lui tenait à elle (sic) ! Ou cette femme trompée par son mari : « *Si Pascal n'avait rien d'un bandit, sa vie sentimentale, par contre, était pour le moins agitée. Une situation que ne semblait pas apprécier, et pour cause, son épouse. [...] Embarqué pour Cythère, Pascal s'apprêtait à laisser sa Thérèse sur le quai. Elle ne le supportait pas.* » Le plus grand tort de Thérèse est d'avoir cherché à dissimuler son geste meurtrier.
- 12 Dans cette stratégie narrative d'indifférenciation où se diluent la culpabilité comme la place de la victime, on peut aussi ranger les conclusions des nombreux articles qui s'apitoient sur le sort de ces « *troisièmes victimes* » que seraient les enfants, également privés de leurs deux parents, celui qui est mort et celui qui est en prison.

Parcours 2 : C'est la vie

- 13 Ici, la culpabilité est déplacée, non pas sur la victime, mais sur des agents abstraits, la culture, le destin, la vie. Ces récits sont les plus dix-neuviémistes de l'ensemble, ils se situent dans le quart-monde le plus souvent, le contexte alcoolique y prédomine, ainsi que des familles où règnent la promiscuité, la violence et d'une façon générale des transactions incestuelles. On y trouve parfois des références à la folie (Djamel T. est qualifié de « *mort-vivant de la psychiatrie* »). Ces récits font davantage appel à la pitié qu'à la compréhension. Le

recours à ce parcours narratif est nettement plus rare, moins d'une affaire sur cinq, et proportionnellement il concerne plutôt des femmes : près d'un tiers d'entre elles.

- 14 On peut ranger dans cette catégorie des figures de styles comme celle où l'adjuvant devient sujet de l'acte, quand par exemple c'est le couteau qui tue, et non pas le meurtrier qui utilise le couteau pour tuer. De même, le recours très fréquent dans ce corpus à des explications psychologiques autour de l'enfance ou des parents des meurtriers tend à conforter le fantasme d'une sorte de destin criminel prédéterminé.

Parcours 3 : Elle lui appartenait

- 15 Très exceptionnellement (pour une affaire seulement) il peut arriver que la question de la responsabilité morale du criminel soit esquivée en réifiant la victime : la victime, une femme, n'en est pas une puisqu'elle est une chose qui appartient à l'auteur de l'acte, et dont il peut par conséquent disposer sans pour autant être un monstre. Le geste du criminel, un homme, est immédiatement compréhensible, puisque, comme cet homme d'affaires, Didier C., *« il avait peur de perdre au profit d'un autre quelque chose qui lui appartenait »* ; l'article conclut d'ailleurs en s'interrogeant sur la survie... de l'entreprise que cet homme avait créée ! Ce récit est évidemment tout à fait caricatural, sans doute à cause de la position sociale du criminel : c'est surtout aux riches que les femmes sont supposées appartenir comme des biens mobiliers.
- 16 Néanmoins, toutes proportions gardées, certaines techniques de banalisation fréquemment employées, comme l'ellipse sur le moment de l'acte (par exemple : *« elle s'effondre »*), s'apparentent à cette réification de la victime.

Parcours 4 : le crime impardonnable

- 17 Ici la transformation ne peut s'opérer et l'on pourrait au sens strict dire qu'il n'y a pas de parcours narratif. C'est le cas dans un quart des récits, qu'ils concernent des criminels ou des criminelles. Côté hommes, on trouve par exemple Jean-Paul B. qui tue sa femme cancéreuse en la rouant de coups : *« les jurés refuseront de lui*

accorder le pardon qu'il sollicitait », suppose le journaliste ; ou bien un récidiviste qui tue, au fond, simplement parce qu'il correspond à l'image d'un assassin... Le fait pour un homme de ne pas se conformer à son rôle social attendu (être chômeur, financièrement dépendant de sa femme, de sa compagne ou de sa famille, etc.) tend à renforcer la réprobation attachée à l'acte criminel. Côté femmes, nous trouvons dans cette catégorie celles qui sont désignées comme folles, mais aussi Simone B. qui a tué son mari parce qu'il la traitait comme une bonne. La révolte tardive de cette femme jusqu'alors soumise ne lui vaut aucune indulgence, bien au contraire. Le tyran domestique n'est certes pas valorisé (il est d'ailleurs parfois stigmatisé comme tel, surtout quand il appartient à une culture et une religion étrangère !) mais cette réprobation n'excuse pas la révolte féminine.

Une double morale ?

- 18 Ces récits laissent apparaître une représentation de la conjugalité et de la famille encore marquée par une sévère inégalité. Les femmes y remplissent des rôles contraints : fonction nourricière, service domestique, obligation de complaisance sexuelle et de fidélité. Sans être jamais explicitement approuvée, la violence qu'un homme exerce sur son épouse est, de façon latente, présentée comme tolérable au nom de la classique « scène de ménage » : *« Ainsi racontée, la scène évoque une dispute certes effroyable, mais conjugale »*, écrit par exemple une journaliste à propos de la tentative de meurtre (treize coups de couteau) perpétrée par un jaloux sur son ex-épouse, qu'il harcèle régulièrement malgré leur divorce vieux de plus d'un an. Dans le même article, l'ex-épouse est plusieurs fois désignée comme « sa femme », c'est-à-dire que, dans le récit comme dans l'esprit du criminel, le divorce est impuissant à rompre le lien d'appropriation.
- 19 C'est aussi en fonction de critères différenciés selon le sexe qu'on est bon ou mauvais mari, bonne ou mauvaise épouse, bon ou mauvais père, bonne ou mauvaise mère. Les meurtres commis par des hommes et ceux commis par des femmes ne sont donc pas évalués à la même aune dans ces textes. Peut-on pour autant parler de double morale, voire, comme le font de nombreuses chercheuses féministes nord-américaines travaillant sur l'homicide conjugal ou de façon plus restreinte sur le « fémicide », d'une tentative d'intimidation des

femmes ? Ce serait certainement, dans le cadre de notre recherche, par trop schématique : ces récits prennent clairement en compte le sexe des auteurs et des victimes, mais ne témoignent pas d'une indulgence ou d'une sévérité plus grande pour l'un ou l'autre sexe. En revanche ils apprécient bel et bien la conformité ou la déviance des auteurs et des victimes par rapport aux attentes sociales liées à leur statut sexué. De plus, ce traitement différencié des hommes et des femmes croise d'autres facteurs de distinction, comme la classe sociale, la religion ou l'âge.

NOTES

1 Nous rendons compte ici d'une petite partie d'une recherche bien plus large, dans laquelle nous envisageons le crime passionnel sous l'angle clinique, sociologique, et des représentations sociales. Nous comptons vivement que cette recherche donnera lieu, un jour ou l'autre, à un livre...

2 Ce schéma reprend la structure élémentaire de la signification représentée par A. GREIMAS, *Du sens*, Le Seuil, 1970 pp. 136-137 : dans ce schéma aujourd'hui classique, les relations entre A et B sont contraires, les relations entre A et Non-A, B et Non-B sont contradictoires ; A et B impliquent respectivement Non-B et Non-A. On parle de parcours narratif quand le récit opère des déplacements d'un pôle à l'autre. Il est logiquement impossible de passer directement de A à B, c'est-à-dire d'un contraire à l'autre, mais on peut se déplacer de A à Non-A, sur l'axe des contradictoires, par inversion des contenus, puis de Non-A à B par une simple opération d'implication.

AUTEURS

Annik Houel

Centre Lyonnais d'Études Féministes

IDREF : <https://www.idref.fr/058615156>

ISNI : <http://www.isni.org/000000002268757X>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/13091490>

Patricia Mercader

Centre Lyonnais d'Études Féministes

IDREF : <https://www.idref.fr/033840350>

ISNI : <http://www.isni.org/0000000044570831>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/12465700>

Helga Sobota

Centre Lyonnais d'Études Féministes

IDREF : <https://www.idref.fr/070156980>

ISNI : <http://www.isni.org/0000000050987596>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/12719583>

Échos

L'individu dans le groupe, interpréter et/ou intervenir ?

Denis Mellier

TEXTE

- 1 Le 15 et 16 mars dernier, la SFPPG a organisé à Paris ses journées de réflexion, comme chaque année. Devant la richesse des communications, je développerai un seul point de vue, renvoyant les lecteurs à la revue qui reprendra ce thème¹.
- 2 Dès le départ, Claudio NERI² a donné le ton : dans une présentation clinique riche et détaillée une participante rapporte le rêve d'un monstre : ceci risque de mettre à mal le groupe si celui-ci ne se mobilise pas, côté participants et côté psychanalyste. Départ non annoncé et deux nouveaux arrivants, situation banale qui a eu un impact sur l'élaboration d'un groupe de psychodrame conduit par Ophélia AVRON. Pierre PRIVAT prend en charge des groupes d'enfants : ils parlent de leur rivalité avec les plus jeunes, la séance suivante l'un des enfants a perdu son jeune frère... Blandine GUETTIER rend compte avec authenticité d'une différence de point de vue avec son co-animateur à propos... d'un participant parti subitement lors d'un groupe de formation du CEFFRAP³. Ces exemples, non concertés, font travailler le groupe. Comment peut-il « digérer » ces imprévus, comment continuer à exister et à travailler malgré ce qui vient faire traumatisme ?
- 3 Le projet d'une équipe joue ici un rôle important pour garantir ces *conditions de possibilités d'un travail en groupe* dans un cadre institutionnel, Jean-Marie ENJALBERT a illustré cet aspect pour l'hôpital psychiatrique.
- 4 Dans le groupe se pose la question de l'interprétation du ou dans le transfert : pratique non remise en cause, il s'agit cependant de pouvoir intervenir pour la rendre possible. Ainsi O. AVRON met en relief les mouvements de « perception participative globale » : le problème de la fluidité des échanges, l'effet de présence recherchée, l'inter-liaison qui rassemble chacun. Avec C. NERI, les participants

associent à partir du rêve (il s'était déroulé pendant les vacances du groupe), puis il raconte une histoire avant d'interpréter les anxiétés propres à la reprise de ce groupe. L'intervention tenterait de contenir ces événements par l'attention commune qu'elle mobilise (voir la fonction alpha de BION).

- 5 J'en suis parti avec l'idée d'une résistance particulière au travail en groupe quand la perception de la réalité externe se télescope avec certains sentiments de ses participants : des alliances se soudent pour nier la souffrance propre du groupe qui se sent menacé.
- 6 Un écho, nécessairement partiel et partial.

NOTES

- 1 La Société Française de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe prend en charge la publication d'une revue semestrielle, la *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, voir le numéro 29.
- 2 Psychanalyste italien, spécialiste des groupes selon une approche bionienne, il a été invité à l'Institut. L'un de ses livres vient d'être traduit en français (voir page 15).
- 3 Cercle d'Étude Française pour la Formation et la Recherche Active en Psychologie.

AUTEUR

Denis Mellier

Maître de conférences à l'Institut de Psychologie de l'Université Lumière Lyon 2

IDREF : <https://www.idref.fr/035746998>

ORCID : <http://orcid.org/0000-0002-6763-242X>

HAL : <https://cv.archives-ouvertes.fr/denis-mellier>

ISNI : <http://www.isni.org/0000000037231110>

BNF : <https://data.bnf.fr/fr/13333731>

Prix du Jeune Chercheur de la Ville de Lyon 1996

Isabelle Tapiero

TEXTE

- 1 **Le Prix du Jeune Chercheur de la ville de Lyon 1996, dans le domaine des Sciences Humaines et Littéraires, a été décerné à Mademoiselle Marie-Pilar QUINTANA, étudiante de l'Université Lyon 2 (Thématique « Compréhension de texte et du discours » de l'équipe Cognition-Émotion du Laboratoire de Psychologie Cognitive).**
- 2 Les travaux primés de Marie-Pilar QUINTANA portent sur la nature de la représentation mentale que les individus se construisent lors de la lecture de textes narratifs (*i. e.*, récits), ainsi que sur l'influence des différents types de relation causale sur la construction de cette représentation. En effet, comprendre un texte requiert d'identifier les relations entre les différentes parties du texte, aussi bien que celles entre le texte et le monde des connaissances du lecteur. Un texte est alors perçu et représenté en mémoire comme une structure cohérente qui s'établit selon des liens causaux : le lecteur se construit un chemin causal entre l'état initial et l'état final d'un texte, à l'aide des événements et des actions qui décrivent les transitions successives entre les états. La compréhension de textes est donc ici envisagée comme une tâche de résolution de problème consistant à découvrir les liens causaux, *i. e.*, identifier la ou les causes nécessaires et suffisantes dans les circonstances d'un texte pour qu'un événement donné se produise. En fonction du degré de nécessité et de suffisance, la nature et la force de la relation seront différenciées par le lecteur. Les connexions, une fois identifiées, sont assemblées dans un réseau causal incluant de multiples liens possibles (proches ou distants) vers une seule unité de texte.
- 3 **Principales problématiques de recherche développées sous la thématique « Compréhension de textes et du discours » (responsable Dr I. TAPIERO).**

4 Dr I. TAPIERO, maître de conférences à l'Université Lyon 2, développe dans l'équipe Cognition-Émotion (Responsable Pr. J-C. BOUGEANT) plusieurs problématiques de recherche ayant toutes pour objectif d'approfondir tant théoriquement qu'expérimentalement l'étude des processus cognitifs impliqués par des lecteurs dans des tâches de compréhension.

- Cohérence causale et textes narratifs : la compréhension est envisagée comme une activité finalisée par la construction d'une représentation cohérente à l'aide du raisonnement causal.
- Représentations sémantique et situationnelle : ces deux types de représentations sont étudiés au travers d'informations scientifiques contradictoires et de descriptions spatiales (textes et/ou images).
- Connaissances initiales et structure textuelle (textes explicatifs) : La structure des domaines de connaissances, des connaissances des lecteurs, ainsi que l'influence de ces connaissances sur les performances sont étudiées.
- Des simulations des processus cognitifs impliqués dans ces activités de compréhension sont réalisées.

AUTEUR

Isabelle Tapiero

Maître de conférences à l'Université Lumière Lyon 2

IDREF : <https://www.idref.fr/055384382>

ISNI : <http://www.isni.org/0000000035859393>

Être psychologue en...

Centre de soins conventionné spécialisé pour toxicomanes et leurs familles

Centre A3

Annie Bonnefoy et Véronique Mussard

TEXTE

- 1 L'Association d'Aide aux Adolescents, le Centre A3, est une association de type 1901 qui a débouché sur la création d'un centre de soins et de consultations.
- 2 Historiquement, elle a été déclarée en mai 1973 et fondée initialement pour venir en aide aux jeunes en situation marginale et plus spécifiquement aux toxicomanes dans une perspective de soins en ambulatoire. Ceci, sur l'initiative de soignants travaillant au sein d'un hôpital général. Il leur apparaissait qu'il n'était pas systématiquement souhaitable et inévitable de passer par une hospitalisation pour un sevrage.
- 3 Sur le plan financier, l'association est subventionnée par le Département des Affaires Sanitaires et Sociales, sur le budget Toxicomanie du ministère de la Santé, en référence à la loi du 31 décembre 1970, déterminant la possibilité de mesures applicables à des personnes en dehors de toute poursuite judiciaire ou non, dans l'anonymat et la gratuité des soins.
- 4 Ainsi, s'est mis en place ce centre d'accueil et de consultations pour toxicomanes, dispositif où des soins ambulatoires gratuits (sevrage par exemple) et des aides de type médical, psychologique, éducatif peuvent être fournis par une équipe. Ce service s'adresse à une classe d'âge bien plus vaste que celle des adolescents (terme figurant dans l'intitulé de notre association) à partir des éléments de réalité qui nous sont donnés. En fait, nous avons surtout affaire à des adultes (moyenne d'âge 27 ans environ) consommant pour la plupart des produits psychotropes, de l'héroïne (ou autres produits de substitutions de l'héroïne).
- 5 Bien sûr nous recevons des consommateurs occasionnels ou non d'autres produits psychotropes (tels que haschich, cocaïne, ecstasy,

- etc.). Nous sommes principalement en contact avec des usagers de drogues licites ou illicites, qui ont pour particularité d'être dans une relation de dépendance (psychologique et/ou physique) au produit.
- 6 À côté des toxicomanes, l'équipe a aussi pour mission de recevoir des parents, des éducateurs, du personnel médical ou paramédical, etc., d'une manière générale, toute personne en prise plus ou moins directe à des problèmes, des interrogations ou des angoisses suscités par l'usage d'un proche de produits psychotropes.
 - 7 Le cadre administratif est assuré par deux plein-temps : une directrice (éducatrice de formation) et une secrétaire comptable. L'équipe, en contact avec la clientèle, est constituée de quatre psychologues, d'un médecin psychiatre, d'un médecin de formation psychanalytique et d'un éducateur (ce dernier embauché en décembre 1996). Seul un collègue psychologue et l'éducateur travaillent à temps plein.
 - 8 Dans les locaux du centre sont instaurés des temps de permanence où les cliniciens reçoivent la clientèle « imprévue », au téléphone ou venant spontanément au centre, ainsi que les consultants qui ont rendez-vous avec un thérapeute. La permanence d'accueil fonctionne du lundi au vendredi de 10 heures à 12 heures et de 14 heures à 17 heures.
 - 9 Les temps de permanence, où s'effectuent l'accueil ainsi qu'une grande partie des consultations (d'autres possibilités de consultations à 9 heures et après 17 heures), s'étalent sur ces horaires sauf des mardis de 13 h 30 à 16 heures, heures pendant lesquelles nous participons à des réunions.
 - 10 En effet, nous avons une réunion technique (pour parler des problèmes de type institutionnel) et une réunion « élaboration de la pratique » où nous abordons des situations cliniques. Ce groupe réunit les cliniciens en présence d'un intervenant extérieur psychologue et analyste de formation.
 - 11 L'accueil du public se pratique dans un espace intermédiaire qui n'est ni une salle d'attente, ni une pièce de consultations, mais un espace ouvert où le nouveau venu peut exprimer ou éclaircir une demande. Le temps de l'accueil est primordial, lieu d'écoute et d'élaboration qui pourra déboucher sur des entretiens pour des sujets en souffrance à

titre individuel (usagers et toxicomanes) ou à titre familial et amical (parents, proches des usagers).

- 12 Au début de l'activité du centre, le travail avec les toxicomanes a pu être, pendant un temps, assez frustrant à certains égards pour le psychologue car le soin dans le centre passait très souvent par une prise en charge médicale ; les clients effectuaient une éventuelle démarche psychothérapeutique auprès du médecin-psychiatre qui les avait aidés dans le temps du sevrage. Ainsi le psychologue avait peaufiné toute une approche de l'accueil dans son analyse de la demande et de la démarche mais, revers de la médaille, risquait d'être cantonné à ce rôle qui avait pu être qualifié par l'intervenante extérieure du groupe clinique (psychologue) comme celui d'une hôtesse ou encore comme celui de la jeune fille de la maison.
- 13 Dans une phase intermédiaire, les psychologues ont travaillé pour la plupart proportionnellement davantage avec les tiers et les professionnels que leurs autres collègues cliniciens.
- 14 Si la position du psychologue n'a pas toujours été bien facile (elle ne l'est de toute façon toujours pas et heureusement), elle s'est toutefois renforcée dans l'institution.
- 15 Le soin a pour visée d'aider les patients à élaborer un projet qui leur soit propre en dehors de la dépendance (aide au sevrage, à l'intériorisation des limites par rapport aux contraintes sociales, à l'apprentissage de soi-même, etc.). Parfois, la prise en charge débute avec un médecin, dans une demande de sevrage, le toxicomane bénéficie d'une aide chimiothérapeutique. Un suivi à caractère plus psychothérapeutique ne débouchera éventuellement que dans un deuxième temps.
- 16 Relevons que l'ensemble des thérapeutes que nous sommes partage des idéaux concernant l'approche de notre clientèle : la démarche psychothérapique est l'outil visé pour envisager avec les toxicomanes un travail en profondeur. Bien sûr, ce n'est pas un objectif gagné d'avance, parfois des contacts ou des entretiens préliminaires peuvent s'étaler sur une longue période avant que cela puisse se mettre véritablement en place.
- 17 La tentative de solution qu'ont essayé, de façon chronique, nos consultants (l'absorption de produits anesthésiants, psychotropes sur

des années le plus souvent) s'écarte radicalement de l'abord que nous proposons (élaboration des angoisses). Notons aussi une difficulté que nous gérons quotidiennement : s'il ne s'agit pas pour nous de soigner des gens guéris, la consultation que nous offrons à notre clientèle exige cependant qu'elle soit « à jeun ». Quand nous formulons cet aspect à nos patients, ils comprennent l'inutilité d'un entretien où, sous l'emprise du produit, ils ne seraient pas psychiquement capables de se mobiliser, rencontre du reste dont ils ne se souviendraient vraisemblablement pas. Lorsque le thérapeute et le patient, s'étayant sur l'institution, arrivent enfin à créer cet espace, un grand pas dans le soin est franchi.

- 18 Plusieurs intervenants peuvent être appelés à s'occuper dans une même période d'un même consultant qui sollicite une aide à des niveaux différents.
- 19 Dans un bon nombre de cas, nos patients peuvent également se présenter d'emblée avec une demande déjà élaborée de l'ordre d'une aide psychothérapique. Les cliniciens, dont les quatre psychologues, de par leur référence et formation psychanalytique, sont à même d'y répondre dans le cadre de leurs consultations.
- 20 D'une façon très pragmatique, il va de soi que lorsqu'un patient, porteur de symptôme, vient seul formuler une demande de soin, il sera vraisemblablement orienté vers une consultation individuelle.
- 21 Depuis septembre 1985, le centre A3 s'est ouvert de façon plus manifeste au questionnement des parents et des familles. Bien que notre structure se soit toujours intéressée à cet aspect du soin, et de la prévention, elle a pu bénéficier alors d'une enveloppe budgétaire complémentaire pour développer le travail auprès des familles de toxicomanes.
- 22 Depuis qu'il leur est signifié et explicité notre rôle auprès d'eux, les parents ne nous traduisent plus ce sentiment d'être un peu à la place de leurs enfants, ou encore de nous prendre du temps que l'on pourrait consacrer à d'autres clients, voire de nous empêcher de soigner leurs enfants. Ils saisissent mieux d'emblée l'intérêt que nous accordons à leur demande.
- 23 Chaque membre de l'équipe est susceptible de recevoir ces parents et d'envisager avec eux comment dépasser leurs difficultés mais nous

sommes les deux seules psychologues à être formées (durant plus de trois ans) à la Thérapie Familiale. Nous sommes amenées à conduire ainsi des consultations parentales, conjugales ou familiales.

- 24 D'une manière générale, nous pensons que la conduite toxicomane ne se résume pas à témoigner des conflits individuels intra-psychiques, mais doit également être comprise, dans notre perspective, comme étant la résultante (comme bien d'autres symptômes) de dysfonctionnements sévères des relations entre l'individu et ses environnements familiaux et sociaux. Dans un premier temps, notre approche est essentiellement pragmatique : son objectif premier est de rendre déjà la vie possible pour la famille et ses différents membres. Pour cela, le porteur de symptôme est perçu par nous, comme étant l'élément d'un système. Il s'agira pour nous, de se centrer sur la problématique familiale pour favoriser un changement opérant.
- 25 Depuis de nombreuses années déjà, nous observons que dans leur démarche, la plupart des familles qui viennent nous consulter n'allèguent aucun autre symptôme que la toxicomanie d'un de leurs enfants.
- 26 L'exploration du système familial permet de mettre en évidence relativement souvent, de graves problèmes psychologiques dans la fratrie et/ou chez les parents, problèmes dont la pathologie s'inscrit en alternance ou en concomitance avec la symptomatologie évoquée préalablement. Il n'est pas rare de recevoir des parents ou une mère consultant pour un adolescent qui consomme épisodiquement du haschich et de se rendre compte au cours du premier entretien que cet aspect de la pathologie familiale reste tout à fait mineur par rapport à d'autres problématiques en cours, telle que le suicide, l'anorexie, la violence, etc., chez d'autres membres de la famille.
- 27 Dans d'autres cas où le reste de la famille semble tout à fait « sain », il nous paraît intéressant de maintenir l'approche familiale dans un travail thérapeutique, car elle permet une action de prévention notamment au niveau de la fratrie (risque de décompensations psychologiques dans la fratrie quand le porteur de symptôme est guéri).

- 28 Cliniquement, on observe chez ces familles de consommateurs de toxiques, toxicomanes ou pas, que nous avons rencontrées, un certain nombre de caractéristiques communes mêmes si elles ne sont pas pathognomoniques. Les parents consultants se présentent toujours dominés par un sentiment de culpabilité énorme suscité par ce qu'ils envisagent comme un échec de leur éducation qu'ils décèlent à travers le symptôme qui les mobilise dans leur démarche vers nous.
- 29 Il est à noter que nous souhaitons entretenir un maintien permanent de relations structurelles avec les autres institutions intervenant sur la même population, que ce soit avec les hôpitaux ou d'autres instances spécifiques. Ceci permet en effet de mieux coordonner le travail entrepris.

AUTEURS

Annie Bonnefoy

Psychologue clinicienne

Véronique Mussard

Psychologue clinicienne