

Prévention de la récidive chez les délinquants sexuels et groupe thérapeutique à orientation systémique durant détention¹

Beatrice Borghesio² & Pier Giuseppe Defilippi³

Résumé

Cet article aborde le problème de la rechute chez les personnes qui ont commis des crimes de nature sexuelle. Les auteurs évoquent différents types de crime sexuels et les objectifs d'une intervention thérapeutique systémique et de réseau pour de tels cas. Ils présentent l'évolution de groupes thérapeutiques de délinquants sexuels au cours de leur incarcération. Ils soulignent la nécessité de travailler en souplesse avec ces sujets qui sont forcés à entreprendre un parcours de réhabilitation. Les auteurs décrivent en particulier les changements émotionnels observés chez les délinquants sexuels lorsqu'ils sont amenés à recourir au langage analogique.

Abstract : Recidivism prevention for sex-offenders and systemic oriented therapeutic group during detention.

This article presents the problem of relapse among sex-offenders. The authors describe different types of sexual crimes and propose goals for systemic and network therapeutic intervention for such cases. They describe group evolution of sex-offenders during there incarceration. They point the necessity to work with flexibility with such persons who are forced to go on rehabilitation. They insist on the emotional changes that occur when these sex-offenders are using analogical language.

Mots-clés

Récidive – Objectifs thérapeutiques – Langage analogique – Récit^{[1][2][3]}

Key words

Recidivism – Therapeutic goals – Analogical language – Narration.

¹ (étant donné que la traduction a été faite par nous mêmes, ici je mettrai: Cette expérience a été possible avec la contribution de la Région Piémont (Italie)

² Psychothérapeute et formatrice à l' Istituto EMMECI de Turin

³ Psychothérapeute et directeur de l'Istituto EMMECI de Turin

Étudier le phénomène de la récidive des crimes commis par des délinquants sexuels est une question complexe qui nécessite une analyse de plusieurs facteurs. Notre objectif est d'examiner le problème, de faire le bilan de la situation et d'évaluer l'impact que peut avoir un programme thérapeutique de réseaux sur ce phénomène. [SEP] D'abord, il nous faut définir le terme « récidive » : ici, il est à comprendre comme une nouvelle condamnation pour des délits sexuels commis après la libération alors que la détention est terminée. Les crimes commis avant la première condamnation ne devraient pas être pris en compte même s'ils sont jugés durant l'incarcération ou après que le sujet ait déjà purgé sa peine.

[SEP] est très difficile de produire des statistiques fiables au sujet de cette population, étant donnée la difficulté à obtenir des données. En outre, en comparant les résultats des recherches d'il y a quelques années et les données de la littérature actuelle, on constate un écart considérable (par exemple, au niveau du pourcentage des personnes maltraitantes qui ont subi des abus dans l'enfance, des agresseurs présentant des troubles psychiatriques ou qui sont toxicomanes, alcooliques et de ceux qui présentent des perversions). En outre, les données changent considérablement d'une région à l'autre. De plus, il est difficile de comparer les populations carcérales entre elles: l'origine sociale, le niveau d'éducation, les immigrations, les familles d'origine, l'âge, l'appartenance à la catégorie des «travailleurs sociaux», etc. [SEP]

Un deuxième facteur à considérer est le type de crime commis. Pour cela, nous suivons une catégorisation simple, mais seulement en apparence, car en réalité, de nombreux facteurs viennent interférer et les variables ne sont pas indépendantes les unes des autres. Cette division a cependant l'avantage de permettre d'indiquer des lignes d'action.

[SEP]

Crimes de nature incestueuse [SEP]

Crimes sexuels commis au sein de la famille

Dans la littérature, quand il s'agit de la récidive de ces crimes, les chiffres indiquent 9 à 10% de rechute chez les sujets qui n'ont reçu aucun traitement au cours de leur détention. Ces valeurs doivent être analysées plus en détail : il faut d'abord établir une distinction entre les infractions sexuelles de pédophiles incestueux, les crimes incestueux avec des adolescents et l'inceste et les viols avec des sujets adultes. [SEP] La récurrence de 9-10% est principalement liée à des faits de violence envers des enfants au sein de la famille, commis par des sujets reconnus coupables de manière certaine. L'agresseur peut être un parent, un grand-parent, un frère, un

oncle. Dans notre pratique présentée ici, nous ne considérerons que des agresseurs masculins qui ont été condamnés. Bien que l'infraction soit très différente, y compris dans son impact sur l'enfant, il n'est pas possible d'établir des statistiques plus précises en ce qui concerne l'âge du sujet abusé (enfants très jeunes ou enfants en fin du cycle de l'école primaire) bien que de tels renseignements pourraient fournir des données utiles pour l'élaboration de programmes thérapeutiques adaptés. Certaines variables liées à la récurrence des crimes de violence envers les enfants au sein de la famille sont le secret de l'infraction, la durée de ce moment-là, la « justification pédagogique », celle d'avoir « été provoqué ».

Le problème principal concerne la situation de pédophilie incestueuse mêlée à des crimes commis en dehors de la famille, qui n'ont pas été punis. La personne qui a commis les crimes, Les crimes impunis sont évalués psychologiquement comme non existants par ceux qui les ont perpétrés. Le déni implique que le taux de récurrence pour ces individus augmente de 9,4% à 19-23% (en fonction des recherches). Le risque de rechute s'accroît encore si, lors de la détention, des changements structurels interviennent comme le divorce ou la séparation du partenaire, la perte d'emploi, des changements dans les amitiés et dans l'environnement relationnel. La solitude (se retrouver sans partenaire) et l'isolement qui s'en suivent peuvent augmenter le risque de récurrence jusqu'à atteindre des pics de 72 à 73%. La condamnation avec emprisonnement a sans aucun doute une valeur de prévention vis-à-vis de la réapparition de la criminalité alors que les crimes non détectés favorisent la répétition de tels actes. Ce n'est pas un hasard si des personnes qui ont été abusées par des frères, des parents et/ou des grands-parents deviennent ensuite des agresseurs.

En plus de la condamnation, quelles sont les interventions capables de réduire encore davantage le risque de rechute et de promouvoir la réinsertion sociale des délinquants sexuels? Même si la peine a un pouvoir dissuasif contre la rechute, on peut faire plus. Ajoutons qu'au-delà du dévoilement du crime et du principe « il ne faut plus de secrets », un second élément très important intervient : « l'empathie à l'égard de la victime » ; elle désigne la *prise de conscience* et le *partage* des souffrances infligées à la victime. Elle constitue donc une étape au-delà de la *simple reconnaissance* du crime. Ces trois facteurs doivent être pris en compte lors de l'élaboration de programmes thérapeutiques au sens large. Le crime de pédophilie n'est pas le seul présent dans des relations incestueuses. On doit aussi considérer les infractions sexuelles envers des adolescents mineurs apparemment consentants ou qui subissent un deuxième type d'abus de la part de leur famille qui exige presque toujours le secret et leur impose le silence. Ce

sont deux autres types de criminalité présents surtout dans le cas d'enfants adoptés ou d'enfants de la partenaire, qui occupent une place de conjoint, le tabou de l'inceste étant ici moins perçu. Dans de tels cas, il est plus facile d'obtenir l'aveu de la criminalité, même si elle est « justifiée » par la provocation ou la séduction du mineur et l'évocation de sa complicité. Ceci est d'autant plus grave si le parent biologique, partenaire de l'agresseur sexuel, le défend, accusant souvent son propre enfant d'être immoral. Dans ces cas, au cours de sa détention, le délinquant sexuel montre souvent des sentiments bienveillants à l'égard de la victime, considère qu'il subit la peine à sa place et se montre prêt à « pardonner ». Comme il n'y a pas alors d'empathie avec la souffrance de la victime, la non-répétition du crime repose plutôt sur la peur d'être "coincé" mais il n'y a pas de changement d'attitude vis-à-vis du crime.

Tout autre est la situation où la victime considère qu'elle a subi de la violence et a dénoncé le fait d'une façon claire. Dans ces cas, l'agresseur peut, durant son emprisonnement, nourrir de profonds sentiments de haine envers la victime et, s'il n'est pas suivi sur le plan psychologique, ses sentiments de vengeance risquent de mûrir et d'exploser facilement dès qu'il aura atteint la fin de sa peine.

Enfin, un dernier crime est celui de viol intrafamilial perpétrés par des adultes avec une violence manifeste. Ce type de délit est souvent lié à des phénomènes tels que l'alcoolisme, la consommation de drogues, la présence de syndromes psychiatriques, la jalousie pathologique, etc. Dans tous ces cas, les recherches indiquent que les personnes qui ont adhéré à un programme thérapeutique de réseaux tout au long de leur emprisonnement et ont accepté un contrôle social à la fin de leur détention, ont un taux de récurrence réduit des 2/3 par rapport à celles qui n'ont pas eu de traitement au cours de la période d'incarcération. Une observation mérite une attention particulière : **si le risque** de répétition n'est pas proportionnel au nombre de crimes commis: "plus de crimes ont été commis, plus la rechute est facile."

Enfin, soulignons que les interventions thérapeutiques les plus efficaces sont celles qui visent à des résultats qui impliquent des contrôles sociaux et non celles qui tendent vers des objectifs plus élevés mais trop idéalisés. Vouloir faire d'un alcoolique un sommelier est certainement une aspiration louable, mais elle est très difficile à réaliser ! Par contre, essayer de faire d'un alcoolique, un alcoolique sobre est probablement un but plus modeste mais plus réaliste mais c'est un objectif qu'on peut atteindre.

En conclusion, les crimes incestueux impliquent souvent le système familial, lequel protège l'agresseur et pousse la victime au silence. Très souvent, c'est l'agresseur lui-même qui

impose le silence à la victime. Nous sommes confrontés à un climat de secret qui constitue une deuxième violence à l'égard de la victime. Cette règle pathologique est la première qui doit changer au cours d'un traitement. [11] [SEP]

Crimes commis envers des mineurs en dehors du milieu familial

[11] [SEP] Le deuxième groupe comprend des délinquants sexuels qui ont commis des crimes avec des mineurs en dehors de la famille.

Relevons ici qu'il est rare que ces crimes sexuels ne soient pas accompagnés de formes de paraphilies ou de perversions (exhibitionnisme, fétichisme, voyeurisme, sadisme, etc ...). [11] [SEP] Cet élément complique la recherche sur la récurrence de ces sujets, l'acte sexuel étant alors lui-même un simple corollaire de perversions liées à l'objet.

[11] [SEP] On pourra en tout cas parler de crimes liés à la pédophilie et à l'exploitation de mineurs. [11] [SEP] Les personnes qui sont reconnues coupables de maltraitance d'enfants en dehors de la famille ont un indice de rechute supérieure à celui des responsables des mêmes crimes au sein de la famille exclusivement. Certains auteurs attribuent cette observation au fait que les premiers attaquent généralement beaucoup plus de victimes que ceux qui se limitent à commettre les crimes avec des membres de leur famille. [11] [SEP] Outre le fait que le nombre de victimes augmente le risque de récurrence, on constate aussi que ces crimes sont commis dans un contexte plus complexe: ces délinquants sexuels sont souvent des personnes, voire des professionnels, qui s'occupent d'enfants (enseignants, entraîneurs, membres du clergé, travailleurs sociaux, ...), ou des individus qui participent à des organisations branchées sur du matériel de pornographie juvénile, ou qui favorisent le tourisme sexuel ; certains utilisent des stratégies de séduction par le biais de fausses promesses, en particulier par Internet.

À côté de ce type de pédophiles, on trouve aussi des personnes qui oeuvrent dans l'ombre et dans l'isolement, et qui présentent souvent des formes graves d'immaturité sexuelle.

Le paysage de cette population de délinquants sexuels est donc très diversifié et le traitement à leur appliquer devrait donc être adaptés à chaque type. Les données relatives à la récurrence est d'environ 20-23%.

Réussir à endiguer le phénomène signifie protéger un grand nombre de futures victimes potentielles. Rappelons que ces personnes n'abusent pas seulement une seule victime, mais en agressent plusieurs.

Les délinquants sexuels violeurs d'adultes

Nous incluons dans ces crimes les violences sexuelles entre partenaires et envers des inconnus. Ce troisième type de délit sexuel a des caractéristiques différentes des crimes évoqués jusqu'ici et comprend un large éventail de comportements. Johnson & Ferraro (2000) distinguent cinq types de violence entre partenaires :

- *La violence conjugale commune*: il y a eu un seul ou au maximum deux épisodes de violence et celle-ci n'est pas destinée à exercer un contrôle sur un partenaire. Elle est principalement le fait de personnes qui ne sont pas violentes à l'extérieur de la maison. Statistiquement, ce type de violence est perpétré pour 56% par des hommes et pour 44% par des femmes.
- *L'intimidation terrorisante*. Il s'agit d'une stratégie où la violence est utilisée pour exercer un contrôle sur autrui. Bien que les actes commis ne semblent pas graves ou quoique la violence n'aient eu lieu que quelques fois, le contexte implique cependant un abus émotionnel constant. Les hommes qui ont recours à cette stratégie en arrivent parfois à tuer leur partenaire. Ils présentent un «trouble de la personnalité antisociale». Jacobson & Gottman (1998) définissent ce type d'hommes comme des "cobras" violents. La violence constitue pour eux un moyen de contrôle. Ils peuvent sembler très froids et détachés. Ce sont des individus qui planifient en détail leurs actes de violence, et si la relation prend fin, ils deviennent très dangereux pour leurs victimes. Ils cherchent à se venger de sang-froid après avoir planifié leur vengeance de façon froide. Ils ne parlent pas avec les intervenants même si pendant la réclusion, leur conduite est bonne. Dans ces cas, la récurrence peut arriver même après une très longue période. Ici, les changements structureaux sont à encourager (changements de partenaire, de lieu de résidence, d'emploi) et peuvent constituer un indicateur positif car ils représentent une tentative positive d'éviter le risque de rechute.
- *La résistance violente*. Quand une personne devient contrôlante ou menaçante, son partenaire peut s'opposer violemment à elle et réagir sous forme d'autodéfense. Ce type de violence est donc une réponse qui peut d'ailleurs être unique (un seul épisode), mais elle est parfois très grave et aller jusqu'à l'assassinat.
- *Le contrôle mutuel violent*. Ce type de violence peut être défini comme une lutte, un duel. Chacun essaie d'adopter une attitude intimidante envers l'autre. Même si

cette violence est réciproque, les différences entre les sexes demeurent et c'est la femme en général qui souffre le plus ; souvent, c'est l'homme qui initie ce type de comportement. [11]

- La *violence dysphorique borderline*: le sujet devient violent quand il se trouve dans des situations de frustration. Ce type de personnes a un grand besoin d'attachement et de dépendance ; Jacobson & Gottman (1998) les désignent comme présentant un «type de violence pitbull ». Elles vivent l'abandon de manière dépressive en se sentant victimisées, et y réagissent violemment. [11] Le sujet violent de type pitbull présente ce qu'on appelle la « violence à sang chaud ». Le risque de récurrence de ces patients est très élevé et il arrive fréquemment qu'à la sortie de prison, ils recommettent le même crime contre quelqu'un avec qui ils avaient déjà eu recours à la violence. Si leur ancienne victime ne vit plus ou n'est plus à leur portée, cette violence peut être dirigée contre des personnes qui ont des caractéristiques semblables à elle. [11] Il est évident que l'intervention thérapeutique avec ces sujets doit traiter de la question de l'agression et de la violence. Ils n'ont pas de difficulté à reconnaître les actes qu'ils ont commis, mais il leur est pratiquement impossible de reconnaître et d'accepter des sentiments d'empathie envers leurs victimes. [11] Ce travail thérapeutique doit être principalement orienté dans cette direction, mais parfois, il est difficile de leur faire exprimer leurs sentiments de rancune et de vengeance envers les victimes. Souvent, ces sujets sont refermés sur eux-mêmes et peu ouverts au dialogue même s'ils conservent un comportement apparemment correct, considéré comme un «bon comportement». [11] Assez souvent, ils se montrent collaborants et fiables en ce qui concerne la vie de tous les jours à la prison, mais ils contiennent l'amertume et le ressentiment à l'intérieur d'eux-mêmes. [11] Il arrive fréquemment que la peine d'emprisonnement leur offre un lieu où ils préparent leurs plans de vengeance. [11] La réduction du risque de rechute est assurée si l'on tente d'augmenter leur empathie, c'est-à-dire leur capacité à reconnaître le dommage qu'ils ont causé à la victime et au milieu familial.

[11] Crimes sexuels liés à des actes de délinquance commune. [11]

Nous ne discuterons pas en détail de ce dernier type de violence qui se manifeste dans

l'esclavage, la prostitution forcée, etc. Ces crimes, tout en ayant des implications sexuelles, sont motivés par d'autres objectifs, tels que le gain économique obtenu par le sexe.

Le problème de la récidive devrait être traité ici de la même manière que pour la criminalité d'origine mafieuse à laquelle cette forme de violence est souvent étroitement liée. Les acteurs de ce type de délit appartiennent surtout à des organisations criminelles qui poursuivent des fins spécifiques ; ils présentent une violence totalement différente des formes que nous avons décrites jusqu'ici.

Même au cours de l'emprisonnement où souvent les auteurs des deux types de crimes sont confinés dans les mêmes sections, les individus entrant dans cette dernière catégorie ont un comportement totalement différent, qui crée une division très claire entre eux et le reste de la population carcérale.

Quel projet thérapeutique mettre en place durant la réclusion?

Les considérations qui précèdent permettent d'éclairer le choix des directives pratiques qui permettent d'élaborer un projet d'intervention durant la période de détention. À cet égard, il faut réaffirmer un principe : ce n'est qu'à partir d'une intervention thérapeutique de réseau, qu'on peut envisager un plan de traitement valide. Ce réseau est constitué de membres qui feront partie de l'équipe: directeur et gardiens de prison, supervision du juge d'instruction, éducateurs, travailleurs sociaux, médecins et psychiatres, psychologues et travailleurs bénévoles. Cette équipe travaille en étroite collaboration avec des réunions régulières, elle évalue les progrès des détenus suivis, elle développe des projets personnalisés et elle gère les résonances personnelles des professionnels induites lors de la rencontre avec ces délinquants. Au sein de l'équipe, chaque acte et chaque information sont partagés. C'est le principe fondamental du traitement des délinquants sexuels : "jamais plus de secrets." Il est clairement énoncé dès que les détenus adhèrent au projet, et ils doivent y souscrire.

Le traitement individuel (qui a lieu dans certains cas) n'est donc pas régi par les règles de confidentialité, mais par un principe d'opportunité: par exemple, une incapacité à s'exprimer devant plus de monde, la difficulté à surmonter le problème de la honte ou à comprendre la langue, des conflits avec d'autres détenus, etc.

Au cours des réunions d'équipe, les intervenants échangent des informations sur les personnes suivies, ils préparent des projets individuels et en programment le développement, ils participent à des séances de supervision.

Le travail se fait principalement par le biais d'activités de groupe, et les contenus des séances sont déterminés à l'avance.

Parmi les objectifs poursuivis pour prévenir la récidive, le premier d'entre eux est certainement d'« **aller au-delà de la honte** ». La honte favorise la préservation du secret et empêche donc d'appeler par son nom l'infraction commise. Ce sentiment de honte est étroitement lié au fait que l'agresseur a été lui-même victime d'un « même type de violence » dans le passé. Il est important qu'il puisse raconter l'histoire de la violence qu'il a subie. Ces expériences gardées secrètes trop longtemps en raison de la honte et du vécu d'avoir été victime d'abus, doivent venir à la lumière. L'histoire **est comparée** à celle d'un chiot maltraité ou abandonné.

Cette première étape permet de relier le crime commis par le détenu au fait qu'il a été victime dans le passé du même acte. On peut définir cette période thérapeutique comme la phase de "il n'y a plus de secrets", à la fois du fait de la levée du silence qui lui a été imposé et qu'il a maintenu à cause de la honte, et à la fois suite à l'énonciation de l'infraction pour laquelle il est condamné aujourd'hui. Les intervenants utilisent des outils métaphoriques qui permettent, au moins indirectement, de parler et même d'évoquer des crimes qui n'ont pas été décelés par la justice.

La deuxième étape est celle de "**l'empathie envers la victime**". Il s'agit d'inciter la reconnaissance de la souffrance de la victime, et de permettre à l'abuseur de se reconnaître complètement responsable. Dans le passé de ces agresseurs, le rôle de confident était souvent tenu par des membres de leur entourage qui n'étaient pas été directement impliqués dans l'abus: de tantes, des grands-mères, des enseignants, etc. Le fait qu'au décours de la thérapie, le sujet découvre de l'empathie envers lui-même pour la souffrance qu'il a subie, facilite l'émergence de sentiments similaires envers ses propres victimes. Le choc résultant d'un rapport d'abus peut conduire à la manifestation du syndrome de Stockholm. Ce syndrome est reconnu dans les cas d'enlèvement, mais on l'observe également dans les cas de maltraitance des enfants.

Dans des situations beaucoup moins rigidifiées, il suffit de se rappeler le nombre de fois où des personnes abusées et violentées physiquement dans l'enfance expriment de l'admiration et de la solidarité envers le parent violent, en expliquant qu'il les a aidées à grandir et à mûrir. Au cours de la procédure pénale, les accusés avancent souvent dans leur défense le fait que les victimes se sont montrées solidaires avec eux (à partir du secret). Le travail à faire sur le syndrome de Stockholm est un autre élément clé du parcours de changement.

La troisième étape est **la reconnaissance des dommages moraux infligés aux familles**

des victimes. Les situations de violence impliquent tout le milieu relationnel des victimes et ce, même quand elles ne font pas partie de l'entourage familial de l'agresseur. Nous constatons ici que par un mécanisme bien connu des professionnels de la communication, l'instauration d'un processus homéostatique dans le contexte familial en parallèle à l'imposition du secret à la victime par son «bourreau». Ce processus bloque la communication et reste comme une menace tacite dont on ne parle pas, mais qui agit au niveau des relations. Souvent, la famille de la victime exprime sa colère et ses sentiments de haine envers l'auteur du crime, mais n'exprime pas sa pleine solidarité envers la victime, et parfois même, elle suspecte cette dernière de la faute d'avoir participé activement à l'abus.

La quatrième étape consiste en l'acceptation par l'auteur de la violence, **de travailler pour les victimes d'abus.** Il ne s'agit pas de demander ou d'essayer d'obtenir le pardon de la victime, mais de travailler pour les victimes de la violence et des abus sexuels. Cette «activité» est destinée à faire réfléchir le délinquant sexuel aux risques de rechutes dans la faute. Rappelons que le crime d'abus sexuel d'enfants a les caractéristiques d'un acte impulsif et qu'il est donc difficile à prévoir. Il est important que l'auteur du crime reconnaisse que le risque de rechute est toujours présent et surtout qu'il accepte que ce risque va l'accompagner tout au long de sa vie.

Ces considérations introduisent la prochaine étape, la cinquième, qui concerne **la durée du traitement.** L'examen de la littérature scientifique à ce sujet indique clairement qu'une rechute peut survenir, même plus de vingt ans après la date de la première condamnation. Il est donc nécessaire d'offrir un traitement qui aide la personne qui a abusé de mineurs à maintenir le contrôle de ses impulsions, plutôt que d'espérer la changer structurellement. Les tentatives psychothérapeutiques qui ont visé à modifier l'orientation sexuelle de ces sujets n'ont eu pratiquement aucun succès. Par contre, les traitements de longue durée, qui exigent une participation constante dans la réadaptation, ont montré plus d'efficacité. L'interruption de la participation à ce type de programme constitue un sérieux indicateur de risque de récurrence, et ceci même si le comportement est irréprochable durant la détention.

Le sixième objectif concerne **"la gestion" des sentiments hostiles de ressentiment et de vengeance.** L'élaboration de ces sentiments aide à prévenir les rechutes. Ainsi, des projets de logement futur à proximité des victimes doivent être considérés comme des indicateurs de risque par rapport à elles et par rapport à d'autres futures victimes hypothétiques. Ces risques peuvent se concrétiser de deux façons: soit en essayant de rétablir la complicité avec la victime, soit en la menaçant et en actualisant des sentiments de vengeance. L'intervention à mener est un travail

divisé au fil du temps, mais qui doit se poursuivre de façon progressive durant toute la période de l'incarcération. [SEP]

La diversification du projet doit aussi inclure un long travail sur **les fantasmes érotiques** qui constitue le septième objectif. Cet aspect doit être particulièrement traité lorsqu'on a affaire à des crimes commis par une bande d'adolescents. Les interventions au niveau du monde fantasmatique est certainement difficile, mais éduquer les gens à une « écologie de la fantasmatique sexuelle » est un objectif important à envisager.

Un dernier but à atteindre est **l'acceptation du contrôle social à la sortie de la prison**. Le terme de la détention ne constitue en aucune façon la fin du processus de réadaptation. Confondre la fin d'une peine avec celle de la rééducation est non seulement irréaliste, mais induit facilement le risque de faire croire à la personne qu'elle a complètement résolu le problème. [SEP] Le huitième objectif est donc d'établir **le dialogue avec les services locaux**. Pour les intervenants qui travaillent dans les prisons, cette étape présente de nombreuses difficultés parce que les services locaux ne sont pas très souvent disponibles pour la prise en charge de ces anciens détenus. Maintenir des contacts réguliers avec ces services locaux est plus important que d'assurer leur fréquence. Le modèle à suivre pourrait être comparé à celui des Alcooliques Anonymes : "On reste toujours alcoolique, mais on peut être un alcoolique sobre, et il est important de le demeurer." Le but du contrôle social est justement là : accepter le fait d'être une personne à risque qui a besoin d'un contrôle social. [SEP]

Témoignage d'une expérience thérapeutique de groupe en prison

[SEP] Le défi que nous nous sommes fixé a été de construire un projet de travail dans un milieu complexe comme la prison où la plupart des projets visent à contenir la détresse psychologique des détenus afin d'obtenir une meilleure adhérence au contexte. [SEP] Notre travail en revanche, produit des moments de déstabilisation des sujets, en ouvrant des espaces de réflexion sur des aspects d'eux-mêmes et de leur vie qui ont été toujours cachés. [SEP] D'autre part, le genre de crime commis, la honte et le secret auxquels nous sommes confrontés, risquent de maintenir l'intervention en surface, sans permettre un véritable questionnement, même chez ceux qui ont accepté de participer aux séances. [SEP] Nous prévoyons également des difficultés à établir une relation appropriée entre le thérapeute et le détenu traité, qui puisse protéger à la fois **des fantasmes** du jugement et de l'autoévaluation culpabilisante et du réseau de projections.

La rencontre entre le thérapeute et le groupe

Qui était-ce? Un ami ? Une bonne âme ? Quelqu'un qui prenait part à son à son malheur ? Quelqu'un qui voulait l'aider? Était-ce un seul ? Étaient-ce tous ? Quel était son crime? *Y avait-il encore un recours ?* Extrait de "Le procès" de Franz Kafka).

Mon expérience avec les délinquants sexuels a débuté en 2007 dans une ville du nord de l'Italie. Les détenus impliqués avaient commis des crimes de pédophilie sur des enfants et des adolescents au sein de leur réseau familial ou à l'extérieur. Le personnel pénitentiaire leur proposa de participer aux séances de groupe et à des entretiens individuels visant à fournir un soutien psychologique et un espace où ils pourraient faire face à l'inconduite et à leurs difficultés. Immédiatement, les différents niveaux se mélangèrent.

L'application du système pénal met l'accent sur la nécessité de surveiller et d'évaluer le risque de récidive et la capacité des détenus à se remettre en question à l'approche de la libération ou de la mise en application de mesures alternatives. La participation aux séances de groupe est généralement liée à des facteurs multiples. Au départ, l'espoir d'obtenir des «avantages» qui facilitent la vie quotidienne à l'intérieure de la prison prédomine. D'autre part, le refus d'adhérer au projet, abaisse l'opinion de l'institution à l'égard de la conduite et de la capacité à « s'adapter à la situation d'emprisonnement ». Le parcours commence donc dans un climat d'ambiguïté et de suspicion au sein d'une situation de « demi contrainte » avec des frontières non définies. C'est seulement après la rencontre avec le thérapeute qu'un bon climat relationnel se crée et qu'apparaît la nécessité d'instaurer un soutien affectif et proche de nature intense et régressive, en regard des difficultés et des souffrances liées à la détention. Le thérapeute se fixe des objectifs (et se pose des questions) à de multiples niveaux. Le principale est d'offrir un contexte relationnel qui aide la personne à dépasser les attitudes instrumentales et opportunistes ainsi que les défenses souvent rigides qui entravent l'installation d'un véritable dialogue.

L'infraction: le bourreau pourrait-il raconter son histoire?

Initialement, les détenus refusent de parler de l'infraction en opposant une attitude agressive et oppositionnelle, détachée et impersonnelle, qui minimise la gravité de leur crime et de ses conséquences, ou encore, ils nient l'avoir commis. Ils se montrent indifférents et étrangers au récit de l'acte qui pourtant est à forte connotation émotionnelle. Je crois que pour qu'un individu puisse arriver à surmonter le déni ou la minimisation de l'infraction et dévoiler le crime, ses circonstances et les expériences qui s'y rapportent, il est nécessaire que soit établi le contexte

d'une relation durable, construite progressivement et autorisant ces échanges. Rares sont les personnes en mesure dès les premières séances de saisir la réelle ampleur des dégâts et des souffrances causées. Les émotions sont d'abord confuses et associées à un sentiment de culpabilité rigide, elles entraînent un repli sur soi, accompagné de honte autodestructrice, et elles contribuent à la difficulté de partager des vécus. Le récit des circonstances qui ont conduit à l'infraction permet d'accéder à l'élaboration et dans la plupart des cas, la personne est alors soulagée de pouvoir en parler. Dans les jours qui précèdent et suivent la rencontre thérapeutique, de l'anxiété, des insomnies et des cauchemars peuvent apparaître. Les détenus imaginent souvent que dans une certaine mesure, le thérapeute pose sur eux le même verdict que la société, leurs familles et leurs proches. Le thérapeute doit participer à un long processus qui exige de la patience, de la ténacité et de la détermination de sa part. Cela permettra au patient de sentir son engagement et sa responsabilité vis-à-vis de l'itinéraire emprunté. L'intervenant doit faire preuve de clarté, de transparence et de cohérence pour construire une relation solide telle quelle puisse produire un changement réel. La forme spécifique du délit suscite chez lui des questions et des problèmes au fur et à mesure qu'il se rapproche de cette réalité. Ce contexte est tissé de résonances qui génèrent chez le thérapeute une tension émotionnelle et une attitude défensive alors qu'il est nécessaire de trouver dans une relation thérapeutique un cadre accueillant, respectueux et exempt de tout jugement. C'est ce qui permet de travailler dans un esprit constructif, avec des limites claires. Comme le rappelle Elkaïm (1989) aux thérapeutes : «Attention, n'entrez pas en résonance avec les cordes des clients, sinon ils vous font danser leurs danses. Il y a des dragons endormis sous le lit, qu'ils ont le pouvoir de réveiller », il n'est pas possible de travailler sans un regard constant sur soi-même.

Si d'un côté, il est indispensable de suspendre son jugement sur la personne, d'autre part, il reste nécessaire de d'évaluer avec objectivité la responsabilité et la gravité de l'acte commis. La douleur de l'auteur du crime peut être acceptée, entendue et comprise, mais le processus ne doit pas laisser de place à des collusions. L'émergence des émotions est essentielle pour comprendre son histoire, mais ces ressentis ne devraient pas être utilisés pour justifier ou diminuer la portée des actes commis et l'empêcher d'assumer sa responsabilité pour les dommages infligés à la victime. Le but est donc ici de trouver, perdre et regagner l'attention thérapeutique, ce que Cancrini (1987) décrit comme "... un glissement continu de l'attitude de quelqu'un qui suit les détails du discours ou recadre les atmosphères à celle de quelqu'un qui oublie de regarder pour s'immerger dans la situation ».

Et celle de sa famille?

C'est seulement lorsqu'on atteint un bon climat affectif et relationnel dans les séances individuelles et de groupe, que les détenus s'engagent et ressentent le besoin d'une plus grande ouverture. Ils apportent alors au thérapeute des écrits, des poésies ou des récits autobiographiques ; ils lui proposent aussi de lire les lettres qu'ils écrivent et reçoivent de leurs familles. Une partie de ce matériel peut être partagé dans le groupe, mais les contenus qui nécessitent la préservation de renseignements personnels sont à traiter en séances individuelles. Des récits dramatiques concernant leur passé se mettent à émerger spontanément, ils remontent souvent à leur enfance ou à leur adolescence. Ces histoires surviennent de manière presque inattendue, comme des bulles de douleur que la personne fait exploser, avec une double signification : d'une part, il y a continuation de l'attitude de victime, mais de l'autre s'exprime un réel besoin d'aide. On est parfois confronté à la tentative claire de « séduire » l'auditeur afin d'obtenir une relation spéciale avec lui. Les familles d'origine de l'agresseur sont souvent "marquées" par des événements douloureux qui n'ont pas été correctement élaborés et sont par contre restés isolés, relégués dans des recoins de l'histoire familiale qu'on a tendance à occulter. On y trouve ainsi des morts tragiques qui ont entravé les fonctions parentales et protectrices à l'égard des enfants. Les épisodes racontés révèlent la violence familiale, l'abandon, les coups, l'inceste, les abus et la négligence, les mauvais traitements ou tout simplement y font allusion. En général, on n'y trouve aucun contenu relatif à de la protection envers les personnes les plus vulnérables : l'enfance a été peu reconnue et protégée, aussi bien sur le plan pratique qu'affectif. Il y a des histoires d'enfants négligés, qu'on n'écoute pas, exposés à des relations pédophiliques en dehors de la famille, que personne n'a jamais découvert. De nombreux détenus ont grandi dans des institutions et ont une paternité incertaine ou inconnue. Dans certains cas, ils parlent d'événement « paranormatifs » (la mort d'un membre de la famille, qu'ils ont aimé et qui a eu une influence positive, une famille qui a baigné dans des catastrophes naturelles comme un séisme, une inondation, etc.) ou d'émotions douloureuses (" ... j'ai eu peur de mon père, de mon grand-père, de mon oncle ..."). Ces événements renvoient à d'autres encore plus traumatiques, dont ils seront en mesure de parler plus tard. Ils les racontent par petits morceaux. Un patient né de parents italiens vivant en Afrique du Nord où il a passé une partie de son enfance, me dit sans aucune implication émotionnelle, à la fin d'une séance, qu'il est resté entouré de cadavres lors d'un épisode brutal de la guerre civile. « Quand mes

parents m'ont trouvé, ils ont cru que j'étais mort. Mon père était tellement terrifié... qu'il m'a battu sans retenue. »

La relation avec le thérapeute est souvent mise à l'épreuve, autant que sa capacité de prendre progressivement conscience des circonstances qui ont permis de briser le tabou de l'inceste, de la pédophilie et le lâchage des freins qui inhibent l'explosion de la violence. L'intervenant peut ressentir des émotions très intenses à l'égard de la douleur qui imprègne les histoires qu'il écoute. C'est une douleur qui fait écho à des générations d'enfants violés et à des fonctions parentales n'ont pu s'exprimer de façon authentique et saine. La démarcation entre les victimes et les bourreaux, aux niveaux temporels, historiques et intergénérationnels, est confuse. Cette perspective permet au thérapeute de ne pas juger celui qui fait du mal, mais la vague émotionnelle des blessures si douloureuses qui brisent les mythes de notre culture à propos de l'enfance et la parentalité exige une attention et des soins au cours de chaque phase de traitement et déstabilise le thérapeute comme le patient. Les antécédents familiaux du patient et l'exploration du réseau relationnel dans lequel la violence a eu lieu permettent une plus grande compréhension et l'accès à un récit encore dissimulé et fragmenté. Nous rencontrons souvent des familles multi-problématiques dont le malaise s'étend au niveau social. Elles semblent incapables de prendre soin d'elles-mêmes et sont autodestructrices et indifférentes à leur propre souffrance. Mugnier (2008) attribue cette attitude au désir de se venger de l'indifférence perçue chez autrui, du manque de soins et de protection appropriée, vécus sur plusieurs générations. Le besoin urgent d'aide combiné avec le manque de coopération avec les services ad hoc conduit à se vivre comme victime de la société entière, dans un scénario où la seule vengeance possible est le sacrifice de soi, seul domaine qu'on puisse encore contrôler et qui permet de reprendre le pouvoir sur l'autre. Dans cet esprit, l'insensibilité à la souffrance d'autrui est due à la perte du contact émotionnel avec soi-même. Comme l'a souligné Mugnier (2008), l'indifférence soutient le désespoir et la souffrance, et renvoie à de vieux problèmes non résolus. Les mots et les actes de l'indifférence contribuent à masquer la gêne. Pour ces familles et pour les reclus qui en font partie, obtenir de l'aide semble impossible, intolérable, et ne s'intègre pas dans leurs codes relationnels. La réciprocité est impensable. L'accès aux histoires familiales permet d'approcher ce type d'organisation des interactions. Le patient pourra alors intégrer le sens et les motivations de ses actes aux mythes de son propre contexte. Les circonstances qui ont favorisé l'évitement relationnel, le déni, le secret, le "pas vu" et même la responsabilité éventuelle des membres de la famille dans ce qui

s'est passé vont apparaître plus clairement.

Le groupe

Lorsque j'ai commencé à travailler avec les délinquants sexuels, j'imaginai qu'il y aurait des prisonniers issus de contextes socio-économiques et culturels variés. Au contraire, la grande majorité des personnes que j'ai rencontrées provenaient de milieux exclus socialement où régnaient les difficultés économiques et l'analphabétisme ou une scolarité limitée au cycle primaire. Beaucoup d'entre elles avaient des antécédents de dépendance à l'alcool, aux drogues ou aux psychotropes et présentaient un large éventail de troubles psychopathologiques.

Je trouve intéressante à cet égard la pensée de Schinaia (2001) qui nous rappelle que la maltraitance des enfants n'est pas une entité nosographique, mais est un symptôme associé à des structures et à des organisations de personnalité très différentes les unes des autres, et par conséquent, elle peut prendre des valeurs et des significations dynamiques très différentes.

La première étape du travail en groupe concerne la formation de ce groupe et l'introduction d'un climat relationnel qui permettra au cours du temps la reconnaissance, l'admission du crime, l'élaboration et le positionnement du même dans son histoire. Les premières séances sont axées sur les aspects éducatifs et pour certains participants, ce sera peut-être le seul objectif possible à atteindre. Il est essentiel d'obtenir la participation régulière aux séances et d'instaurer un climat de confiance afin que les détenus puissent reconnaître et partager l'existence de facteurs de risque sous-jacents pouvant conduire à nouveaux passages à l'acte. De plus, dans la mesure du possible, on tentera de motiver les détenus à poursuivre avec des intervenants de service public le travail sur eux-mêmes, lors de la réinsertion après leur libération. Il est nécessaire d'adopter un type de conduite plutôt directive au cours des premières séances. Il faut créer un climat de respect mutuel et d'écoute, en essayant d'exploiter l'occasion de cette rencontre malgré la grande hétérogénéité des participants. Les groupes sont constitués de personnes de nationalités et d'expériences différentes. Leur âge varie de 30 à 70 ans. Leurs relations sont souvent limitées à des échanges empruntés de méfiance et d'opportunisme avec d'autres détenus, aux rapports très hiérarchisées avec le personnel pénitentiaire, et aux visites ou aux conversations téléphoniques, parfois sporadiques et imprégnées de souffrance, avec des membres de la famille.

Lors des premières séances, la plupart des participants arrivent tout simplement avec le désir de passer une partie du temps hors de leur cellule et « de parler à une personne qui vient de

l'extérieur ». La disponibilité pour un travail psychologique est variée. Quelqu'un peut déjà avoir un besoin de comprendre et d'élaborer ses propres actes, alors qu'un autre éprouve un sentiment confus de culpabilité et un profond malaise par rapport à ce qui s'est passé et vis-à-vis d'autres circonstances de son histoire qui ont un lien avec le crime. Certains détenus présentent une forte identification avec l'infraction et essaient de construire une vision de la réalité qui justifie et en quelque sorte légitime leurs actes. Quand ils ont commis des crimes dans leur propre famille, on constate parfois un déni total : il est presque "impossible" de raconter aux autres mais aussi à soi-même ce qui s'est passé.

Si tous les participants au groupe thérapeutique sont coupables du même crime, par exemple envers leurs enfants ou ceux de leur partenaire, ils peuvent présenter une attitude strictement défensive. Rester dans un tel groupe est par nature difficile. S'identifier dès le début à une situation commune suscite une profonde angoisse et contribue souvent à renforcer des mécanismes projectifs et de la méfiance. Le crime commis par l'autre est pire », « l'autre est un pédophile », « l'autre est un violent, pas moi ».

Quand l'assiduité aux séances est devenue régulière, il y a encore des participants qui se montrent trop rigides et détachés, alors que d'autres contribuent à créer une atmosphère de « chat à la barre », en se comportant sur un mode trop ludique et superficiel et en ayant du mal à entrer dans le climat émotionnel des thèmes proposés. Dès les premières séances, est nécessaire de sortir du malentendu de la «victimisation» auquel les membres du groupe ont tendance à se rallier de manière défensive pour éviter des sujets perçus comme les plus critiquables. La victimisation concerne différents aspects dont en particulier la honte liée aux circonstances de la plainte et de l'arrestation. Des phrases telles que «J'ai été accusé à tort », « j'ai été victime d'un complot », « ma femme a voulu se débarrasser de moi », « mon avocat était incompetent », etc..., déplacent vers l'extérieur la responsabilité de ce qui s'est passé, et couvrent au moins en partie, avec le vécu de persécution qui en découle et celui lié à l'emprisonnement, la souffrance liée à l'acte commis. Dans certains cas, la découverte du crime a coïncidé avec le premier moment où la personne a été confrontée à la violence réelle, révélée alors à tout le monde.

En deuxième lieu, les vécus de persécution concernent la souffrance liée à la vie carcérale. Souvent, les détenus accentuent leurs malaises en se concentrant sur des questions de la vie quotidienne « la nourriture est mauvaise, on m'a laissé sans gel de douche » autour desquelles émergent parfois des élans de solidarité qui, en dépassant les oppositions, peuvent avoir un rôle constructif. Un détenu a déclaré en groupe qu'en prison "... j'ai appris à parler avec les autres ...

J'ai toujours été un solitaire." Ouvrier dans une usine, il a vécu seul pendant plusieurs années, après une enfance passée dans différentes institutions. La prison, dans sa fonction de «contention», est rassurante à certains égards. Plusieurs participants présentent des antécédents d'abus de drogues, de médicaments ou d'alcool, mais ils décrivent comment, pendant leur détention, ils ont appris à contrôler leurs impulsions (agressivité, colère) et sont parvenus à reconnaître et à gérer les conduites autodestructrices ou de dépendance. La gestion et la reconnaissance de leurs propres émotions et impulsions les préparent souvent à un travail plus profond qui touchera aux perversions. En même temps, cette communication plus directe facilite la tolérance ou la prise de conscience des attitudes qui ont favorisé le secret comme mode de relation, lequel s'est manifesté aussi au niveau des actes dont ils sont responsables. Le soutien du groupe est d'une grande importance. Grâce au dialogue constructif avec les autres participants, les détenus retrouvent de l'attention et de l'intérêt pour eux-mêmes. Comme ces séances se poursuivent sur une période de plusieurs années, les personnes s'y présentent sous un jour plus soigné et plus propre. Ceux qui avaient cessé de se nourrir, se remettent à manger régulièrement est un objectif important, tout comme solliciter des soins médicaux, prendre des médicaments régulièrement, demander que leurs prothèses ou leurs lunettes soient réparées. Certains détenus, soutenus par leurs compagnons, ont décidé de reprendre des études ou des activités artisanales, ou tout simplement de cesser de dormir pendant la journée et de s'essayer à des activités très simples comme des mots croisés ou du dessin. L'abandon de l'attitude dépressive renforce la présence affective lors des séances. D'autre part, il arrive souvent que des comportements adaptatifs masquent une volonté de séduire le personnel de la prison et même les intervenants ; ces attitudes reproduisent les masques sociaux derrière lesquels le détenu cachait, avant son arrestation, son univers obscur en empêchant la découverte des crimes commis. Alors que certains vivaient de façon marginale, d'autres ont été actifs dans la communauté – bénévoles, s'impliquant dans des loisirs – et ont évolué positivement dans leur développement personnel et social. Le groupe, comme un système complexe, offre une structure par ses règles et son cadre temporel. Les attitudes mystificatrices sont attaquées, les personnes les plus vulnérables sont soutenues et encouragées à interagir avec les autres, un sentiment d'appartenance et de protection apparaît.

Comment dire ça?

Lorsque le groupe est parvenu à une bonne cohésion, nous introduisons le langage

analogique en proposant aux participants de commenter ou de faire des dessins, de proposer des images, des histoires courtes et d'utiliser les symboles et les métaphores pour se raconter. Le thérapeute sort ainsi du rôle pédagogique et se positionne à une distance sécurisante pour approfondir le travail thérapeutique. [1]l'utilisation de la métaphore facilite la construction d'un "espace intermédiaire" où le groupe et le thérapeute sont en mesure de coopérer et de trouver une relation plus authentique alors qu'auparavant, la douleur, la méfiance et l'absence d'une motivation suffisamment forte pour continuer un travail sur soi semblaient constituer un obstacle insurmontable. [1]Philippe Caillé (Caillé & Rey, 2007) note que les patients apportent des connaissances et de l'expérience au thérapeute, mais « souvent, ils oublient leur identité dans la salle d'attente ». [1]En prison, c'est comme si l'identité est fragmentée entre la maison qu'on a quittée, le tribunal et la cellule où l'on est escorté. [1]Les transitions sont intenses. [1]Le thérapeute doit donc faciliter le travail de la redécouverte de soi et des autres. [1]Yveline Rey souligne que « les objets flottants parlent de l'identité de ceux qui les construisent, l'améliorent tout en facilitant la différenciation », (Caillé & Rey, 2007). [1]Grâce à l'utilisation d'objets flottants, les membres du groupe éprouvent au sein d'une activité commune des émotions intenses qui les rapprochent d'une façon qu'ils ne perçoivent pas comme « dangereuse ». [1]Les narrations, les histoires personnelles et familiales atteignent un niveau de réalité et prennent sens à travers une « expression métaphorique, laquelle s'appuie sur un langage commun. Cela nous permet d'identifier les mythes et leurs significations profondes jusqu'à comprendre et à « accepter » ce que Caillé (Caillé & Rey, 2007) appelle « le plus-un », « l'absolu », c'est-à-dire la spécificité des liens et de l'histoire. Le pouvoir de la métaphore réside dans sa capacité à toucher à une composante affective de la personnalité souvent trop bien défendue pour être atteinte. [1]l'utilisation du langage analogique est favorisée par l'alliance entre le groupe et le thérapeute.

[1]En après-midi, lors d'une réunion d'un groupe composé depuis peu et où il était particulièrement difficile de sortir d'un climat de controverses et de provocations, j'ai lu une brève réflexion attribuée à un ancien chef d'une tribu indienne américaine: [1]« Chaque homme a dans les sillons de son visage de la poussière des pistes qu'il a parcouru durant sa vie [1] ». J'ai ensuite demandé à chacun ce qu'il avait pensé et éprouvé en écoutant cette phrase. [1] y a eu beaucoup de commentaires, tous suggestifs et intéressants. [1]Certains ont évoqué des bandes dessinées ou des films qu'ils avaient vus sur les Indiens d'Amérique, quand ils étaient petits garçons ; d'autres ont eu à l'esprit des phrases et des proverbes qui les avaient touchés dans le passé. [1]l'atmosphère

était détendue et intéressée. [L] [SEP] ensuite sont venus : « La poussière, c'est la saleté ... », « Ce que tu as fait ... de bon et de mauvais ... », [L] [SEP] L'histoire, ... comme les rides si vous avez vécu ... vous ne pouvez pas l'enlever ... », [L] [SEP] « Mais aussi les expériences ... le pays où tu es né ... » [L] [SEP] lentement, la discussion a conduit à la mise en commun de ce que chacun éprouvait d'important, de significatif dans sa propre façon d'être, dans sa réalité actuelle, dans les relations, dans vision du présent et de l'avenir. [L] [SEP] Tout le monde s'est concentré sur les points de force, les ressources, les qualités qu'on pense d'avoir. [L] [SEP] Quelqu'un a pensé à ce qui, en lui et dans d'autres circonstances, avait contribué à résoudre les difficultés, aux ressources personnelles, familiales ou relationnelles qu'il pourrait mobiliser. [L] [SEP] Il a été intéressant d'introduire alors la notion de « résilience » et de réfléchir ensemble aux ressources réelles de chacun. [L] [SEP] Un membre du groupe qui avait été métallurgiste m'a aidé à expliquer que chez les êtres humains comme dans les métaux, il existe un potentiel de résistance aux chocs, aux tensions ... et aux difficultés, alimenté par l'utilisation des ressources propres et spécifiques pour chacun. [L] [SEP] Lors de la séance suivante, le groupe, peut-être rassuré d'avoir vécu l'expérience de partager un moment agréable, se souvint de la phrase proposée et se pencha sur la question délicate du jugement de soi ; ce sujet a encore fait l'objet de plusieurs réunions suivantes. [L] [SEP]

Dans un groupe qui travaillait avec moi depuis un an, j'ai proposé de construire, en m'inspirant des travaux de Caillé & Rey (2007), le *blason familial*. [L] [SEP] Les participants ont réalisé ce travail de manière impliquée et soigneuse. [L] [SEP] Dans l'espace qui représentait le passé, ils ont situé des références à leurs familles d'origine, des périodes d'accalmie, le pays où ils sont nés. [L] [SEP] En particulier, ils ont évoqué des membres de la famille qui avaient été vécus comme soignants, parfois sur un mode fort idéalisé.

Certains ont choisi « la naissance de leur premier enfant » (uniquement dans des cas où l'infraction a eu lieu au sein de la famille).

Un détenu issu d'une famille profondément problématique a écrit sur le blason «... quand j'étais un enfant en institution, j'y suis resté trois ans et demi.... Très beau. J'avais de nombreux amis ... on jouait au football. Cela ne manquait pas d'affection. Puis mon père est venu et m'a ramené à la maison, et à partir de là, ma vie a beaucoup changé... à la négative ... ». [L] [SEP] Les parents et presque tous ses frères et sœurs sont incarcérés, avec le même chef d'accusation : violences sexuelles sur des adolescents qui ont fréquenté leur famille. Il est le fils cadet. [L] [SEP]

Le passé semble en général de prime abord un lieu mythique, qui suscite de la nostalgie et du regret pour ce qu'il aurait pu être, mais cela ne dure qu'une toute petite minute: le regret de la

dissolution des valeurs et des idéaux va remonter.

Aucun détenu n'évoque un amour, sa femme ou des relations de couple importantes. La relation avec les femmes représente un sujet crucial qui n'a pas sa place dans la représentation de soi. Personne ne parle de lui en tant que bon compagnon pour une femme.

On se représente par des images de maris absents qui n'ont pas été en mesure de rester auprès de leur épouse, ou sous forme d'hommes « trop naïfs et bons », qui se sentent persécutés par une femme décrite uniquement dans des aspects négatifs. Quand je propose d'écrire une devise ou un proverbe qu'on sent proche de son style de vie, un homme écrit: «Les femmes sont comme les sardines: sauf la tête, le reste est bon » ! Ensuite, il a ri, mais tout de suite après, il est passé du rire aux larmes. Quand il se calma, il raconta qu'il avait toujours rencontré des femmes qui l'avaient trahi, humilié et blessé. Au-delà de l'agressivité manifeste de ce proverbe, ce qui me frappa, c'est qu'il l'avait choisi comme devise de son blason. La colère et la peur du genre féminin incluses dans sa représentation vont donner une coloration à son identité. Certains slogans sont dictés par une tentative de désamorcer la situation et les préoccupations de la prison: «Si vous ne mangez pas cette soupe, vous sautez par la fenêtre», «L'homme est libre penser, mais il n'est pas libre s'il est prisonnier ». Ils se réfèrent aussi à des émotions douloureuses remplies d'amertume et de victimisation. Un patient a écrit: «La vie est belle » ! Et il explique : « Je pensais au film de Benigni. Je voudrais réagir, même si parfois c'est inutile ... le protagoniste du film est toujours en train de rire, mais il protège son fils. »

L'espace qui représente le présent est par contre celui qui a créé le plus de problèmes. Le temps est comme suspendu : la prison semble être un "pas de temps", une pause dans l'histoire personnelle où les détenus ont du mal à se représenter. Beaucoup d'entre eux confondent le présent avec l'espace consacré à l'avenir et ils parlent vaguement d'objectifs et d'attentes. Un participant proche de sa libération écrit: « J'ai eu les parents très proches. Ma femme a montré que je lui manque. Elle m'a exprimé une affection écrasante. Je ne me suis pas rendu compte combien j'étais important pour eux (épouse et enfants). » Un autre écrit: « Ce moment! L'incarcération m'a aidé à m'ouvrir aux autres et à faire quelque chose pour les autres. » C'est celui qui avait choisi le proverbe des sardines. Pendant sa détention, il a montré une grande disponibilité envers les détenus qui en avaient besoin. La case de l'avenir contient des expressions de crainte mêlées à de l'espoir, mais peu concrètes. Beaucoup de participants y dessinent un point d'interrogation, un sourire ou encore, ils choisissent de la laisser vide. Quelqu'un fait référence à un engagement dans des aspects pratiques (la maison, le travail

etc ...), un autre envisage l'opportunité de reconstruire des relations significatives.

De victime à agresseur. La reconnaissance de la violence dont on a été victime

Se retrouver face à son enfance, sa jeunesse, sa faiblesse et à sa propre douleur permet la découverte de la souffrance de l'autre. C'est seulement si le "bourreau" parvient à reconnaître les dommages qu'il a subis, qu'il pourra reconnaître les souffrances qu'il a infligées aux victimes en appliquant aux autres ce qu'il a perçu en lui. En général, le fait de ne pas reconnaître sa propre souffrance les empêche de voir celle des autres – étranger, conjoint, ou enfants. En reconstruisant l'histoire des patients, il est important de saisir l'instant où a lieu la métamorphose de victime à agresseur. Tous les détenus avec qui j'ai travaillé pendant au moins un an ont vécu des rapports violents, des abus, de l'abandon ou des négligences graves au cours de leur enfance et/ou adolescence.

À l'adolescence, on a plus ou moins accès à la conscience et à la peur profonde de devenir comme ceux qui ont infligé la violence. L'identité n'est pas solide, il y a souvent des préoccupations concernant l'homosexualité et l'identité de genre. Celui qui a été victime a peur de devenir délinquant et risque de s'échapper par des actes d'autodestruction, de l'alcoolisme, de la toxicomanie et des conduites sexuelles empreintes de promiscuité. On observe également des conduites d'automutilation et des tentatives de suicide. Le dévoilement de la violence subie permet par conséquent de passer d'une « revendication silencieuse de culpabilité » omniprésente jusque-là, et de se projeter dans une vie future, sans ouvrir l'accès ses propres émotions et à celles de l'autre et en entretenant l'idée qu'on n'est pas le seul porteur (responsable) de l'acte (cf. Mugnier, 2008). Les émotions et les blessures émergent ainsi que la prise de conscience de la responsabilité des autres et de soi-même.

D'autre part, il est important reconnaître que le fait d'avoir été "victime" n'autorise pas pour autant à attribuer aux seuls autres la responsabilité de leurs actes. La responsabilité personnelle est indépendante des circonstances de l'acte et de sa propre souffrance. Le développement de l'histoire des détenus doit leur permettre de retrouver le sens de leurs actes au-delà de la défense par victimisation, laquelle au contraire maintient la personne dans une situation d'impasse. Lorsque l'infraction et les circonstances qui l'ont rendu possible s'insèrent dans l'histoire du sujet de manière plus consciente, une nouvelle vision de soi pourra émerger dans la mesure où il aura surmonté la fragmentation du «secret» et la tendance à éviter la confrontation à certaines zones de sa vie.

Un patient, au bout d'un an de thérapie, a reconstruit une histoire personnelle difficile, parsemée d'abandons et de violences vécus dans l'enfance. [11]a narration des multiples viols subis pendant des années est venue en premier lieu par le biais d'une lettre et ensuite, plus directement. [11] reconnaît maintenant la gravité de son crime – le harcèlement d'un adolescent – et il en parle clairement, en reconnaissant sa pleine responsabilité. [11]e qui me frappe, c'est la façon dont il montre l'écart entre la compréhension des faits et la capacité à les insérer dans son récit personnel. Faisant référence à son passé et à la violence qu'il a commise, il déclare : « Je comprends comment c'est arrivé, mais je me demande encore pourquoi ; mais aucun pourquoi n'est suffisant pour me justifier ! Ça me dérange ! » [11]

En général, dans les situations où le crime a été commis au sein de leur ménage, sur leurs propres enfants ou petits-enfants, sur les enfants de leur partenaire ou de la famille, le détenu, dans un premier temps, se déclare étranger à ce que lui est attribué. [11]e dévoilement a lieu à travers la reconstruction de son histoire de manière très lente et avec des replis strictement défensifs. [11]a personne semble incapable d'accéder à la compréhension de lui et à la possibilité de se « raconter ». [11]es histoires sont parfois contradictoires et confuses, et elles ne gagnent en clarté et en accessibilité que très progressivement au sein de la relation thérapeutique. [11]our faire émerger des récits familiaux à ce point dramatiques et délicats, on voit l'importance d'instaurer un style relationnel moins directif et plus empathique. [11]es contenus plus réservés ont d'abord à être traités en entretiens individuels. [11] est parfois crucial de faire appel à un langage allusif, de respecter les non-dits, les éléments suggérés mais implicites, de montrer de l'écoute des silences et des pauses, d'utiliser des métaphores et des comparaisons, d'accepter les hésitations. [11]n même temps, l'intervenant doit aussi savoir être "actif", évaluer quand il est utile de combler les silences, proposer des contenus possibles pour accompagner la reconstruction d'une histoire qui remplit un vide narratif qui dure depuis des années. [11]a personne peut avoir du mal à traduire en mots d'une narration, des faits qu'elle ne s'est jamais racontés jusque-là à elle-même. [11]a honte et la crainte du jugement conduisent à une difficulté profonde à reconnaître et à « livrer aux mots » quelque chose qui s'est passé au-delà des mots, dans un climat de secret et de non-reconnaissance. Cette méconnaissance amène à se distancer des événements traumatiques de l'enfance ou de l'adolescence, dans un "double secret", qui voit la victime avant et le bourreau après, prisonnier dans un court-circuit de la honte, de la culpabilité et des vieilles loyautés. [11]e travail « autour » du secret et sa narration et son partage constituent à ce moment-là le nœud du parcours thérapeutique. [11]a façon de décrire les événements et d'exprimer les émotions fait

penser à ce que Bowen décrit comme «... une onde de choc émotionnel par rapport à des événements difficiles à élaborer. (Bowen, 1972). Raconter un événement que l'on souhaite garder secret permet la réappropriation et la reprise de contact avec soi.

Les séances produisent souvent une forte mobilisation émotionnelle qui nécessite, ici encore, une relation de confiance, un « cadre rassurant » où les émotions intimes peuvent être montrées dans une atmosphère marquée par le respect et la confidentialité. Serge Tisseron (2004) souligne l'importance de mettre, dans un premier temps, l'accent sur les difficultés de communication et de relation que le secret instaure ou a instaurées, au lieu de vouloir en faire émerger le contenu. Il est possible de demander au patient d'essayer de « jouer le rôle » d'autres personnes significatives pour lui, et d'imaginer comment elles ont vécu la période et les situations dont il est difficile d'en parler. Ce n'est que lorsque sa propre histoire émerge dans son intégralité, qu'elle peut devenir un objet de réflexion et de compréhension et permettre l'élaboration de ce qui s'est passé.

Les histoires de couples sont généralement empreintes elles aussi d'un profond malaise qui fait référence aux blessures de l'histoire antérieure. Il est fréquent que la relation conjugale se joue dans un cadre complémentaire avec un partenaire persécuteur, en position haute et l'autre au contraire négligé, oublié, victime de violence, en position basse. Rarement dans de tels cas, il y a un échange réel entre adultes, au contraire il est secrètement évité. Souvent l'un des partenaires refuse la sexualité, d'avoir un enfant ou plus qu'un. On trouve dans les récits sur ces couples l'évocation de pratiques sexuelles vécues comme « anormales » et la sexualité s'exprime souvent en dehors du couple, dans des contextes de transgression et de promiscuité. Pendant la grossesse, il y a eu des épisodes de violence. On perçoit une distance affective profonde, même si le début de la relation a été idéalisé. Dans ces couples en difficulté, l'alcoolisme trouve un terrain fertile, tout comme la toxicomanie et les tentatives de suicide.

La violence contre les enfants est souvent concomitante à des moments intenses de crise du mariage. Quand la violence est agie en dehors du milieu familial, elle est minimisée et les dommages infligés à la victime sont niés. Le crime est défini comme associé à des valeurs relationnelles qui sont décrites de manière rigide, ou sous une forme quasi délirante. L'abus est évoqué par des termes tels que « amitié », « aide », « protection », « affection ». La victime est vécue et parfois décrite comme provocatrice ou comme quelqu'un qui a besoin et demande des attentions sexuelles. Un patient, après m'avoir raconté pour la première fois comment il a induit des adolescents à avoir des relations sexuelles avec lui, déclare : « J'étais un point de

référence. Ils venaient à moi librement, amenaient leurs amis et m'ont aimé. [L]e les ai vraiment aimés, je les ai aidés. (...) [S]e ne vois pas comment j'ai pu faire du tort ». Quelques mois plus tard, le même homme rapporta qu'enfant, il avait été convaincu à plusieurs reprises par une connaissance à le masturber et à se laisser toucher et masturber par lui. [L] initialement, il décrit ces épisodes avec le même code, les mêmes règles mystificatrices : «Au début, je n'étais pas triste. Il a été bon pour moi, je n'ai jamais été blessé et je n'étais pas obligé. J'ai également reçu des cadeaux, et si j'avais besoin de quelque chose, il m'aidait », (cf. le syndrome de Stockholm). Il s'ensuit donc une distorsion de l'intensité émotionnelle réelle, des signaux de communication, de la relation, de la réalité et des valeurs des actes. [L]e travail thérapeutique devrait aider à redécouvrir de l'émotivité de la victime, sa douleur et sa vulnérabilité. [L]

Sur le plan relationnel, il est nécessaire que le détenu s'engage à apprendre à reconnaître les besoins réels de l'autre en dépassant les siens qui l'empêchaient d'éprouver une réelle empathie et faisaient de l'autre un objet sans identité, sur lequel il projetait ses propres pulsions. [L]

Si l'on peut parler de soi, alors un futur est possible – La réintégration [L]

Après avoir surmonté et compris les aspects défensifs des mensonges, de l'évitement et de la confusion, le patient arrive progressivement à entrer en contact avec les difficultés inhérentes à la sortie de prison et en même temps avec ses propres ressources et capacités de réparation qui lui permettront de se projeter dans le futur de façon réaliste et non idéalisée. [L] En ce qui concerne le risque de rapprochement à nouveau du détenu avec la victime, il est important d'identifier et de prévenir la présence de tels projets tacites, parfois soutenus par la complicité de leurs familles. Un tel rapprochement pourrait raviver le traumatisme et engager à nouveau la victime dans une relation marquée par la «sédution» et le secret. [L] Tout risque de contact avec elle (la victime) doit être évalué par les services qui prendront le cas en charge et qui peuvent entrer en contact avec les professionnels qui travaillent à l'intérieur de la prison. [L] Les professionnels qui ont pris en charge les enfants qui ont subi des violences dans leur famille reconnaissent que pour les victimes, le fait de savoir que leur père ou d'autres membres de la famille ont assumé la responsabilité de ce qui s'est passé, peut contribuer au processus par lequel elles ne chercheront plus en elles la cause de ce qu'elles ont subi. [L] Toutefois, la compréhension de leurs exigences, de leurs besoins et de l'étape où elles sont arrivées devrait être le seul critère pour évaluer la possibilité d'une nouvelle rencontre. [L] est important que le détenu comprenne que les

dommages causés sont irréversibles et ne peuvent être réparés. La reconnaissance du dommage qui a été produit doit amener également la personne à considérer non seulement la souffrance de la victime, mais aussi celle de la famille de celle-ci et de la sienne propre. Même si le crime a été commis en dehors de sa propre famille, il doit reconnaître et respecter la vague de douleur, de honte et de confusion qui a inondé toute sa famille maintenant soumise aux jugements et à la méfiance de la société. Lorsqu'on commence à envisager la réintégration, à organiser et à imaginer ce qui se passera après la libération, il est important d'orienter le travail thérapeutique vers les capacités d'assumer une plus grande responsabilité notamment vis-à-vis de projets constructifs. Les professionnels doivent coopérer avec les services extérieurs et avec des bénévoles pour encourager le déploiement des potentialités et de la créativité de la personne, en évitant toutefois qu'il s'identifie trop à son passé et re-adopte des attitudes de victime face aux inévitables difficultés liées à la reprise de la vie à l'extérieur. À ce stade, il est intéressant de considérer l'état du réseau social actuel et les relations familiales afin d'évaluer la manière dont la personne pourrait restaurer et améliorer les relations importantes qui peuvent être maintenues ou rétablies. La distance et le secret à propos des actes commis, coïncide souvent avec une distance émotionnelle importante voire à l'exclusion par ses proches.

G., orphelin d'une mère qui s'est suicidée et qui n'a jamais connu son père, a une sœur qui vient lui rendre visite régulièrement avec son mari. Avec eux, il ne peut parler seulement que de questions pratiques et superficielles. Son délit a été perpétré en dehors de la famille ; la victime est une adolescente qui fait partie de la famille du beau-frère. Depuis que sa sœur et son mari ont eu un fils, les rencontres sont devenues moins fréquentes et il commence à sentir la nécessité d'établir des liens plus authentiques. Il parviendra tout doucement à parler plus ouvertement avec le couple, à leur montrer de l'affection et du souci pour eux et à clarifier certaines questions critiques. La sœur craignait qu'il ne vienne vivre avec eux, mais n'osait pas toucher à ce sujet de peur de le blesser ou peut-être de découvrir que leur relation était plus axée sur la nécessité que sur une véritable affection. G., pris en charge par des services sociaux à l'extérieur, a été en mesure de trouver un logement et un emploi autonome ; il a pu ainsi la rassurer.

Bien sûr, dans le cadre de la prison, nos interventions sont soumises à une limitation importante : nous ne travaillons qu'avec le patient, sans possibilité de séances conjointes avec les membres de sa famille. Certains détenus nous montrent des lettres et des cartes postales reçues de leurs proches ou qu'ils leur ont envoyées. Parfois, il est possible de travailler sur ce qui se passe pendant les visites de parents ou d'amis, avec la médiation de volontaires, afin de

promouvoir des moments de clarification. [L] Même si ces rencontres ne se produisent pas en présence du thérapeute, il est possible de les aborder avec le patient pour l'aider à entretenir une relation plus claire sur un mode constructif avec les personnes qu'il voit ou qu'il entend régulièrement au téléphone. [L] Parfois, il est invité à imaginer leur point de vue dans un jeu de rôle ou dans le cadre d'un psychodrame. [L]

Il arrive qu'un détenu décide d'écrire des lettres qu'il pense envoyer depuis des années, tel ce patient coupable d'un crime commis à l'extérieur de la famille ; il a décidé d'écrire à la grande fille avec qui il avait rompu tout contact durant ses années d'incarcération pour éviter d'avoir à fournir une explication de ce qui s'est passé. [L] se décrit comme un père périphérique, distrait, qui a toujours délégué à sa femme et à sa famille d'origine l'éducation de la petite. Pourtant, il a évoqué plusieurs moments importants dans sa relation avec elle, et il a exprimé un regret sincère. [L] Ce n'est qu'après un long travail sur lui-même que cet homme se sent la force de rouvrir un dialogue avec la jeune femme, en surmontant le silence qui s'était interposé entre eux. [L]

Parfois, ces patients, quand ils sont dans une situation de grande solitude, mettent en place des conduites d'adolescents, fort semblables à des modalités borderline, qui est due seulement partiellement à la situation d'emprisonnement, qui favorise des comportements regressifs. [L] a colère, l'idéalisation et les attentes irréalistes imprègnent leurs descriptions. [L] semble que l'âge adulte les effraye, il est difficile de les considérer comme des adultes responsables. [L] Lorsque j'ai proposé au groupe que chacun choisisse une image picturale qui le renvoie à la définition de lui-même et de son réseau relationnel, j'ai réalisé que beaucoup des participants ont choisi la photo d'un tableau qui évoquait en eux l'image de Peter Pan. Pour ce qui concernait des images de couple, le choix tombait souvent sur les peintures de Chagall évoquant des situations de rêve et idéalisées. [L] Ces aspects peuvent être abordés dans un groupe ou lors d'entrevues individuelles, mais il est important de motiver les personnes en vue de poursuivre ce suivi psychologique à l'extérieur avec la participation de leur famille. [L]

La réintégration comporte parfois le rapprochement avec la famille d'origine et même la possibilité de retourner, si ce n'est que pour une courte période, à la maison de ses parents. [L] arrive qu'après une séparation douloureuse de son partenaire, le centre relationnel du patient redevient ses père et mère maintenant âgés, qui, plus souvent que sa fratrie, peuvent être disponibles pour l'accueillir et le soutenir après sa libération. [L] y a aussi des cas où les membres de la famille, à l'approche de la date de sortie, remettent en question leur disponibilité et semblent faire face avec plus de réalisme aux difficultés qui existaient avant le crash. [L] pense

ici aux épouses qui, après avoir rendu visite à leur mari pendant ses années d'incarcération, décident de se séparer quelques mois avant la libération ; il y a des parents qui ont du mal au dernier moment à reprendre le fils à la maison, en mettant en doute une proximité qu'ils avaient pourtant exprimée jusque-là par des lettres, des appels téléphoniques et des visites. La collaboration avec les services extérieurs est cruciale dans ces cas. La négociation, la résolution des conflits et la rencontre émotionnelle deviennent des objectifs qui aident les patients à envisager des voies de solution, mais ils n'en ont pas fait encore l'expérience, sinon de manière partielle.

Enfin...

Dès que j'entre dans la salle où, depuis trois ans, ont lieu les groupes thérapeutiques, un détenu me dit qu'il a une idée d'un sujet pour la séance et il me demande s'il peut la proposer : « Si j'avais une canne à pêche et si je pouvais pêcher dans le monde une chose que je désire, que voudrais-je? » s'agit d'un groupe de détenus qui ont commis des crimes en dehors de leur environnement familial. La plupart des personnes présentes voudraient avoir une « seconde chance » avec le fantasme de remonter dans le temps et de faire des choix différents, et le désir de rétablir les liens familiaux perdus ou relâchés. Certains voudraient récupérer la relation avec leurs enfants qu'ils ne voient plus depuis longtemps; d'autres aimeraient demander pardon aux anciennes épouses ou aux parents qui ont été déçus. Au-delà du contenu, je suis frappé par le climat émotionnel. n'y a pas de récriminations ni d'accusations. Quelques-uns changent de place avec les larmes aux yeux, mais je ne les perçois pas comme des victimes. C'est un moment de partage où le plaisir de se retrouver dans les émotions des autres permet de gérer la douleur. Je me demande ce qui se passera en dehors de la prison, quand le temps suspendu de la détention sera terminé, et lorsque le « dehors » avec ses défis, ses tensions et ses risques auxquels ils n'avaient pas été en mesure de faire face seront devant eux. espère que quelqu'un va emporter avec la canne à pêche de quoi pêcher en lui-même la capacité de faire précéder le temps de l'action par la réflexion, comme nous l'avons fait au cours de certaines séances du groupe ou dans les entretiens individuels, peut-être avec l'aide d'un travailleur social qui sera cette fois choisi et non "heurté" par hasard.

Références

BOWEN M. (1972/92) : *Dalla famiglia all'individuo. La differenziazione del sé nel sistema*

- famigliare*. Ed. Astrolabio, Roma. Trd. Fr. (1984) : *La différenciation du soi*. ESF, Paris.
- CAILLE P. & REY Y. (2007) : *Les objets flottants. Méthodes d'entretiens systémiques. Le pouvoir créatif des familles et des couples*. Ed. Fabert, Paris.
- CANCINI L. (1987) : *La psicoterapia: grammatica e sintassi*. NIS Roma. Trd. Fr. (1993) : *Psychothérapie : grammaire et syntaxe*. ESF, Paris.
- CIAPPI S., PALMUCCI V., TOCCAFONDI I. & SCALA P. (2006) : *Aggressori sessuali. Dal carcere alla società; ipotesi e strategie di intervento*. Giuffrè, Milano.
- ELKAIM M. (1989) : *Si tu m'aimes, ne m'aime pas. Approche systémique en psychothérapie*. Ed. du Seuil, Paris.
- HOWITT D. (1995) : *Pedophiles and sexual offences against children*. John Wiley & Son, UK.
- HOWITT D. & SHELDON K. (2009) : *Sex Offenders and the internet*. John Wiley & Son, UK.
- JACOBSON N. & GOTTMAN J. (1998) : *When Men Batter Women. New insights into ending abusive relationships*. Simon & Schuster, N.Y.
- JOHNSON M.P. & FERRARO K. (Nov., 2000) : Research on Domestic Violence in the 1990s. *Journal of Marriage and the Family* 62(4) : 948-963
- MUGNIER J-P.(2008) : *Les stratégies de l'indifférence. La prise en charge de l'enfant victime d'abus sexuels et de sa famille*. Éditions Fabert, Paris.
- RENZETTI M.C. & KENNEDY BERGEN R. (2005) : *Violence against women*. Rowman & Littlefield Publisher, UK.
- SCHINAIA C. (2001) : *Pedofilia e pedofilia*. Bollati Boringhieri, Torino.
- TISSERON S. (2004) : Le secret ne s'oppose pas à la vérité, mais à la communication. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux* 33 :55-67.