

La violence institutionnelle



« Le cri » - Edvard Munch (1893)

« La violence, sous quelque forme qu'elle se manifeste, est un échec »

Jean-Paul Sartre

Préambule

Le périodique « repères éthiques »

L'objectif de ce périodique est de susciter la réflexion éthique des professionnels et futurs professionnels sur un thème lié à la qualité de vie des personnes vivant au sein des établissements. Il fait partie d'une série, diffusée à intervalles réguliers depuis l'année 2014. Chaque numéro a donc un thème particulier touchant de près le monde professionnel et ses pratiques. Celui-ci sera parfois lié au quotidien (l'éveil, le coucher, l'alimentation, l'activité, la toilette...), parfois de portée plus générale (la sexualité, le consentement, le deuil, le langage, le statut d'adulte...).

A chaque fois, ces thèmes seront traités du point de vue de l'éthique et de la psychologie générale, non pas dans une démarche de « vérité », mais dans une nécessaire interrogation concernant nos pratiques et la primauté qui doit être accordée à la personne et à son bien-être.

Le onzième thème : la violence institutionnelle

Dans cette publication, nous avons souhaité aborder la question de la violence institutionnelle. Cette dernière est un enjeu essentiel pour les établissements, tant au regard de ses conséquences sur les usagers que sur l'opportunité qu'elle constitue de réfléchir à nos pratiques professionnelles.

Violence des gestes et des paroles, violence « en creux »... mais violence, également, dans la constitution de l'espace d'existence du sujet au sein du dispositif institutionnel lui-même.

Il s'agira, pour nous, de présenter quelques problématiques classiques et de chercher à les dépasser en vue d'en explorer les racines profondes, tant symboliques qu'imaginaires.

L'auteur

Lucas Bembem, Psychologue clinicien.

Sommaire

1) Introduction	1
2) Considérations étymologiques	2
3) Notions théoriques	3
A) <u>La violence institutionnelle</u>	3
a) Une reconnaissance tardive dans le champ social et médico-social	3
b) Une définition contemporaine de la violence institutionnelle	4
B) <u>L'institution totale</u>	6
4) Enjeux institutionnels	8
A) L'institution au risque de la totalité goffmanienne	8
a) L'isolement vis-à-vis du monde extérieur : une violence par soustraction	9
b) La question de la promiscuité : une violence par insignifiance du corps	11
c) L'espace et la maîtrise : une violence d'appropriation	13
B) L'ombre : une racine imaginaire de la violence ?	15
a) L'imaginaire radical et l'institution de la réalité	15
b) Une allégorie platonicienne de la réalité	16
c) L'ombre du handicap	17
d) Une altérité enténébrée ?	19
5) Conclusion	21
6) Références	22

1) Introduction

Depuis plusieurs années, la société s'est saisie de cette importante problématique qu'est la violence institutionnelle au sein des établissements sociaux et médico-sociaux. Cette dernière fait désormais l'objet d'une vigilance particulière de la part des structures et de leurs organismes de tutelle ; lesquels s'efforcent de créer des outils pour la repérer, la restreindre voire, idéalement, la faire disparaître. Qu'il s'agisse de la promotion de la bientraitance (notamment par le biais des formations) ou de l'instauration d'instances de vigilance (cellules qualité, systèmes de signalement), l'effort de prévention et de gestion de cet enjeu essentiel se fait donc de plus en plus prégnant.

Cependant, force est de constater que l'abord de la violence institutionnelle passe la plupart du temps par celui, spécifique, de la brutalité (corporelle et verbale) et de la négligence. Il est cependant essentiel de rappeler que les dimensions de l'excès et du défaut ne sont pas les seules à prendre en compte. Certaines négations de l'autre s'inscrivent dans le fonctionnement même de l'institution. Il ne s'agit pas, alors, d'actes légalement répréhensibles ou d'une absence d'actes nécessaires : il est davantage question d'une posture problématique altérant le soubassement même de la pratique professionnelle. Ces négations ne brisent pas le corps et l'esprit comme peuvent le faire les coups, les insultes ou la carence. Elles sont plutôt le terreau sur lequel ces dérives s'enracinent et se déploient car elles instaurent un climat institutionnel mettant à mal l'identité des personnes et leur reconnaissance en tant que sujets.

Cela ne signifie pas que les violences verbales ou corporelles n'aient aucune importance, ni même que le champ complexe de la négligence soit mineur. Toutes ces situations dramatiques sont bien évidemment à prévenir et à combattre, tant leurs effets sont désastreux et mortifères. Cependant, il nous a paru, ici, fondamental d'aborder les choses avec un « pas de côté » afin d'observer ce qui, au sein même du fonctionnement institutionnel, pouvait générer de la violence.

Dans le cadre de cet écrit, nous axerons donc notre propos sur les mécanismes et phénomènes pouvant amener une institution à produire de la violence plutôt qu'à simplement en être le lieu d'émergence.

Pour ce faire, nous aborderons en premier lieu certaines **considérations étymologiques** afin de présenter l'origine et le sens des termes à la base de notre réflexion. Ceci permettra le développement de quelques **notions théoriques**, concernant en particulier le champ de la **violence institutionnelle** dans ses aspects historiques. C'est dans ce cadre que la notion de **totalité goffmanienne** pourra devenir une pierre d'assise pour l'abord de certains **enjeux institutionnels** fréquemment rencontrés au sein des établissements. Ces enjeux concerneront autant la question du **risque totalitaire** existant au sein de toute structure sociale et médico-sociale que celle, plus empreinte d'imaginaire, de la perception du sujet parfois obscurcie par une **ombre de perception**.

Enfin, une **conclusion** viendra résumer notre propos et le mettre en perspective avec des enjeux sociaux plus vastes et porteurs de défis considérables pour l'avenir.

2) Considérations étymologiques

Il serait hasardeux d'aborder la question de la violence institutionnelle sans, au préalable, définir précisément chacun des termes composant cette expression. Pour ce faire, un bref aperçu de leur étymologie apparaît important pour en délimiter les contours sémantiques.

En ce qui concerne le terme de « violence », celui-ci provient de la racine latine « *vis* » (« vigueur, force »). Il est à noter que sa connotation varie d'une culture à l'autre. En anglais, par exemple, il ne possède qu'une dimension négative : la violence se traduit dans ce cadre culturel par l'usage abusif de la force à l'encontre de soi-même ou d'autrui. En cela, la langue anglaise se base sur les dérivés de « *vis* » tels que « *violare* » (« agir de force sur quelqu'un ») et « *violentus* » (« abus de force »).

En revanche, le français utilise l'expression dans ses deux acceptions : l'une est négative (et similaire au sens anglophone) tandis que l'autre est positive. A ce titre, **Jean Monbourquette**¹ remarque par exemple que **Blaise Pascal** parle, dans ses « Pensées »², de la « *violence amoureuse et légitime* » ; au sens de vigueur et de force plutôt que d'abus. Dans un autre registre, **Georges Sorel**³ envisage quant à lui la « *violence prolétarienne* » comme l'usage d'une force venant défier celle de la bourgeoisie.

Afin d'éviter toute confusion sémantique, le terme de violence utilisé dans notre écrit fera référence à l'aspect négatif existant dans les deux langues, c'est-à-dire avec une notion d'abus par l'usage d'une force imposée à soi-même ou à autrui.

Au sujet du mot « institution », ce dernier provient du latin « *instituo* », lui-même dérivé de « *statuo* » (« établir, placer comme principe, organiser quelque chose qui existe »). Classiquement, il s'agit donc de l'action d'établir et d'organiser. Dans son acception contemporaine, l'institution désigne un ensemble de principes constituant la base d'un système ou d'une organisation. Il est par exemple question de l'institution scolaire, politique ou encore sociale.

Au sein de notre écrit, ce terme désignera le système social et médico-social rendant possible et organisable l'accueil et l'accompagnement des personnes vulnérables. Il ne sera donc pas empreint de synonymie avec la notion d'« établissements »⁴, mais davantage lié à la désignation de tout le système de pensée déterminant leurs modes de fonctionnement et la mise en œuvre de leurs missions auprès des usagers accueillis.

En finalité, l'expression « violence institutionnelle » prendra la signification première « d'abus de force à l'encontre des personnes vulnérables, commis dans et par le système d'accueil et d'accompagnement ».

Nous verrons, en *infra*, que cette distinction entre ce qui se commet dans le système et ce qui lui est imputable en propre est fondamentale pour la réflexion éthique et le recul sur la pratique professionnelle.

¹ Monbourquette, J., *La violence des hommes*, Ed. Novalis-Bayard, Ottawa : 2006.

² Pascal, B., *Pensées*, n°498, Ed. BookSurge Publishing, 2001.

³ Sorel, G., *Réflexions sur la violence*, 1908, p. 23.

⁴ Un établissement étant par nature une structure concrète « établissant », dans la réalité sociale, des pensées issues du cadre instituant (tant politique et symbolique qu'imaginaire) de la civilisation dans laquelle il existe.

3) Notions théoriques

A) La violence institutionnelle

a) Une reconnaissance tardive dans le champ social et médico-social

Malgré une exposition médiatique croissante dans notre société contemporaine, force est de constater que la notion de violence en établissement a fait l'objet d'une reconnaissance particulièrement tardive dans le champ social et médico-social. En effet, il aura fallu attendre le milieu du 20^{ème} siècle pour voir émerger une réelle littérature scientifique sur le sujet et, en conséquence, la mise en place de mesures préventives et correctives globalisées. La problématique était pourtant explicite depuis de nombreuses années⁵, mais soumise à un déni social particulièrement robuste. En effet, comme l'indique **Roger Salbreux**, il a longtemps été « [...] jugé parfaitement incorrect d'envisager que des parents ou des institutions, protecteurs par destination, puissent présenter un comportement inverse de celui correspondant à l'attente générale [...] ».⁶

Ce tabou commun entre deux institutions sociales (le rôle parental⁷, l'accueil des personnes vulnérables) explique peut-être, dans une certaine mesure, le fait que les constats réalisés dans les familles et les établissements aient agi de concert pour ébranler la « chape de plomb » du déni social.

En effet, peu avant que deux radiologues américains ne mettent en lumière la violence physique subie par les enfants (**Silverman** en 1953⁸, donnant naissance au tristement célèbre syndrome éponyme, et **John Caffey** en 1974⁹, ayant popularisé le terme de « bébé secoué »), un psychanalyste hongrois nommé **René Spitz** pointait dès 1948¹⁰ les effets psychiques dévastateurs pour le nourrisson d'une séparation maternelle précoce. En quelques années, deux mythes s'effondraient : la famille n'était pas uniquement un refuge bienveillant et, en parallèle, les établissements pour enfants (restant des projections sociales du rôle parental) pouvaient être destructeurs plutôt que protecteurs. Il s'agit ici d'un ébrèchement de l'idéalisation nimbant ces lieux fortement investis socialement.

Parallèlement à ces développements sur le sort des enfants, c'est l'ensemble du système psychiatrique d'après-guerre qui s'est retrouvé déstabilisé par une critique de plus en plus féroce. Dès les années 60, un groupe de psychiatres s'est en effet dressé contre la logique asilaire et ses déviances. Ce mouvement politique s'est concrétisé par la suite en deux grands principes encore agissants de nos jours : l'instauration de la psychiatrie de secteur (ôtant à l'asile son rôle de pivot central de la prise en charge, puisque déplacé à l'aval de la chaîne sanitaire formée par les hôpitaux

⁵ Comme en atteste, par exemple, la dénonciation par **Saint Vincent de Paul** de la mortalité et des conditions d'accueil des enfants orphelins et abandonnés au début du 17^{ème} siècle.

⁶ Salbreux, R., *Handicapés... Soi, l'autre, autrui. La violence de l'institution : récits et repères*, p.1, in Korff-Sausse, S. (dir.), *La vie psychique des personnes handicapées*, Erès, 2009.

⁷ Le statut parental, en tant que système mêlant droits et obligations, est une institution sociale à part entière.

⁸ Silverman, F.N., *The roentgen manifestations of unrecognized skeletal trauma in infants*, American Journal of Roentgenology, 69, 1953, pp. 413-426.

⁹ Caffey, J., *The whiplash shaker infant: manual shaking by the extremities with whiplash-induced intracranial and intraocular bleedings, linked with residual permanent brain damage and mental retardation*, Pediatrics, 1974.

¹⁰ Spitz, R., *La perte de la mère par le nourrisson*, Enfance, vol. 1, n°5, 1948, pp. 373-391.

de jour et les centres de consultations externes) et celle de la psychothérapie institutionnelle, souhaitant réformer le lien et les rôles mutuels des soignants et des soignés.

Ainsi, la perte de certaines illusions sociales concernant les parents et les professionnels de l'accompagnement s'est-elle conjuguée au déclin de l'emprise médicale sur le sort des plus vulnérables. Qu'il s'agisse des établissements médicaux, sociaux ou médico-sociaux, c'est toute l'institution de l'aide aux plus fragiles qui se voyait scrutée par le *socius* et, parfois, radicalement contestée¹¹.

Si ces quelques jalons ne résument pas à eux seuls toute l'évolution du regard sur la violence en établissement, ils permettent de comprendre *a minima* le développement d'une nouvelle posture sociale ébranlant la « cécité politique » sur cette question. Cette posture a notamment permis la réalisation d'enquêtes et de recherches au sein des établissements, auréolant la connaissance de société d'une objectivité scientifique. Les travaux de **Stanislaw Tomckiewicz** et de **Pascal Vivet**¹² (menés pour le 4^{ème} congrès international des enfants maltraités et négligés), par exemple, sont des références quant à l'objectivation de la violence institutionnelle et son exposition au grand public. Par ailleurs, ces travaux ont permis de proposer une définition de cette violence, favorisant ainsi le dépassement du concept de « compréhension intuitive », peu propice à l'avancée des recherches.

b) Une définition contemporaine de la violence institutionnelle

Nous avons établi, en *supra*, que la violence institutionnelle prenait le sens étymologique d'un « abus de force à l'encontre des personnes vulnérables, commis dans et par le système d'accueil et d'accompagnement ». Au niveau théorique, il est intéressant de constater que la définition proposée par **Tomckiewicz** reprend ces bases linguistiques. Elle se centre, pour des raisons historiques, sur le champ de l'enfance mais nous semble tout à fait transposable aux lieux accompagnant des adolescents ou des personnes adultes en situation de handicap ou de sénescence.

Pour cet auteur, la violence institutionnelle concerne « *toute action commise dans et par une institution, ou toute absence d'action, qui cause à l'enfant une souffrance physique ou psychologique inutile et/ou qui entrave son évolution ultérieure* »¹³.

Cette formalisation suscite plusieurs réflexions :

Nous remarquons ici l'usage du mot « violence » dans son sens premier. Il s'agit d'une action, c'est-à-dire d'une force (une « *vis* ») appliquée à soi-même ou à autrui. Nous pouvons en déduire une idée importante : c'est dans les conséquences de cette action que se situe la violence, et non dans sa nature même de « force ». C'est pour cette raison qu'elle peut découler d'un usage à mauvais escient (ce qui est déterminé par la souffrance physique ou psychologique provoquée), mais également d'une absence de force alors même que sa présence était souhaitable ou nécessaire.

¹¹ Le film « *Vol au-dessus d'un nid de coucou* » (1976) montre bien ce regard critique sur l'établissement de santé, notamment par la dénonciation de l'effroyable déshumanisation qui peut y régner. Le fait qu'il fut nommé aux Oscars manifeste d'ailleurs toute l'importance que la société accordait alors à cette problématique.

¹² Tomckiewicz, T., Vivet, P. et coll., *Aimer mal, châtier bien. Enquêtes sur les violences dans des institutions pour enfants et adolescents*, Seuil, 1991.

¹³ *Ibid.*

Cette centration sur le sens premier n'est pas anodine ; la violence passant ainsi du statut de simple phénomène mécanique (la force assénée) à celui de concept éthique. En effet, le dépassement du manichéisme (voulant que la force soit appliquée ou non) place la violence dans le champ de l'ajustement et du jugement. **Plus que constatée, elle est construite à l'aune de critères évaluant l'action menée.** Cela ouvre donc le champ de l'éthique plutôt que du repérage, puisqu'il s'agira d'établir un ensemble de valeurs donnant légitimité ou non à la force (ou à l'absence de force) constatée¹⁴.

Par ailleurs, un autre élément semble fondamental : cette force peut être appliquée au sein de l'institution mais également par elle. Il s'agira alors de dépasser la notion d'abus au sein du système pour y inclure celle, plus globale, de fonctionnement institutionnel violent. Nous verrons en *infra* toute l'importance de cet aspect des choses.

La question de la réflexion éthique nous amène d'ailleurs à souligner l'emploi d'un qualificatif très particulier par **Tomckiewicz** : celui de « *souffrance physique ou psychologique inutile* ».

Cette question de l'utilité de la souffrance imposée à un sujet vulnérable n'est pas sans rappeler nombre de situations complexes au sein des établissements. Parmi celles-ci, les interrogations professionnelles sur le bien-fondé de la contrainte à l'alimentation et au soin, ou encore sur le retour forcé en chambre lorsque le sujet veut se promener nu dans les couloirs¹⁵, ne sont pas les moindres.

De manière plus fondamentale, cela convoque une question éthique de première importance : **lorsqu'une violence est utile au sujet, sa réalisation par le professionnel d'établissement en devient-elle pour autant légitime ?** Autant de questionnements familiers aux professionnels amenés à accompagner des sujets très vulnérables sur le plan somatique ou mental. Familiers, certes, mais dont les réponses font l'objet d'un relativisme culturel et éthique rendant difficilement imaginable un positionnement absolu.

Peut-être est-ce pour cette raison que le champ juridique a longtemps semblé réticent quant au fait de poser des jalons sur cette question de la violence utile. Les prises de position claires et précises ne datent que d'une vingtaine d'années¹⁶ et restent essentiellement liées à des traitements « extrêmes » tombant sous le coup du légal. Les questionnements éthiques subtils et quotidiens, davantage concernés par le champ du légitime¹⁷, en sont tout simplement exclus.

Enfin, il est important de souligner que l'emploi du terme « développement futur », dans cette définition, concerne autant l'évolution physique de la personne que l'ensemble de ses caractéristiques en devenir. Il est donc question d'un développement « bio-psycho-social » embrassant la globalité du sujet.

¹⁴ Ce qui n'est pas sans rappeler la vision de **Paul Ricœur** au sujet de l'éthique institutionnelle. Voir à ce propos Bembem, L, *L'intention éthique en institution médico-sociale*, Repères éthiques octobre-novembre-décembre 2015.

¹⁵ Moins intuitive que les précédentes, cette interrogation comporte pourtant un véritable défi puisqu'elle suppose l'application d'une force de contrainte sur un sujet à partir de critères relatifs et culturels.

¹⁶ Nous faisons allusion, ici, à l'arrêt d'une cour de cassation datant du 2 décembre 1998 et désignant comme illégitime tout traitement dégradant imposé à des êtres humains sous des prétextes éducatifs ou thérapeutiques (il s'agissait d'adultes en situation d'autisme privés de repas, enfermés dans des placards, subissant des douches froides ou contraints de ramasser leurs excréments au sein d'une structure spécialisée).

¹⁷ Pour un développement de la distinction entre légitime et légal, voir Bembem, L, *L'intention éthique en institution médico-sociale*, Repères éthiques octobre-novembre-décembre 2015, p.3.

En tout état de cause, cette succincte présentation théorique visait à circonscrire ce qui était entendu comme « violence institutionnelle » de nos jours. Nous avons pu constater que la base étymologique venait à être complétée par une coloration spécifique transformant la « mécanique de l'abus de force » en « réflexivité sur les conséquences de l'action » ; que celle-ci se déroule au sein du système institutionnel ou découle de son propre fonctionnement.

Nous l'avons évoqué dans notre propos liminaire : le but de cet écrit est de présenter une réflexion sur les phénomènes amenant un établissement à produire de la violence plutôt qu'à simplement être le lieu de son émergence. Pour cette raison, nous centrerons notre attention sur le fonctionnement institutionnel et ses possibles dérives. C'est à ce propos que la théorisation d'**Erving Goffman** au sujet de l'institution totale semble particulièrement importante à présenter.

B) L'institution totale

Le concept d'institution totale, conceptualisé par **Goffman**¹⁸, décrit un mode très particulier de fonctionnement d'établissement. Prenant naissance dans la critique du champ gériatrique des années 60¹⁹, il décrit des structures présentant un ensemble de caractéristiques bien spécifiques.

Globalement, il s'agit d'établissements dans lesquels vivent et travaillent de nombreuses personnes, pendant un temps relativement long et dans un environnement :

- Isolé vis-à-vis de la société extérieure ;
- Créant une forte promiscuité, ayant pour effet de désagréger la frontière public/privé ;
- Hyper-rationalisé et régentant explicitement tous les aspects du quotidien ;
- Rigide au point de rendre toute chose immuable et répétitive ;
- Pensé selon un plan imposé par les dirigeants, sans concertation ni dialogue ;
- Comportant une impossibilité de communication entre dirigeants et usagers.

Il s'agit, dans cette théorie sociologique, de décrire une institution dite « bureaucratique », dans le sens où le moindre détail de la vie institutionnelle est considéré comme organisable, quantifiable, évaluable et, en finalité, contrôlable. L'organisation y a atteint un extrême de rationalisation par la mise en place d'un système de fonctionnement minutieux, non-négociable et très rigide. Dans cette structuration particulière, l'imprévisibilité et le hasard sont des menaces radicales qu'il s'agit de désagréger par l'imposition de règles et de protocoles recherchant explicitement la maîtrise absolue.

Dans cette **fétichisation de l'organisation**²⁰, c'est le champ du désir humain qui se voit invalidé. Tout désir étant manqué, et tout manqué étant perçu comme mise en cause de la totalité, il n'est pas surprenant que ce type d'institution étende la volonté de régir et de maîtriser aux personnes qui font vivre l'action de l'établissement (professionnels) ou qui en sont les destinataires (usagers). Le refus radical de l'immaîtrisable suppose donc la mise en place de stratégies et de protocoles permettant la

¹⁸ Goffman, E., *Asiles*, Paris, Les éditions de minuit, 1968.

¹⁹ Concomitamment, donc, à celle de la psychiatrie. Cela démontre bien la nature socialement globalisée de ce changement de posture concernant l'accompagnement des personnes vulnérables.

²⁰ Le terme de « fétichisation » est ici employé en son sens ethnologique et non clinique. Il désigne donc l'attribution de qualités mystiques ou divines provoquant une adoration.

négarion des phénomènes insaisissables et créatifs inhérents à la pensée humaine. Dans ce « taylorisme de l'étance » se dessine donc, et s'assume explicitement, une réification de l'être.

C'est d'ailleurs cette transformation de l'humain en objet indifférencié à maîtriser qui amènera **Gilles Vidal**²¹ à établir un parallèle entre l'institution totale et le fonctionnement pervers. Il y a, en effet, une troublante similarité entre l'humain maîtrisable de la totalité goffmanienne et l'instrumentalisation réifiante de l'autre présente au sein du processus pervers²².

D'un point de vue organisationnel, il est également frappant de constater que **la nature et la fonction de l'institution se confondent fondamentalement : l'institution devient l'unique but de sa propre institutionnalisation, c'est-à-dire son propre objet**. En cela, elle n'existe plus que pour préserver à tout prix sa « totalité » puisque sa seule légitimité repose sur l'organisation fétichisée d'un mode de fonctionnement fantasmatiquement idéal.

Si ce concept est issu d'une description sociologique des déviations présentes dans les structures gériatriques à une certaine époque, il ne nous paraît pas absurde de le penser au regard des établissements contemporains accueillant des sujets vulnérables²³. Il s'agit ici de le concevoir comme un « point de repère » auquel nous référer, afin de garder certains écueils (fussent-ils extrêmes) à l'esprit dans notre réflexion sur la violence en institution.

Dans cette logique, notre étude des enjeux institutionnels portera en premier lieu sur la mise en lumière de la dimension totalitaire existant dans certains types de violence. Loin de la brutalité ou de la négligence, c'est bien dans la confusion d'une institution devenant son propre objet que nous semble se nicher une certaine forme de force assénée à un autre et provoquant des conséquences néfastes pour lui. Par cette mise en évidence d'un processus que nous qualifierons de « totalisant », c'est donc la violence du renversement de priorité que nous souhaitons évoquer.

En effet, devenir son propre objet peut consister, pour les établissements sociaux et médico-sociaux, à créer les conditions amenant à donner priorité au mode de fonctionnement plutôt qu'à l'utilisateur censé en bénéficier. Il s'agit donc, ici, d'une déviation issue d'une recherche de maîtrise de l'humain au sein d'une entité institutionnelle totale.

Repérer cette dimension, la mettre en lumière et chercher à saisir ses implications nous semble fondamental pour pouvoir maintenir vivace une réflexion éthique au sein d'une institution accompagnant des personnes en situation de grande dépendance.

Ainsi, notre analyse de quelques enjeux institutionnels présents dans les établissements sera-t-elle guidée par les critères de l'institution totale. Nous chercherons à présenter cette forme particulière de violence à partir d'exemples concrets issus de notre expérience professionnelle en espérant pointer ce qui, dans la pratique, peut se dévoiler au quotidien dans les établissements sociaux et médico-sociaux.

²¹ Vidal, G., *Négation de l'autre et violence institutionnelle*, Champs psy n°33, 2004, pp. 105-116.

²² Ce terme fait référence, ici, à la notion psychopathologique de perversion et non à celle, communément usitée dans le monde social, de « perversité ».

²³ Dans le domaine médical, la banalisation contemporaine de la technocratie postmoderne au détriment de la pensée humaniste est très évocatrice de la pertinence du concept d'institution totale. La recherche de maîtrise et d'optimisation du « soignant-objet », ainsi que la transformation de l'humain en « patient économiquement quantifiable » ne peuvent en effet que faire penser à une institution recherchant une maîtrise bureaucratique infiltrée de totalité.

4) Enjeux institutionnels

A) L'institution au risque de la totalité goffmanienne

Nous l'avons vu en *supra* : la recherche de maîtrise absolue peut amener une institution à opérer un renversement de ses priorités. Perdant son objectif initial (qui est ici l'accompagnement de la personne), elle court alors le risque de se replier sur elle-même et de devenir son propre objet dans un contexte bureaucratique de cloisonnement et de disparition de l'être.

Cette attention au phénomène de renversement, dont se sont d'ailleurs saisis les établissements et leurs agences de tutelle, n'est pas sans évoquer la critique du monde psychiatrique que nous avons abordée précédemment. En effet, un des principes fondamentaux de ce mouvement de pensée était de dénoncer la mainmise politique sur l'établissement de santé. Celui-ci était perçu comme privant le malade de ses droits citoyens afin de préserver la société de l'anomalie qu'il incarnait, plutôt que comme un lieu recherchant l'amélioration de son état de santé en tant qu'individu. En d'autres termes, cette critique visait en premier lieu l'institution sociale qui avait perdu son objet initial (l'offre de soin) pour y substituer l'auto-préservation politique et culturelle par contrôle et éviction de l'humain anormal²⁴. Il était donc question d'un certain rejet du totalitarisme social et moral instrumentalisant l'établissement de santé²⁵.

Notre propos entre sensiblement dans le même champ : penser le renversement de priorité vise à redonner au sujet toute sa place face à la puissance institutionnelle se muant en totalité. L'établissement, dans ce cadre, serait vu comme une institution préservant une certaine immuabilité au détriment de l'existence d'usagers dont la singularité deviendrait « perturbation ». Cette conception de la violence comme négation du sujet apparaît d'ailleurs dans la pensée d'**Eliane Corbet**, lorsqu'elle élargit la définition de la violence institutionnelle en lui adjoignant l'idée selon laquelle « *tout ce qui donne prééminence aux intérêts de l'institution sur les intérêts de l'enfant [est violence]* »²⁶.

Ainsi, les critères de l'institution totale exposés en *supra* nous semblent intéressants à penser au regard de la réalité parfois constatée au sein des institutions. En effet, si aucune institution n'est purement totale de nos jours, il nous semble essentiel de montrer que ce type de dérive est toujours plus ou moins présent à la frange du système. De par sa nature institutionnelle, ce dernier oscille entre nécessité d'auto-préservation (l'homéostasie d'établissement, en quelque sorte) et souplesse fondamentale (adaptabilité aux besoins et désirs des usagers), dans une « dialectique de funambule » entre réglementation et individualisation.

Or, cet équilibre est mouvant, précaire et toujours à construire. Peut-être est-ce là tout l'intérêt d'une démarche d'analyse prenant en compte le concept d'institution totale : repérer ce qui, dans le fonctionnement même de l'institution, peut nous aider à nommer l'abîme et à ne pas y plonger faute de vigilance. A ce titre, trois exemples nous semblent particulièrement évocateurs.

²⁴ Rejoignant en cela les écrits de **Michel Foucault** au sujet de l'héritage des léproseries dans l'asilaire.

²⁵ Qu'il s'agisse de l'hôpital ou des ESSMS, il est d'ailleurs essentiel de garder à l'esprit qu'un établissement « local » est avant tout une émanation de la société instituante et une concrétisation de ses postures vis-à-vis de l'humain citoyen.

²⁶ Corbet, E., *Les concepts de violence et de maltraitance*, ADSP N°31, juin 2000, pp. 20-25.

a) L'isolement vis-à-vis du monde extérieur : une violence par soustraction

Une institution totale est en premier lieu un espace institutionnel quasiment autarcique. Loin d'être une partie du *socius*, elle s'est peu à peu muée en une néo-réalité close et imperméable. Dans une certaine mesure, il s'agit ici d'un passage du statut de « fragment social institutionnalisé » à celui de totalité non plus insérée mais en quelque sorte « enkystée » dans le monde social.

De nos jours, il est finalement assez rare que des institutions d'accueil et d'hébergement pour personnes vulnérables soient totalement coupées du monde (ne serait-ce qu'avec la nécessité de collaboration avec les structures de leur secteur), mais certaines caractéristiques de ce mode de fonctionnement peuvent se dévoiler au sein des pratiques et des postures.

Ainsi, nous retrouvons cet écueil lorsque la culture institutionnelle, si nécessaire au prendre-soin, devient rigide et autonome. En effet, même si une culture d'établissement a un rôle de singularisation vis-à-vis d'une norme sociale générale (parfois peu adaptée à la réalité de terrain), elle conserve cependant son statut de « marge » venant s'inclure dans un système plus global²⁷. C'est dans la transformation de cette culture singulière en une norme supplantant toutes les autres que s'instille finalement un peu de ce totalitaire au sein du fonctionnement de structure. Ainsi, une vigilance particulière semble être à maintenir au niveau du référentiel pour que l'institution se prémunisse contre cette tendance. Afin d'éviter une centration sur un référentiel internalisé à outrance, il semble par exemple nécessaire de conserver une posture de veille afin de saisir toutes les opportunités de confrontation et d'enrichissement de la culture d'établissement. A ce titre, les « Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles » éditées par l'ANESM constituent de précieuses occasions de remises en cause pour toute culture interne souhaitant éviter certaines dérives d'autosuffisance²⁸.

Mais cet écueil d'isolement institutionnel ne concerne pas uniquement le modèle du prendre-soin présent dans l'établissement. Il s'agit de saisir que le retrait et le cloisonnement sont avant tout des « climats » touchant de près à l'autonomie et à l'insertion sociale des personnes accompagnées. Ainsi, beaucoup de signes sont à prendre en compte afin d'éviter un repli : le nombre de sorties des usagers²⁹, leur accès à la vie sociale (notamment politique, sociale, économique...), le niveau d'information qui leur est délivré sur « l'extérieur »... **Finalement, tout ce qui est mis à disposition des usagers pour constituer un rappel nécessaire que l'établissement existe au sein d'un ensemble qui le dépasse en taille mais aussi en sens.**

Le véritable isolement institutionnel n'est donc pas uniquement lié à des facteurs concrets comme son éloignement géographique des villes (bien que le choix de terrains excentrés pour des raisons de coût soit une réalité) mais plutôt à un climat et un fonctionnement niant le monde extérieur ou cherchant à s'y substituer totalement. La vigilance nécessaire vise donc le fait de faire exister ce monde au sein de l'établissement par tous les moyens possibles, concrets comme symboliques.

²⁷ Au niveau médico-social, ce système est notamment structuré par tout un ensemble de règles et de protocoles issus de l'ARS, du CASF, des obligations légales et administratives diverses, etc.

²⁸ Avec, cependant, une nécessaire vigilance quant au risque d'en faire non plus une comparaison enrichissante mais plutôt une nouvelle norme interne devenant à son tour rigide. Voir à ce sujet Bembem, L, *L'intention éthique en institution médico-sociale*, Repères éthiques octobre-novembre-décembre 2015.

²⁹ Et, plus encore, les raisons de ces sorties, qui ne peuvent pas se limiter à des achats de produits d'hygiène ou de vêtements car cela n'est pas réellement inclusif au niveau social.

Vignette clinique : l'usager au risque de la totalité

Mme L., âgée de 60 ans, est présente dans l'établissement depuis plusieurs années sous le régime de l'internat. Peu autonome, elle conserve un lien avec le monde extérieur de par les venues régulières des membres de sa famille et ses déplacements ponctuels au domicile de ces derniers. Présentant des troubles cognitifs vécus comme s'aggravant par l'équipe, il est proposé une évaluation psychométrique afin d'objectiver l'évolution de sa situation. Lors de cette évaluation standardisée, des questions d'ordre général sont posées, notamment en lien avec le monde extérieur. Or, à chaque question concernant un membre de la vie publique (qui est le président de la République ? Qui est le premier ministre ?), Mme L. nomme des membres de l'équipe professionnelle. De plus, il est saisissant de constater que ses réponses révèlent l'importance qu'ils ont pour elle. Ainsi, le premier ministre sera l'éducateur de l'unité de vie (ayant également, ce qui n'a pas échappé à Mme L., un rôle de coordination auprès des autres personnes), tandis que le président de la République sera plutôt le chef de service (qui gère les dépenses d'argent personnel et les sorties, deux points essentiels dans sa qualité de vie).

Que déduire de cette situation ?

D'une part, que la présence de la famille, essentielle sur de nombreux points, ne constitue pas un motif de baisse de vigilance au niveau de l'isolement vis-à-vis du monde extérieur. En effet, Mme L. est une personne recevant de la visite tout en étant amenée à quitter ponctuellement la structure pour rejoindre les siens. Cependant, ces opportunités de « voir autre chose » ne suffisent visiblement pas à la prémunir contre certains effets de l'institutionnalisation.

D'autre part, ses réponses nous indiquent très clairement la présence de ce qui s'apparente à une réduction de champ social. L'univers de Mme L., au sens large du terme, semble être restreint à deux mondes : l'un, familial, occupe une certaine place mais demeure ponctuel tandis que l'autre, institutionnel, paraît avoir « phagocyté » le *socius* au point de s'y substituer. L'isolement par rapport au monde extérieur se remarque dans le fait que le système hiérarchique de l'établissement ait remplacé celui de la vie sociale, au point de donner l'image d'un « monde dans le monde », à l'instar d'une poupée matriochka empreinte de mimétisme sociopolitique. Cette forme de violence subie par l'usager n'est pas constituée de coups ou de carence du soin : il s'agit d'une violence « par soustraction ». Ce déni de citoyenneté opère par un isolement de l'usager d'une vie politique à laquelle il pourrait éventuellement avoir accès avec un accompagnement adapté (le fait que Mme L. ait saisi l'équivalence hiérarchique entre la vie politique étatique et celle de l'établissement montre bien ses possibilités à ce niveau) pour lui substituer l'organigramme propre de l'établissement.

En d'autres termes : **Mme L. est, dans le cadre politique, inscrite dans une totalité institutionnelle et non dans une relativité d'établissement.** En cela, il y a violence institutionnelle par apposition d'une force sur la vision que l'usager peut développer du monde dans lequel il habite, mais aussi par absence de force nécessaire pour contrebalancer les effets de l'institutionnalisation (par exemple au moyen d'ateliers ou de groupes consacrés à la lecture de journaux ou de discussions portant sur la vie extérieure à l'établissement).

b) La question de la promiscuité : une violence par insignifiance du corps

Lorsqu'il est question de promiscuité, l'image venant instantanément à l'esprit est celle de corps entassés, serrés les uns contre les autres dans des lieux confinés. Or, cette vision essentiellement topologique de la notion n'en résume pas totalement le sens.

Etymologiquement, le terme de promiscuité provient du latin « *promiscuus* » (« confus »), lui-même issu de « *miscere* » (« mêler »). Ainsi, la promiscuité est le fait d'être « confus dans la mêlée ». La dimension physique existe bel et bien (liée notamment à l'exiguïté), mais celles du symbolique et de l'imaginaire peuvent avoir tout autant de pertinence.

Dans notre propos, nous axerons donc notre réflexion sur ce qui, dans les établissements sociaux et médico-sociaux, peut être une violence pour l'utilisateur en raison de la promiscuité (au sens de confusion et de mêlée symbolique ou imaginaire).

Vignette clinique : un corps insignifiant

M. C. est un homme âgé d'une trentaine d'années. En situation de polyhandicap, sa grande dépendance motrice ne l'empêche cependant pas d'être en mesure d'exprimer sa volonté par quelques mots et postures très explicites.

Son incontinence amène l'équipe d'unité à renouveler ses protections intimes régulièrement. C'est précisément l'acte qui se déroule dans une salle prévue à cet effet dans l'établissement. Cependant, cette situation routinière est un peu particulière aujourd'hui : en effet, tandis que M. C. est installé à demi-nu sur la table de change, un membre du personnel vient frapper à la porte et ouvre cette dernière sans même attendre une réponse de la part de son collègue. S'ensuit alors, tout naturellement pourrait-on dire, une discussion concernant une transmission liée au fonctionnement de l'unité.

Durant cet échange de quelques minutes entre les deux professionnels, M. C. reste à demi-nu et serein sur la table de change. Le professionnel repart en fermant la porte tandis que son collègue reprend l'accompagnement là où il l'avait laissé. M. C. sortira de la salle de change quelques instants plus tard, sans laisser paraître de gêne ou d'inconfort particulier.

Cette situation nous semble révélatrice de l'effet confusionnel de la promiscuité en établissement : la perte de la frontière entre intime, privé et public.

En effet, cette scène est empreinte d'une violence à double titre : d'une part, elle montre la manière dont le franchissement entre l'intime et le public peut être à ce point routinier qu'il en devient anodin. Face à la grande dépendance corporelle des personnes en situation de handicap moteur sévère, il s'avère que la multiplication des soins d'hygiène intime génère une banalisation telle que la vue du corps nu d'autrui ne constitue plus une singularité mais plutôt un « non-événement ». **Il s'agit ici d'une violence par insignifiance**, c'est-à-dire de l'application d'une force particulière sur le psychisme professionnel, créant les fondations d'une vision du monde spécifique. Elle ne peut en

effet exister qu'au sein de la structure concernée et vient en quelque sorte désignifier un élément de la culture sociale extérieure³⁰.

D'autre part, nous notons ici une violence peut-être plus discrète mais particulièrement importante à penser : celle qui permet l'acceptation par l'utilisateur d'une situation totalement anormale et portant atteinte à sa dignité. La banalisation ne concerne en effet pas que les professionnels ; la personne accompagnée elle-même semble avoir intégré ces conduites très particulières concernant son corps et les considérer, d'une certaine manière, comme relevant de la normalité et de la routine.

Or, nous l'avons vu : la promiscuité est une « confusion dans la mêlée ». Dans cette violence d'insignifiance, toutes les dimensions de la personne semblent en effet se retrouver mêlées dans une vision du corps confuse et réifiée. La question de la dignité n'est en effet pas la seule à se poser ici : celles de l'intime, du corporel et de la distance professionnelle sont bien présentes.

Au niveau de l'intime, nous constatons que ce dernier s'est désagrégé au profit du public. Certes, la porte est fermée et le professionnel n'outrepasse pas ses droits statutaires en ayant accès au corps dénudé de l'autre. Il s'agit d'ailleurs d'une situation qu'il sera probablement amené à vivre quelques minutes plus tard avec un autre usager. Cependant, c'est précisément ici que se niche la violence : cette personne ou une autre... Une personne plongée, donc, dans une indifférenciation et vécue comme transposable.

Or, plus qu'un corps à laver ou une protection à remplacer, il s'agit d'un être dont l'espace intime est investi dans la relation duelle. Cela suppose donc un partage d'espace singulier qui ne concernait pas ce professionnel à ce moment précis mais uniquement son collègue. La désagrégation de l'intime ne se situe donc pas dans le fait que la porte soit fermée ou ouverte mais bien davantage dans le constat que cette porte ait perdu toute signification de frontière d'espace sous prétexte que l'intrus est un professionnel³¹. Cette perte de signification montre bien que la sphère privée est également invalidée dans la mêlée, transformant l'utilisateur en « objet total institutionnel » que chacun peut contempler à sa guise, quel que soit l'espace dans lequel ce regard s'inscrit.

Le vécu corporel propre de l'utilisateur semble entrer en specularité avec cette confusion. En effet, le fait que ce dernier ne soit pas gêné outre mesure par la situation montre bien le renversement psychique opéré et son intégration de la norme totalisée en vigueur dans l'établissement. Plus que traité comme un objet, il en vient à se considérer comme tel et à ne plus penser sa propre intimité.

D'une manière générale, il est possible de considérer cette violence d'insignifiance du corps comme une destruction de la distance professionnelle. **Prayez** rappelle en effet que cette dernière dépend de la « *capacité à être au contact d'autrui malgré la différence des places* »³². Or, c'est bien dans la confusion (public/privé/intime) et la mêlée (indifférenciation des usagers et des professionnels) que semble se désignifier le corps incarné au profit d'un objet institutionnel désobjectivé. **Il n'y a plus de places ou plutôt une seule : celle accordée au corps dans la logique institutionnelle totale.**

³⁰ Il y a fort à parier, en effet, que les professionnels concernés réagiraient bien autrement à la vision d'un corps nu dans n'importe quel autre endroit car ils seraient inclus dans un contexte intégrant les normes que la société civile appose à la nudité et aux conditions « acceptables » de son dévoilement et de sa contemplation.

³¹ Pour un abord plus précis de la question des espaces de relation, voir Bembem, L, *L'espace de rencontre*, Repères éthiques mai-juin 2014.

³² Prayez, P., Sliwka, C. (sous la coord. de), *Distance professionnelle et qualité du soin*, 2009.

c) L'espace et la maîtrise : une violence d'appropriation

Vignette clinique : un renversement de priorité

Mme P. est une femme d'une quarantaine d'années, vivant au sein de l'établissement sous le régime de l'internat. Habituellement, elle est en mesure de se repérer avec une certaine aisance dans la structure. En effet, elle a su, malgré un handicap psychique important, se constituer plusieurs points de repères : tel dessin au mur lui montre la voie vers l'infirmerie, tel meuble lui indique qu'elle est arrivée au sein de l'unité de vie dans laquelle elle réside, etc.

Cependant, aujourd'hui, Mme P. erre dans les couloirs et semble totalement perdue. Hagarde, elle scrute les murs et les portes à la recherche d'une destination qu'elle ne rejoindra qu'avec l'aide d'un professionnel ayant remarqué son désarroi.

Une brève observation permet de comprendre ce qui a provoqué la détresse de Mme P. : ses points de repère habituels ont disparu en l'espace de quelques jours. En effet, une visite de l'Agence Régionale de Santé est prévue pour le lendemain et le mot d'ordre à circulé dans tout l'établissement : « tout doit être en ordre et les décorations inesthétiques remplacées ».

Ainsi, les dessins familiers et les meubles (certes abîmés mais très aidants pour elle) ont fait l'objet d'un « rafraîchissement » en vue de cette visite de la part de l'organisme financeur. Certains couloirs à la peinture un peu affadie se sont vus remettre à neuf également.

Ainsi, Mme P. a perdu ses repères et s'est sentie totalement perdue dans ce nouvel espace que son handicap psychique ne lui a pas permis d'intégrer rapidement.

Cet exemple peut paraître banal tant il est courant dans les établissements. Il est de coutume, en effet, d'assister au sein des établissements sociaux et médico-sociaux à ces « branle-bas de combat » lorsqu'une visite d'un organisme de tutelle est annoncée. La logique est explicite : la loi est ainsi faite que le financeur est en droit de diminuer ses dotations lorsqu'il estime qu'un mésusage existe. Ainsi, montrer que l'établissement maintient un haut niveau de fonctionnement, notamment en terme d'environnement, reste une manière de démontrer le bon usage des fonds. Par ailleurs, une institution à forte tendance bureaucratique vit fréquemment de telles visites avec angoisse car cela reste une « épreuve » testant sa maîtrise de l'établissement.

Ce geste institutionnel est souvent présenté comme relevant du prendre-soin : satisfaire ou séduire le financeur permet de maintenir des budgets de fonctionnement (ou d'en obtenir de supplémentaires) afin de répondre aux besoins des usagers. Mais si nous abordons la situation au regard du concept de totalité, que constatons-nous, sinon que ce sont précisément les besoins des usagers qui ont été oubliés dans le cas présent ?

Il est en effet essentiel de signaler que l'environnement de vie d'une personne en situation de handicap mental ou psychique est particulièrement important. Souvent très sensibles au changement et à l'instabilité, c'est par la ritualisation et l'habitude que ces personnes se créent des

points de repère leur permettant une localisation *a minima* au sein des locaux. Dans cette vignette, c'est précisément la destruction de ces ancrages spatiaux qui a plongé Mme P. dans la détresse.

Au regard du concept de totalité, donc, il est possible de dire que l'établissement en question s'est pris pour son propre objet : davantage qu'un espace d'accueil, il est devenu le temps de quelques jours une institution travaillant à ses propres intérêts ; mais surtout, ce qui est source de violence, au détriment de ceux des usagers vulnérables qu'elle est censée accompagner.

Cette problématique en convoque d'autres : dans cette recherche de maîtrise, c'est bien la possibilité d'un regard extérieur qui se voit neutralisée. Cette qualité d'environnement vise explicitement, en effet, à satisfaire les visiteurs. Or, elle n'est qu'illusoire, ne serait-ce qu'en raison de son existence temporaire et liée à la visite elle-même. Dans cette vitrine quelque peu trompeuse réside donc, d'une certaine manière, la protection et le maintien d'un référentiel interne camouflé derrière de beaux atours. La question ne peut qu'être posée, en effet : pourquoi cet environnement, visiblement si peu flatteur qu'il faille le modifier, est-il considéré comme acceptable jusqu'à la venue de l'organisme en question ? Quelle possibilité existe, dans ces conditions, d'avoir un avis extérieur sur ce qui fait le quotidien de la structure et de ses usagers en temps normal ? Cela signifierait-il que la norme d'établissement diffère tant de celle de la société qu'il faille la transformer (et donc la protéger d'un regard potentiellement porteur de changements) lorsqu'une visite extérieure est prévue ?

Cela évoque, de plus, une gestion des espaces infiltrée de totalité : l'institution s'est transformée en quelques jours en lieu bureaucratique. En effet, l'oubli le plus essentiel reste celui-ci : l'internat suppose la constitution d'un espace de vie et non celle d'un simple lieu d'accompagnement. Or, tout espace de vie est dynamique et sujet à une certaine dimension chaotique. C'est bien dans ce « chaos raisonnable » que réside l'opportunité, pour les sujets, de déposer un peu de ce qu'ils sont malgré les règles et les contraintes de la vie collective³³.

Dans cette maîtrise se niche donc, peut-être, une violence institutionnelle plus globale. Pour la saisir, peut-être suffit-il de nous demander si nous accepterions avec facilité que notre propre domicile soit radicalement transformé sous prétexte que l'agence détenant le bail envisage de le visiter³⁴. Cette violence particulière, source de détresse pour Mme P. mais aussi fondamentalement révélatrice d'un climat institutionnel particulier, pourrait être celle d'une appropriation des espaces au sein d'un renversement de priorité.

Ainsi, par violence d'appropriation, nous désignons une force appliquée au sein et au sujet de l'espace institutionnel. Cette force prend la forme d'une mainmise absolue sur les espaces en vue de répondre à des objectifs institutionnels supplantant les intérêts des usagers. En cela, nous retrouvons trois caractéristiques de la totalité goffmanienne : l'isolement vis-à-vis du monde extérieur (plus particulièrement, ici, de son regard), l'application sans concertation d'un plan rationnel et une posture permettant de régir le quotidien des êtres de manière absolue.

³³ Dans cette consigne voulant que « tout soit en ordre », l'humour d'Albert Einstein trouve un écho étonnant. Cela n'est pas, en effet, sans évoquer sa remarque désormais célèbre : « *si un bureau encombré est signe d'un esprit encombré, alors, que penser d'un bureau vide ?* ». Le vide pouvant être, dans le cas présent, celui de l'immaîtrisable, et donc de l'humain.

³⁴ La comparaison n'est pas autant dénuée de pertinence qu'elle pourrait le paraître : si l'institution n'appartient pas en propre aux usagers, il est nécessaire de rappeler que c'est leur participation financière (directe ou non) qui en assure une grande partie du fonctionnement. Dans une certaine mesure, ils en sont donc autant « locataires » que bénéficiaires.

B) L'ombre : une racine imaginaire de la violence ?

Les quelques exemples développés précédemment ont permis de montrer que l'institution, en tant que système, pouvait générer de la violence de par son propre mode de fonctionnement. A présent, nous souhaitons aborder un autre aspect des enjeux portés par cette problématique : la question des racines de cette violence.

En effet, notre propos s'est pour le moment limité à décrire certaines dérives pouvant porter atteinte aux usagers, mais cela ne doit pas faire oublier la nécessaire analyse de leur source. C'est dans cette optique que nous souhaitons proposer une réflexion sur une possible racine : celle de l'imaginaire professionnel vis-à-vis des sujets en situation de handicap.

Si ce n'est pas la seule source de violence, elle nous semble suffisamment importante pour qu'il soit nécessaire de porter notre regard sur elle. Pour ce faire, nous présenterons préalablement le cadre épistémologique dans lequel s'inscrit notre propos. Bien que succincte, cette précision nous permettra d'établir une pierre d'assise conceptuelle pour le développement de notre réflexion.

a) L'imaginaire radical et l'institution de la réalité

Nous avons indiqué en *supra* que le terme « institution » provient du latin « *instituo* », lui-même dérivé de « *statuo* » (« établir, placer comme principe, organiser quelque chose qui existe »). Cela nous avait permis de déterminer que la violence institutionnelle pouvait être perçue comme une force néfaste (ou une absence de force nécessaire) existant dans l'organisation et la pensée de l'accueil des personnes vulnérables. Cependant, à un niveau plus profond, l'institution peut désigner l'établissement et l'organisation de la réalité elle-même au sein du psychisme des individus.

C'est dans ce sens que **Cornelius Castoriadis** a conceptualisé la notion d'imaginaire radical³⁵. Pour cet auteur, c'est en effet l'imaginaire qui permet au sujet de donner sens et forme au monde qui l'entoure. Plus qu'une « capacité à se représenter la chose absente »³⁶, l'imaginaire de l'homme est davantage une puissance lui permettant de percevoir et de penser les choses présentes. En cela, il est dit radical car à la source de toute vie psychique³⁷ et donc de toute construction de la réalité.

Pour **Castoriadis**, l'institution de la réalité humaine est donc dépendante de l'imaginaire, perçu en tant que force isolant des strates de sens au sein du magma perceptif et symbolique dans lequel chacun de nous est plongé. Cette force de création, qu'il qualifie d'ailleurs de « *vis formandi* »³⁸, s'inscrit dans une dimension ontologique mais également sociale. Chacun donnerait donc sens au monde d'une manière qui lui serait propre, mais au sein d'un jeu d'influences socio-historiques issues de la société globale. Cette notion nous paraît particulièrement utile pour réfléchir aux enjeux de la violence institutionnelle.

³⁵ Castoriadis, C., *L'institution imaginaire de la société*, 1975.

³⁶ Ce qui est la position de **Sartre** lorsqu'il décrit l'imagination comme une « néantisation de l'objet », au sens où un objet est soit réel (et donc perçu), soit imaginé (et donc néantisé car perceptivement absent).

³⁷ Il s'agit ici de la radicalité de **Karl Marx**, pour qui « être radical, c'est prendre les choses à leurs racines ».

³⁸ *Ibid.*

En effet, si l'institution elle-même peut être source de violence, peut-être pourrions-nous mieux saisir ce phénomène en observant les possibles particularités présentes dans la construction de la réalité des professionnels.

Afin d'analyser quelques enjeux institutionnels de la violence, nous porterons donc, ici, notre attention sur la manière dont les professionnels peuvent parfois instituer l'autre lorsqu'il est en situation de handicap. C'est à ce propos qu'une théorisation de **Platon** pourrait s'avérer précieuse.

b) Une allégorie platonicienne de la réalité

Afin de développer notre point de vue sur l'institution de la réalité des professionnels, une allégorie issue de la pensée platonicienne nous semble essentielle à rappeler.

La métaphore de la caverne, telle que **Platon** la présente dans sa « République »³⁹, apparaît, en effet, être particulièrement riche et étayante. Mise en relief avec les enjeux présents dans l'institution de l'accompagnement médico-social, elle nous permettra de montrer que certaines violences peuvent être issues d'une problématique d'identification inhérente à notre perception de la réalité de l'autre lorsqu'il est en situation de handicap.

Dans cette célèbre allégorie, **Platon** nous dépeint une scène dans laquelle des hommes sont enchaînés au sein d'une demeure souterraine en forme de caverne. Tournant le dos à l'entrée, ils n'ont jamais vu la lumière du jour et n'en saisissent qu'un faible rayonnement. De la réalité, ils ne perçoivent donc que des ombres projetées sur la paroi de la caverne ; des sons du monde, ils n'entendent que de lointains échos. **Platon** nous interroge alors: que se passerait-il si un homme était soudainement libéré et conduit au-dehors de cette caverne ?

Sans doute, répond le philosophe, serait-il ébloui par cette vive lumière qu'il n'a jamais vue auparavant. Sans doute, également, chercherait-il à retourner dans la quiétude ténébreuse de cette caverne à laquelle ses yeux sont habitués. Face à l'incompréhensible d'une réalité devenue trop déstabilisante, sa réponse initiale serait donc le refus et la fuite.

Cependant, poursuit-il, si cet homme était contraint de rester à l'extérieur, il parviendrait sans doute à s'accommoder à cette lumière. Il pourrait ainsi voir la réalité telle qu'elle est plutôt que les ombres devant lesquelles il a passé sa vie. A partir de ce moment, il ne désirerait plus retourner vers les ténèbres, puisqu'il en saisirait la pauvreté et la nature de simulacre.

Mais alors, demande **Platon**, comment serait-il accueilli par les autres hommes ? Quelles réactions réserveraient ces derniers à cet être venant leur transmettre la connaissance d'un ailleurs incroyable dont ils ne soupçonnaient pas même l'existence ?

Ces réactions seraient probablement très négatives, répond le philosophe, car ils résisteraient de la même manière que cet homme avait initialement résisté face à la lumière du jour. Ces choses

³⁹ Platon (trad. Georges Leroux), *République*, Garnier-Flammarion, coll. « Philosophie », 2002.

étranges qu'il viendrait leur raconter bousculeraient leur confort et leurs habitudes. Le rejet et l'hostilité seraient donc probables ; « *ne le tueraient-ils pas ?* »⁴⁰, demande même **Platon**.

Au niveau de l'œuvre platonicienne, cette métaphore illustre l'accession à la connaissance. La caverne est notre monde sensible, nous enfermant dans un théâtre d'ombres que nous prenons pour la réalité. L'interrogation perpétuelle que **Platon** met en œuvre dans sa pensée le place précisément dans la position de l'homme face à la lumière du jour. Pour accéder au monde des idées, absolu, il cherche à fuir les illusions relatives créées par les sens ; et ce malgré l'éblouissement et l'inconfort que cela suscite en lui⁴¹.

Par ailleurs, cette allégorie parle de la transmission des savoirs: à l'instar de cet homme suscitant l'hostilité de ses pairs lorsqu'il revient dans la caverne, le philosophe peut également être cruellement traité lorsqu'il cherche à détourner le regard des hommes de cette paroi sensorielle ombragée qui trompe leur esprit⁴².

Il y aurait bien entendu beaucoup d'autres choses à dire au sujet de cette allégorie, qui est aussi intemporelle que profonde. Dans le cadre de cet écrit, nous avons surtout souhaité montrer qu'elle peut nous permettre de penser certains écueils liés à la perception du sujet en situation de handicap.

En effet, examinons quelque peu ce « théâtre d'ombres » que nous considérons comme réel, ainsi que ses possibles effets sur notre pratique professionnelle et la violence qu'elle peut comporter.

c) L'ombre du handicap

Une des premières formes de violence se retrouve souvent dans la réduction de l'autre à sa seule forme corporelle. Le sujet en situation de handicap, par exemple, peut être perçu comme un simple corps plutôt que comme un sujet incarné et multidimensionnel.

Dans cette mutilation identitaire, la perception de l'« étant somato-psychique » se limite alors à une simple dimension liée au corps : il peut être réduit à une somme de comportements (le plus souvent problématiques⁴³), à la charge de travail que sa dépendance physique suppose, voire même à certaines de ses caractéristiques corporelles.

Par exemple, nous retrouvons dans le langage professionnel des expressions particulièrement évocatrices de cette altération représentationnelle. C'est le cas lorsque tel usager, indépendant dans ses déplacements, se retrouve désigné par l'expression « lui, c'est un marchant ».

Dans cette désignation, c'est bien l'être tout entier qui se voit restreint à une caractéristique particulière. Il n'est pas « une personne qui marche » mais bien « un marchant », c'est-à-dire, le temps d'une phrase, cela et strictement cela.

⁴⁰ *Ibid.*, p. 27.

⁴¹ C'est dans cette théorie des Formes que **Platon** différencie l'*eidos* de l'*eidonon*. Le premier étant l'absolu idéal (éternel) et le second le simulacre sensoriel n'en représentant qu'un infime et trompeur fragment.

⁴² Avec, au sein du raisonnement général, une probable allusion à la mort de Socrate.

⁴³ Voir, à ce propos, Bembem, L, *Les troubles du comportement*, Repères éthiques janvier-février-mars 2015.

Ce type d'altération discursive, subtil mais important, n'est pas sans laisser songeur quant aux « roulants » vis-à-vis desquels le sujet est ici distingué. D'une certaine manière, cela signifierait-il donc qu'un sujet en situation de handicap moteur, dénué d'indépendance, n'a tout simplement plus de jambes mais bien un fauteuil roulant venant se greffer à son identité et à son corps propre⁴⁴ ?

Dans un autre registre, une personne dont l'accompagnement à la toilette suppose un équipement difficile (ou temporellement exigeant) à mettre en œuvre peut rapidement devenir une « lourde », par opposition aux « légères » ou aux « faciles ». Cela amène parfois les équipes à organiser les accompagnements à la toilette non pas en fonction des besoins des personnes mais plutôt au regard de la charge de travail que cela implique. Il ne faudrait pas, en effet, qu'un seul professionnel « ait droit à tous les lourds ».

Dans cette violence professionnelle évitée s'en cache pourtant une autre, institutionnelle : que le « lourd » en question soit une personne ayant peut-être des préférences relationnelles ou horaires n'est pas simplement refusé mais radicalement dénié. Cette confusion identitaire, mêlée d'un renversement de priorité que l'on pourrait considérer comme infiltré de totalité, semble désagréger le statut de sujet désirant au profit d'une perception monodimensionnelle de l'être. En effet : il n'est plus qu'un corps à manipuler ; un corps pénible, de surcroît.

Interrogeons-nous : quelles conclusions tirer de ces quelques images du sujet en situation de handicap ?

Si nous gardons à l'esprit l'allégorie platonicienne, une question paraît émerger : quelle image produirait un être entouré des imposants équipements institutionnels, sur la paroi de la caverne ? En corollaire : quelle impression d'écrasement et de crainte ressentirions-nous face au volume de cette ombre immense et alambiquée ?

Peut-être est-il possible de concevoir ces dérives comme une figuration altérée de l'être : **sur les parois de notre conscience, le corps et l'équipement ne font qu'un au sein d'une ombre chimérique**. Le sujet en situation de handicap n'a qu'une dimension au sein d'une forme composite provenant d'une aliénation de la construction imaginaire de son identité propre.

Ceci n'est pas sans ouvrir de perspectives au niveau de la pensée. Nous l'avons dit : la violence est davantage une construction qu'un constat. Peut-être faudrait-il, alors, réfléchir à notre manière de construire notre représentation de l'être, afin de réaliser qu'une part de la violence institutionnelle peut provenir de notre incapacité à nous défaire de certaines ombres du handicap.

Cette construction fondamentale ouvre donc le champ de l'altérité, que l'on sait fortement complexe lorsqu'il est question de handicap. Un exemple particulier peut nous aider, dans ce cadre précis, à en constater toute l'importance au regard de la violence institutionnelle.

⁴⁴ Le fait que ce soit le sujet (et non le fauteuil sur lequel il s'installe) qui roule le place en effet dans une figuration au sein de laquelle le corps et le fauteuil sont indifférenciés.

d) Une altérité enténébrée ?

Nous avons montré que les discours d'équipes peuvent comporter une certaine distorsion de l'autre. Cette dernière peut provenir d'une construction imaginaire spécifique au sujet des personnes en situation de handicap. Cependant, d'autres éléments de langage (oral ou écrit) au niveau de l'institution elle-même montrent également que la question de l'altérité du sujet est essentielle à penser pour le prémunir de certaines dérives violentes.

Par exemple, un élément de langage très particulier se retrouve fréquemment au sein des écrits institutionnels. Qu'il s'agisse de comptes-rendus, de bilans ou de projets individualisés, une dénomination très spécifique des usagers se rencontre dans certains établissements. En effet, alors même que les professionnels se retrouvent nommés par leur nom et prénom, les usagers accompagnés, pour leur part, sont parfois désignés par un simple prénom, voire par le surnom qui leur a été attribué par l'équipe des accompagnants.

D'un point de vue institutionnel, cela peut devenir coutume et être vécu comme une normalité. Cependant, c'est oublier quelque chose d'essentiel : c'est notre nom associé à notre prénom qui détermine en grande partie notre identité individuelle et notre existence au sein de la société. Il peut y avoir, en effet, plusieurs personnes portant notre nom et notre prénom ; mais la juxtaposition des deux détermine une part importante de notre singularité identitaire⁴⁵ et filiale. Or, en détruisant la logique filiale et sociale, on minore (au sens que donne **Paul Fustier**⁴⁶ à ce terme) l'individu en niant tout simplement son existence propre au sein de la communauté des hommes.

Il devient en effet, de cette manière, un simple élément de la communauté institutionnelle⁴⁷ ; cette dernière étant finalement considérée comme son unique cadre d'existence.

Et pourtant. L'individu ici minoré est effectivement un usager de l'institution, mais également (et surtout) le fils, le petit-fils, l'oncle, le citoyen, l'ami, l'amour, l'amant... l'être, enfin, dont il n'existe qu'un seul « exemplaire » au monde. Cette appellation est un oubli : celui qu'être un usager n'est qu'un statut et non une essence⁴⁸.

A l'inverse d'un prénom, qui peut être partagé, l'identité est unique. **Ainsi, c'est dans la minoration que l'être perd cette unicité essentielle pour se voir réduit à une identité minimale : il se retrouve non plus désigné mais radicalement « dé-nommé », voire « re-nommé ».**

Au niveau de l'allégorie platonicienne s'opère ici une enténébration : sur la paroi de la conscience institutionnelle globale s'inscrit l'ombre d'un être qui n'est plus entier. Plus encore : l'être devient un fragment d'ombre déterminé par son seul cadre d'existence.

⁴⁵ Le triptyque nom-prénom-date de naissance étant déjà, dans l'immense majorité des cas, un facteur d'unicité administrative.

⁴⁶ Fustier, P., *L'infrastructure imaginaire des institutions. A propos de l'enfance inadaptée*, in Kaës, R., *L'institution et les institutions : études psychanalytiques*, 1997.

⁴⁷ Car c'est bien dans cette réalité restreinte (assemblée réduite, contexte précis) que son prénom suffit à l'identifier parmi tous les autres usagers. Chacun aura sûrement constaté les limites de cette désignation dans son monde relationnel, où partager un même prénom avec autrui est relativement courant (et, d'ailleurs, souvent déclencheur d'une attention particulière en raison de réactions identitaires).

⁴⁸ Un autre exemple de cette dérive est la création, par certains établissements, de termes tels que « soulève-usagers » ou « lève-résidents » pour désigner un certain type d'équipement. Cette centration sur le statut d'usager au détriment d'expressions pourtant existantes (« soulève-personne », par exemple) montre bien la minoration d'essence en jeu.

Ainsi, la métaphore de la caverne, par cette notion d'ombre et de confusion, peut nous aider à mettre en image certains phénomènes institutionnels liés à l'imaginaire professionnel. Ceux qui détruisent l'être au profit de l'ombre de son corps (la confusion de la chimère) ou ceux qui annihilent une partie de son identité (l'être comme fragment d'ombre) n'en sont que quelques exemples.

En tout état de cause, nous avons souhaité aborder ici une autre manière de percevoir la violence institutionnelle et montrer qu'elle peut se penser en terme de construction de l'autre. Il s'agit en effet de dépasser le seul concept de violence actée pour préserver le sujet d'une certaine violence imaginaire pouvant profondément influencer son accompagnement et sa reconnaissance en tant qu'être.

5) Conclusion

Ce « repères éthiques » s'est intéressé à la question de la violence institutionnelle. A partir de certaines considérations étymologiques, nous avons pu montrer qu'il était possible de considérer cette dernière comme un « abus de force à l'encontre de personnes vulnérables ». Cet abus pouvait d'ailleurs se produire au sein des établissements tout comme être issu de leurs propres modes de fonctionnement.

Par la suite, quelques rappels historiques concernant la reconnaissance sociale de la violence institutionnelle nous ont permis de souligner la récence de sa mise en lumière. Bien que tardive, cette dernière a permis le dépassement d'une simple logique de repérage : davantage construite que constatée, la violence est une force qui se détermine par ses conséquences plutôt que par sa seule existence. C'est à ce titre que le concept d'institution totale s'est avéré précieux pour penser certaines dérives à la source d'une violence d'établissement. Au nombre de celles-ci, la problématique du renversement de priorité a été illustrée par quelques exemples concrets liés à notre expérience professionnelle. D'une certaine manière, il s'agissait de montrer que l'écueil d'une centration de l'établissement sur son propre fonctionnement (plutôt que sur sa mission d'accueil) restait toujours présent à la marge du système.

La dérive bureaucratique ici présentée reste en effet menaçante pour tout établissement oubliant que l'immaîtrisable est une force de création et d'évolution, plutôt qu'une menace de déstabilisation de l'ordre établi. Notre propos concernait donc une violence déjà décrite par **Bertold Brecht**, pour qui « *on dit d'un fleuve emportant tout qu'il est violent, mais on ne dit jamais rien de la violence des rives qui l'enserrent* ». Peut-être est-ce dans cette crainte des établissements de se voir emportés par le flot de l'humain radicalement insaisissable qu'il faut saisir l'instauration de rives institutionnelles d'une rigidité parfois problématique.

Enfin, une réflexion concernant les racines imaginaires de la violence en établissement a pu dévoiler, peut-être, la part d'ombre d'une perception de l'autre altérée par le handicap. Dans cette figuration particulière, la psyché des professionnels et celle du système dans lequel ils exercent peuvent transformer le sujet en une ombre chimérique ou fragmentaire, compromettant son appréhension en tant que sujet désirant et multidimensionnel.

Nous avons donc souhaité présenter, au sein de cet écrit, un développement cherchant à réaliser un « pas de côté » vis-à-vis d'une problématique essentielle mais bien trop souvent résumée aux enjeux de la brutalité et de la carence. Si ces enjeux sont une triste réalité, ceux portant sur l'identité et la perception du sujet sont tout autant essentiels à penser et à combattre. Par ailleurs, c'est dans la racine imaginaire que nous semble se trouver, parfois, l'origine d'une éclosion concrète.

Enfin, au-delà de ces considérations, il nous paraît fondamental de rappeler, en conclusion, que la plus grande des institutions reste celle de la société elle-même. La question des personnes vulnérables, de leurs possibilités d'évolution et de l'altération de leur identité nous semble donc dépasser le simple cadre de l'accompagnement spécialisé pour entrer dans une réflexion plus globale au niveau socio-historique. La loi dite « de 2005 » est à ce propos porteuse d'espoirs dans cette volonté d'un « prendre-soin social » qui saura, n'en doutons pas, relever les défis que suppose la construction d'une posture plus à même de reconnaître les plus fragiles dans l'entièreté de leur être.

6) Références

Ouvrages

- Castoriadis, C., *L'institution imaginaire de la société*, 1975.
- Foucault, M., *Histoire de la folie à l'âge classique*, Gallimard, 1972.
- Goffman, E., *Asiles*, Paris, Les éditions de minuit, 1968.
- Korff-Sausse, S. (dir.), *La vie psychique des personnes handicapées*, Erès, 2009.
- Monbourquette, J., *La violence des hommes*, Ed. Novalis-Bayard, Ottawa : 2006.
- Pascal, B., *Pensées*, n°498, Ed. BookSurge Publishing, 2001.
- Platon (trad. Georges Leroux), *République*, Garnier-Flammarion, coll. « Philosophie », 2002.
- Prayez, P., Sliwka, C. (sous la coord. de), *Distance professionnelle et qualité du soin*, 2009.
- Sartre, J.-P., *Situations 2*, 1948.
- Sorel, G., *Réflexions sur la violence*, 1908.
- Spitz, R., *La perte de la mère par le nourrisson*, *Enfance*, vol. 1, n°5, 1948, pp. 373-391.
- Tomkiewicz, T., Vivet, P. et coll., *Aimer mal, châtier bien. Enquêtes sur les violences dans des institutions pour enfants et adolescents*, Seuil, 1991.

Articles et chapitres d'ouvrages

- Bemben, L., *L'espace de rencontre*, *Repères éthiques* mai-juin 2014.
- Bemben, L., *Les troubles du comportement*, *Repères éthiques* janvier-février-mars 2015.
- Bemben, L., *L'intention éthique en institution médico-sociale*, *Repères éthiques* octobre-novembre-décembre 2015.
- Caffey, J., *The whiplash shaker infant: manual shaking by the extremities with whiplash-induced intracranial and intraocular bleedings, linked with residual permanent brain damage and mental retardation*, *Pediatrics*, 1974.
- Corbet, E., *Les concepts de violence et de maltraitance*, *ADSP* N°31, juin 2000, pp. 20-25.
- Fustier, P., *L'infrastructure imaginaire des institutions. A propos de l'enfance inadaptée*, in Kaès, R., *L'institution et les institutions : études psychanalytiques*, 1997.
- Salbreux, R., *Handicapés... Soi, l'autre, autrui. La violence de l'institution : récits et repères* in Korff-Sausse, S. (dir.), *La vie psychique des personnes handicapées*, Erès, 2009.

Silverman, F.N., *The roentgen manifestations of unrecognized skeletal trauma in infants*, American Journal of Roentgenology, 69, 1953, pp. 413-426.

Vidal, G., *Négation de l'autre et violence institutionnelle*, Champs psy n°33, 2004, pp. 105-116.

Œuvres picturales et cinématographiques

« *Le cri* » (1893), Edvard Munch.

« *Vol au-dessus d'un nid de coucou* », Milos Forman (réal.), 1975.