



Jessy ROBIN

Formation CCF

Session 2021-2022

ÉCRIT PROFESSIONNEL

De la demande d'asile à la victime
prototypique : éléments de compréhension
d'une construction victimaire collective



Pour plus de lisibilité, en lien avec mes habitudes, j'ai choisi d'appliquer la règle grammaticale du "masculin neutre".

J'ai tout de même pris le parti de féminiser le métier du conseil conjugal et familial en raison de la proportion de femmes exerçant ce métier, ce qui s'est retrouvé dans notre promotion.

Remerciements

Avant tout développement, il me paraît opportun de remercier les personnes qui m'ont aidé au cours de l'élaboration, de mes recherches, de la rédaction et des vérifications qui ont abouti à ce présent écrit professionnel.

Je souhaite donc remercier Rachel BESSON, coordinatrice de la formation, qui m'a aidée à y voir plus clair et à poser des mots sur ma réflexion. Grâce à nos échanges, j'ai progressivement précisé ma pensée et identifié les éléments prioritaires à traiter.

Je tiens également à remercier mes camarades de formations qui m'ont toutes aidée d'une manière ou d'une autre. Merci à Adé, Carine, Charlotte, Élie, Émeline, Karine, Laure B., Laure L., Mara, Marion, Mél, Nathalie, Samantha et Sophie. Merci pour les conseils, merci pour les visio de soutien mutuel, merci pour nos échanges constructifs et vos regards différents du mien.

Enfin, je remercie Kevin pour ses conseils, sa relecture et surtout son soutien tout au long de la formation.

Introduction

En tant que conseillères conjugales et familiales (CCF), nous avons parmi nos missions celle de "mettre en œuvre un accompagnement aux personnes victimes de violences intrafamiliales, sexistes, sexuelles". En plus des fonctions d'accueil, d'aide, d'accompagnement, d'information et d'orientation, nos missions de prévention et de promotion de la santé s'inscrivent également dans la lutte contre les violences.

D'après le décret n°93-454 du 23 mars 1993 et l'arrêté de la même date qui définissent la fonction de CCF, ainsi que le référentiel d'activités annexé, notre intervention "vise à permettre à la personne de se (re)situer dans son contexte sociétal, social, familial et personnel" et à l'aider "à revaloriser sa propre estime et à se situer en tant que sujet et non comme objet de discrimination ou de maltraitance".

Ceci suppose d'une part des compétences en matière d'accueil, d'écoute, d'accompagnement et de création d'un réseau professionnel. D'autre part, cela nécessite des connaissances afin de repérer et analyser les situations de violence. C'est dans ce cadre que s'ancre ma présente réflexion en interrogeant les aspects sociaux et sociétaux du concept de victime. En effet, les représentations qui gravitent autour de ce concept influencent le regard que la société porte sur les personnes concernées. Les professionnels de l'accompagnement et les personnes victimes elles-mêmes évoluent au sein de cette société et sont donc aussi influencés par ces représentations.

À l'origine de cette réflexion, une situation rencontrée lors de mon activité au sein de la Croix-Rouge française, auprès de demandeurs d'asile. Au cours de l'élaboration de cet écrit professionnel, je pensais aborder la question de l'interculturalité en écho à l'expérience vécue avec une femme libyenne que j'ai accompagnée à cette époque. L'inconfort que j'ai éprouvé en apprenant qu'elle avait soutenu le président Kadhafi avant sa chute, ce qui était la raison pour laquelle elle n'était plus en sécurité dans son pays et avait fui, me questionnait encore après toutes ces années.

En parcourant la littérature sur l'accueil des réfugiés, je ravivais et renforçais l'inconfort du passé, jusqu'à ce que je comprenne que ce ressenti ne venait pas de la rencontre d'identités culturelles différentes, mais d'un idéal victimaire que je projetais sur les personnes que j'accompagnais.

Ma mission à la Croix-Rouge consistait en l'accompagnement alimentaire des demandeurs d'asile "primo-arrivants"¹ et il s'agissait de ma première confrontation avec cette thématique. J'en avais donc une perception tronquée, biaisée, essentiellement basée sur mes connaissances théoriques insuffisantes, complétées par mes représentations. La rencontre avec cette femme a bousculé ma perception des personnes que j'accompagnais. L'inconfort éprouvé traduisait l'écart entre l'idéal victimaire que je projetais sur elles et la réalité de leur situation.

Mais alors, dans quelle mesure notre regard sur les victimes est-il influencé ?

J'ai pris le parti de structurer mon écrit professionnel selon le cheminement de ma réflexion au fil des recherches. Ainsi, comme elle trouve son origine dans mon expérience auprès de personnes en demande d'asile, j'ai choisi de commencer sous le prisme des migrations et plus particulièrement des migrations forcées. J'aborderai le vécu migratoire, des situations pré-migration jusqu'à l'arrivée en France, pour apporter des éléments de compréhension à cette thématique et mettre en lumière les violences et la souffrance qui y sont généralement associées, notamment en ce qui concerne les femmes migrantes.

Le vécu victimaire des personnes migrantes m'amènera à interroger l'identité victimaire dans notre société. À travers la victime prototypique et les représentations qui en dessinent les contours, je dresserai un portrait de "la victime" selon les caractéristiques que la société lui attribue afin d'apporter des éléments complémentaires à notre grille d'analyse.

En m'appuyant sur le référentiel de compétences des CCF, je rappellerai dans ma troisième et dernière partie les outils à notre disposition pour proposer des pistes d'accompagnement des personnes victimes, en accord avec la charte déontologique des CCF.

1 Les personnes qui déposent une première demande d'asile en France.

Sommaire

Remerciements.....	3
Introduction.....	4
Partie 1 : Le vécu migratoire et la souffrance.....	7
I – Migration et immigration en France.....	7
1. Définitions.....	7
2. Les révolutions industrielles.....	8
3. Les chiffres aujourd'hui.....	10
II – Le parcours migratoire des personnes en demande d'asile.....	11
1. Les motifs de départ.....	11
2. Le trajet.....	13
3. Le pays d'accueil.....	17
III – Souffrance psychique et psychotraumatisme.....	21
1. Définitions.....	21
a) La souffrance.....	21
b) Le psychotraumatisme.....	22
2. Souffrance et migration.....	24
Partie 2 : La victime dans notre société.....	30
I – Les définitions.....	30
1. Dans les dictionnaires.....	30
2. Dans le droit.....	30
3. En victimologie.....	31
II – La victime prototypique.....	33
1. Religion et sacrifice.....	34
2. Guerres modernes et industrielles.....	35
3. L'espace judiciaire.....	37
4. Victime invoquée et politiques sociales.....	39
5. L'argument spéciste.....	41
Partie 3 : L'accompagnement des personnes victimes.....	45
I – Cadre sécurisant et écoute active.....	45
1. Cadre sécurisant et facilitant la parole.....	45
2. Écoute active et valorisation des stratégies.....	47
II – Violences et traumatismes.....	49
1. Identifier et nommer.....	49
2. Orienter.....	50
3. Supervision et analyse de la pratique.....	50
Conclusion.....	52
Bibliographie.....	54
Annexes.....	57
MODÈLE DE DAHLGREN ET WHITEHEAD (1991).....	57
Définition de la santé selon le préambule de la constitution de l'OMS.....	57
RÉFÉRENTIEL PROFESSIONNEL DE CCF.....	58
RÉFÉRENTIEL D'ACTIVITÉS DU CCF.....	60
RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES DU CCF.....	62

Partie 1 : Le vécu migratoire et la souffrance

Comme évoqué en introduction, c'est à partir de mon contact avec des personnes en demande d'asile que j'ai débuté mon questionnement sur ce qu'est une victime. Selon ma compréhension du vécu migratoire et du droit d'asile, je considérais les personnes que j'accompagnais comme systématiquement en souffrance. Nous allons voir dans cette partie que la littérature semble aller dans ce sens.

Après avoir fait un point sur l'histoire et les chiffres de l'immigration en France, je présenterai le parcours migratoire des personnes en demande d'asile habituellement décrit, et celui des femmes en particulier². Enfin, je questionnerai la place de la souffrance dans ce contexte.

I – Migration et immigration en France

1. Définitions

"Migration" vient du latin *migrationem*, du verbe *migrare* qui veut dire "s'en aller", "se déplacer". Dans l'histoire, ce terme est employé pour désigner l'action d'un peuple ou d'une grande foule qui se déplace d'un lieu à un autre pour s'y établir.

Étymologiquement, il s'agit d'un mouvement et on peut l'appliquer aussi bien à une population qu'à un individu seul. Une migration peut être interne à un même pays, entre différentes régions de celui-ci, mais je ne parlerai ici que des migrations trans-frontalières.

Si le terme d'"émigration" correspond à la sortie du pays d'origine, celui d'"immigration" fait le plus souvent référence à l'entrée dans le pays de destination et renvoie à une intention de rester. En ce sens, il est en lien avec l'exil qui correspond à l'état d'une personne qui a quitté sa patrie, volontairement ou sous la contrainte, pour vivre dans un pays étranger.

² Les CCF sont susceptibles de rencontrer des femmes issues de l'immigration, notamment au sujet de la contraception, des IVG et des violences sexuelles. Il me paraît donc pertinent d'évoquer leur particularité.

Il est intéressant de noter qu'en vieux français, *exill* signifiait à la fois "bannissement" et "détresse, malheur, tourment". Cette situation était donc déjà corrélée avec la souffrance.

En fonction des étapes de la migration, une même personne peut être désignée par plusieurs termes. Ainsi, on fait la différence entre un émigré (qui a quitté son pays), un migrant (qui est en train de se déplacer), un immigrant (qui entre dans son pays d'accueil) et un immigré (qui s'est installé dans son pays d'accueil).

Par ailleurs, il est admis qu'une migration peut être volontaire ou forcée. On regroupe dans les migrations forcées celles qui concernent les populations chassées de leurs lieux de vie, expulsées ou déportées, et celles fuyant des guerres ou des persécutions. Les migrations économiques sont généralement dues à une précarité financière et considérées comme non volontaires, même si elles peuvent faire l'objet d'un projet élaboré et mûri sur une période plus ou moins longue et qu'elles ne donnent pas directement accès au statut de réfugié comme d'autres migrations de contrainte.

Les migrations volontaires seraient liées à une quête d'identité ou une réponse à une "crise existentielle", l'individu cherchant à (re)donner du sens à sa vie.

2. Les révolutions industrielles

Le phénomène de migration chez l'espèce humaine est très ancien. Je ne vais pas m'attarder sur les différentes théories à ce sujet, car ce ne serait pas pertinent pour cet écrit. Il me paraissait tout de même important de rappeler que des populations humaines se sont, ou ont été, déplacées tout au long de notre histoire et préhistoire.

Depuis le XIXe siècle, les avancées technologiques des révolutions industrielles ont modifié les distances au sein des pays et entre eux. Elle ont accéléré les échanges, les transits de produits matériels et intellectuels et les interactions entre les industries, ainsi qu'entre individus. Ceci a participé à ce que nous appelons aujourd'hui "mondialisation".

En outre, les deux guerres mondiales et la décolonisation ont engendré des flux migratoires importants de populations fuyant la misère, la persécution et/ou la guerre.

Dans les années 1880, des chercheurs en sciences humaines et sociales ont commencé à étudier les différents aspects de l'adaptation des populations immigrées en Amérique du Nord. De nouvelles disciplines ont vu le jour comme la psychologie interculturelle, étayées par différents courants et approches de la culture et de l'identité. Elles ont conduit à l'émergence de nouveaux concepts tels qu'acculturation, enculturation, interculturalisation.

Toutefois, les travaux scientifiques portaient principalement sur l'immigration masculine, en lien avec la demande en main-d'œuvre importante dans les secteurs industriels, notamment celui de l'automobile.

En Europe, et en particulier en France, on a commencé à s'intéresser à la migration féminine lors de la "vague" de 1974. Jusqu'à il y a peu, il était admis que les hommes migraient pour raison économique et que les femmes migraient pour raison familiale en rejoignant leur époux. Elles étaient destinées aux travaux domestiques et à l'éducation des enfants et étaient perçues comme économiquement inactives, donc indignes d'intérêt en tant qu'objet d'étude ou de sujet politique.

D'ailleurs, sur le site de l'INSEE, la "vague" de 1974 est expliquée par un contexte économique français dégradé qui aurait engendré un frein à l'immigration de travail. L'immigration familiale se serait alors développée.

Cependant, d'après Oso (2008)³, les femmes ont toujours migré mais leur rôle dans les mouvements migratoires était sous-estimé, voire minimisé, aussi bien dans le discours scientifique que dans les représentations sociales. Selon elle, cette invisibilité des femmes migrantes vient du modèle patriarcal de la famille qui considère la femme comme dépendante de l'homme, celui-ci étant le support économique et le détenteur de l'autorité sur le ménage ou le foyer.

Guerry (2009)⁴ ajoute que, malgré le fait que la France soit un vieux pays d'immigration, l'histoire de celle-ci ne serait née que dans les années 1980, suite à une augmentation du chômage et de difficultés économiques dans le pays. Ce contexte aurait mis en avant l'immigration qui serait devenue, dès lors, un problème public.

3 OSO L., 2008, citée par Kpadan, D. (2020). *Souffrance psychique et Trajectoires des femmes migrantes subsahariennes : approche psychosociale, clinique et interculturelle (French Edition)*. Edilivre.

4 GUERRY L., 2009, citée par Kpadan, D., 2020. *op. cit.*

Cela rejoint ce que Dasen (1993)⁵ décrit lorsqu'il parle de l'ethnocentrisme dont les chercheurs ne seraient pas à l'abri. Pour lui, il est nécessaire de se décentrer pour produire une analyse en contextualisant les connaissances car les sciences et les technologies reflètent le système de valeur de la société qui les génère.

3. Les chiffres aujourd'hui

D'après le site de l'INSEE, la crise sanitaire a impacté les flux migratoires en 2020. Ainsi, l'estimation du nombre d'entrées en France était de 215 000, contre 272 000 l'année précédente. Ceci représenterait une diminution de 21%, mais il semblerait qu'en 2021 il y ait eu une reprise de la circulation des personnes étrangères.

La population immigrant en France vient en majorité d'Afrique (41%) et d'Europe (32%). Les raisons principales d'immigration en 2021 étaient familiales (44,9%) ou bien concernaient le travail ou les études (respectivement 28% et 12,5%). Selon les publications de l'INSEE, seulement 8,8% immigraient pour demander une protection.

Les chiffres provisoires pour cette même année indiquent que 104 381 premières demandes d'asile ont été formulées, auxquelles s'ajoutent les 16 987 demandes de réouverture ou de réexamen et 13 003 requalifications de demandes formulées l'année précédente, soit un total de 134 371 demandes d'asile enregistrées au Guichet Unique pour Demandeur d'Asile (GUDA). Ces procédures s'ajoutent à leur tour aux procédures déjà en cours.

Toujours la même année, si on se réfère à la population immigrée, les femmes représentaient près de la moitié (51,5%). Concernant l'âge, la moitié avait entre 25 et 54 ans (51,5%), suivi par les plus de 55 ans (34,2%), puis les 15-24 ans (8%) et, enfin, les moins de 15 ans (6,3%).

Le nombre de personnes immigrées est croissant, ce qui s'expliquerait par le nombre d'entrées en France, 232 000 personnes par an en moyenne depuis 2006, et le ratio avec le nombre de sorties : une personne migrante quitterait le territoire français quand quatre y entreraient.

5 DASEN P., 1993, cité dans Guerraoui, Z., & Troadec, B. (2000). *Psychologie interculturelle*. Armand Colin.

Si certaines viennent d'autres pays d'Europe, près de la moitié vient du Maghreb et d'Afrique subsaharienne. Seule une petite proportion de ces immigrations concernerait directement des demandes de protection (8,8% pour 2021). Les demandes peuvent toutefois être formulées après un séjour en France pour un autre motif déclaré.

Derrière ces chiffres se trouvent des personnes qui ont quitté leur pays d'origine pour venir en France. Si les raisons de leur migration sont multiples, j'ai choisi d'exposer un peu plus en détails ce qu'implique le parcours migratoire des personnes en demande d'asile.

II – Le parcours migratoire des personnes en demande d'asile

Le parcours migratoire est protéiforme. Comme nous l'avons vu plus haut, on distingue les migrations volontaires des migrations forcées. Les premières seraient liées à un questionnement personnel (quête d'identité, de sens), les secondes à une précarité économique, à une expulsion ou une déportation, à une persécution ou encore aux effets d'une guerre ou d'un désastre. C'est la compréhension de la deuxième catégorie que j'ai choisi d'approfondir, en écho avec mon expérience professionnelle à l'origine de cet écrit.

1. Les motifs de départ

D'après Kpadan, des chercheurs comme De Jong (1981) recommandent d'analyser la décision de migrer au niveau de l'individu, de la famille et du ménage. Ainsi, dans certaines migrations de contrainte, les personnes cherchent à améliorer leurs conditions de vie. Nous pouvons citer en exemple les migrations économiques, parmi lesquelles la migration de travail et la cybermigration maritale⁶, où le projet migratoire est mûri et souvent soutenu et aidé par la famille qui bénéficiera de retombées financières en retour.

Dans ces cas, la migration aide l'individu à améliorer son statut économique, voire son autonomie.

⁶ Stratégie de migration économique qui vise, pour certaines femmes, à trouver sur internet un européen à épouser pour immigrer dans son pays (Mankou, 2011).

À ce propos, pour certaines femmes, la seule façon de s'émanciper est de s'éloigner de leur famille et de la pression sociale. La migration est alors vécue "comme un moyen d'exprimer son indépendance, prendre son envol et de dire non à la domination des hommes. (...) Le départ est donc synonyme de liberté, d'autonomie" (Kpadan, 2020).

Dans ce cas, le projet migratoire peut mûrir pendant plusieurs années avant d'être réalisé et l'aide, s'il y en a, se trouve généralement à l'extérieur de la famille.

À l'opposé de ces projets, on observe des migrations forcées en raison d'une instabilité politique, de conflits, de persécutions ou suite à des violences physiques, voire sexuelles. Il s'agit alors d'une fuite, souvent précipitée et qui n'est donc pas préparée. Là il n'est plus question de choix car ce départ est généralement non voulu et vient en réaction à un danger. Ces événements, souvent de nature traumatogène, forcent les personnes qui y sont confrontées à migrer pour leur sécurité, au prix de ruptures à la fois "géographiques, temporelles, culturelles et relationnelles" (Moro, 2002)⁷.

Dans le cas des expulsions et des déportations, il n'y a pas de projet migratoire non plus et le déplacement est organisé et imposé par une autorité. La migration est donc subie. Il en va de même pour les désastres, comme par exemple les accidents nucléaires, qui rendent inhabitable une région du monde et qui obligent à déplacer la population dans un nouveau lieu de vie.

Les violences de genre sont transversales aux motifs de départ pré-cités. Parmi elles, on peut évoquer les mutilations sexuelles, les violences sexuelles comme crime de guerre, les mariages forcés, mais également les rapports de domination qui induisent un statut juridique et social inférieur pour les femmes. Ces rapports de genre se traduisent par une pression sociale, un manque d'autonomie et un accès insuffisant à la santé, à l'éducation et au travail.

En résumé, dans le cas d'une migration forcée, le motif de départ correspond le plus souvent à une situation perçue comme insupportable ou dangereuse et qui contraint à émigrer. Parfois ce sont les autorités qui l'imposent. Le niveau de préparation du départ aurait un impact sur la suite du parcours migratoire et comment celui-ci sera vécu.

⁷ MORO M., 2002, citée par Kpadan, D., 2020, *op. cit.*

2. Le trajet

Le voyage du pays d'origine vers le pays de destination peut se dérouler de différentes manières et la trajectoire empruntée varie selon la situation et le lieu de départ. Ainsi, certaines routes migratoires sont plus à risques que d'autres.

On peut distinguer, dans un premier temps, s'il s'agit d'une immigration "légale" ou "illégal". En effet, pour entrer sur le territoire d'un pays, il est nécessaire d'avoir une autorisation et cet élément a toute son importance dans les conditions de voyage.

Lorsqu'il s'agit d'une immigration légale, le trajet est le plus souvent direct. Certaines personnes parviennent à entrer légalement dans le pays d'accueil grâce à un visa de travail temporaire ou bien un visa pour les études. Le regroupement familial permet aussi de faire venir légalement dans le pays d'accueil les membres de la famille d'une personne bénéficiant d'un titre de séjour relevant d'une protection internationale.

Dans ces cas, l'entrée sur le territoire peut se faire directement au départ du pays d'origine en prenant l'avion, sans s'exposer aux éventuels dangers de la voie terrestre.

En revanche, si les personnes n'ont pas d'autorisation, elles doivent passer la frontière clandestinement, ce qui empêche le voyage direct et implique de faire appel à des passeurs. En conséquence, le voyage se fait le plus souvent par la terre, puis par la mer pour certains. Kpadan, qui a interviewé 280 femmes venues d'Afrique subsaharienne, fait état de conditions de trajet difficiles pour 2 femmes sur 7. Certaines d'entre elles ont traversé le désert à l'arrière d'un pick-up, entassées pendant plusieurs jours, sans arrêt ni nourriture. Pour éviter les contrôles de police, une partie du trajet se faisait à pied.

Plusieurs témoignages évoquent le décès d'hommes, de femmes et d'enfants suite aux mauvaises conditions de voyage ou aux violences subies.

Pour aller plus loin, d'après l'association Médecins Sans Frontières (MSF), entre 2009 et 2010, un tiers des femmes prises en charge au Maroc avait admis avoir souffert d'une ou plusieurs agressions sexuelles, que ce soit dans leur pays d'origine, durant le trajet ou une fois sur le territoire marocain. Parmi les 63 femmes interrogées, 21% étaient mineures.⁸

8 Médecins sans Frontières. (s. d.). *Criminalisation et maltraitance des personnes en migration*.

Dans un dossier publié sur leur site, MSF affirme que :

"Déjà victimes de rapt, de vols à main armée, de violences sexuelles et de monnaie d'échange par des réseaux de passeurs – affiliés à des groupes criminels – tout au long de leur route migratoire, les populations migrantes arrivent en Libye affaiblies et traumatisées par un voyage hautement dangereux."⁹

La Libye est un point historique des routes migratoires vers l'Europe, mais depuis la chute du président Kadhafi en 2011, les conditions d'accueil se seraient dégradées du fait de la guerre civile et des milices armées. Ainsi les migrants y seraient capturés par des organisations et réseaux criminels, puis mis en centre de détention (officiel ou exploité par une milice). Les traitements inhumains y seraient quotidiens : passages à tabac, torture, abus sexuels, trafic d'êtres humains, etc.

Un autre point chaud de la migration africaine est la région d'Agadez, à la frontière entre le Niger et l'Algérie. Selon MSF, plus de 540 000 personnes migrantes y auraient transité entre janvier et octobre 2019 (contre 266 590 l'année précédente). Ces personnes passent par cette région soit pour tenter d'atteindre la Méditerranée, soit parce qu'elles ont été expulsées par les autorités des pays frontaliers.

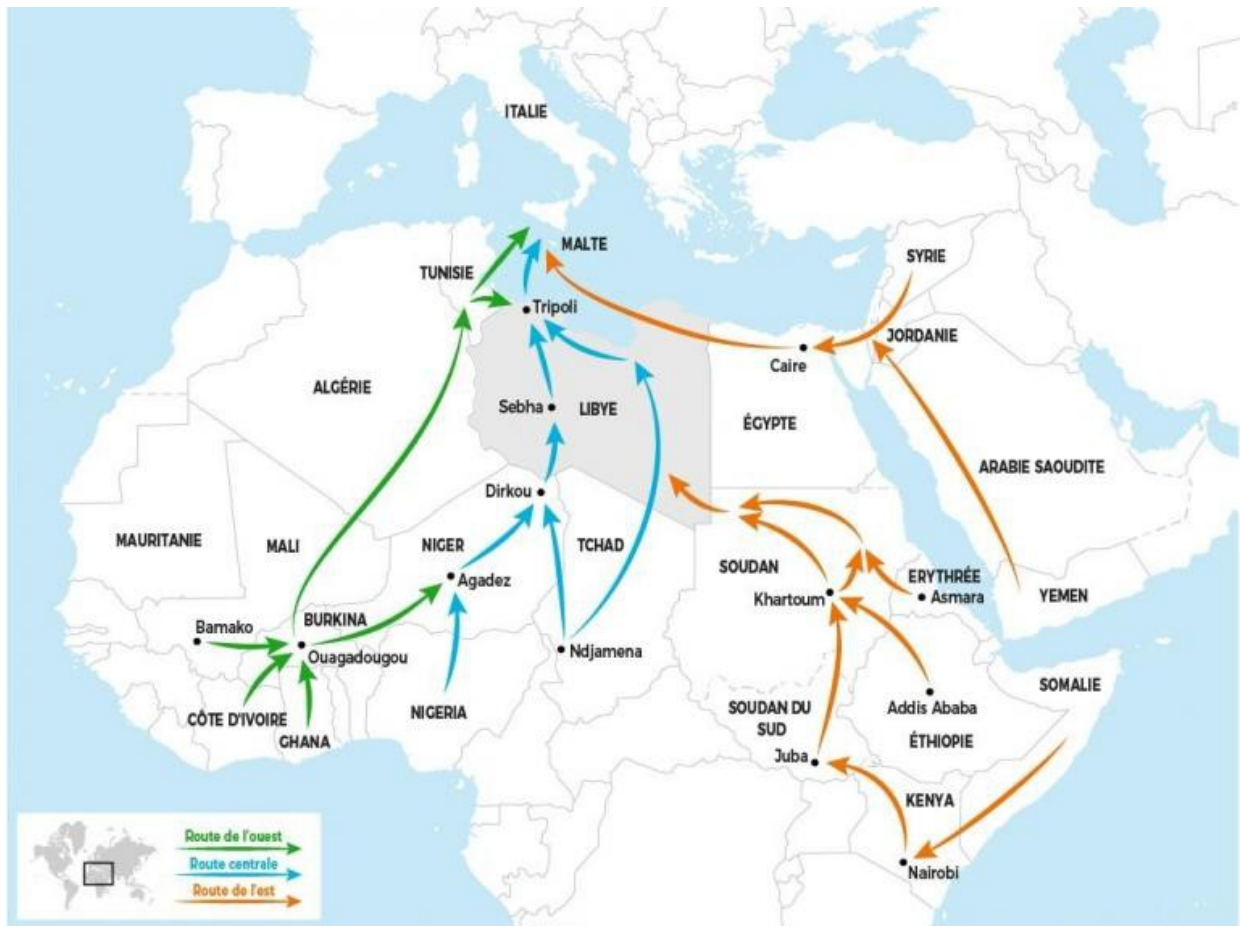
Ainsi, on apprend dans un article¹⁰ que l'Algérie et le Niger se renverraient des convois de personnes qui cherchent l'asile ; ceci au mépris du droit international. Les déportations et les expulsions semblent donc fréquentes dans les zones frontières.

Le Maroc, la Libye ou encore le Niger sont ce que les auteurs appellent des pays de passage. Ils ne sont pas les pays de destination pour les personnes en migration, seulement des "traits d'union géographiques" pour atteindre "l'eldorado occidental".

Bien qu'il ne s'agisse pas de mépris de la part des personnes qui y transitent, cette pensée migratoire est perçue par certains citoyens de ces pays comme une attitude abaissante à leur égard. Cette perception ranimerait des contentieux culturels et historiques et susciterait des comportements de mépris réciproques.

⁹ Médecins sans Frontières. (s. d.). *Criminalisation et maltraitance des personnes en migration*.

¹⁰ Médecins sans Frontières. (2019). *Niger : la région d'Agadez, à la croisée des parcours migratoires*.



Principales routes migratoires vers la Libye et l'Europe. Source : MSF

Cela soulève une question de droit international, mais aussi de respect de la dignité humaine, puisque ces pays dits de passage se voient souvent étiquetés comme "pays d'accueil", en réponse aux durcissements des politiques d'immigration de l'UE, alors qu'ils sont eux-mêmes "producteurs et pourvoyeurs d'immigrés vers cet eldorado" (Kpadan, 2020).

Que le voyage soit préparé ou précipité, les personnes en migration sont exposées aux risques pré-cités. Dans son enquête, Kpadan observe que les thèmes comme le vol, les menaces de mort, la barbarie, les maladies contractées en route, les viols commis par des passeurs sont présents dans plusieurs récits, malgré la diversité des motifs de départ.

De plus, les personnes fuyant un conflit politique ou religieux, la torture ou la persécution, particulièrement celles ayant déjà connu la violence, sont susceptibles d'avoir un vécu traumatique qui les rendrait d'autant plus vulnérables à d'autres violences.

S'ajoutent à ces conditions difficiles de voyage, les potentielles séparations, voire les deuils, durant le trajet. En effet, lorsque la migration est entreprise en famille, par exemple, certaines circonstances rencontrées sur la route peuvent conduire à la séparation d'un ou de plusieurs membres d'avec le reste du groupe. Les liens d'amitié et de solidarité créés avec des camarades de migration peuvent être rompus de la même manière.

Les violences subies, la privation de nourriture, la marche forcée ou la traversée de la Méditerranée peuvent se révéler mortelles, d'autant plus pour les personnes fragilisées.

En outre, on notera que le durcissement des lois sur l'immigration et les politiques de dissuasion et d'endiguement des flux migratoires de l'Union Européenne exposent encore un peu plus les personnes migrantes à ces violences. Selon le dossier de décryptage de MSF¹¹, l'accord signé par l'UE avec la Turquie en 2016 a conduit à une traque des migrants qui tentaient d'entrer dans l'Union par les Balkans (Europe centrale).

Malgré les atrocités commises en Libye, les politiques européennes ont permis l'extension de ses eaux territoriales afin d'appuyer les gardes-côtes libyens dans l'interception de tentatives de traversée.

Enfin, une grande partie des bateaux affrétés par des associations pour du sauvetage en mer a été contrainte d'arrêter cette activité, les associations étant accusées de "faire le jeu des passeurs".

Selon Amnesty International¹², les mesures sanitaires pour lutter contre le Covid-19 ont aggravé la situation. En parallèle, le nombre de noyades enregistrées aurait baissé mais, selon l'organisation, "le retrait des moyens de sauvetage européens augmente le risque que des naufrages invisibles se produisent".

Nous avons vu que le trajet du pays de départ vers le pays de destination pouvait être direct ou semé d'obstacles et de violences. Il semblerait que les dangers soient connus des personnes migrantes, qui prennent malgré tout le risque de s'y exposer.

Ceci reflète l'impossibilité pour ces personnes de rester dans leur pays d'origine, mais également les attentes qu'elles peuvent avoir quant au pays de destination.

11 Médecins sans Frontières. (s. d.). *Criminalisation et maltraitance des personnes en migration*.

12 Amnesty France. (2020). *Libye : l'enfer sur terre pour les réfugiés et migrants*.

3. Le pays d'accueil

Les conditions d'accueil en France ne sont pas les mêmes pour tout le monde. Selon différents facteurs, comme par exemple les circonstances de l'entrée sur le territoire ou les moyens financiers individuels, la qualité de vie des immigrants varie.

Bien qu'une partie des personnes nouvellement arrivées puissent bénéficier de conditions favorables à leur installation, force est de constater qu'une grande partie connaît des conditions de vie bien moins confortables.

Les personnes arrivées clandestinement sur le territoire français vivent dans la crainte permanente d'être reconduites à la frontière, ce jusqu'à leur régularisation. Cette crainte, mêlée à une méconnaissance des structures administratives ainsi qu'à leur lenteur, peut faire durer la situation sur des années. Le gouvernement français, en accord avec le droit d'asile, a mis en place des Structures de Premier Accueil pour les Demandeurs d'Asile (SPADA) pour informer, accompagner et orienter. Ce sont ces mêmes structures qui font le lien avec les préfetures et les instances de décision d'attribution des titres de séjour tout au long de l'instruction des dossiers.

Lorsqu'elles sont hébergées par de la famille ou des connaissances, les personnes migrantes sont à l'abri de la rue et, en même temps, certaines sont confrontées à l'exploitation et à l'endettement. Parmi les témoignages recueillis par Kpadan, une femme raconte devoir parfois demander crédit à ses amies, avec intérêts. Une jeune femme que j'accompagnais à la Croix-Rouge m'a confié ne pouvoir sortir qu'une fois que le ménage était fait et seulement pour aller chercher de la nourriture.

Elsa Tyszler, dans le podcast de Charlotte Bienaimé "Migrantes et Combattantes", parle également d'arrangements "économico-sexuels plus ou moins foireux" pour accéder à un logement.

Si, dans son Guide du demandeur d'asile, l'Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides (OFPRA) déclare l'existence de près de 100 000 places d'hébergement dédiées aux demandeurs d'asile, sous forme d'appartements, de centres collectifs ou de chambres d'hôtel, une partie des personnes immigrantes doit appeler le 115¹³ tous les soirs, dans l'espoir de ne pas passer la nuit dehors.

¹³ Le 115 est le numéro national du Samu social, numéro d'urgence et d'accueil des personnes sans abri.

Celles qui obtiennent une place en hébergement d'urgence, ce n'est que temporaire, le plus souvent pour une seule nuit. Tôt le lendemain, elles doivent rassembler leurs affaires et quitter les lieux. Les personnes sans domicile fixe transportent constamment l'ensemble de leurs affaires avec la peur de se les faire voler.

Dans certaines villes, les accueils de jour proposent un service de bagagerie, mais rares sont les immigrants qui acceptent d'y laisser le peu d'affaires qu'il leur reste.

Dans les foyers et hébergements d'urgence, la proximité avec d'autres personnes de cultures et de nationalités différentes crée des tensions, voire des conflits, ce qui s'ajoute à l'insécurité qui rythme le quotidien des personnes migrantes vivant dans ces conditions. Ainsi, qu'elles dorment dedans ou dehors, elles ont une qualité de sommeil très médiocre et sont exposées aux agressions.

Les personnes qui demandent l'asile en France n'ont pas le droit de travailler de suite. Il leur faut attendre un minimum de 6 mois de résidence sur le sol français avant de pouvoir prétendre à une autorisation, sous certaines conditions. Si elles arrivent à l'obtenir, ou si elles sont venues en France grâce à un visa de travail, elles se heurtent à de nouvelles difficultés : le marché de l'emploi et la discrimination.

Kpadan partage le témoignage de trois femmes qui étaient diplômées, avec une expérience professionnelle de plusieurs années dans leurs pays d'origine. Grâce à leurs économies, elles ont décidé d'immigrer en France pour améliorer leurs conditions de vie avec l'espoir de faire venir leurs familles ensuite.

Si elles ne demandaient pas l'asile, je trouve intéressant de relater tout de même l'expérience de l'une d'elles, juriste pendant 9 ans au Gabon. Elle ne pouvait accéder à un emploi car la France ne reconnaissait pas son diplôme. Au lieu de lui proposer une validation des acquis, on lui a demandé de reprendre des études de droit. Au bout de 3 ans d'inscription à Pôle Emploi, sa conseillère lui a suggéré de se reconverter en tant qu'auxiliaire de vie ou femme de ménage.

J'ai choisi de présenter ce témoignage car il met en évidence, en plus de la dévalorisation et la déqualification des acquis, la discrimination à laquelle sont confrontées les personnes immigrantes à qui l'on ne propose généralement que les emplois boudés par la population autochtone.

Le droit français prévoit tout de même une allocation pour les demandeurs d'asile (ADA), de manière à leur permettre de subvenir à leurs besoins le temps d'obtenir leur titre de séjour ou, à défaut, au moins le droit de travailler. Pour en bénéficier, les requérants doivent être majeurs, s'inscrire auprès d'une structure d'accueil dans les 90 jours suivant leur entrée sur le territoire et accepter la proposition de conditions matérielles d'accueil faite par l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII), comprenant aussi une affectation à un hébergement pour demandeur d'asile selon les places disponibles. Pour les personnes ne remplissant pas ces conditions, elles doivent faire des démarches supplémentaires sans réelle garantie.

L'allocation est calculée selon la composition du foyer et les revenus éventuels. Pour la compléter, des associations comme la Croix-Rouge proposent une aide alimentaire. Mais là aussi, certains critères liés au foyer, à l'hébergement et au type de procédure de demande d'asile en cours conditionnent sa distribution. Par exemple, lorsque je travaillais à la Croix-Rouge, les personnes en procédure "Dublin"¹⁴ ne pouvaient pas bénéficier des chèques d'aide personnalisée pour s'acheter à manger, mais seulement d'un colis alimentaire occasionnel selon le stock disponible. Il en allait de même pour les personnes en réexamen qui n'avaient plus droit à l'ADA.

Face aux difficultés économiques, difficiles à supporter, certaines personnes plongeraient dans l'alcool, d'autres se tourneraient vers la prostitution. Une femme interrogée par Kpadan raconte qu'elle était venue en France pour travailler et aider sa famille. Au bout d'un an sans emploi elle n'avait "plus rien" et a commencé à se prostituer. Elle exprime dans son témoignage des remords et de la honte, dit n'éprouver aucun plaisir et espère arrêter dès qu'elle aura ses papiers. Dans le même temps, c'était ce qui lui permettait de manger et d'aider les personnes qui l'avaient aidée à venir en France.

Les différences culturelles et la barrière de la langue compliqueraient aussi l'accès aux soins. Les personnes venant de pays où les niveaux d'éducation et d'instruction sont peu élevés se trouvent confrontées à des difficultés de communication avec les professionnels de santé. Ceci accentuerait la stigmatisation et le caractère technique de la prise en charge, tout en rendant difficile l'expression des ressentis de ces patients.

¹⁴ Le pays responsable de l'examen de la demande d'asile est déterminé selon le règlement du Parlement européen et Conseil du 26 juin 2013, dit règlement Dublin III. Il concerne les personnes ayant enregistré leur identité dans un autre pays de l'Union Européenne ou ayant signé la Convention de Dublin du 15 juin 1990.

Le regard ethnocentriste des praticiens, qui perçoivent les pratiques de santé différentes comme des déviations, et l'inégalité de la relation sur le plan du savoir participent à cette stigmatisation.

En découle un risque que le personnel soignant se concentre davantage sur les aspects physiologiques plutôt que psychologiques en ne prenant pas en compte les représentations et la signification des situations vécues par les patients. On peut évoquer en exemple l'accouchement qui possède des aspects sociaux influençant l'état de la future mère. De même, la technologie, telle que le matériel d'échographie et de monitoring, peut être perçue par la patiente comme intrusive et servir de moyen de communication principal pour les professionnels, au lieu de parler avec la femme.

Selon Nacu (2010)¹⁵, les femmes migrantes sont présentées par les soignants à la fois comme "plus difficiles", car moins facilement observées que la moyenne, et comme "plus faciles" lorsqu'elles concourent aux routines médicales. Elles sont donc implicitement mises en opposition à la figure de la femme blanche de classe moyenne. Les stéréotypes liés à cette catégorisation permettent d'expliquer l'inobservance et de reporter sur la patiente une partie des dysfonctionnements institutionnels. En parallèle, ils sont un moyen de renforcer l'autorité médicale quand celle-ci se trouve remise en question par ailleurs.

Il semblerait que les femmes soient d'autant plus touchées par la précarité sociale et économique du fait des rapports de genre et de la double violence dont elles sont victimes en tant que femme et en tant qu'étrangère. Aussi peut-on se poser la question de la dépendance au mari quand les femmes migrent en couple ou dans le cas des cybermigrations maritales. En effet, la précarité à laquelle elles sont exposées lors de l'immigration les rendrait d'autant plus vulnérables aux accès de leur conjoint.

Toutes les personnes immigrant en France ne sont pas confrontées aux conditions d'accueil évoquées ici. Comme dit plus haut, certaines bénéficient de conditions plus favorables.

Toutefois, si on cumule les conditions de vie pré-migratoires, les conditions de voyage et les conditions de vie à l'arrivée, il semble probable de rencontrer des vécus difficiles dans la trajectoire d'une personne immigrante.

15 NACU A., 2010, citée par Kpadan, D., 2020, *op. cit.*

III – Souffrance psychique et psychotraumatisme

La plupart des ouvrages que j'ai consultés sur la question migratoire et l'accueil des personnes issues de l'immigration évoquaient les notions de souffrance et de (psycho)traumatisme, ce d'autant plus lorsque l'on s'intéresse à la demande d'asile. Je trouve donc intéressant de nous pencher sur leur définition respective afin de pouvoir souligner leur présence dans le vécu migratoire.

1. Définitions

a) *La souffrance*

Le terme dériverait du latin *sufferentia* (résignation, action de supporter, endurer, tolérer) et correspond à une expérience de désagrément et d'aversion liée à un dommage ou à une menace de dommage. La souffrance peut être physique ou mentale et l'attitude des individus envers elle varie selon son intensité, son utilité, ses conséquences, mais aussi si elle est choisie ou méritée. Les termes "souffrance" et "douleur" peuvent être confondus, parfois synonymes, d'autres fois opposés sur un axe physique-mental.

Je parlerai ici de souffrance dans le sens de "souffrance psychique", telle que les états socio-cognitifs négatifs comme l'anxiété, la solitude, la baisse d'estime de soi ou encore la difficulté à se projeter dans l'avenir ou à créer des relations sociales.

Il semblerait que les questions autour de la souffrance divisent les auteurs : à quel moment peut-on parler de souffrance psychique ? Comment la décrire ? Quels sont les facteurs qui peuvent la provoquer ? Etc. Malgré le fait qu'elle fasse partie de l'existence de chaque individu, la souffrance reste abstraite, difficile à cibler et à appréhender car multidimensionnelle.

Certains, comme Morasz (2002)¹⁶, parlent d'une sorte d'accumulation des événements subis tout au long de notre vie et qui déclencherait parfois de la souffrance chez l'individu. Elle serait alors le signe d'un "travail interne de digestion des difficultés auxquelles nous avons à faire face".

16 MORASZ L., 2002, cité par Kpadan, D. (2020). *op. cit.*

D'autres avancent que la souffrance psychique serait l'expression d'un état de tension dans un contexte de manque de soutien social.

Cassel (1999)¹⁷, évoque un état spécifique de détresse qui apparaît quand l'intégrité de la personne est mise à mal. La souffrance se mesurerait alors à travers les propos de la personne elle-même qui évalue la gravité de sa situation et exprime sa détresse.

À noter tout de même que la souffrance psychique n'est pas pathologique dans le sens où cette détresse est liée au contexte :

"L'état dépressif ne peut être un diagnostic sérieux chez une personne abattue, triste, anxieuse, insomniaque et céphalique, parce qu'elle n'a ni argent, ni domicile, ni travail. Si dans ce contexte elle était heureuse et détendue, c'est alors que se poserait la question de sa maladie."¹⁸

Ainsi, la souffrance psychique serait une articulation entre le psychique et le social et traduirait la manière dont les modifications objectives du monde, qui fragilisent les conditions habituelles de vie, s'inscrivent jusque dans le corps de la personne. Mais s'il ne s'agit pas d'un symptôme médical, elle concerne tout de même la santé mentale.

En résumé, la souffrance psychique correspond à un mal-être ou à la manifestation d'affects considérés comme négatifs mais normaux, donc non pathologiques. En s'appuyant sur Chobeaux (2009), Kpadan considère qu'il y a souffrance psychique à partir du moment où il y a persistance de ces affects au-delà de deux semaines, mais également une accumulation de difficultés et d'évènements sociaux causant une gêne importante dans la vie de l'individu.

b) Le psychotraumatisme

Lebigot (2009) présente le traumatisme psychique, ou psychotraumatisme, comme l'effraction d'une image traumatique dans le psychisme de la personne confrontée à un évènement traumatogène. Cette effraction causerait un "avant" et un "après".

17 CASSEL E. J., 1999, cité par Kpadan, D. (2020). *op. cit.*

18 MAISONDIEU J., 1997, cité par Kpadan, D. (2020). *op. cit.*

Dans sa définition du psychotraumatisme, Crocq¹⁹ ajoute que l'évènement en cause est "agressant ou menaçant pour la vie ou pour l'intégrité (physique ou psychique) [de l'individu] qui y est exposé comme victime, témoin ou acteur." Ainsi, le psychotrauma toucherait aussi bien les victimes de l'évènement que les témoins et les professionnels "de première ligne".

Les auteurs classent les psychotraumatismes selon le contexte à l'origine de celui-ci. Si l'évènement est unique, avec un commencement net et une fin claire, on parle de "trauma simple" (Herman, 1997) ou "de type 1" (Terr, 1991)²⁰. 25 à 35% de la population confrontée à un évènement traumatogène déclencherait un trouble de stress aigu et/ou un Trouble de Stress Post-Traumatique (TSPT).

Lorsque l'évènement se répète ou s'est répété, qu'il a été présent constamment ou qu'il a menacé de se reproduire à tout instant durant une longue période, dans un contexte où la victime est généralement sous l'emprise de l'auteur et incapable de lui échapper, on parle de "trauma complexe" ou "de type 2".

Solomon et Heide (1999)²¹ proposent de différencier les traumatismes de type 2 selon le moment de leur survenue. Ainsi elles parlent de trauma "de type 3" lorsque les évènements débutent à un âge précoce. Peut en résulter un TSPT, mais le développement dans son ensemble peut aussi être affecté, notamment chez les enfants. On se réfère alors au tableau clinique DESNOS (Disorders of Extreme Stress Not Otherwise Specified²²) qui comprend, entre autres, une altération de la perception de soi, de la conscience et/ou des affects, entraînant par exemple une perturbation de la relation à autrui, un repli sur soi, la dépression.

Le TSPT est un trouble de l'encodage mnésique en même temps qu'un trouble de remémoration. J'épargne au lecteur ou à la lectrice les détails du fonctionnement neurologique à l'œuvre en indiquant seulement qu'il s'agit d'une mémorisation massive des éléments contextuels et émotionnels de l'évènement, sans passer par l'étape habituelle du traitement des informations pour les structurer et leur donner du sens.

19 CROCQ L., cité par Université de Liège. (2021). *Victimes : Introduction à la victimologie*. FUN MOOC.

20 HERMAN J., 1997 et TERR L., 1991, citées par Université de Liège. (2021). *op. cit.*

21 SOLOMON E. P., & HEIDE K. M., 1999, citées par Université de Liège. (2021). *op. cit.*

22 Troubles de stress extrême non spécifiés

Par la suite, les souvenirs traumatiques peuvent refaire surface de manière intempestive, sous forme de reviviscences ou de cauchemars, et l'individu se trouve dans l'incapacité d'intégrer ceux-ci en puisant dans ses expériences stockées pour apporter une réponse adaptée à l'état de stress qui en découle. On parle de trouble de l'extinction et celui-ci induit un comportement d'hypervigilance et d'évitement qui maintient la personne dans la souffrance à cause d'un cercle vicieux de conditionnement par la peur.

D'après Lebigot (2009), ce qui fait effraction dans le psychisme de la victime est le réel de la mort, une image brute sans représentation pour la porter, de sorte que l'individu ne peut rien en dire. Selon lui, il existe trois types de circonstances au cours desquelles peut se produire cette effraction : le face-à-face solitaire avec la mort, la mort rencontrée chez l'autre et la mort horrible (mort de masse ou mauvais état des corps des victimes).

Le psychotraumatisme est donc une confrontation avec la mort qui fait perdre à l'individu l'illusion de son immortalité, c'est à dire la confiance et le sentiment de sécurité.

Il fait également émerger un sentiment de honte qui a une fonction protectrice de l'identité en cherchant à donner du sens à l'état de stress et de confusion. En outre, il engendre une culpabilité vis-à-vis de la passivité, de l'impuissance et l'incapacité à éviter la situation, mais également la culpabilité du survivant lorsque l'évènement a entraîné un grand nombre de morts. Cette honte et cette culpabilité accentuent le statut "ni mort, ni vivant", le sentiment d'être à part, voire répugnant, et donc l'isolement.

Vermeiren (2009) précise tout de même que tout le monde ne sort pas forcément traumatisé d'une expérience de vie extrême. En effet, certaines personnes traversent des expériences objectivement horribles sans atteinte traumatique, tandis que d'autres présentent des troubles cliniques suite à des évènements dits "mineurs". Selon lui, ce n'est qu'en allant à la rencontre du sujet, au sortir de l'évènement et dans les temps qui suivent, que les caractéristiques de la souffrance pourront être identifiées.

2. Souffrance et migration

Au regard des définitions précédentes et du parcours migratoire, il semble aisé de faire des liens entre migration forcée et souffrance.

Les ruptures subies du fait de la migration s'inscrivent de façon négative dans la vie de la personne qui y est confrontée. Lazarus et Cohen (1977)²³ parlent d'un "évènement de vie de perte qui angoisse et stresse tout sujet migrant et ayant un impact sur leur fragilité psychique". L'éloignement avec la famille peut créer de la nostalgie, accentuée par les différences culturelles et les difficultés liées à la langue lorsque celle du pays d'accueil n'est pas maîtrisée.

D'ailleurs, on observe chez les familles confrontées à la barrière de la langue une stratégie exposant les enfants aînés, généralement âgés entre 11 et 14 ans, qui deviennent l'interface entre les parents et les aides humanitaires, les agents aux frontières et les passeurs. Ils sont alors contraints d'être au courant, entre autres, des difficultés de leurs parents pour accéder aux aides, des démarches administratives pour passer une frontière, des transactions engagées avec les passeurs pour aller d'une zone à une autre.

Ces jeunes adolescents et adolescentes parentisés se retrouvent en première ligne pour traduire tout au long du parcours de leur famille.

Aux ruptures s'ajoute bien souvent l'impossibilité de travailler. Que ce soit à cause de l'administration française qui ne permet pas l'accès à un emploi, à cause de la langue, ou encore à cause de la dévalorisation des acquis, l'insertion professionnelle semble inaccessible pour cette population.

Cette situation d'inactivité forcée peut engendrer des difficultés financières et de logement, ainsi que du stress, un sentiment d'exclusion et une baisse d'estime de soi.

La discrimination et le racisme, inter-individuels et structurels, auxquels les immigrants sont confrontés dans le pays d'accueil, sont des violences induisant un sentiment de honte et d'humiliation.

De plus, l'injustice sociale perçue par ces personnes renforce la désillusion à l'égard du pays d'accueil, généralement idéalisé par l'image transmise dans les médias du pays d'origine, présentant un mode de vie européen vecteur de liberté, d'autonomie et de richesse.

Si certains essaient de poursuivre la migration vers un autre pays européen, on a vu que d'autres plongent dans l'alcool pour noyer ces difficultés et d'autres encore se tournent vers la prostitution pour palier au manque de revenus.

23 LAZARUS R. S., & COHEN J. B., cités par Kpadan, D. (2020). *op. cit.*

En plus de les exposer à davantage de violences, ces stratégies adaptatives s'accompagnent bien souvent de honte et d'une diminution de l'estime de soi, ainsi que d'une dégradation de leur état de santé (addictions, infections sexuellement transmissibles, grossesses non désirées, etc.).

On l'a vu, les conditions d'hébergement sont variables et certaines personnes sont contraintes d'appeler le 115 pour obtenir une place en hébergement d'urgence. L'incertitude de pouvoir passer la nuit dans un lit, les possibles conflits dans les centres d'hébergement, le risque d'agression dans la rue et la nécessité de garder avec soi l'entièreté de ses affaires à chaque déplacement créent une insécurité et un stress qui fragilisent les personnes qui subissent ces conditions de vie instables. Les agressions auxquelles elles sont exposées sont de nouvelles violences qui s'accumulent à celles déjà vécues et les difficultés liées au sommeil aggravent leur état de santé déjà précaire.

Les personnes hébergées dans leur famille, ou chez des connaissances, se sentent redevables et sont parfois exposées à l'endettement et à l'exploitation en contre-partie de cette faveur.

Les conditions de vie matérielles telles que le logement et les revenus ont donc un impact sur le psychisme des personnes immigrantes car elles peuvent être sources de stress, d'insécurité, de honte et diminuer l'estime de soi, tout en les exposant à d'éventuelles violences et à des conditions qui dégradent un peu plus leur santé.

En parallèle, l'attente d'un titre de séjour qui peut durer des mois, voire des années, accentue l'instabilité et l'insécurité éprouvée en rendant les projections dans l'avenir incertaines, sans oublier la crainte d'être expulsées pour les personnes en situation irrégulière. Tout ceci participe à un sentiment de rejet et d'abandon dans le pays d'accueil, lié à une absence de perspective d'y refaire sa vie.

Ces difficultés économiques et sociales et ces divers sentiments auxquels sont confrontées nombre de personnes migrantes à leur arrivée en France, qui s'étendent tout au long de leurs démarches pour obtenir un titre de séjour, correspondent à la description que faisait Kpadan de la souffrance psychique lorsqu'il parlait d'une accumulation de difficultés et d'évènements causant une gêne importante dans la vie de l'individu et entraînant des affects négatifs qui persistent dans le temps.

Par ailleurs, les violences auxquelles les personnes migrantes sont exposées au cours de leur voyage peuvent également être sources de souffrance, voire de psychotraumatisme. Il est admis que les viols causent un TSPT chez 65 à 95% des personnes qui en sont victimes.

Or, les femmes migrantes y sont particulièrement exposées, que ce soit avec les passeurs, les miliciens ou les agents de police aux frontières, sans oublier les hommes migrants eux-mêmes.

Comme évoqué dans le podcast "Migrantes et Combattantes", dans les zones frontières, le corps des femmes est souvent marqué par les violences sexuelles, les grossesses non désirées et les tentatives d'avortement.

Les expulsions, les rapt, le rançonnement, les centres de détention, l'insalubrité des camps de réfugiés dénoncés par les organismes non gouvernementaux, autant d'atteintes à la dignité et à l'intégrité potentiellement sources de psychotraumatisme.

La marche forcée pour passer la frontière, le manque d'eau et de nourriture lors de la traversée du désert, les naufrages de Zodiac pendant la traversée de la Méditerranée, autant de situations où les personnes migrantes sont confrontées à la mort.

Si on reprend les définitions de Lebigot et Crocq, en tant que victime ou témoin, ces vécus peuvent faire effraction dans le psychisme des migrants et ont donc un potentiel traumatogène, d'autant plus si ces situations se répètent ou menacent de se répéter au cours du voyage.

En outre, les personnes en demande d'asile quittent leur pays parce qu'elles y sont forcées pour leur sécurité. Qu'elles fuient un conflit politique ou religieux, une persécution ou une violence, le motif de départ est lui-même potentiellement traumatogène.

S'ajoute à cela l'impact du manque de préparation au départ. Il semblerait qu'une migration précipitée, mal préparée, serait corrélée à un risque plus élevé de présenter une dépression. En effet, selon Leavey et *al.* (2007)²⁴, les risques de dépression augmenteraient de 20% chez les immigrants irlandais interrogés en Grande-Bretagne à chaque réponse négative supplémentaire à leur questionnaire sur la préparation de la migration.

24 LEAVEY G., ROZMOVITS L., RYAN L., & KING M., 2007, cités par Kpadan, D. (2020). *op. cit.*

Enfin, la situation pré-migratoire peut elle-même comporter des éléments de nature à causer de la souffrance et/ou des psychotraumatismes. En particulier, les femmes migrantes ont pu être confrontées dans leur pays d'origine à des violences de genre. C'est ce qui ressort de l'échantillon de témoignages recueillis par Kpadan.

Les valeurs, croyances et traditions qui pèsent sur les femmes les exposent à des violences telles que le mariage forcé, l'excision, l'inceste, la maltraitance, les violences conjugales ou la polygamie. Leur environnement social, familial et culturel ignore la souffrance de ces femmes qui doivent garder le silence et donner l'impression que tout va bien malgré le stress, la peine et la douleur.

Les personnes immigrant en France et demandant l'asile ont été confrontées, pour beaucoup, à des situations probablement sources de traumatismes ; ce dans leur pays d'origine, sur leur trajet, mais également en France. Les femmes, en particulier, sont exposées aux violences sexuelles. Il est important de prendre en compte ces probabilités dans l'accueil de ces personnes.

Si une expérience de vie extrême n'induit pas de traumatisme chez tout le monde et qu'il me semble également nécessaire de prendre cette donnée en considération, il est indéniable que la migration impacte plusieurs des déterminants de la santé définis par Dahlgren et Whitehead (1991)²⁵. En modifiant les relations sociales et communautaires, la migration influence le troisième niveau, tandis que les conditions de vie et de travail correspondent au quatrième.

En se référant à la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)²⁶, la migration a un impact sur la santé des personnes qui y sont contraintes, que ce soit sur leur bien-être physique, mental, social ou sur plusieurs aspects à la fois.

Les chercheurs en psychologie interculturelle posent en sus la question de l'identité de ces personnes déracinées, éloignées du contexte social et culturel qui a participé à leur structuration. L'immersion dans une culture différente pourrait remettre en jeu l'univers mental d'un individu et le transformer en profondeur²⁷ face aux changements de références dans son environnement socio-culturel.

25 cf. Figure 1 en annexe (p.57)

26 Définition de la santé selon l'OMS en annexe (p.57)

27 BASTIDE R., 1972, cité par Guerraoui, Z., & Troadec, B. (2000). *op. cit.*

Il ressort donc que les personnes en demande d'asile sont, selon toute probabilité, dans une situation de souffrance car ayant été victimes d'atteintes à leur intégrité physique et/ou mentale ou ayant traversé des difficultés lors de leur parcours pré-migratoire et migratoire. Les conditions de vie dans le pays d'accueil sont aussi vectrices de souffrances puisque de nouvelles violences potentielles et difficultés viennent se cumuler au vécu déjà douloureux de ces personnes. Les différences culturelles, l'isolement, l'éloignement de leurs proches, voire le deuil, et le manque de soutien social accentuent cette souffrance psychique, de même que les risques de développer une pathologie telle que la dépression.

Ainsi, dans nos missions d'accompagnement des personnes victimes de violences, en tant que CCF, nous devons prendre en compte l'influence de la migration sur les personnes en demande d'asile.

Cela étant dit, à ce stade de mes recherches, la littérature semblait confirmer ma vision d'un parcours migratoire douloureux. Alors que je cherchais à saisir les particularités de l'accueil interculturel, les personnes demandant l'asile en France m'apparaissaient toujours plus comme des victimes face aux épreuves traversées. Une alarme s'est alors allumée en moi : si mes recherches ne soulèvent pas de nouvelles questions, mais au contraire viennent confirmer ce que je pense, c'est qu'il y a peut-être un biais dans ma méthode.

C'est en creusant cette idée que j'en suis venue à questionner le concept de **victime**.

Partie 2 : La victime dans notre société

Pour comprendre le concept de victime et les représentations sociales qui en dessinent les contours, il me paraissait indispensable de commencer par définir objectivement ce qu'est une victime. Grâce à cette exploration, j'aborderai la victimologie, domaine d'étude entièrement consacré à la victime et aux processus de victimisation, qui me permettra, dans un second temps, d'exposer les influences historiques et culturelles de notre société vis-à-vis du concept qui nous intéresse. Ainsi, en m'appuyant sur la victime prototypique, je dresserai un portrait de la victime "idéale" et apporterai des éléments de compréhension à cet imaginaire victimaire collectif.

I – Les définitions

1. Dans les dictionnaires

D'après le Larousse, Le Robert ou encore Wikipédia, victime vient du latin *victima* qui correspond à une créature vivante offerte en sacrifice à une divinité. Au fil du temps, le terme a évolué jusqu'à correspondre, aujourd'hui, à la fois à une personne qui souffre ou est morte suite à une maladie ou un accident, à une personne ayant subi un préjudice corporel, matériel ou moral, ou encore à un souffre-douleur.

À travers ces définitions, on retrouve les idées de souffrance, de sacrifice, de passivité, de préjudice, voire de la mort.

2. Dans le droit

En cherchant dans le domaine juridique, j'ai été étonnée d'apprendre qu'il n'existait aucune réelle définition dans le Code pénal français. En effet, il existe plusieurs notions proches du concept de victime (partie lésée, plaignant, etc.), mais si on souhaite une définition précise, il faut se référer à celles des instances internationales.

Ainsi, le Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH) entend par victimes :

"toutes personnes qui, individuellement ou collectivement, ont subi un préjudice, notamment une atteinte à leur intégrité physique ou mentale, une souffrance morale, une perte matérielle, ou une atteinte grave à leurs droits fondamentaux, en raison d'actes ou d'omissions qui enfreignent les lois pénales en vigueur dans un État membre, y compris celles qui proscrivent les abus criminels de pouvoir."

Cette définition a été reprise par le Conseil de l'Union Européenne en 2001.

Marzano (2006), chercheuse en philosophie, fait remarquer que, d'une part, le concept de victime semble dépendant de celui d'infraction et, d'autre part, le concept "est défini de telle façon que toutes les victimes semblent appartenir à un même groupe". En tentant de trouver une nouvelle définition qui s'affranchirait de sa dépendance au préjudice subi et rendant compte de l'expérience subjective, elle envisage la victime comme une personne ayant perdu son statut d'humain pour devenir "un simple objet".

Employant la notion d'impuissance radicale, elle définit la victime comme une personne dont la volonté et le désir ne seraient pas pris en compte, dont le corps serait bafoué, dont le statut moral et social serait remis en question.

3. En victimologie

Rappelons d'abord que la victimologie, née à la fin des années 1930, s'intéressait au départ au couple pénal victime-auteur. Ainsi la victime n'était considérée qu'à travers sa relation à l'auteur d'une infraction pénale.

Dans un contexte où la peine de mort était encore en vigueur, il importait de trouver des circonstances atténuantes pour l'éviter. Dans cette démarche humaniste, les chercheurs s'intéressaient donc au rôle, conscient ou non, joué par la victime.

Les mouvements féministes des années 1970, critiquant la notion de "victime catalyseuse" qui induirait le blâme de la victime, ont participé à la redéfinition de ce statut et à l'émergence d'une nouvelle victimologie. Désormais, la victime est également étudiée via son rapport à une société qui la reconnaît dans sa singularité et sa souffrance. Depuis, la discipline envisage toutes les victimes, qu'elles le soient d'une infraction, d'un accident, d'une catastrophe, de la société ou même de l'État.

Toutes ces étapes ont conduit à une victimologie transdisciplinaire qui prend en compte, aujourd'hui, les aspects psychosociaux, législatifs et judiciaires, au travers desquels elle interroge l'identité victimaire.

Dans mes recherches pour savoir comment la victimologie définissait l'objet de ses études, j'ai suivi un MOOC²⁸ d'introduction à cette discipline, proposé par l'Université de Liège et animé par le Professeur Garcet.

La définition privilégiée dans ce MOOC est celle de Crocq :

"toute personne qui, du fait de l'action (intentionnelle ou non) d'une autre personne ou d'un groupe de personnes, ou du fait d'un évènement non causé par une personne (catastrophe naturelle ou accident sans auteur), a subi une atteinte à son intégrité physique ou mentale, à ses droits fondamentaux, a subi une perte matérielle, ou tout autre préjudice (scolaire, professionnel, d'agrément, moral, etc.)."

Cette conception de la victime est assez proche de celle avancée par le HCDH, la différence se trouvant dans la prise en compte des événements sans auteur, puisqu'il ne s'agit plus uniquement de droit pénal.

Cette définition peut être complétée par celle de Cario²⁹ qui prend en compte

"une souffrance personnelle, réelle, résultant d'un acte socialement reconnu comme inacceptable".

28 Massive Open Online Course = cours en ligne ouverts et massifs.

29 CARIO R., cité par Université de Liège. (2021). *op. cit.*

Nous retrouvons dans ces définitions les notions de préjudice subi et de souffrance. Toutefois, il est intéressant de noter l'aspect social mis en lumière par Cario. En effet, pour qu'il y ait une victime, il serait nécessaire qu'il y ait une reconnaissance par la société du lien entre l'évènement et la souffrance et ce serait cette souffrance qui justifierait la prise en compte des personnes concernées, ainsi que la prise en charge proposée.

Pour aller plus loin, d'après certains auteurs, pour considérer une personne comme victime, il n'est pas nécessaire que celle-ci ait conscience de sa victimisation. Par conséquent, c'est bien le corps social qui est déterminant dans la reconnaissance du statut de victime.

Enfin, d'autres auteurs considèreraient les victimes selon plusieurs niveaux en incluant les témoins (impliqués directs), l'entourage proche de la victime et les professionnels de première ligne (victimes secondaires), l'entourage élargi et les professionnels de seconde ligne (victimes tertiaires), ainsi que les membres de la communauté d'appartenance de la personne (victimes quaternaires). Le premier niveau est occupé par la victime directe, singulière, objet de la victimisation.

Pour résumer, le concept de victime est indissociable de l'atteinte subie par la personne concernée lors de la victimisation, mais surtout de la souffrance engendrée. Par conséquent, une personne victime est une personne qui souffre, au point de modifier la perception que la société a d'elle. En effet, le regard que porte la société sur la situation vécue par la victime, ainsi que sur sa souffrance, a un impact sur la manière dont elle va être prise en charge. C'est pourquoi il me paraît important de savoir comment est représentée une victime dans l'imaginaire collectif et d'où viennent les caractéristiques attribuées à celle-ci afin de limiter les risques de survictimisation, c'est à dire d'une prise en compte inadaptée des attentes et besoins de la personne concernée.

II – La victime prototypique

Pour mieux saisir les aspects psychosociaux de la victime et de l'identité victimaire, les chercheurs en victimologie se sont intéressés à ce qu'ils appellent la victime prototypique. Ce terme désigne l'ensemble des caractéristiques qu'un groupe social attribue à une victime.

Ces caractéristiques découleraient des représentations et constructions victimaires collectives dans une société donnée. Dans le cas présent, je propose qu'on se penche sur la société occidentale, plus particulièrement sur la France.

Le sujet étant vaste et complexe, je tiens tout de même à préciser que j'ai choisi de ne retenir que les éléments les plus visibles dans notre société et les plus pertinents selon moi par rapport à ma situation initiale.

1. Religion et sacrifice

En français, le mot "victime" aurait été associé au sacrifice à partir du XVIII^e siècle en traduction du latin *victima*, précédemment évoqué, désignant "une créature vivante offerte en sacrifice aux dieux".

Il existerait tout de même une distinction entre le sacrifice en remerciement des services reçus ou pour solliciter les faveurs divines, qui correspondrait à ce que les auteurs appellent la victime propitiatoire (*victima*), et le sacrifice d'un adversaire suite à sa défaite pour rejeter la violence et l'hostilité en dehors du groupe, ce qui correspondrait à la victime expiatoire (*hostia*).

Selon Girard³⁰, dans les sociétés dites archaïques, le sacrifice de la victime expiatoire était au cœur du mécanisme à l'origine des mythes fondateurs comme modes de régulation culturels et psychosociaux de la violence. Par la "crise sacrificielle" la paix sociale était rétablie et la victime érigée en divinité.

Le choix des victimes était donc déterminant et des caractéristiques avec une charge morale dessinaient déjà les contours du prototype de la victime, comme par exemple la pureté, l'innocence, la féminité ou encore la jeunesse.

Dans l'antiquité, la conception du sacrifice était en lien avec le rachat d'une faute, assimilée à une souillure, face à laquelle il était nécessaire de se repentir. C'est cette dimension expiatoire que l'on retrouverait dans l'Ancient Testament à travers le bouc-émissaire. Ceci nous amène à la religion chrétienne et, surtout, à Jésus Christ qui serait la victime par excellence en réunissant dans sa seule personne les dimensions expiatoire et propitiatoire de la victime.

30 GIRARD R., 1972, cité par Université de Liège. (2021). *op. cit.*

En effet, sa crucifixion aurait racheté les fautes des pêcheurs et, en même temps, uni les hommes à Dieu. Dans le MOOC, le professeur Garcet formule l'hypothèse que la figure du Christ aurait brouillé la distinction entre *victima* et *hostia* au XVe siècle et renforcé les attributs victimaires, à commencer par la souffrance subie et non choisie. Cette dernière aurait conduit l'Église à distinguer la "victime", qui est passive, du "martyr" qui choisit de souffrir pour se rapprocher du Christ.

En résumé, à travers la dimension sacrificielle, la victime revêt un caractère sacré. L'héritage chrétien de notre société, de même que les rapports au sacrifice antérieurs, font graviter autour du concept de victime les notions de pureté, d'innocence, de moralité sans faille face à l'injustice subie et non choisie. Ces caractéristiques induiraient également une hiérarchie implicite des victimes (enfant/adulte, femme/homme, madonne/prostituée) et prennent d'ailleurs une place centrale dans la répression des infractions sexuelles (Saas, 2015).

Il semblerait que, pour ma part, j'étais particulièrement sensible à ces notions que je projetais sur les personnes en demande d'asile et qui provoquaient de la résistance chez moi lorsque j'apprenais au détour d'un entretien que la personne ne correspondait pas à mes projections. Toutefois, il existe d'autres influences sur le prototype de la victime à travers notre histoire collective.

2. Guerres modernes et industrielles

À partir du milieu du XIXe siècle, le développement de nouvelles technologies a profondément modifié la façon de faire la guerre, en donnant la possibilité de tuer de plus en plus de personnes et de plus en plus loin. En parallèle, les progrès de la médecine ont permis de sauvegarder une partie toujours plus grande des victimes, jusqu'alors laissées pour mortes ou achevées sur le champs de bataille.

Visibilisées par les médias et l'industrie cinématographique, les victimes survivantes ont progressivement attiré l'attention, occupée auparavant par le héros de guerre incarnant le patriotisme triomphant. Les survivants ont alors été placés dans le rôle de témoin et gardien du traumatisme collectif.

"Souffle du boulet", "mélancolie", "shell shock" ou "obusite", les médecins se sont de plus en plus intéressés aux manifestations neurovégétatives et ont développé des théories sur le psychotraumatisme, conduisant aux premières recherches sur le trouble de stress post-traumatique. Cette compréhension progressive du traumatisme a participé à la singularisation du rapport à la souffrance en donnant une place prépondérante à la dimension psychologique et individuelle.

Auparavant, on observait un culte des héros morts pour la patrie, le deuil étant nationalisé et orchestré pour être vécu collectivement. L'image du survivant a permis de singulariser l'expérience de la souffrance et autorisé un deuil individualisé.

Quand on évoque les survivants, on ne peut pas passer à côté de la Seconde Guerre mondiale et la Shoah, tant cette période a été marquante et le devoir de mémoire important.

Chaumont³¹ a théorisé cette mémoire en la divisant en deux temps. Celui de la honte, où la souffrance de tout un peuple a été occultée, voire niée, et où les victimes ont été doublement stigmatisées car on leur a reproché à la fois de s'être laissées conduire à la mort ("comme des moutons") et d'avoir adopté des comportements indignes pour survivre. Puis viendrait celui de l'inversion du stigmaté. Lapiere³², elle, associe le temps de la honte à celui du silence et divise l'inversion du stigmaté en trois temps : celui de la parole et de l'écoute, puis celui de la reconnaissance de la Shoah par différents gouvernements et enfin celui de la reconnaissance mondiale.

Selon Chaumont, cette inversion du stigmaté et cette reconnaissance mondiale ont provoqué une concurrence des victimes par rapport à la place laissée à d'autres génocides. Se poserait alors la question d'un "accès privilégié des victimes aux ressources matérielles et symboliques" dans des sociétés qui valorisent le statut de victime.

Enfin, il est intéressant de noter que le terme de survivant se retrouve dans le cadre des agressions sexuelles. Selon Salas³³, il existerait un noyau anthropologique commun derrière les mécanismes en œuvre lors des crimes de masse et lors des violences sexuelles.

31 CHAUMONT J.-M., 1997, cité par Université de Liège. (2021). *op. cit.*

32 LAPIERRE N., 1989, citée par Université de Liège. (2021). *op. cit.*

33 SALAS D., cité par Université de Liège. (2021). *op. cit.*

En effet, dans les deux cas, on observe un déni des actes par l'auteur, de même que des concordances dans le rôle des victimes et leur discours. Leur témoignage face à la négation des auteurs est nécessaire à la reconnaissance de l'acte et à la réponse pénale.

Le viol comme crime de guerre réunirait les deux facettes d'un même mécanisme, à savoir la négation de l'être par la transgression du corps et la négation de l'identité collective par la souillure qui en résulte.

En résumé, au-delà de la dimension sacrificielle, le concept de victime est étroitement lié aux notions de survivant et de traumatisme, apportant une dimension individuelle et psychologique à un retour de l'enfer. La stigmatisation des victimes de la Shoah pour leurs stratégies de survie fait d'ailleurs écho aux charges morales chrétiennes évoquées précédemment.

Le rôle de témoin et de gardien de la mémoire qu'on attribue aux victimes survivantes traduit un changement de valeurs dans une société qui prête dès lors davantage d'attention à la victime individuelle plutôt qu'au héros fédérateur. Je trouve intéressant de noter au passage que, sachant aujourd'hui que le TSPT est un trouble de l'encodage mnésique, ce soient des personnes qui en souffrent qui ont été érigées en gardiennes de la mémoire.

On voit donc que les avancées technologiques ont permis à la victime prototypique de traverser l'enfer et d'y survivre, mais au prix d'un traumatisme marquant sa différence avec le reste des vivants.

3. L'espace judiciaire

L'espace judiciaire aurait joué un rôle important dans l'image qu'on se fait aujourd'hui de la victime avec un bouleversement du système pénal, dans le contexte chrétien du Moyen-Âge, aboutissant à une procédure dite inquisitoire.

Les auteurs identifient une transformation de la justice qui serait passée de la "vengeance privée", procédure dite accusatoire, à la "poursuite publique". Dans cette nouvelle approche, l'accusé est devenu le centre d'intérêt de la procédure et la victime, passive, a été déplacée en périphérie du procès.

Dans le cadre de la "vengeance privée", Girard³⁴ décrit une mise en scène symbolique afin de rétablir les liens horizontaux (corps social) et verticaux (cosmos) rompus. Le but était d'apaiser la communauté en permettant l'expression cathartique de la douleur et la colère dans un procès qui régulaient les échanges. Il s'agissait alors de tempérer la vengeance par une contrepartie à travers des rites compensatoires.

À cette époque, l'individu n'existait qu'à travers son lien d'appartenance à un groupe et la victime isolée n'intéressait personne. Ainsi, Salas³⁵ explique qu'en réglant le conflit, l'objectif était de garantir l'équilibre et la paix entre les différents groupes sociaux, rivaux mais égaux. Le tribunal n'avait donc que peu d'intérêts pour les notions de faute ou d'injustice subie et la victime ne cherchait pas "à comprendre le malheur qui la frappait" à travers le procès.

D'ailleurs, la "vengeance privée" comme approche de la justice était réservée aux personnes qui avaient les moyens matériels et une visibilité sociale suffisante pour justifier une rupture de l'ordre social en accusant individuellement.

Ce serait la religion chrétienne, dans laquelle la faute et la culpabilité seraient propres à la condition humaine, qui aurait influencé l'approche judiciaire en introduisant de la morale et en mettant l'accent sur la punition de la transgression. Ceci aurait induit une inégalité entre l'accusé et sa victime, où cette dernière se retrouve dominée, passive et résignée à subir une victimisation secondaire face à une institution qui lui refuserait le droit de s'exprimer directement.

Cette inégalité serait amplifiée par la rupture communautaire entre juge et victime, eux-mêmes représentants de groupes inégaux, avec d'un côté les citoyens victimes et de l'autre les puissants de la classe politique et de l'ordre judiciaire. Cette perception des rapports de force dans le procès serait porteuse d'un sentiment d'injustice pour la victime et contribuerait au développement d'un imaginaire victimaire associé à la passivité et l'inégalité.

Le professeur Garcet y voit une transposition de la dimension sacrificielle, où la victime serait sacrifiée sur l'autel d'une justice désormais sourde et aveugle à sa douleur et ses revendications, sur "l'espace profane du procès".

34 GIRARD R., cité par Université de Liège. (2021). *op. cit.*

35 SALAS D., 2015, cité par Université de Liège. (2021). *op. cit.*

Ces dernières décennies, les souffrances sociales se sont faites de plus en plus entendre et les auteurs décrivent l'apparition d'une "victime invoquée" qui serait construite sur les références symboliques collectives de la victime prototypique. Dans ce contexte, la période de la "vengeance privée" serait une source d'inspiration qui permettrait de mettre en avant l'image d'une victime toute puissante et agissante par sa capacité à porter l'accusation dans un rapport égalitaire entre l'offensé et l'offenseur.

Ce supposé âge d'or, où la parole des victimes était entendue, viendrait en opposition avec la perception d'une victime passive et dominée dont la vengeance aurait été confisquée par le ministère public. La volonté de transformer la posture passive en posture agissante tendrait à estomper les aspects historiques de la "vengeance privée" pour n'en garder que les référents symboliques permettant de justifier la réappropriation de l'espace de l'accusation et la réaffirmation du droit à la vengeance.

Par conséquent, l'image prototypique de la victime se complexifie en mettant en exergue l'individu qui a des revendications et un besoin de reconnaissance face à un système judiciaire inégalitaire qui ne l'entend pas dans sa souffrance singulière. La victime prototypique est donc passive, opprimée, voire niée et devient un symbole des inégalités. En parallèle, il émerge une injonction aux victimes de porter plainte, en l'absence de quoi sa victimisation est mise en doute par la société.

4. Victime invoquée et politiques sociales

Salas³⁶ distingue la victime singulière, qui vit son trauma et sa souffrance de manière impartageable et cherche réparation, de la victime invoquée qui découle d'une identification subjective à l'innocence frappée par l'injustice et du besoin de reconnaissance dans une société diversifiée, plurielle et libérale.

L'état de souffrance propre à la victime singulière serait devenu un statut dans une société où la dramaturgie prend une place croissante dans les médias, ces derniers relayant le sort des victimes et brouillant les distances géographiques et temporelles : "Ça aurait pu être moi".

36 SALAS D., 2005, cité par Université de Liège. (2021). *op. cit.*

Le sujet victimisé dominerait l'espace public. Ceci s'expliquerait, d'une part, avec l'héritage chrétien et la sacralisation de la souffrance qui, nous l'avons vu, ferait le lien entre l'Homme et Dieu. D'autre part, depuis les Trente Glorieuses, la société occidentale prônerait le droit au bonheur pour chacun, ce qui induirait un refus de la souffrance car considérée comme une injustice.

En découlerait un mode de transaction sociale qui transforme nos rapports à soi et à nos semblables. En effet, d'un côté la société a des devoirs envers les victimes et, de l'autre, les victimes estiment avoir des droits sur la société. Ainsi, cette transaction autoriserait une certaine complaisance envers soi-même tout en ouvrant un crédit inépuisable auprès des autres. Ceci se vérifie dans les luttes sociales où la victime s'est imposée comme un vecteur puissant de reconnaissance, d'accès à l'aide et l'assistance et, par extension, d'acquisition de droits. La victime serait alors devenue une valeur refuge en prenant la place d'autres catégories sociales qui rendaient compte jusque là des rapports de classes.

Ces nouvelles postures victimaires, génératrices d'enjeux sociaux, trouveraient leur origine dans l'éclatement de la menace après la Seconde Guerre mondiale, remplacée par un risque diffus. Un sentiment d'insécurité aurait émergé et se serait amplifié avec la mobilité des personnes, à la fois dans l'espace et la vie, rendant les événements d'autant plus imprévisibles. Là encore, les distances se retrouvent brouillées, ce que Vrancken traduit avec ces mots :

*"Un agresseur sans visage, pour une victime insaisissable
qui renvoient, l'un et l'autre,
à un peu de vous, un peu de moi, un peu de nous."³⁷*

D'après Garapon³⁸, l'impact de l'imaginaire de la catastrophe sur l'individualisme a provoqué ces nouvelles postures, structurées autour de risques potentiels par principe de précaution. Cela aurait redéfini les frontières morales bien/mal, juste/injuste, pur/impur, nous/eux, mais aussi le rapport à l'innocence, à la souffrance, à l'inégalité et l'injustice.

37 VRANCKEN D., 2019, cité par Université de Liège. (2021). *op. cit.*

38 GARAPON A., 2017, cité par Université de Liège. (2021). *op. cit.*

En parallèle, dans l'après-guerre, les politiques sociales ont été reconfigurées et réorientées pour répondre en priorité aux plus vulnérables, ce qui a donné une vision de l'action sociale destinée avant tout aux plus pauvres, aux plus fragiles. Cela induirait une confusion puisque les politiques sociales s'adressent à tous les citoyens et, en même temps, personne ne se reconnaît vraiment (ou ne souhaite se reconnaître) comme un potentiel bénéficiaire car cela sous-entendrait une fragilité.

Dans une société capitaliste et du travail sur soi, qui enjoint à la performance et où l'individu est rendu responsable de sa qualité de vie, il paraît difficile de devenir usager de service car les dispositifs semblent créés pour répondre à un manque chez une personne perçue comme inadaptée. Cette difficulté participe à la souffrance sociale et au sentiment d'injustice chez les citoyens qui se sentent livrés à eux-mêmes.

En résumé, la place de la victime semble privilégiée car, ouvrant un crédit inépuisable auprès de la société, elle permet de faciliter l'accès à la reconnaissance et à des droits. Pourtant, la victime singulière peine à se faire entendre face à la victime invoquée qui occupe l'espace public et cristalise, à travers ses revendications, un imaginaire victimaire porteur de sens collectif face à un risque diffus, des distances brouillées et des dispositifs d'aide difficiles à solliciter car les usagers sont perçus comme vulnérables, fragiles, inadaptés.

5. L'argument spéciste

Bien que les animaux fassent partie des référents victimologiques en tant que victimes sacrificielles, il existe un large consensus pour définir la victime comme une personne humaine ou émanant d'une activité humaine (personne morale). Certains auteurs se sont posé la question de cette inégalité dans la prise en compte de la souffrance.

Selon Derrida³⁹, l'Homme et l'Animal sont des construits culturels et intellectuels indissociables et le rapport à l'animal est "une condition essentielle de la pensée occidentale". Ainsi, l'Homme ne pourrait se définir qu'à travers une différenciation et une opposition à l'Animal, cet "autre" inférieur.

39 DERRIDA J., cité par Université de Liège. (2021). *op. cit.*

C'est cette distinction qui permettrait de mettre à mort et consommer les animaux. Cependant, ces actions n'auraient pas qu'un but alimentaire, mais constitueraient également un moyen symbolique d'entretenir la différenciation et de maintenir l'Animal à l'extérieur de ce qui touche à l'humanité.

De plus, on observe une superposition de plusieurs dichotomies. Par exemple, avec la domestication, on retrouverait la distinction Sauvage/Domestique, l'animal domestique ayant acquis un statut plus enviable par sa proximité avec l'humain. Ceci conduirait à la différenciation anthropocentrique Nature/Culture.

D'un côté, on considère la bête sauvage comme féroce, dangereuse et imprévisible et il conviendrait de la réguler, c'est à dire la tuer. Dans l'idée, c'est cette bestialité qui serait en lien avec la part de violence tapie chez l'Homme et qui apparaîtrait quand l'humanité s'efface. De l'autre, on considère que l'animal domestiqué serait capable de tisser des liens sacrés avec les divinités grâce à son absence de défaut, car l'Homme maîtriserait la nature par ses techniques d'élevage performantes.

D'après Llored⁴⁰, les trois grands monothéismes auraient accentué la rupture Homme/Animal à travers trois certitudes fondamentales. L'idée de création divine impliquerait que les animaux ait été créés pour les hommes et n'existeraient que pour leur permettre de vivre. L'idée que l'Homme partagerait quelque chose avec le créateur, contrairement aux animaux, lui conférerait un pouvoir absolu. Enfin, l'idée de ce pouvoir absolu des hommes légitimerait la mise à mort des animaux dans un but carnivore.

Pour aller plus loin, notons que, contrairement aux autres monothéismes, le christianisme a rejeté les animaux des rites religieux en abandonnant la pratique sacrificielle, notamment à cause de Jésus Christ. Selon son dogme, les hommes seraient susceptibles de souffrir en vertu du pêcher originel, alors que les animaux n'en seraient pas capables puisque ne descendant pas d'Adam. Cette conception se retrouve dans les travaux de Descartes qui qualifiaient les animaux de "simples instruments d'horlogerie, bien qu'admirablement ordonnés par la main de Dieu".

Depuis, des travaux ont montré que les animaux sont des êtres "sentients", c'est à dire qu'ils sont capables de sentiments et de ressentis, notamment la douleur et la souffrance.

40 LLORED P., cité par Université de Liège. (2021). *op. cit.*

En conséquence, De Fontenay⁴¹ dénonce la nécessité de déconstruire la tradition éthique occidentale afin qu'elle prenne en charge aussi bien les animaux que les humains. Ceci impliquerait la déconstruction de ce que Derrida appelle le "carnophallogocentrisme" qui correspond à l'hégémonie de l'homme, rationnel, en érection et mangeur de viande ; Nous pourrions ajouter "blanc" à cette liste .

La discrimination envers les animaux en raison de leur appartenance à une espèce donnée s'appelle le spécisme et a été conceptualisée par analogie au racisme et au sexisme dans les années 1970 par Ryder, puis repris par Singer. Selon Caron⁴², le spécisme a une double conséquence. D'une part, la souffrance animale compte moins que la souffrance humaine, voire n'existe pas. D'autre part, des catégories sont créées parmi les espèces : animaux de compagnie, de boucherie, nuisibles, etc.

Il semble que la violence à l'égard des animaux, et sa légitimité, structure nos systèmes de croyances et de valeurs en occident. Dans ce sens, Serna⁴³ développe dans une analyse du racisme social comment le positionnement hiérarchique entre l'Homme et l'Animal fut la base idéologique qui a permis l'esclavage au début du XIXe siècle.

Cette hiérarchisation Homme/Animal transparaît dans les victimisations avec une animalisation des victimes, notamment lors des génocides et féminicides (moutons, vermines, chiennes,...). De cette manière, les auteurs déhumanisent l'autre afin de rendre la violence à son encontre légitime. C'est ce que les chercheurs appellent un mécanisme de désengagement moral.

En outre, Bègue⁴⁴ considère que la cruauté envers les animaux est un "prédicteur statistique de futures conduites antisociales ou psychopathiques", avec un lien positif et significatif entre spécisme, racisme et sexisme. Dans les faits, on observe des actes de violence envers les animaux chez 56% des auteurs de violences interpersonnelles. On constate également qu'il existe de la violence à l'égard des animaux, de la part de l'auteur ou de la victime, dans 88% des familles où un enfant est abusé. Enfin, une femme a cinq fois plus de risques d'être victime de violences conjugales lorsque le partenaire a déjà menacé de s'en prendre à un animal familial.

41 DE FONTENAY E., citée par Université de Liège. (2021). *op. cit.*

42 CARON A., cité par Université de Liège. (2021). *op. cit.*

43 SERNA P., 2010, cité par Université de Liège. (2021). *op. cit.*

44 BÈGUE L., 2011, cité par Université de Liège. (2021). *op. cit.*

En synthèse de tout ce qui a été dit, la victime prototypique possède des caractéristiques chargées moralement en raison de l'héritage chrétien de notre société. L'aspect sacré de la souffrance, en lien avec la dimension sacrificielle, induit un idéal victimaire teinté d'innocence et de pureté et peut engendrer une hiérarchisation implicite des victimes selon leurs mœurs, leur âge ou leur sexe, voire leurs stratégies de défense.

La victime prototypique est également une survivante de l'horreur, ayant traversé l'enfer et en étant revenue différente, marquée, traumatisée.

Passive et opprimée par les inégalités, elle porte des revendications. Ces caractéristiques sont mobilisées et exacerbées par la victime invoquée qui, en souffrance sociale, souhaite bénéficier des privilèges accordés aux victimes en s'appuyant sur l'imaginaire victimaire collectif. Pourtant, malgré le droit de se plaindre, de protester et de réclamer, malgré le privilège de l'attention et de la reconnaissance des autres, s'identifier au statut de victime suppose, comme le souligne Todorov (1995), de renoncer à une part de son autonomie et de son libre arbitre étant donné que ce statut sous-entend une absence de telles capacités car non responsable.

Enfin, la hiérarchisation entre l'Humain et l'Animal laisse apparaître la victime prototypique comme moins qu'humaine à cause des mécanismes de désengagement moral à l'égard des victimes pour légitimer la violence à leur rencontre.

Ces attributs victimaires influencent notre regard sur le vécu des personnes victimisées. Il peut induire une hiérarchisation des victimes et parfois une infantilisation de celles-ci de la part des professionnels, comme j'ai pu le remarquer lors de ma prise de poste en centre de santé sexuelle (ex-CPEF⁴⁵). C'est pourquoi j'ai souhaité les mettre en lumière et étoffer, de cette manière, notre grille de compréhension et d'analyse.

Ils façonnent également le regard que les personnes victimisées portent sur leur propre situation et peuvent interagir avec les sentiments de honte et de culpabilité, qui ont un rôle de sauvegarde de l'identité et d'une part agissante chez la victime. À présent, je propose donc de nous intéresser à des pistes de réflexion sur l'accompagnement que nous pouvons, CCF, mettre en place auprès des personnes concernées.

45 Centre de Planification et d'Éducation Familiale

Partie 3 : L'accompagnement des personnes victimes

Au regard de la construction collective de la victime prototypique, je souhaite à présent rappeler les principes de l'écoute active et les compétences à mobiliser dans notre profession, en apportant quelques points de vigilance en lien avec ce qui a été développé précédemment.

I – Cadre sécurisant et écoute active

1. Cadre sécurisant et facilitant la parole

Il me paraît évident que pour repérer une situation de victimisation, qu'elle soit intrafamiliale, sexiste ou sexuelle, il faut pouvoir y avoir accès. Et pour y avoir accès, il est préférable que la personne se sente en confiance et en sécurité. Cela passe en premier lieu par le cadre instauré lors de l'entretien.

Le non-jugement, la non-discrimination, la confidentialité et le respect des droits fondamentaux de la personne font partie de l'éthique et de la déontologie des CCF. Les nommer lors de l'accueil me semble indispensable pour que la personne en ait connaissance et, en même temps, il est important que cela transparaisse dans notre posture et nos objectifs tout au long de l'accompagnement.

La victimisation est un processus au cours duquel la subjectivité d'une personne a été niée, si on reprend les termes de Marzano, la réduisant au simple objet. Aussi, la valoriser en tant que personne capable de faire des choix et de prendre des décisions, en somme capable de libre arbitre, est indispensable.

Cela implique ce que Garcia (2022) appelle le "dilemme de l'agentivité", c'est à dire la difficulté de reconnaître et d'analyser la vulnérabilité des personnes opprimées, tout en reconnaissant leur capacité d'agir. Accepter la honte et la culpabilité peut être difficile quand on souhaite replacer la responsabilité chez l'auteur "et, en même temps," ce n'est pas incompatible. D'autant que cela participe à rendre sa subjectivité à la victime et s'inscrit, à mon sens, dans le non-jugement et la non-discrimination.

Pour illustrer, on peut prendre l'exemple de certaines femmes migrantes en zones frontières qui mobilisent leur corps de femme enceinte, voire choisissent de tomber enceinte, dans le but de maximiser leurs chances de passage.

Cette stratégie, que Spivak⁴⁶ appelle l'essentialisme stratégique⁴⁷, repose sur des stéréotypes et une catégorisation des femmes enceintes comme vulnérables. Étiquettes que les femmes vont utiliser pour accéder à la mobilité, à des aides humanitaires ou d'autres avantages.

En d'autres termes, ces femmes s'adaptent aux injustices sociales dont elles font l'objet pour en tirer parti et il est fondamental de respecter ce choix sans quoi on risquerait, pour reprendre Garcia, de doubler l'injustice qui leur est faite par les normes de genre.

Il en va de même pour les situations où la femme cède pour se protéger des conséquences du refus ou "consent" à un rapport sexuel pour sa "tranquilité". D'un point de vue extérieur, il y a violence et non consentement, mais du point de vue de la femme il y a compromis de sa part et accord.

Questionner la situation sans la juger, prendre en compte le contexte et la subjectivité de la personne victime est indispensable, selon moi, avant même de nommer la violence.

En parallèle, ne pas considérer la victime comme un modèle de vertu, innocente et pure avec une moralité sans faille, permet d'éviter une sorte de cécité à cette part agissante ou aux éventuelles stratégies moralement répréhensibles. Je pense qu'avoir conscience de l'idéal victimaire dans notre société limite les possibles jugements et hiérarchies portés sur les choix de la personne victime, sa parole, voire sa personne, de même que sur les auteurs auxquels "on donnerait le bon dieu sans confession".

Un cadre sécurisant permet à la personne victimisée d'exprimer ces éléments, ces ressentis, de parler de son vécu, d'élaborer dessus. Ne pas juger ce qui est dit, mais au-delà, ce qui a été choisi facilite cette expression.

46 SPIVAK G.C., citée par Tyszler dans le podcast "Migrantes et Combattantes".

47 Utilisation d'une de ses caractéristiques dites naturelles à son avantage.

2. Écoute active et valorisation des stratégies

Dans le même sens, une écoute empathique centrée sur la personne prend en compte son point de vue, sa réalité, donc sa subjectivité. Chercher à clarifier la situation et à comprendre les ressentis de la personne facilite l'expression, favorise les capacités à penser et agir et, en conséquence, ouvre la réflexion et l'élaboration sur la situation.

On a vu dans la définition de la souffrance que les individus y réagissaient différemment selon si elle était, entre autre, perçue comme choisie ou méritée. Ainsi, les personnes victimes qui ont le sentiment d'avoir une part active dans leur souffrance s'en protègent.

De même, la honte et la culpabilité ont une fonction protectrice face au sentiment d'impuissance et l'incapacité d'éviter la situation. Le non-jugement, développé précédemment, et l'empathie permettent cette analyse de la situation et d'accéder aux ressources et aux stratégies de la personne. C'est ce qui est à valoriser dans un objectif d'aider à l'autonomisation et l'empowerment.

Réduire la personne à son statut de victime et à sa souffrance la maintient en tant qu'objet de victimisation, la privant donc d'autonomie. En revanche, identifier ses stratégies et lui reconnaître cette capacité participent à lui donner des moyens de revaloriser sa propre estime et se (re)situer en tant que sujet actif.

L'alcool, la prostitution, la grossesse sont des stratégies qui nous paraissent inadaptées car nous y voyons une mise en danger. Pourtant ce sont les stratégies qui étaient à leur portée et qui étaient adaptées à l'instant t dans la situation qu'était la leur.

Reconnaître cette réalité sans la juger permet par la suite de mettre en réflexion, dans notre accompagnement, les objectifs derrière ces stratégies et travailler à la réduction des risques en mettant en balance les bénéfices. On pourra ensuite chercher avec la personne quelles sont ses ressources pour trouver de nouvelles stratégies.

Pour reprendre l'exemple des femmes migrantes en zones frontières, le choix de mobiliser leur grossesse en vue d'obtenir une place sur un Zodiac accélère leur passage et avantage, dans le même temps, tous les autres passagers de l'embarcation puisqu'en cas de naufrage, les autorités de sauvetage seront plus enclines à les secourir. Cette stratégie fait d'elles des actrices-clefs dans la traversée de la Méditerranée.

En outre, la double violence à leur égard, parce que femmes et étrangères, les obligent à se battre doublement, à redoubler d'efforts, et pour elles, et pour leur famille. Leur estime personnelle passe donc par la reconnaissance de cette double bataille et sur les bénéfices de leurs stratégies.

Pour nuancer encore l'idée de passivité des victimes, dans le podcast de Charlotte Bienaimé, Tyszler relate le cas d'une jeune femme victime d'agression sexuelle dans un camp de réfugiés qui a appris l'anglais parce qu'elle voulait que personne ne traduise pour elle ce qu'elle avait vécu et, en même temps, pour aider d'autres femmes qui avaient connu la même chose qu'elle. Ainsi, la langue était pour elle à la fois un moyen de défense et un moyen d'aider d'autres femmes.

En résumé, les ressentis et stratégies mobilisées ont une utilité et les personnes victimisées en tirent des bénéfices. Il est primordial de les prendre en compte dans notre analyse et de reconnaître cette capacité aux personnes concernées dans notre accompagnement à l'autonomie et l'empowerment, de même que pour revaloriser leur estime personnelle.

En tant que CCF, nous avons ce rôle de prisme qui permet à la personne de prendre du recul sur sa situation et de découvrir un angle d'analyse différent. Notre regard extérieur et professionnel apporte des éléments de compréhension à la personne dans son élaboration. Cependant, ce n'est possible que si nous arrivons à créer une relation de confiance avec elle et instaurer un dialogue. Ce qui n'est possible qu'en faisant preuve d'empathie et de non-jugement.

Les techniques de relance et d'exploration favorisent la compréhension de la situation, ainsi que l'expression de la demande et des besoins. De même, elles permettent d'identifier les ressources de la personne et les stratégies possibles qui serviront à la revalorisation de l'estime des personnes victimes.



II – Violences et traumatismes

1. Identifier et nommer

L'accompagnement des personnes victimes passe par la reconnaissance du lien entre l'évènement et la souffrance. Identifier, nommer et analyser une situation de violence font parties de nos missions en tant que CCF. Toutefois, il ne suffit pas de nommer ces violences, il s'agit également d'accompagner la personne dans leur assimilation.

Si les professionnels ne sont pas à l'abri de l'idéal victimaire, les personnes victimes aussi sont influencées par les représentations qui gravitent autour du concept.

Certaines personnes victimes répondent par la négative lorsqu'on leur demande si elles ont déjà subi des violences. Cela s'explique, d'une part, par le fait qu'elles n'interprètent pas forcément les violences subies comme telles, mais comme des éléments constitutifs de leur histoire, voire de leur quotidien : elles ont intériorisé ces violences comme étant normales. C'est pourquoi il est préférable de demander s'il y a déjà eu des insultes, des bousculades, des coups, etc. D'autre part, cela s'explique par la honte et la culpabilité ressenties.

En outre, comme évoqué plus tôt, s'identifier en tant que victime suppose de renoncer à une part de son autonomie et de son libre arbitre et les attributs moraux de la victime prototypique peuvent être en opposition avec la réalité de la situation telle que perçue par la personne victime.

La valorisation des stratégies joue un rôle dans cette assimilation et, en même temps, je pense qu'apporter des éléments théoriques pour expliquer les mécanismes en œuvre peut être intéressant à ce stade. La mémoire traumatique, la sidération et la dissociation, selon la situation, sont des éléments pour aider la personne victimisée à comprendre son vécu.

De la même manière, je pense qu'évoquer les représentations et les idées reçues sur la victimisation et l'image de la victime peut être un point d'entrée sur l'élaboration de la personne, sur comment elle perçoit sa situation.

Pour accompagner la prise de conscience de la victimisation, l'écoute active, en particulier la congruence, a son utilité. Proposer nos émotions à la victime dissociée, les lui "prêter", peut être un soutien à son élaboration. Nos résonances éventuelles peuvent faciliter le repérage d'éléments de dissociation ou d'un refus d'assimilation de ce qui a été nommé.

Ces techniques nous permettent de nous adapter à la personne, à son rythme, en restant attentives à ses réactions.

2. Orienter

Si toutes les personnes confrontées à un événement de vie extrême ne développent pas de traumatisme, il existe des signes cliniques qu'il est important de savoir identifier. Toutefois, savoir repérer les indices d'une pathologie ne veut pas dire la prendre en charge. Il est indispensable de connaître les limites de nos compétences et de savoir orienter vers d'autres professionnels en conséquence.

Un trouble de stress post-traumatique ou un trouble de stress aigu sont des pathologies qui nécessitent une prise en charge par un psychiatre pour un diagnostic et une éventuelle médication et par un psychologue pour un suivi thérapeutique. Les addictions ont également besoin d'une prise en charge médico-psychologique.

Il est donc primordial, en accord avec le référentiel de compétences, de savoir créer, développer et entretenir un réseau de partenaires en identifiant les institutions et professionnels complémentaires et en orientant vers eux en cas de besoin repéré.

3. Supervision et analyse de la pratique

Nos résonances peuvent être un outil dans le repérage, l'analyse et l'accompagnement d'une situation de violence. Toutefois, elles peuvent également être une entrave à la compréhension, à la relation et au suivi. Il est donc nécessaire de savoir les identifier et de les mettre en travail dans une supervision.

La capacité de repérer dans notre pratique professionnelle les situations stressantes, ainsi que les situations personnelles et professionnelles qui peuvent entraver notre accueil font partie des compétences attendues chez la CCF.

Enfin, notre rôle est d'entendre la souffrance des personnes victimes de violences intrafamiliales, sexistes et/ou sexuelles, mais nous devons faire attention à ne pas les réduire à cette souffrance. Être vigilantes quant à nos représentations, nos projections, nos attitudes et leurs influences sur l'entretien est indispensable dans l'accompagnement des personnes, d'autant plus lorsqu'elles sont victimes de violences. La supervision, mais aussi l'analyse de la pratique permettent de prendre du recul sur ces éléments, de les analyser et de garder la distance professionnelle qui incombe aux CCF.

Conclusion

Au cours de mes recherches, j'ai exploré les violences intrafamiliales, puis l'impact psychologique du parcours migratoire, pour arriver à la question plus globale de ce qu'était une victime. Il m'est apparu que toutes mes lectures tournaient autour de thématiques de victimisation sans arriver vraiment à saisir ce qu'est une victime, si ce n'est au travers de mes propres représentations.

Il y a environ 5 ans, j'ai reçu à deux ou trois reprises une femme en demande d'asile et cette expérience a suscité chez moi un inconfort. Jusqu'à cet accueil, les personnes que j'accompagnais étaient à mes yeux des victimes d'oppressions, de dominations et de violences, impuissantes face à l'injustice d'un monde violent et inégalitaire, que ce soit dans leur pays d'origine, pendant leur migration ou en France.

Au-delà de leur souffrance, qui se retrouve dans la littérature, je projetais sur ces personnes un idéal. En rencontrant cette femme, j'ai eu accès à la réalité, j'ai traversé le miroir.

Cependant, cet idéal victimaire ne venait pas de nulle part et transparissait encore dans mes lectures. J'ai donc cherché à comprendre de quelle manière notre regard pouvait être influencé par nos constructions sociales.

Ainsi, nous avons vu que l'héritage religieux, en particulier chrétien, a fortement influencé le regard que porte notre société sur les personnes victimes, en attribuant des caractéristiques avec une charge morale telles que l'innocence et la pureté.

Nous avons vu que les guerres industrielles et modernes, en particulier les deux guerres mondiales, ont attiré l'attention sur la victime individuelle ayant traversé l'enfer et survécu, mais revenue porteuse d'un stigmatisme : le traumatisme.

L'évolution du système judiciaire a déplacé la victime en périphérie du procès, l'intérêt principal étant la punition de la transgression, faisant d'elle une victime passive, non responsable et opprimée par l'inégalité perçue dans le traitement de sa parole.

L'apparition de la victime invoquée, s'appuyant sur l'imaginaire victimaire collectif en réponse aux souffrances sociales, a cristallisé les attributs de ce que les auteurs appellent la victime prototypique.

Ne pas idéaliser la souffrance, ni la victime, ne pas l'infantiliser, ne pas nier sa part agissante sans pour autant la culpabiliser, l'aider à prendre conscience de sa victimisation et replacer la responsabilité des violences chez l'auteur, voilà un défi que nous devons relever en tant que CCF dans nos accompagnements. Pour ce faire, l'écoute active centrée sur la personne, la valorisation des stratégies et la supervision sont nos meilleurs outils face à nos représentations.

Bibliographie

- Abou, S. (2006). L'intégration des populations immigrées. *Revue européenne des sciences sociales*, XLIV-135, 79-91. <https://doi.org/10.4000/ress.256>
- Amnesty France. (2020, 24 septembre). *Libye : l'enfer sur terre pour les réfugiés et migrants*. Consulté le 23 juillet 2022, à l'adresse <https://www.amnesty.fr/refugies-et-migrants/actualites/libye-lenfer-sur-terre-pour-les-refugies-et-migrants>
- Bienaimé, C. (2022, 12 mai). *Migrantes et combattantes* [Podcast]. ARTE Radio. https://www.arteradio.com/son/61672001/migrantes_et_combattantes
- Cabinet ACI. (2020, 8 avril). *Victime définition*. Cabinet ACI. Consulté le 12 mai 2022, à l'adresse <https://www.cabinetaci.com/victime-definition/>
- Camilleri, C. (1990). Différences culturelles et laïcité. *Hommes et Migrations*, 1129(1), 37-40. <https://doi.org/10.3406/homig.1990.1413>
- Comité International de la Croix-Rouge. (2015, 11 mars). *Prévention et répression pénale du viol et autres formes de violence sexuelle dans les conflits armés*. Fiche technique. Consulté le 04 août 2022, à l'adresse <https://www.icrc.org/fr/document/prevention-and-criminal-repression-rape-and-other-forms-sexual-violence-during-armed>
- Conseil de l'Union européenne. (2001, 15 mars). 2001/220/JAI: Décision-cadre du Conseil du 15 mars 2001 relative au statut des victimes dans le cadre de procédures pénales. *Journal officiel des Communautés européennes*. Consulté le 12 mai 2022, à l'adresse <https://op.europa.eu/fr/publication-detail/-/publication/baa3e644-164a-444f-9006-1a50f10bddd/language-fr/format-PDF>
- Exil. (2022, 16 avril). Dans *Wikipédia*. <https://fr.wikipedia.org/wiki/Exil>
- Garcia, M. (2021). Le sexe non consenti est-il du viol : Préférences adaptatives. Dans *La conversation des sexes* [E-book]. (p. 372-377). Climats.
- Guerraoui, Z. (2009). De l'acculturation à l'interculturalisation : réflexions épistémologiques. *L'Autre, Volume. 10*(2), 195-200. <https://doi.org/10.3917/lautr.029.0195>
- Guerraoui, Z. (2011). Prise en charge de sujets en situation interculturelle. *Le Journal des psychologues*, 290(7), 18. <https://doi.org/10.3917/jdp.290.0018>
- Guerraoui, Z., & Troadec, B. (2000). *Psychologie interculturelle*. Armand Colin.

Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme. (s. d.). *Déclaration des principes fondamentaux de justice relatifs aux victimes de la criminalité et aux victimes d'abus de pouvoir*. Consulté le 12 mai 2022, à l'adresse <https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/declaration-basic-principles-justice-victims-crime-and-abuse>

Hirigoyen, M.-F. (2006). *Femmes sous emprise - Les ressorts de la violence dans le couple*. POCKET.

INSEE. (2022, juillet). *Raison principale de migration des immigrés arrivés en France après l'âge de 15 ans par origine géographique* | Insee. Consulté en août 2022, à l'adresse <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6472909>

INSEE. (2022, août). *L'essentiel sur... les immigrés et les étrangers* | Insee. Consulté en août 2022, à l'adresse <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3633212>

Kpadan, D. (2020). *Souffrance psychique et Trajectoires des femmes migrantes subsahariennes : approche psychosociale, clinique et interculturelle (French Edition)*. Edilivre.

Lebigot, F. (2009). Le traumatisme psychique. *Stress et Trauma*, 9(4), 201-204. https://traumapsy.com/IMG/pdf/S_T2009-201-204_Lebigot-2.pdf

Mankou, B. (2011). Les femmes camerounaises et la « cybermigration » maritale en France. *Communication*, Vol. 28/2. <https://doi.org/10.4000/communication.1954>

Marzano, M. (2006). Qu'est-ce qu'une victime : De la réification au pardon. *Archives de politique criminelle*, 28, 11-20. <https://doi.org/10.3917/apc.028.0011>

Médecins sans Frontières. (s. d.). *Criminalisation et maltraitance des personnes en migration*. Consulté le 23 juillet 2022, à l'adresse <https://www.msf.fr/decryptages/criminalisation-et-maltraitance-des-personnes-en-migration>

Médecins sans Frontières. (2019, 30 décembre). *Niger : la région d'Agadez, à la croisée des parcours migratoires*. Consulté le 23 juillet 2022, à l'adresse <https://www.msf.fr/actualites/niger-la-region-d-agadez-a-la-croisee-des-parcours-migratoires>

Migration humaine. (2022, 04 avril). Dans *Wikipédia*. https://fr.wikipedia.org/wiki/Migration_humaine

Ministère de l'intérieur - Direction générale des étrangers en France. Département des

statistiques, des études et de la documentation. (2022, juin). *L'essentiel de l'immigration : Les chiffres clefs*.

<https://www.immigration.interieur.gouv.fr/content/download/131900/1047816/file/EM-2022-82-Les-titres-de-sejour-au-20-juin-2022-2.pdf>

Molenda, S. (2009). L'état de stress post-traumatique et ses troubles associés. *Stress et Trauma*, 9(4), 205-209. http://www.traumapsy.com/IMG/pdf/S_T2009-205-209_Molenda.pdf

Nguyen, S. (2020). *Du Prince Charmant à l'homme violent : Prévenir les violences conjugales*. L'Esprit du Temps.

Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides. (2020, septembre). *Demander l'asile en France | OFPRA*. Le guide du demandeur d'asile en France. https://www.ofpra.gouv.fr/sites/default/files/atoms/files/guide_du_demandeur_dasile_fr_septembre2020.pdf

Saas, C. (2015). L'appréhension des violences sexuelles par le droit ou la reproduction des stéréotypes de genre par les acteurs pénaux. *Revue des droits de l'homme*, 8. <https://doi.org/10.4000/revdh.1696>

Souffrance. (2021, 16 novembre). Dans *Wikipédia*. <https://fr.wikipedia.org/wiki/Souffrance>

Todorov, T. (1995). Du culte de la différence à la sacralisation de la victime. *Esprit (1940-)*, 212 (6), 90–102. <http://www.jstor.org/stable/24276416>

Université de Liège. (2021, octobre-juin). *Victimes : Introduction à la victimologie*. FUN MOOC. Consulté en mai-juin 2022, à l'adresse <https://www.fun-mooc.fr/fr/cours/victimes-introduction-la-victimologie/>

Vermeiren, É. (2009). Les événements traumatogènes. *Stress et Trauma*, 9(4), 214-217. https://traumapsy.com/IMG/pdf/S_T2009-214-217_Vermeiren.pdf

Victime. (s. d.). Dans *Le Larousse*. Consulté le 12 mai 2022, à l'adresse <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/victime/81855>

Victime. (s. d.-b). Dans *Le Robert*. Consulté le 12 mai 2022, à l'adresse <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/victime>

Victime. (2021, 5 octobre). Dans *Wikipédia*. <https://fr.wikipedia.org/wiki/Victime>

Victimologie. (2022, 7 février). Dans *Wikipédia*. <https://fr.wikipedia.org/wiki/Victimologie>

Annexes

MODÈLE DE DAHLGREN ET WHITEHEAD (1991)

5. Conditions socio-économiques, culturelles et environnementales	
4. Conditions de vie et de travail	<ul style="list-style-type: none">- Agriculture et production de nourriture.- Éducation.- Milieu de travail.- Chômage.- Eau et installations sanitaires.- Services de santé.- Logement.
3. Réseaux sociaux et communautaires	
2. Facteurs liés au style de vie personnel	
1. Facteurs liés au sexe, à l'âge et à la constitution	

Figure 1 : Les déterminants de la santé en tableau, d'après Dahlgren et Whitehead (1991)

1. Le premier niveau « Facteurs liés au sexe, à l'âge et à la constitution » concerne les particularités physiques de la personne qui sont en fait des déterminants non modifiables mais qui constituent souvent des facteurs de risque pour certaines maladies ;
2. Le deuxième niveau « Facteurs liés au style de vie personnel » concerne les comportements et styles de vie personnels, influencés par les modèles qui régissent les relations entre amis et dans l'ensemble de la collectivité ;
3. Le troisième niveau « Réseaux sociaux et communautaires » comprend les influences sociales et collectives : la présence ou l'absence d'un soutien mutuel dans le cas de situations défavorables ;
4. Le quatrième niveau « Facteurs liés aux conditions de vie et de travail » se rapporte à l'accès au travail, l'accès aux services et aux équipements essentiels : eau, habitat, services de santé, nourriture, l'éducation mais aussi les conditions de travail ;
5. Le cinquième niveau « Conditions socio-économiques, culturelles et environnementales » englobe les facteurs qui influencent la société dans son ensemble. Ces conditions, comme la situation économique du pays et les conditions du marché du travail ont une incidence sur toutes les autres strates.

Définition de la santé selon le préambule de la constitution de l'OMS

«Un état de complet bien-être physique, mental et social, et [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.»

Arrêté du 3 décembre 2010 relatif à la formation des personnels intervenant dans les centres de planification ou d'éducation familiale et dans les établissements d'information, de consultation ou de conseil familial

JORF n°0286 du 10 décembre 2010

- TITRE IER : FORMATION « EDUCATION A LA VIE » (Articles 1 à 3)
- TITRE II : FORMATION AU CONSEIL CONJUGAL ET FAMILIAL (Articles 4 à 8)
- TITRE III : DISPOSITIONS GENERALES (Articles 9 à 13)
- Annexes (Articles Annexe 1 à Annexe 3)

Annexe 2

Modifié par Décret n°2013-938 du 18 octobre 2013 - art. 1 (VD)

RÉFÉRENTIEL PROFESSIONNEL DE CCF

Contexte d'intervention

La fonction de conseiller conjugal et familial (CCF) est définie par le décret n° 93-454 du 23 mars 1993 et l'arrêté de la même date. Celui-ci précise que la mission du CCF s'exerce spécifiquement dans le champ de la sexualité dans ses dimensions affectives, relationnelles et sociales. Son intervention est destinée à une personne (quel que soit l'âge), un couple, une famille ou un groupe, avec comme finalité l'éducation à la sexualité ainsi que l'aide aux personnes en situation de conflit ou victimes de violences intrafamiliales, sexistes, sexuelles.

L'action du/ de la CCF s'inscrit aussi en prévention dans le cadre de la promotion de la santé (définie dans le sens de l'OMS [1]). Elle s'exerce plus particulièrement dans le domaine de la vie affective et sexuelle (aide au respect de soi, de l'autre, dans un lien amoureux, aide au choix contraceptif, préparation à la parentalité, etc.).

La/ le CCF intervient à la demande des personnes (individu-couple-familles), des professionnels ou des institutions. En fonction de la nature de la demande, elle/ il engage une intervention individuelle et/ ou collective. Elle/ il peut mettre aussi en œuvre une fonction d'orientation.

Dans le cadre de ses consultations, la/ le CCF conduit des entretiens. Dans ce cadre, elle/ il exerce une fonction d'aide basée sur l'écoute et le counseling (2). Elle/ il favorise l'ouverture d'une réflexion, accompagne la personne dans la prise des décisions les mieux adaptées à sa situation et à son mieux-être.

Son intervention vise à permettre à la personne de se (re) situer dans son contexte sociétal, social, familial et personnel.

Dans les situations de violences physiques et/ ou morales, il/ elle aide la personne à revaloriser sa propre estime et à se situer en tant que sujet et non comme objet de discrimination ou de maltraitance.

En complément aux conduites d'entretien, le/ la CCF déploie différentes actions collectives favorisant l'information, les échanges et l'éducation à la vie sexuelle et relationnelle (auprès des enfants, des adolescents, de groupes de femmes en situation de vulnérabilité par exemple).

Elle/ il réalise alors des animations de groupe, met en place des groupes de parole, aide les professionnels à acquérir les comportements adaptés (par exemple dans la prise en compte de la sexualité des personnes en situation de handicap ou des personnes âgées).

La/ le CCF construit une relation de confiance avec la personne, le couple, la famille. Elle/ il exerce son activité dans un cadre éthique, de neutralité, de respect des personnes et de leur anonymat.

Elle/ il intervient de façon régulière dans un cadre partenarial qu'elle/ il contribue à construire ; il est amené à développer des partenariats afin d'inscrire son intervention dans un registre d'échanges et d'actions pluridisciplinaires. Elle/ il participe à un travail d'équipe.

Elle/ il réalise des diagnostics du territoire où elle/ il exerce, qui permettent de poser l'évolution des demandes dans son domaine d'intervention et d'adapter, le cas échéant, les réponses et les propositions.

La/ le CCF exerce dans les établissements d'information pour le conseil conjugal (EICCF), dans les centres de planification (CPEF), dans les associations, les établissements de santé pratiquant des IVG, les CAF et en libéral.

Il peut partager son temps de travail entre plusieurs sites et différents employeurs.

(1) La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité en référence au préambule de la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé).

(2) Tenir conseil-processus d'identification.

RÉFÉRENTIEL D'ACTIVITÉS DU CCF

<p>Fonction d'accueil, d'information et d'orientation concernant le champ de la sexualité dans ses dimensions affectives, relationnelles et sociales</p>	<p>Mise en place d'un accueil individuel ou collectif du public dans le cadre de permanences, permanences téléphoniques, internet... Conduite d'entretiens ponctuels Mise en place d'informations collectives Sélection, actualisation et diffusion d'informations : textes législatifs, réglementaires, connaissances des partenaires, des dispositifs... Conception d'outils d'information Contacts avec les partenaires</p>
<p>Fonction prévention dans le champ de la promotion de la santé et de la lutte contre les violences</p>	<p>Transmission d'informations Conduite d'entretiens et animations collectives relatifs à la contraception — IST/ VIH — prévention des grossesses non désirées-prévention des comportements à risques (alcoolologie, drogue, suralimentation..)- prévention des comportements violents (en particulier relations filles/ garçons et intrafamiliales)-promotion de la santé sexuelle Orientation vers d'autres services et compétences-Entretiens téléphoniques Mise en œuvre de groupes de parole</p>
<p>Fonction d'aide et d'accompagnement à la vie sexuelle/ dimensions affectives, relationnelles et sociales</p>	<p>Réalisation de permanences d'écoute Animation de groupes de parole Conduite d'entretiens individuels, de couples, de familles, d'adolescents Accompagnement des jeunes à la vie sexuelle, affective, relationnelle et à la fonction parentale</p>
	<p>Conduite d'entretiens et accompagnement en pré et post IVG (aide à la décision-aide au choix de la technique IVG) Aide au choix de l'adulte accompagnant/ mineurs pour entretien pré et post-IVG</p>
	<p>Mise en œuvre d'un accompagnement aux personnes victimes de violences intrafamiliales, sexistes, sexuelles (mariages forcés-mutilations sexuelles-incestes-viols-viols au sein du couple...) Repérage des situations de violences Conduite d'entretiens Concertations pluridisciplinaires (médecin, sage-femme, infirmier, travailleur social...) Orientation</p>
<p>Repérage des situations de risque de maltraitance à enfants ou de danger avéré Sélection des informations à partager avec les partenaires habilités et transmissions des éléments au conseil départemental</p>	

<p>Fonction éducative et pédagogique concernant le champ de la sexualité dans ses dimensions relationnelles, affectives et sociales</p>	<p>Conception et construction des outils pédagogiques nécessaires Pilotage ou/ et participation à des actions collectives Animation de groupes de parole Animation de groupes de réflexion et d'échanges sur les relations garçons/ filles Organisation de permanences d'écoute (établissements scolaires, ESAT, missions locales, mairies, CHRS...) Organisation et animation de séances d'éducation à la vie affective et sexuelle Conduire des activités d'expertise professionnelle</p>
<p>Fonction de contribution au diagnostic local et de maillage partenarial</p>	<p>Accueil des stagiaires CCF</p> <p>Travail en équipe pluridisciplinaire</p> <p>Construction de partenariats professionnels et institutionnels : identification, recensement, création, développement, consolidation des réseaux et des coordinations partenariales Participation aux dispositifs partenariaux locaux : missions locales-maison des adolescents-centres sociaux — maisons de quartier-MJC-FJT-foyers ruraux-dispositifs de la politique de la ville, du conseil départemental, des communes...</p> <p>Participation aux projets sociaux de territoire-production de diagnostics spécifiques/ besoins-élaboration de propositions/ réponses</p>
<p>Fonction d'évaluation</p>	<p>Mise en place d'un suivi d'activité professionnelle (grilles et outils) Production de bilans d'activités et d'analyses thématiques Mise en place ou participation à l'évaluation des actions et des projets conduits Analyse de la pratique-supervisions-réactualisation des savoir-faire et des savoir-être</p>

RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES DU CCF

<p>Accueil Ecoute active</p>	<p>Capacité à instaurer une relation de confiance, à favoriser la parole, à construire un cadre de dialogue Capacité à recueillir les données d'information nécessaires à la compréhension de la situation Savoir se positionner professionnellement (distanciation-objectivation-respect du cadre de sa mission-respect des limites)-capacité d'empathie, de bienveillance et de congruence Savoir s'inscrire dans un cadre éthique et dans le respect des règles déontologiques (non jugement-respect des droits fondamentaux de la personne-non-discrimination-confidentialité..) Savoir évaluer une situation et notamment repérer une situation de danger</p>
<p>Accompagnement</p>	<p>Capacité à mobiliser la connaissance des champs d'intervention du CCF Capacité à sélectionner et transmettre les informations pertinentes à l'intéressé</p> <p>Capacité à orienter Capacité à nommer les situations de violence, à les désamorcer, à les analyser</p> <p>Capacité à identifier, valoriser les ressources, les potentialités de la personne, du couple ou de la famille Capacité à aider les personnes reçues à retrouver et restaurer l'estime de soi, leur autonomie de penser et d'agir Savoir évaluer les effets de son intervention et les partager avec les personnes concernées Savoir traduire professionnellement une fin d'intervention</p>
<p>Conduite de projet (individuel, collectif, de territoire)</p>	<p>Capacité à construire des outils d'observation et d'analyse Capacité à participer à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un projet Capacité à évaluer les résultats et les effets produits et à engager les évolutions nécessaires</p>
<p>Conduite d'interventions collectives (animation de groupes)</p>	<p>Capacité à animer et à mobiliser chaque personne du groupe dans une démarche interactive Capacité à travailler en binôme d'intervenants Capacité à conduire des réunions</p>
<p>Création de réseaux de partenaires-travail en équipe</p>	<p>Capacité à mobiliser la connaissance des champs d'intervention et du fonctionnement des partenaires pour identifier, repérer les partenaires potentiels, mobiliser les partenaires Capacité à créer des réseaux Capacité à se positionner dans une équipe pluridisciplinaire et avec sa hiérarchie Capacité à travailler en transversalité : partager son travail-rester ouvert à la réflexion-participer à l'analyse commune des stratégies professionnelles en jeu</p>

	(dont la sienne) — accepter les remises en question
Communication écrite et orale	<p>Capacité pédagogique</p> <p>Capacité à expliciter ses positionnements et ses stratégies professionnelles</p> <p>Capacité à établir une relation professionnelle</p> <p>Savoir rendre compte de ses activités</p> <p>Savoir rédiger, argumenter, adapter ses écrits professionnels, ses rapports, ses notes... aux destinataires</p>

Source : https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000028252238



Résumé

En tant que conseillères conjugales et familiales, nous avons parmi nos missions la mise en œuvre d'un accompagnement auprès des personnes victimes de violences, qu'elles soient intrafamiliales, sexistes ou sexuelles. En écho à une situation rencontrée lorsque j'accompagnais des personnes en demande d'asile, j'ai souhaité interroger dans cet écrit la construction sociale et culturelle du concept de victime.

Si les personnes en demande d'asile sont victimisées dans leur pays d'origine, au cours de leur migration et/ou dans leur pays d'accueil, le regard du professionnel sur la souffrance qui en découle, voire le psychotraumatisme, est influencé par un imaginaire victimaire collectif propre à notre société.

Au fil de mes recherches, j'ai (re)découvert l'héritage qui a façonné les représentations gravitant autour du concept de victime et c'est ce que je propose de partager dans ces pages afin d'enrichir notre grille d'analyse et, par extension, nos accompagnements.

