

A C T A

**PENSEES DE PSYCHIATRIE
PENSEES DE PSYCHIATRIE**

A.S.B.L.

IV^e SYMPOSIUM

« La psychiatrie peut-elle pe(a)ns(er) la violence ? »

Hélécine, le 22 novembre 2003

IV ème SYMPOSIUM

« La psychiatrie peut-elle pe(a)nser la violence ? »

Le mot du Président

Monsieur le Représentant du Ministre,
Chères Consoeurs,
Chers Confrères,
Mesdames,
Mesdemoiselles,
Messieurs,

En tant que Président de « Pensées de Psychiatrie », j'ai le plaisir de vous accueillir à son IVème Symposium, organisé avec la collaboration du C.H.R.H., des firmes Glaxo Smith Kline, Lundbeck, Organon, Sanofi-Synthelabo, Pfizer et Janssen-Cilag.

« Pensées de Psychiatrie » est une association belge de psychiatres qui a pour vocation d'aborder, dans le domaine de la santé mentale, des thèmes délaissés par les circuits traditionnels existants, en offrant la possibilité d'en débattre.

Notre questionnement tourne autour du sens de notre pratique en essayant de l'inscrire dans un contexte plus vaste.

Nos thèmes sont choisis par l'Assemblée Générale annuelle, à partir de propositions soumises par le Conseil d'Administration.

Notre souci est d'inviter des orateurs provenant d'horizons différents et concernés par le problème abordé.

Notre Ier Symposium, en 2000, était consacré au « Monde des psychotropes, enjeux éthiques, scientifiques et économiques »; notre II ème Symposium s'intitulait : « Une psychiatrie à mission sociale dans une société générant des exclus »; le thème du IIIème Symposium était : « L'honneur perdu de la psychiatrie... rôle et fonction du psychiatre dans une société en mutation ». Le thème de ce IV ème Symposium s'intitule : « La psychiatrie peut-elle pe(a)nser la violence ? », 40 ans jour pour jour après l'assassinat de J.F. Kennedy à Dallas.

La violence, comprise comme exercice abusif d'une force brutale, indifférente aux droits, et à l'existence d'autrui, semble prendre une place croissante dans notre perception des rapports humains, de notre environnement et de la marche de ce monde où nous vivons.

Violences individuelle, familiale, institutionnelle, sociale.

Violence dans la confrontation des différences, qu'elles soient de génération, de culture, de religion.

Violences physiques, psychiques, économiques.

Violence des mots, des images, à la télévision, au cinéma, dans les jeux vidéos.

Violences d'état, totalitarisme, terrorisme, guerres civiles ou non, massacres, génocides.

./ ... - 2.

A travers les aléas tragiques de l'histoire de l'humanité, de l'actualité, et parfois, dans la clinique psychopathologique, s'impose la réalité d'une violence dévastatrice, détruisant les liens, chaotique, insensée.

Ce qui nous préoccupe, nous psychiatres, ce n'est évidemment pas la violence mentale, ni la violence verbale, mais la violence agie qui questionne directement le respect et le statut de l'Autre.

Il est peut-être important d'opérer une distinction entre violence d'une part, et agressivité d'autre part, cette dernière pouvant s'exacerber dans la destructivité.

Rappelons tout de même, qu'en grec, bia (la violence) et bios (la vie) sont construits à partir d'une même racine étymologique. Bi qui renvoie à la force vitale sous les deux aspects.

Konrad Lorenz et beaucoup d'autres ont montré la présence universelle de la violence première chez les êtres vivants et sa nécessité initiale pour la survie des espèces, comme des individus.

Il existe une violence fondamentale du biologique dès les premiers stades (que l'on pense à l'accouchement ou au sevrage, par exemple).

La psychanalyse, de son côté, a montré que la violence est inhérente à la vie psychique elle-même, indissociable de la reconnaissance de l'altérité, de la constitution de l'identité, de la capacité de se différencier et de développer des liens.

La psychopathologie permet d'appréhender la diversité des effets de destructivité de soi et d'autrui, d'attaque et de rupture des liens, d'effraction traumatique d'une violence insuffisamment contenue et élaborée.

Quelles sont dès lors les conditions de cette transformation de la violence qui permettrait de l'intégrer à l'activité de symbolisation et au processus créateur ?

Selon Bergeret, on a tendance à dénoncer l'importance prise **actuellement** par la violence, alors que ce qui a surtout varié de façon évidente à travers les époques, c'est d'abord la forme revêtue par le discours tenu sur la violence, c'est-à-dire la façon dont la violence est vécue à partir de notre imaginaire.

Il ne faut pas être surpris que l'inflation du discours sur la violence participe à l'augmentation des aspects **manifestes** de la violence.

Pour l'auteur, ce qu'il appelle la violence fondamentale (bien antérieure à la triangulation oedipienne et se situant plutôt dans la mouvance kleinienne) était jadis évacuée sous la forme militaire ou messianique, formes justifiables et même valorisantes.

Ce genre de manifestation apparaissait tout à fait capable de drainer beaucoup de violence foncière individuelle mal intégrée et sous le couvert de secondarisation socialement admissible.

Un tel exutoire est devenu plus difficile à réaliser du fait de la progressive dénonciation dans les discours contemporains des motifs défensifs contenus dans les processus sublimatoires.

./ ... - 3.

La solution psychotique n'étant heureusement pas accessible à tous, le plus souvent une grande partie de la violence foncière demeurera flottante, errante, inemployée et retournée contre un objet interne mal constitué : on ne peut s'étonner ensuite de constater un évident degré de morosité, et de dépressivité individuelle ou sociale, voire politique.

De nos jours, on parle avec anxiété de la violence en mettant l'accent sur l'aspect purement quantitatif du problème posé, ce qui aboutit, en bonne logique apparente, à réclamer une défense contre la violence venant de l'extérieur, débouchant ainsi sur l'augmentation des seuls moyens répressifs.

Or, il est plus avantageux de s'attaquer aux causes d'un échec, en cherchant à mieux le comprendre, que de s'engager imprudemment dans une action dite « curative ».

La thèse de Bergeret est donc plus celle d'une certaine fatalité de la violence plutôt que de penser qu'elle est le produit d'un certain type de société, violence qui devrait au mieux s'intégrer au sein de la problématique amoureuse.

Quelles recettes avons-nous à proposer contre la violence, nous psychiatres ?

Pour éviter les courts-circuits impulsifs vers le passage à l'acte, nous proposons en général la verbalisation, la fantasmatisation (nourrir l'imaginaire pour éviter la mise en acte, imaginaire qui peut éventuellement être mis en jeu pour de vrai dans le cadre d'un psychodrame) ou encore, une certaine forme d'acting fournissant un mode d'expression des tensions agressives, comme par exemple dans le cadre de la bio-énergie, et bien sûr, le recours aux psychotropes.

Mais ne sommes-nous pas en train de nous faire peur et la violence est-elle réellement en croissance nette ou s'agit-il seulement d'un sentiment d'insécurité artificiellement exacerbé par les médias ?

Il semble que la réponse à cette question est que la violence soit en croissance nette.

Dans un article publié en 1992 par Emile Meurice, on relève que le nombre de condamnations pour meurtre a été multiplié par cinq depuis 30 ans, surtout du fait des hommes.

On note qu'il existe une importante discordance entre le nombre d'agressions verbalisées et le nombre de poursuites car de plus en plus de délits sont le fait de mineurs, qui ne relèvent pas d'une mesure pénale, mais surtout les tribunaux ont renoncé à poursuivre les petites affaires. Il n'y a qu'environ 5 % des PV qui ont une suite judiciaire.

Les raisons en sont multiples mais il en résulte bel et bien une impunité de la petite délinquance violente, ce qui contribue à accroître le sentiment d'insécurité.

Il faut enfin rappeler qu'un bon nombre de violences ne sont même pas déclarées et ne font pas l'objet d'un procès-verbal.

Il semble aussi que le taux de violence criminelle soit nettement influencé par le type de société puisque, par exemple, le taux d'homicides pour 100.000 habitants en 1987 était de 8.5 aux USA contre 0.5 en Irlande soit plus de 10 fois supérieur. Au sein des mêmes USA, le taux de violences criminelles pour 100.000 habitants était de 209 dans les régions rurales, tandis qu'il montait à 2.243 dans les villes de plus d'un million d'habitants, soit plus de 10 fois plus.

. / ... - 4.

Au niveau de la sociologie urbaine, il est apparu que la combinaison de pauvreté et de mobilité (au moins trois déménagements au cours des 12 derniers mois) étaient les éléments les plus corrélés avec la violence.

Ce qui paraît déterminant, c'est le fait que, dans un milieu, il y ait une diminution du soutien social (une notion actuellement mieux cernée sous le nom de capital social), ainsi que du contrôle social.

Nous avons demandé à quatre orateurs de venir éclairer l'assemblée sur leur perception de la violence dans la société et de l'opportunité d'y faire intervenir la psychiatrie...

- **Bernard FOUREZ**, psychiatre systémicien et thérapeute de famille aux cliniques universitaires de l'UCL à Mont-Godinne, ne résistera pas au plaisir de rompre une lance contre la société du maternage, dégoulinante de bonnes intentions (criminalisation de la fessée), qui essaie de travestir, parfois subtilement, sa violence intrinsèque quoiqu'inavouable. Il traitera de : « Violence dans l'égalité et violence du bien ».

- **Hannelore SCHROD**, docteur en sociologie, maître de conférence à l'ULg, psychothérapeute de famille, co-fondatrice d'un centre privé de formation à la thérapie de famille, le CFTF à Liège; va traiter de « La violence des intervenants ». C'est l'histoire, revisitée, de la paille et de la poutre... Nous, psychiatres, si suintants de bienveillance, d'attention à autrui et d'ivresse compassionnelle, ne sommes-nous pas parfois amenés, dans le cadre de notre pratique, à devenir de redoutables Mister Hyde ?

- **Jean-Bernard GILLET**, professeur, chef de service aux cliniques universitaires de Mont-Godinne, urgentiste, spécialiste de la médecine des catastrophes, n'hésite pas à s'engager et à payer de sa personne puisqu'il est membre de plusieurs organismes humanitaires et a été mandaté par la Communauté Européenne pour évaluer la médecine d'urgence dans la bande de Gaza. Il s'inquiète, quant à lui, d'une tentative de médicalisation rampante de la violence agie...

- Fidèle à sa politique d'éclairage différent sur un même problème par des intervenants venus d'horizons variés, « Pensées de psychiatrie » a également invité **C. BEAUPERE**. Avant son accession à la tête de la police liégeoise, il s'est intéressé aux nouvelles drogues et à leurs retentissements criminogènes, rejoignant en cela les préoccupations de P. SCHEPENS, co-auteur d'un livre sur les « Nouvelles drogues de la génération RAVE ». C. BEAUPERE va nous entretenir de « Violence au quotidien et Forces de l'ordre : perception, gestion et réactions ». La violence, il connaît, et son opinion ne pourra manquer de susciter un vif intérêt.

Docteur J. FANIELLE

. / ... - 5.

Bernard FOUREZ : « Violence dans l'égalité et violence du bien ».

Lettre à Robespierre.

Cher Robespierre,

Je t'adresse cette lettre à toi qui, comme bien d'autres, fut un des agents de la Révolution Française, époque où la conquête de l'égalité a réellement démarré.

Tu sais, la plus grande égalité pour tous, nous y avons vraiment abouti au cours du XX ème siècle, ce dont je me réjouis, mais je dois te dire que cette égalité a déposé quelque chose de curieux dans le psychisme de mes contemporains.

Egalité signifie de plus en plus mêmeté, homogénéité, alors qu'en fait, égalitaire veut dire qu'avec nos différences, nous avons à devoir nous donner des chances égales en se frottant, en s'agençant non sans difficultés et aspérités bien entendu les uns aux autres puisque nous sommes dans un phénomène humain.

Deuxième chose, mon cher Robespierre, tu dois savoir que, depuis peu, dans nos contrées, et qui étaient aussi les tiennes, il n'y a plus de guerre entre les nations et que cela a déposé une mentalité que l'on peut qualifier de pacifiée comme le dit mon contemporain Gauchet.

Ainsi donc, avec l'homogénéité, tout ce qui est différent, ce qui possède des aspérités, de l'imprévu devient difficile à penser. A tel point que les aspirations de notre époque sont d'être cool, clean ou zen.

Cool, tu vois, c'est froid, c'est-à-dire sans cette chaleur qui se dégage de deux pièces différentes qui se frottent l'une à l'autre et clean, clean c'est nettoyé de toute saleté, c'est-à-dire, de ce qui n'a rien à voir avec la chose c'est-à-dire de la différence et zen, c'est dans leur tête, une sorte d'état éthéré, imperturbable, parfait représentant de la tyrannie de l'homogène.

La pacification, elle, elle a organisé une intolérance à l'agressivité, au conflit et bien sûr et surtout, à la violence, le thème dont je vais te parler aujourd'hui.

Tu vois, les luttes pour l'établissement de l'égalité ont tellement combattu la violence que mes contemporains pacifiés en sont arrivés à la refouler. C'est-à-dire qu'ils ont une difficulté énorme à pouvoir penser qu'ils ont la violence en eux, ils sont devenus intolérants à cette vision naturelle de l'humain.

Mais, crois-tu qu'il est possible de refouler un tel fondement de notre condition humaine ? Je ne le pense pas. Ça ne peut être qu'un refoulement raté qui connaîtra forcément le retour du refoulé.

Figures-toi, et celà mérite d'être interrogé, et on vient de le dire ici, ce sont finalement les pays de l'égalité qui connaissent la plus importante violence gratuite, je dis bien gratuite.

D'autre part, et voici où je voudrais en venir, je suis très interpellé par l'emploi de plus en plus répétitif du vocable violent pour toutes sortes de choses qui n'en relèvent manifestement pas. Ainsi, si tu brusques quelqu'un par un propos, tu seras taxé de violent; tout comme si tu élèves le ton ou si tu t'emballes dans une réunion.

. / ... - 6.

Tout ce qui n'est pas homogène, tout ce qui est brusque ou frappant est volontiers qualifié de violent, tout comme l'adversité, le conflit, l'agressivité.

Nous sommes effectivement rentrés dans le « politically correct » qui, à mon sens, devrait être redéfini car on ne sait toujours pas de quel type de politique il s'agit; soyons clair, appelons un chat, un chat, il s'agit de la tyrannie de la douceur c'est-à-dire du « maternaly correct ».

Tout ce qui est donc inégal héritera de la projection pacifiste; on conçoit bien qu'au pays de l'égalité et de la pacification, la violence est la seule différence concevable.

Tu dois savoir d'ailleurs que, dans ton pays, on parle depuis cinq ou six mois de violences routières alors qu'il s'agit d'accidents.

Tu m'excuseras, mais je ferais assez souvent mention dans cette lettre à ce qui peut se passer au niveau de la circulation routière dans nos contrées, car ce fait social représente une superbe analogie avec justement les positionnements et les mentalités de mes contemporains.

Mais revenons à notre violence. La violence contient justement cette racine de la force et implique une intention de destruction par la force, un accident n'est pas forcément donc de l'ordre de la violence, un ton qui s'emballe non plus.

Tu sais, c'est un peu comme quand tu as perdu quelque chose et qu'il y a une force qui te pousse à le retrouver, tu vas voir cette chose partout. L'objet que tu as perdu, tu vas l'imaginer à des tas d'endroits et c'est ce qui me semble, à mon avis, qui s'est déroulé avec la violence que l'on parvient à voir partout.

Tu sais, je n'exclus pas que, d'ici peu, un décret politique interdira à la pénétration lors des rapports sexuels, car elle constitue un acte violent. Les couples en seront donc autorisés à n'en rester qu'aux préliminaires, seuls garants d'une parfaite égalité. Et celui qui aura pratiqué la pénétration sera puni d'un an de non-accès à Internet et sa photo passera en boucle continue sur toutes les chaînes télévisuelles. On aura de la sorte reconduit le fait de chasser le différent non plus en-dehors des murs de la Cité, vieux référent collectif moyenâgeux, mais hors du réseau, nouveau référent collectif social et par l'image diffusée, on aura reconduit l'opprobe, autre fleuron moyenâgeux. Celui qui pénètre, c'est bien sûr le violent, c'est lui le mal puisqu'il est le mâle. Or, tu dois savoir que le masculin, c'est précisément ce qui institue la différence et qu'au pays de l'égalité, il ne peut être traité que de mal et celui qui institue l'égal, c'est précisément le maternel et bien sûr, il devient le bien.

Je voudrais te parler des droits de l'homme, superbe édifice. Programme social extraordinaire mais dont certaines tombées ou retombées sur les mentalités me semblent assez inquiétantes. Ces retombées, je les appellerais, à la suite de plusieurs sociologues comme Muret, droits de l'hommisme.

Distingues donc bien, quand je parle des droits de l'homme, je ne parle pas du droit de l'hommisme et quand je parle du droit de l'hommisme, je ne parle que d'un effet pervers de la mentalité des droits de l'homme.

Et saches-le, mon cher Robespierre, je reste entièrement d'accord avec les droits de l'homme. Mais tu sais, ces droits de l'homme, le drame, c'est qu'ils ont été énoncés à l'indicatif présent. Tout homme naît égal et le demeure. C'est justement faux.

. / ... - 7.

L'indicatif présent ne peut énoncer qu'un état de fait et non pas le mouvement vers lequel on s'achemine. A la différence des religions, il me semble que les droits de l'homme postulent le bien à la base de l'humain, alors que les religions avaient le chic de pouvoir nous inclure dans le mal en nous parlant du péché originel.

Et tu vois, pour pouvoir se sentir dans une mentalité égalitaire, on ne peut peut-être plus sentir le mal, le négatif qui nous habite; or, il fait partie de la condition humaine et pourtant, tu sais, ça donne une terrible respiration à la vie de savoir que le mal est en soi et que le bien devient une dimension, un devenir, ce vers quoi l'on tend.

Pourquoi diable, n'a-t-on pas énoncé ces droits de l'homme au futur, le futur c'est le temps de l'utopie.

Si le bien est le fondement, tout ce qui est le mal, le négatif n'a plus le droit de cité. Et quand il se présente aux yeux de mes contemporains, ils en sont outrés, bouleversés, indignés, ils se sentent même violentés, ils se lancent alors dans la recherche du responsable. Même pour des catastrophes naturelles. Et alors, ils procèdent avec le droit et tu ne te rends pas compte comme actuellement ils sont devenus procéduriers.

Autre chose, qu'en est-il du pardon si je ne considère plus que j'ai le mal en moi ? Je ne peux pardonner à quelqu'un son méfait que si je peux imaginer que moi-même aussi je pourrais le commettre.

C'est difficile à notre époque car cet individu nettoyé du mal, tu sais le clean dont je te parlais tantôt, ne peut pas s'imaginer sale puisqu'il n'a plus ce pôle en lui, ce qui arrive de négatif ou de mal ne peut venir que d'un autre dont il se sent la victime et qui est un égal, tiens, tout-à-coup devenu inégal.

Tu n'as pas idée du nombre de victimes auquel on a à faire et qui se disent harcelés; en effet, pacifiés jusqu'au sein de leurs chromosomes, ils ne s'imaginent pas pouvoir commettre le mal, la violence puisqu'ils croient qu'ils ne l'ont pas en eux.

Ne pouvant évidemment plus prendre le dessus puisque galvanisés par l'égalité, ils rejouent leur agressivité et leur violence en prenant le dessous, en se disant harcelés, et ils deviennent ainsi méfiants l'un de l'autre, cultivant de plus en plus une délicieuse paranoïdie dont ils semblent se délecter.

Tu sais, mon cher Robespierre, les mentalités pacifiées, il faut pacifier.

Enfin, ce droit de l'hommiste ramène tout au niveau du droit; il n'y a donc plus de hasard, plus de destin et le hasard était pourtant une puissance symbolique extraordinairement organisatrice d'une non-violence qui t'évite de partir en guerre procédurière contre tes égaux. JOB, devant l'adversité, engueulait le divin sur son tas de fumier. Le révolutionnaire que tu étais haranguait l'Etat pour se sortir de l'adversité et le droit de l'hommiste traduit son égal devant les tribunaux.

A mille lieux du mal et du négatif, il adore la pensée positive et surtout, la prévention qui amplifie sa conviction que le mal et l'imprévu ne font plus partie de la vie.

./ ... - 8.

Dans le domaine de la prévention d'ailleurs, les vocables sont extraordinairement éloquents; on parle de stratégie de prévention, de cible, de chasse à, de guerre contre, d'offensive, tout terme hérité de la guerre et de la violence qu'il a refoulé; tiens donc, un nouveau retour de ce dernier ?

Mais n'y-a-t-il pas quelque chose de paradoxal dans cette affaire ? On ne veut plus de mal mais la prévention n'est-elle pas justement une démarche qui nous fait voir le mal partout. La pensée préventive, c'est celle qui, voyant le mal partout, apprend à s'exercer à la détecter où qu'il soit.

Exclusion du mal engendre inévitablement l'exclusion du sale et tu sais qu'actuellement, dans les marchés, on te sert des pommes en mettant des gants. Clean, je te disais tantôt. Ce vocable évoque bien entendu la grande entreprise de nettoyage planétaire que propose l'écologie.

Bien sûr, fondée sur un discours de tolérance, bien entendu, l'écologie nous construit peu à peu à être intolérants aux fumeurs, intolérants à l'automobiliste, intolérants aux chasseurs; tout ça, ce sont des comportements à détruire par la force des lois. N'est-ce pas là qu'elle se niche la violence ? Ne sont-ils pas, eux, justement, de vrais humains avec leur part de sale et de mal ?

Saches-le, mon cher Robespierre, le nettoyage éthique a solidement commencé.

Tu sais, Robespierre, je me demande s'il n'y a pas quelque chose de totalitaire aussi, alors là je viens sur les droits de l'homme et bien sûr, dans le droit de l'hommisme.

Sais-tu que, tout comme l'inquisition, les droits de l'homme ont aussi leur armée, leur tribunal et leur police mais à la différence des autres, ils font des guerres préventives avec des bombes humanitaires que l'on arrive à penser comme non violentes, opérant de façon chirurgicale; tiens, voilà un terme en provenance de la médecine qui a été elle-même le terreau de la conduite préventive.

Ils ont inventé le droit d'ingérence. Là, nous sommes tout à fait dans le maternel. Droit d'ingérence que le Confrère Kouchner a immédiatement changé en devoir d'ingérence.

Tu vois, ces droits de l'hommiste en arrivent maintenant à prendre leurs droits pour des devoirs.

Or, un droit ça se reçoit; de qui l'ont-ils reçu ? Est-ce finalement un droit ou une conviction, les droits de l'homme.

Parce que tu vois, on peut combattre une conviction ou s'y opposer mais si tu t'opposes à un droit, tu seras automatiquement puni.

Tu sais, Robespierre, un certain TODOROFF a indiqué que tous les systèmes totalitaires ont d'abord milité pour le bien, de Staline à Hilter, ils n'ont voulu que faire le bien au début. Pourrait-il en devenir de même du droit de l'hommisme avec trop de bien qui pourrait exclure le mal.

Parce que, comment veux-tu t'opposer à quelqu'un qui veut ton bien ? En militant pour et au nom du mal; mais ça ne marchera pas, tu ne seras pas crédible. Dès lors que tu ne peux que rentrer dans le bien, tu t'inscris alors dans la pensée unique et tu sais bien que la pensée unique s'auto-confirme et se totalise.

./ ... - 9.

Car là, Robespierre, je voudrais te dire mon désaccord sur un événement de ton époque, en 1793; souviens-toi, vous avez remis, un an avant ta mort, le calendrier à zéro. Cet acte semble bien rendre compte que le bien allait commencer et que l'antérieur ne pouvait signifier que le mal.

Tu sais les communistes nous ont fait croire qu'il n'y avait plus d'histoire dans le futur, les droits de l'homme nous ont fait croire qu'il n'y a pas d'histoire dans le passé; d'où l'intolérance à d'autres systèmes qui fonctionnent comme nous avons précisément fonctionné avant 1789.

Le droit de l'homme a aussi ce réflexe en voulant détruire des comportements qui pourraient trop remettre en scène de l'antériorité.

Tu sais que la chasse est menacée et que, dans notre pays, la chasse à courre est interdite, tout comme l'ingestion d'un poisson vivant comme pratique dans un folklore local.

Détruire, détruire, détruire par la force des lois, c'est ça la violence des droits de l'homme. Mais le plus beau paradoxe de cette histoire, c'est que ces destructeurs prêchent toujours le droit à la différence, qui n'est qu'une sombre quête de l'homogénéité. C'est justement la différence qu'ils ne supportent plus; ils ne font d'ailleurs plus de différence entre l'homme et l'animal à qui ils prêtent les mêmes ressentis et les mêmes droits qu'aux humains.

Alors, droit à la différence ou devoir d'homogénéité ?

Il y a encore une chose que je dois te dire : Renée GIRARD a, dans ses travaux, bien pointé que la violence était un don de l'humain. Mais que si, bien sûr, on la laisse se déployer par elle-même, elle engendre la vengeance qui elle-même engendre la violence pour aboutir à la destruction des populations.

Alors des dispositifs gouvernants se sont toujours appropriés la violence pour justement canaliser la violence au sein même du peuple.

La violence d'état, c'est précisément la force d'intervention, la peine de mort, la destruction, la sanction imposée avec force, l'incarcération; tout cela, ce sont des actes violents pour pouvoir répondre de façon symbolique à la violence.

A partir de cela, je voudrais de faire part d'une hypothèse personnelle pour expliquer la soif de lois et la frénésie législative de nos systèmes politiques.

Les citoyens et politiciens des nations homogénéisées et pacifiées ayant refoulé la violence, pourraient-ils la reconnaître ou la retrouver enfin sur le lieu de la loi, seul endroit où elle peut encore exister et se la réapproprient-ils en étant réellement tentés par l'abondance de lois ? La loi serait-elle le seul lieu possible du déploiement de la violence ? Serait-elle, autrement dit, un déplacement du refoulement de cette dernière ?

Ma question devient la suivante : au plus on légifère, au plus l'exécutif nécessitera le recours à la violence d'Etat et au plus, on réintroduira la violence dans les relations sociales qui n'en relèvent précisément pas.

Dans le fond, les droits de l'homme sont peut-être difficilement pensables comme une idéologie parce que tu sais, ce programme a été ressorti du tiroir en 1948 après des affres totalitaires que nous avons connus durant la deuxième guerre mondiale.

Ils ont justement été redéployés en force pour lutter contre les idéologies; cela devient difficile que le remède à quelque chose soit précisément de la même nature que ce contre quoi l'on se bat.

Le problème des droits de l'homme n'est-il pas de posséder le mot **droit** dans le sens où le droit est un état de fait et l'idéologie, une dimension; quand une dimension devient un état de fait, nous rentrons inmanquablement dans une pensée unique et dans un corollaire totalisant. Quand on confond l'idéologie avec le légal, on exprime ses idées en déposant des lois et si tu combats les idées, tu seras puni; on n'est plus donc dans une démocratie.

Je voudrais maintenant te décrire ce qui a pu se passer dans les dernières décennies concernant le rapport de nos citoyens avec l'Etat. L'Etat social, dont je t'ai parlé dans une précédente lettre, s'est déployé dans nos contrées. C'est un merveilleux édifice dont j'applaudis chaque jour les effets et dont d'ailleurs je vis, puisque c'est en partie lui qui me paie.

Cet Etat social représente une invention grandiose qui va précisément mettre en place réellement et concrètement l'idéologie égalitaire. Et là, mon cher Robespierre, je te remercie de ton enthousiasme initiateur dans ce domaine.

Cet Etat social une fois installé, nous sommes alors, dans les années 60, à opérer sur le psychisme de l'humain de nos contrées, la même chose que ce qui s'est passé chez les oies de Konrad LORENZ.

Ce chercheur a montré que la première forme que remarque une jeune oie au sortir de l'oeuf équivaut à la mère; idem pour le citoyen qui a vu dans l'Etat social une mère pouvant apporter la substance nourricière. Cette substance nourricière pour le citoyen, ce sont les subsides et l'Etat social a ainsi secrété une figure typique du citoyen, celle du demandeur de subsides.

Il est facilement reconnaissable. Il a eu les cheveux longs, il les a encore parfois un petit peu, mais sa tenue est volontiers négligée; il est cool, relax, parfois même à l'aise ou un peu trop. Il travaille dans le social; il est prof, éducateur, assistant social ou psy et comme il a le devoir de s'occuper d'opprimés ou de personnes à difficultés, son discours implicite est le suivant dans ses rapports à l'Etat : « Monsieur les dirigeants, puisque vous n'êtes pas capables d'éviter la misère du monde, accouchez-nous les subsides de notre côté, versez-les au compte de notre asbl qui prendra soin de ceux que vous laissez pour compte ».

La demande de subsides a encore, mon cher Robespierre, les traits du révolutionnaire puisque tu vois, un peu comme toi, il harangue l'Etat et il s'y oppose. Il a en lui le sédiment contestataire et sa devise est bien évidemment : « il est interdit d'interdire ».

Ces citoyens existent encore, mais on en voit apparaître de nouveaux; ce n'est plus le demandeur de subsides mais c'est le petit citoyen justicier, le PCJ, autrement dit c'est le fils du demandeur de subsides et ce qui le caractérise, c'est d'être un demandeur de décrets; il est analogue au gamin de la cour de récréation qui, quant il vit une aspérité, une difficulté, il le recadre immédiatement comme injuste et il dit : « je vais le dire à mon papa et mon papa, il est gendarme ».

Le PCJ, c'est un gars comme ça : parfait droit de l'hommiste qui s'acquine avec l'Etat pour régler ses comptes, via l'exigence de lois et de décrets.

./ ... - 11.

Il est facilement reconnaissable; en tant que droit de l'hommiste, il est propre, il se lave deux fois par jour.

Puisqu'il y a mêmeté entre animaux et humains, il est donc végétarien, mais attention, il sera bientôt minéralien, quand de nouvelles lois auront décrété qu'arracher une salade est un acte de violence, la salade étant devenue un être de droit, comme tu sais que l'arbre en est devenu un il y a un an aux Etats-Unis.

Le PCJ, il roule à vélo et il soigne bien sa signalisation : catadioptrés partout, blouson fluo, port du casque, très bien pas de problème. Son rêve : pouvoir extorquer des lois qui obligeraient l'automobiliste à rouler à maximum 25 km/heure, considérant que la différence de vitesse est une violence. Lui, le tyran de l'homogène, pourrait-il exiger aussi que les piétons soient obligés de courir à 25 km/heure pour homogénéiser le flux. Ah non ! ça, il ne le fera pas puisque le piéton, c'est la victime du cycliste; il prendrait alors le dessus sur ce dernier et ça, ça ne se fait pas dans l'égalité, je te l'ai dit; actuellement, on ne prend plus le dessus, on prend le dessous, en se déclarant victime d'un qui est plus que toi; il s'en prendra donc aux automobilistes.

Sa devise est très claire, il n'aime plus l'interdit d'interdire; pour lui, il est interdit de ne pas interdire et il jubilera le jour où il aura pu faire passer le port obligatoire du casque pour le cycliste, c'est-à-dire en clair, qu'il aura criminalisé le fait de simplement rouler sur un vélo sans casque.

Sur la pierre tombale du PCJ droit de l'hommiste, ce ne seront plus ses légions d'honneur ou ses médailles qui y figureront, mais le nombre de décrets qu'il aura pu susciter durant le temps de sa vie, c'est-à-dire finalement le nombre de criminalisations qu'il aura déposé au sein du tissu social.

Pour autant qu'à son décès, il puisse encore être inhumé sous une pierre tombale, car d'ici là, un nettoyeur au teint verdâtre aura certainement fait passer une loi interdisant l'inhumation car cela pollue la nappe phréatique; ce qui n'a jamais posé problème depuis des millénaires, mais, comme il n'y a plus d'antériorité, tout est à réinventer.

La frénésie législative est énorme dans notre pays. Sais-tu, mon cher Robespierre, que depuis 11 ans on a plus légiféré qu'entre 1830 et 1992. Le droit de l'hommiste n'a aucune limite, il invente d'ailleurs des locutions totalitaires pouvant lui donner champ libre à sa créativité criminalisante. Vide juridique, dit-il ! N'est-ce pas une locution de pensée unique ? Comment peut-on qualifier un vide ? Un ailleurs, autrement dit.

S'il y a du vide, cela pourrait-il indiquer qu'il y a précisément une place pour autre chose que du droit, pour le bon sens par exemple, pour la culture, pour l'humain, pour le social spontané. Non, mais le droit de l'hommiste n'a que faire de tout cela.

Le Docteur KNOCK, grand déployeur d'une pensée médicale unique, précurseur de la grande médicalisation, disait : « Tout être en bonne santé est un malade qui s'ignore ». Ça, c'est une phrase totalitaire, aussi totalitaire que l'expression vide juridique. C'est ne laisser aucune chance à la différence, c'est ramener la santé dans le champ de la maladie.

. / ... - 12.

Robespierre, je suis extrêmement inquiet de cette juridicisation, tout d'abord parce qu'elle tue le social spontané, elle ne permet plus de se frotter l'un à l'autre dans l'aventure de la rencontre; autrement dit, elle provoque chez nous une atrophie de la capacité sociale; ensuite, tu sais, en réglementant tout, ne tue-t-on pas aussi la possibilité de s'éprouver comme sujet ? Laisse-moi te raconter une anecdote que je reprendrais, excuse-moi, dans le champ de la conduite automobile : je me trouve il y a quelques mois en Savoie sur une autoroute traversant les multiples tunnels, les uns limités à 100 km/heure, les autres à 90, les troisièmes à 70. Je rentre dans un tunnel en n'ayant pas regardé la vitesse limite, quel a été mon réflexe ? Rouler à 60. Je n'ai donc plus pu m'utiliser dans l'appréciation de la situation selon la réalité et d'en décider en conscience ma vitesse. Ah non, l'Etat l'avait décidé à ma place comme une bonne mère qui connaît votre bien. C'est une expérience étrange, très interpellante où, en quelques secondes, je me suis senti passer du stade de citoyen à celui de con-citoyen.

Le droit de l'hommisme contribue à l'infantilisation du citoyen mais le droit de l'hommiste adore l'infantile. L'enfant, c'est son Dieu d'une part, et il adore se faire commander par la petite Sophie, ralentir pour Sophie ou pire se laisser injurier par elle : « tu t'es déjà vu, chauffard ! » et il en arrive même à prononcer des phrases complètement historiquement sordides : « nous empruntons la terre à nos enfants ». Il faut vraiment avoir remis le calendrier à zéro pour pouvoir penser de la sorte, inverser le sens de l'histoire.

Qui dit loi, dit criminalisation.

Circulation dans les bois criminalisée, conduite rapide criminalisée; on ne peut plus afficher dans un étalage un prix sans TVA même si celle-ci est transcrite en sus, criminalisée. Criminalisée aussi la gouttière déclive avec une seule descente. Criminalisé, le fait de faire du feu. J'arrête ici la liste qui risquerait de nous faire passer l'entièreté du week-end.

Tu vois, liberté, égalité, fraternité pourra bientôt s'amputer du premier terme de la liberté.

Et, figures-toi, le droit de l'hommiste est parvenu à inventer les délits de prévention et les lois préventives. Lois de suspicion de discrimination proposés par un droit de l'hommiste de chez droit de l'hommiste. Certains groupes de pression, militant pour l'égalité des chances, ont proposé ce type de projet en mars 2002.

C'est un projet de loi, vois-tu, anti-raciste. Ça veut dire : supposons que toi, tu es marocain, tu téléphones à un resto pour réserver une table. On te dit que c'est complet. Tu vas supputer que c'est parce que le restaurateur a décelé ton accent arabe qu'il t'a refusé l'accès en disant qu'il n'y avait plus de place. Tu pourras alors procéder pour délit de suspicion. Ce phénomène est une réalité.

Ce projet s'est discuté chez nous et là, je pense que nous approchons le délire et surtout, comme le disait Madame MULDER, prof de droit à l'UCL, ce type de droit met le droit comme outil de guerre entre les citoyens, et non plus comme doit l'être le droit, un outil de **paix**.

Ta harangue liberté, égalité, fraternité, déjà amputée de liberté, deviendra égalité, suspicion.

Alors, le droit de l'hommiste, on vient de le dire, finalement c'est un atrophié du social, un pasteurisé du mental, un raboté neuronal dont le système nerveux n'est réduit qu'à un seul métamère, celui de la boucle alpha du réflexe légal.

Ce type de dithyrambe, mon cher Robespierre, je n'oserais jamais le dire à mes contemporains, mais à toi je peux le dire, mes contemporains me traiteraient certainement de violent, mais à toi je peux en parler de la sorte car je sais que tu fais encore partie de cette gent humaine qui pouvait cotoyer le mal.

Le droit de l'hommiste, il vient encore de s'insinuer dans la famille avec le délit de fessée. Le droit de l'hommiste cultive l'art de détecter une victime fictive et de la munir préventivement de lois pour éviter la réalisation de ses fictions. Le délit de fessée va tout à fait dans ce sens et montre à l'oeuvre le caractère maniaco-répressif du droit de l'hommiste, ici que l'on voit dans le plein exercice de ses fictions. Il croit être égalitaire alors qu'en fait, il ne fait que de la vengeance égalitaire dans des alliances illégitimes, traduisant son amour inconditionnel pour l'infantile.

Il ne peut voir le pouvoir de l'adulte que comme un abus de pouvoir, ça lui vient de la lutte des privilèges; tout pouvoir équivaut abuser de pouvoir et l'adulte ne peut être que le mal puisqu'il signifie l'antériorité. On connaît la suite de ce décret de délit de fessée; c'est que, dans cinq ans, on promulguera sans doute, l'interdiction de hausser le ton sur un enfant à tel point que les échanges éducatifs ne pourront se dérouler que par e-mail, seule manière de nettoyer définitivement l'humain de toute aspérité.

En arrive-t-on au droit comme outil de violence et comme destruction du social ? Les projets de délation sont vraiment sous les dossiers et régulièrement avancés.

Combien de projets à tolérance zéro dans des pays qui, justement, ont des mentalités de tolérance.

Délation, suspicion sont justement le propre des guerres civiles, c'est-à-dire des moments historiques où l'on ne sait plus qui gouverne. Les guerres civiles sont des hauts lieux de vengeance infinis et où les différences ne sont plus visibles.

Avec l'effondrement de la distinction entre le privé et le public, avec la toxicomanie législative du petit citoyen justicier et du politicien sans cesse en train de vouloir et prétendre notre bien, peut-on encore voir la différence entre l'Etat et le citoyen; différence fondamentale pour l'exercice et le déploiement du fait démocratique. Cela définirait-il, cette indistinction, les conditions d'une violence du maternel ?

Tu sais, je voudrais te décrire aussi quelque chose qui m'inquiète comme agent de cette totalisation, ce sont les médias. Quand il se passe un petit événement particulier, dès lors que ce petit événement est retransmis sur le réseau par les médias, il s'adresse à toute la collectivité et il peut être pris pour un fait collectif; cela constitue une distorsion cognitive majeure, DCM, on n'est plus dans le DSM.

Vu qu'il s'agit d'un élément que l'on croit être la collectivité, forcément le politicien va s'en emparer et il va légiférer. Il va rentrer ainsi dans la confusion entre la partie et le tout, et les lois concernent de plus en plus des particularismes et de moins en moins, le général.

. / ... - 14.

Avec la presse et les médias qui se sont auto-proclamés comme agents de la démocratie, il me semble que ces derniers ne le sont plus du tout, mais qu'ils deviennent les agents de la tautocratie légiférante que sont devenues nos contrées.

Pacifié jusqu'à l'extrême, le citoyen ne peut donc plus voir l'Etat comme l'ennemi de ses libertés, l'Etat pourtant en devient de plus en plus l'ennemi, et les médias sont devenus le collabo.

Mon cher Robespierre, il me semble urgent de rétablir la discrimination entre le citoyen et l'Etat.

J'emploie à dessein le mot discrimination, avec toi je peux, parce que si je parle de discrimination à mes contemporains, ils vont bien sûr me traiter d'extrême-droite, ce que je ne suis pas, mais s'ils sont outrés par ce propos, sans doute doivent-ils s'en prendre à leur incapacité de discriminer le sens grammatical de discriminer, sens que j'utilise bien entendu, du sens historique qu'il a pris dans l'idéologie de l'égalité.

J'achève ici. Je ne sais pas, mon cher Robespierre, s'il existe encore assez de capacités de véritables bonnes violences chez le citoyen pour pouvoir détruire par la force ce que le droit de l'hommisme a détruit comme liberté chez lui. Si les droits de l'homme sont et ont présidé réellement au fondement de l'égalité et de la démocratie, le droit de l'hommisme semble en être devenu le fossoyeur.

. / ... - 15.

Je remercie Bernard FOUREZ pour son exposé salubrement tonique et plein d'humour et je vais de ce pas céder la parole à **Hannelore SCHROD** : « La violence des intervenants ».

Je remercie « Pensées de Psychiatrie » de l'invitation de parler de la violence des professionnels et peut-être avant de commencer, j'aimerais remercier Bernard de son exposé brillant et ô combien vrai.

Je vais essayer de vous parler de la violence des professionnels, professionnels dans un sens large du secteur psycho-médico-social, mais dont font partie aussi les psychiatres, et vous faire part de mes réflexions et peut-être de mon expérience d'être moi-même confrontée à ce vécu de violence, spécialement parce que j'ai eu l'occasion de travailler (je suis thérapeute de famille) souvent avec des familles maltraitantes, violentes ou abusives et que ce sont ces familles qui m'ont mise en difficulté, et qui ont pu déclencher en moi aussi des sentiments violents importants.

C'est une question qui m'a touchée. Des supervisions d'équipe m'ont amenée à constater que la violence, chez les professionnels, est bien présente et ça, malgré les bonnes intentions qu'ils peuvent avoir. Bernard a fait allusion, au début de son exposé, sur le côté maternant qui peut exister dans certaines équipes, et je crois qui doit être sérieusement interrogé, parce qu'il fait d'une certaine manière « absence de la Loi », et empêche que cette position du Tiers puisse être jouée.

Mon propos ici n'est pas de faire un exposé sur les aspects théoriques de la violence mais de partager avec vous mon expérience clinique autour des aspects auxquels j'ai été sensible.

Il y a deux aspects dans la violence qui m'ont touchée : il y a cette violence tout à fait ouverte, observable, où il y a passage à l'acte d'un professionnel dans des atteintes physiques vis-à-vis des enfants par exemple ou des abus, mais ce qui est frappant, ce n'est pas que ça existe, (ça a toujours existé), mais que les équipes qui y participent, ne dénoncent pas, et j'aurais l'occasion de vous citer un exemple. C'est un des aspects qui m'a fortement touchée, cette participation des équipes à une forme de violence qui est intolérable.

L'autre aspect est celui d'une forme de violence cachée, subtile, qu'on ne voit pas et qui est amenée par une série d'aspects qu'on aimerait peut-être bien regarder de plus près.

Nous pouvons considérer la violence comme une donnée fondamentale de notre existence, faisant partie intégrante de nos relations, de nos familles, de nos institutions. Une société non violente est illusoire; c'est peut-être une première constatation que j'ai envie de vous soumettre.

Une deuxième, c'est une définition de la violence qui me parle dans ma pratique de thérapeute de famille et qui est une définition donnée par Jacques Pain : « La violence, c'est l'abus sous toutes ses formes et en tous lieux ». Mais la violence a aussi des aspects positifs. Elle peut être destructrice mais aussi libératrice et créatrice. Rien de tel que les comportements violents pour stimuler une réflexion sur notre fonctionnement institutionnel.

La violence ne reste-t-elle pas le meilleur antidote par rapport à la tendance homéostatique de tout système ? Ça veut dire que la violence, quand elle émerge et que nous sommes capables de la réfléchir et de l'interroger, est un outil important.

Nos interventions dépendent de la représentation que nous avons de ce qu'est une personne, ce qu'est son fonctionnement psychique. La manière d'intervenir va être différente. Si je pense que la présence d'un symptôme peut être modifiée par une action de réapprentissage ou une action éducative qui postule comme hypothèse que l'intervenant sait ce qui est bon et comment il faut fonctionner, ou si je pense le sujet en terme d'historicité, considérant le phénomène psychique comme résultat de conflits et des forces intérieures, ou encore si je pense en terme d'appartenance à des systèmes où le fonctionnement de la personne est influencé par le jeu complexe des interactions, nos interventions vont être différentes.

Le problème de la violence chez les intervenants est complexe et se situe aussi bien à un niveau individuel que collectif. Il est plus facile de parler de la violence chez les autres, une famille ou les autres intervenants (d'ailleurs, vous êtes amenés très vite à voir si un de vos collègues fonctionne mal et s'il a des interventions inadéquates) que de voir sa propre violence en tant qu'acteur dans les relations professionnelles.

Il faut préciser que la grande majorité des travailleurs dans le secteur psycho-médico-social est animée par de bonnes intentions à l'égard de leurs clients, mais ces bonnes intentions sont facilement mises à rude épreuve par des aspects liés à la personne de l'intervenant, au contexte institutionnel, aux collaborations inter-institutionnelles et bien sûr, aux interactions entre un patient, un couple, une famille et l'intervenant.

Avant de regarder ces différents aspects de plus près, j'aimerais souligner que nous nous trouvons actuellement, au moins ici en Belgique, dans une ambiance où la protection ou l'hyperprotection est à l'avant-plan, en perdant par moments de vue qu'il ne s'agit pas uniquement de la protection d'un membre de la famille mais aussi, (et ça pour moi c'est vraiment important) des répercussions de toute intervention sur l'ensemble familial et où là, par moments, notre travail peut devenir très violent.

La notion de protection peut devenir abusive, favorisant l'éclatement des familles, et installer une autre forme de destructivité.

Il est inquiétant de constater que, par exemple, dans des problèmes d'abus sexuels, le placement peut confronter de nouveau l'enfant à des transgressions sexuelles à l'intérieur de l'institution, où il est soit victime, soit acteur; ce qui veut dire qu'il faut réfléchir sur les répercussions des interventions que nous mettons en place, et nous poser la question : est-ce que nous aimerions qu'on s'occupe de nos problèmes de la manière que nous nous occupons des problèmes des autres ?

Alors pour vous citer un tout petit exemple, dans les supervisions des professionnels du secteur de l'Aide à la Jeunesse, en interrogeant ces travailleurs sur leur vécu en disant : « mais si vous aviez dans votre famille un problème identique, à qui feriez-vous appel ? » Les réponses qu'on m'a données en grosse majorité, c'est de consulter en privé, de consulter quelqu'un qui est lié au secret professionnel, de ne pas partager les informations, de ne pas faire appel à ces services qui sont là pour protéger. J'ai trouvé ça très interpellante...

La violence du côté des intervenants dépend des divers facteurs et la liste que je vous propose, ce n'est bien sûr pas une liste exhaustive, elle peut être prolongée mais ce sont certains indices qu'on peut voir et je serais très contente si dans la discussion vous pourriez m'amener d'autres aspects aussi.

Il est clair que la violence du côté des intervenants dépend des facteurs personnels qui sont liés à leur propre histoire, mais ils sont liés aussi à leur système de croyance; cela veut dire le cadre de référence théorique. Vous savez bien que nos croyances, c'est quelque chose qui fait intimement partie de nous-mêmes, que c'est excessivement difficile de prendre une distance, et si vous regardez le fonctionnement dans les équipes, les conflits qui existent par moments se gèrent autour des affrontements, des croyances autour des choix théoriques que nous avons faits et qui peuvent nous conduire à être dans une pensée totalitaire, dans l'application d'une certaine grille de lecture uniquement.

Cà dépend aussi de la capacité à identifier et à utiliser les mouvements transférentiels et contre-transférentiels; cela paraît une évidence pour les psychiatres (peut-être pas pour tous), mais ce n'est certainement pas une évidence pour tous les travailleurs dans le secteur psychomédico-social où là, il y a apparemment un manque important et où on peut assister à des passages à l'acte et des mandats non respectés.

Il y a d'autres aspects, on ne peut pas tous les aborder, mais peut-être l'aspect du mandat est quelque chose d'important, qui doit être interrogé et chaque fois référé : quel mandat avons-nous, qu'est-ce que nous pouvons faire ? S'il y a transgression du mandat, il peut exister risque de violence.

Pour vous illustrer cela, une situation clinique : il s'agit d'une dame qui a subi des violences conjugales, auxquelles elle a certainement participé d'une certaine manière; vous connaissez ces problèmes de violences conjugales où il y a bien sûr l'acteur, mais il y a aussi le pouvoir de la victime qui intervient. Mais, quand vous êtes femme, porter plainte à la police n'est pas une sinécure. Elle s'est trouvée en face d'intervenants qui ont eu une attitude banalisante. Ils ont dit « ce n'est pas si grave que ça, oui, on prend bien note »; elle n'était pas reconnue, jusqu'à un moment où il y a eu une tentative de meurtre du mari sur elle, et là, elle a pu consulter d'autres services, et elle est arrivée en consultation après chez moi.

Cette femme a vraiment souffert de cette attitude de banalisation, d'une ironisation de l'intervenant qui n'a pas pu écouter sa plainte. Voilà, ça c'est un exemple du côté des intervenants.

L'autre exemple est celui d'un psychiatre qui a vu une personne pour un traitement de dépression : c'est un travail dans un processus, sur un laps de temps relativement important; cette personne avait vécu dans son enfance des abus sexuels qui étaient abordés dans cette consultation sans les mettre nécessairement au centre des entretiens.

Un moment donné, conseillée par une amie, la personne a consulté un autre psychiatre avec un autre système de valeurs, qui, dans un seul entretien, a focalisé tout sur la situation d'abus sexuels vécus à l'adolescence, ce qui a conduit à une décompensation et à un suicide de la patiente. Là aussi, il y a toute une question autour des notions d'éthique professionnelle qui intervient.

On n'a pas négocié qui allait suivre la patiente, le deuxième psychiatre n'a pas contacté le premier. Ça veut dire qu'on se trouve là dans une situation de non-respect mais on se trouve aussi en face de cette croyance, de système de valeurs qui interfère et qui nous pousse par moments à poser certains actes.

Les professionnels qui ont décidé de travailler avec des familles où le tabou d'inceste n'est pas respecté, sont confrontés à des niveaux très profonds de leur propre personnalité. Ces familles réveillent en nous les conflits en mémoire, déclenchent des sentiments puissants et contradictoires.

Adjiski, qui a écrit un livre « Du cri au silence », constate que des mauvais traitements et des abus sexuels sur des enfants, produisent un effet tel chez l'intervenant qu'il réagit à son insu par une contre-attitude défensive.

Alors, j'ai pu souvent observer et participer à des conflits passionnels entre intervenants, provoqués par le travail avec des familles dans lesquelles se pose le problème d'inceste ou d'abus sexuels. Nous devenons facilement l'allié de l'un ou l'autre membre de la famille. Nous nous représentons le problème d'une manière simplifiée, pour échapper à la complexité et surtout à l'ambiguïté. La confrontation avec les perceptions d'autres intervenants ont réintroduit les taches blanches, que nous avons soigneusement évitées pour notre propre protection. Cela veut dire que cette confrontation à l'autre intervenant est quelque chose de tout à fait essentiel dans ce type de travail.

Il est étonnant de constater combien, dans le travail avec ces familles, le non-respect et la disqualification qui caractérisent le fonctionnement interne se trouvent ou se retrouvent dans le fonctionnement entre les divers intervenants. Ce fonctionnement en miroir, qu'on appelle isomorphisme, se répète dans les institutions et dans les équipes.

A mon avis, la peur est un des aspects qui est à l'origine de ce non-respect et de cette disqualification, cette peur étant présente aussi bien dans la famille que chez les intervenants. Nous avons peur, peur d'intervenir trop, peur d'intervenir trop peu, peur de se faire piéger, peur de rupture, peur de notre incompetence, peur de transgresser notre mandat d'intervenant ou de thérapeute, peur d'être jugé par les autres intervenants. Ce jugement des autres intervenants est un des aspects importants qui conduit aussi à un fonctionnement en vase clos et je pense, dans mon expérience, que les psychiatres sont assez forts dans la manière de ne pas montrer comment ils travaillent.

Si beaucoup d'encre a coulé sur comment aider, comment protéger ces familles, comment restaurer, comment permettre un autre fonctionnement familial, comment augmenter l'espace individuel, je pense qu'entre eux, les intervenants ont besoin de cette même aide et protection que les familles pour pouvoir travailler sans se sentir détruits.

Il y a, dans notre travail, des situations où l'empathie tant nécessaire à tout travail thérapeutique ne s'installe pas, où la colère reste et nous renvoie à notre propre violence qui est d'autant plus forte que nous nous sentons impuissants face à la famille, comme peut-être en face des institutions, juridiques entre autres.

Entre le fonctionnement réel et le fonctionnement idéal, la marge est importante. Je connais cette rage en face de la Justice qui ne réagit pas, ou trop tard ou avec des interrogatoires qui peuvent être considérés comme une autre forme de violence, un autre viol.

La violence dans les familles nous renvoie à l'ambivalence ressentie ou supposée chez nos propres parents, à nos peurs infantiles de destruction et également à notre propre violence sublimée dans notre fonction de thérapeute. Les familles violentes nous confrontent à nos propres faces cachées. Nos réactions d'agressivité déclenchent en nous immédiatement la culpabilité, et la mise en question de notre compétence professionnelle d'où le risque d'entrer en collusion avec la famille et de bloquer la co-évolution du système thérapeutique, comme nous disons dans notre jargon systémique.

Si on a choisi d'être thérapeute, c'est aussi pour réparer un manque dans notre histoire personnelle en espérant être gratifié par l'amélioration de nos clients, en espérant réussir mieux vis-à-vis d'eux que vis-à-vis de notre propre famille car si on avait si bien réussi, on n'aurait pas eu besoin de choisir cette profession.

Cette envie peut nous conduire à surévaluer les améliorations et à négliger les signes inquiétants. Nous avons besoin de croire en la possibilité d'évolution, pour nous rassurer face à nos propres doutes, comme une forme d'auto-réassurance.

Les intervenants peuvent alors escamoter ce qui se passe réellement dans la situation, le banaliser et l'englober un peu d'une manière sirupeuse.

La pathologie relationnelle dans les familles se retrouve, comme on a dit, dans les relations familles-intervenants, et nous assistons souvent à une alternance entre des mouvements fusionnels, de mise en distance ou de rejet à l'intérieur de la famille, et des mouvements d'investissement massifs et de désinvestissement des familles par les intervenants. Des personnes qui étaient très concernées vis-à-vis d'une certaine situation, d'un cas à un moment donné, en arrivent à un autre moment à un rejet.

Le climat émotionnel chargé conduit facilement à des passages à l'acte de la part des intervenants ou à une paralysie d'intervention; ce climat fragilise alors l'intervenant et sa capacité à bien intervenir.

Le mécanisme du clivage nous met aussi en face de réalités difficiles en nous-mêmes. Dans les interventions où des messages contradictoires sont envoyés par les familles par exemple. On dit qu'on voudrait placer un enfant, et vis-à-vis d'un autre intervenant, on affirme qu'on veut surtout le garder, et s'il n'y a pas une collaboration autour de cela, on peut arriver à des passages à l'acte qui peuvent entraîner des répercussions difficiles.

Par le jeu de nos identifications, tantôt aux parents, tantôt à l'enfant, nous sommes sollicités et placés dans des émois intenses. Nous sommes tous exposés à cette pathologie du lien, davantage si nous sommes isolés, que notre formation est insuffisante et que nos institutions ne nous protègent pas et que la problématique de la famille entre en résonnance avec notre propre fonctionnement.

Boris Cyrulnik nous dit, avec son regard d'ethologue : quelle que soit la culture, la famille demeure le lieu de la violence. Ce petit ensemble humain, cimenté par l'affectivité, la sexualité, l'éducation des enfants et les contraintes sociales, organise un champ affectif si proche, que le rituel y perd son efficacité et vous savez que le rituel est en principe là pour pouvoir mettre une distance et être le Tiers.

La grande proximité qui empêche la mise en place d'un rituel, permet de comprendre que la violence explose sans retenue avec ses proches. C'est pourquoi la simple intervention par moments d'un tiers extérieur à la famille réinstalle le débat et ritualise les échanges mais, plus un intervenant devient proche, moins il peut avoir cette position et des personnes qui travaillent à long terme avec certains enfants ou avec certains patients voient, s'ils n'ont pas de recours par moments à cette position du tiers, leurs interventions devenir inefficaces, ou violentes, ou trop proches et l'on ne peut plus rien faire.

Un autre aspect qui intervient, c'est le mythe de la bonne relation qui peut engendrer l'abus de pouvoir. Certains intervenants, et peut-être davantage des travailleurs sociaux en fonction de leur formation, semblent attribuer un pouvoir presque magique à la relation de confiance (du style, si la mère coopère, tout va bien) et Micheline Christen nous dit que le mythe de la bonne relation ne permet souvent pas l'introduction du Tiers qui permettrait la création d'un espace de médiation. Vous savez, Bernard l'a dit un peu tout à l'heure, combien nos institutions deviennent maternantes et combien appliquer par moments la Loi, en disant « c'est comme ça, ou ça ne se fait pas », devient difficile. On se veut dans une compréhension à tout crin.

Alors, nombreux travailleurs sociaux focalisent leur regard sur la relation mère-enfant en laissant le père dans une position de distance ou d'exclusion. Souvent, ils ne pensent même pas à lui, il n'est même pas présent dans la prise en charge.

Il est souvent présenté que le père ne viendra pas, mais si on essaye de le contacter personnellement d'une manière ou d'une autre, on trouve quand même beaucoup plus facilement des collaborations, pas dans toutes les situations, bien sûr...

Ceci pour dire que notre regard dans notre intervention dépend aussi dans quelle situation on se trouve; c'est-à-dire, si je travaille avec un enfant que je vois triste, qui est en institution, qui attend que sa mère ou son père vienne le chercher, je vais devenir l'alliée de cet enfant et je vais le défendre à tout prix, ce qui est certainement un des aspects nécessaires.

Mais si je travaille comme psychiatre avec les parents, je vais devenir l'alliée du parent et je vais voir surtout l'histoire de ce parent-là et beaucoup moins voir l'autre aspect, comment ça s'imbrique avec l'enfant et quelles répercussions cela peut avoir sur l'enfant. Si les intervenants ne sont pas sensibles à cet aspect, ils peuvent très facilement rentrer en conflit entre eux et se disqualifier réciproquement.

C'est ce que nous appelons des alliances partielles qui peuvent devenir violentes de la part des intervenants si, dans une optique d'éthique relationnelle, les répercussions sur les autres membres de la famille ne sont pas prises en considération. Je vous ai dit cela à plusieurs reprises mais ces alliances partielles me paraissent un des aspects dont les répercussions sont violentes, et sont vécues comme une violence de la part des autres membres de la famille.

On a parlé jusqu'à présent de la violence des intervenants, la violence dans la rencontre entre intervenants et des patients ou des familles, mais il y a la violence en lien avec le contexte institutionnel.

Pour vous donner un petit exemple, j'ai eu l'occasion de travailler avec un CPAS de la région liégeoise. Les personnes qui travaillaient dans ce CPAS se plaignaient de la violence des usagers, comme ils disent, parce qu'il y avait un non-respect : les personnes attendaient devant la porte, frappaient, fumaient à des endroits où ce n'était pas permis, se disputaient dans les couloirs. En analysant un peu, on revient à cette notion d'accueil : les personnes qui attendaient, attendaient d'abord très longtemps parce que le personnel était surchargé, étaient reçues dans des bureaux tout à fait exigus, avaient une salle d'attente qui était beaucoup trop petite, étaient interrompues dans leurs entretiens par de multiples coups de fil (et je pourrais prolonger la liste). Vous voyez qu'un contexte institutionnel favorise aussi l'émergence de la violence parce qu'il ne prend en considération ni le besoin des usagers ni le besoin des professionnels.

Et dans ce CPAS, qu'est-ce qui était particulièrement frappant, c'est qu'on a investi pour un autre service plus spécialisé, qui avait beaucoup moins de clients, dans des locaux parfaitement spacieux et adéquats, sans donner cette même possibilité à des travailleurs qui en avaient tant besoin.

Dans l'institution, on peut aussi observer le fonctionnement en miroir. Il peut conduire à des luttes de pouvoir à l'intérieur de l'institution, à des notions d'emprise comme celles qu'on constate dans la famille, et que les intervenants peuvent reprendre aussi à leur compte.

Dans cette violence institutionnelle, les notions de temps sont évaluées d'une manière très différente. Vous savez que la notion du temps de la Justice est très différent de la notion du temps de la famille, qui peut considérer comme une violence terrible de rester pendant des mois, voire des années, sans nouvelles.

Ce fonctionnement en miroir, cet isomorphisme, c'est en soi quelque chose d'intéressant et qu'il ne faut pas le considérer comme une incompétence des professionnels mais, au contraire, comme une possibilité de comprendre ce qui se passe chez les patients ou dans les familles, comme un outil thérapeutique, s'il est réfléchi, et si nous pouvons l'utiliser dans un deuxième temps. Mais ça nécessite qu'à l'intérieur des institutions, des divergences puissent être exprimées, qu'on puisse en discuter ensemble, qu'on puisse constater qu'on devient trop violent. A mon avis, dans la gestion des équipes, les psychiatres sont souvent très bien placés pour pouvoir intervenir, mais cette position n'est pas suffisamment exploitée. Combien de réunions d'équipe se situent à un niveau administratif et formel, et ne permettent pas l'approfondissement des cas, faute de confiance pour s'exposer quand on est en difficulté, au sein de l'équipe (peut-être aussi parce que les responsables de l'équipe ne s'exposent eux-mêmes pas dans les difficultés qu'ils peuvent vivre par moment). C'est un des aspects important car, si l'institution n'est pas là pour faire respecter le mandat, pour structurer par moments, pour être suffisamment contenante, à ce moment-là on peut arriver dans quelque chose d'abusif et de violent. Si l'institution est trop vaste, trop peu structurée, on peut facilement se trouver dans les options de toute-puissance, mais aussi déboucher dans quelque chose de plus abusif aussi.

Vous voyez que dans le côté contexte institutionnel, il y a un peu les mêmes éléments que du côté de la rencontre entre l'intervenant et une famille ou un patient.

Les mythes institutionnels jouent un rôle important dans la manière d'intervenir. L'ONE, par exemple, a créé sur un mythe paternaliste très important, et a poussé ses intervenants à intervenir dans l'optique d'enseigner comment il faut faire, de dire à ces jeunes mères qu'il faut procéder d'une certaine manière et pas d'une autre; ces idées normatives peuvent devenir aussi alors une forme d'emprise sur les travailleurs, s'il n'y a pas cette possibilité d'échanger autour des différences entre nous et des concepts différents qui constituent la multi-disciplinarité, un aspect enrichissant et certainement préventif par rapport à la toute-puissance et à l'emprise des professionnels.

En conclusion, j'avais envie de vous parler d'une situation qui m'a spécialement frappée, dans une institution de placement où un professionnel a pris une position de pouvoir, et a eu des attitudes maltraitantes vis-à-vis d'un des enfants, c'est-à-dire qu'il frappait cet enfant-là pour l'éduquer... C'était un enfant difficile, qu'il menaçait, se disant psychologue, alors qu'il était éducateur, et se faisant appeler « papa ». Je vous entends dire : mais, nous, nous réagissons différemment, c'est un cas exceptionnel.

Ou c'est peut-être moins exceptionnel, c'est que les autres travailleurs de cette institution savaient ça et n'ont pas réagi. Ça veut dire qu'on était confronté à des secrets institutionnels, où les choses étaient partiellement partagées et où, finalement cette situation a été tolérée pendant presque deux années et c'est seulement à l'arrivée de deux stagiaires, qui ont osé porté plainte que l'extérieur a été mis au courant.

Si je vous raconte cette histoire, ce n'est pas pour montrer qu'il y a, comme ça peut arriver partout, quelqu'un qui devient violent, mais pour vous dire combien, dans un système, si on n'est pas interrogé, s'il n'y a pas de mise en question par les autres, on peut rentrer dans quelque chose de parfaitement abusif, protégé par les autres. J'ai été très frappée par ça, qu'il fallait quelqu'un entre de l'extérieur dans un système clos pour pouvoir dénoncer cette situation.

Alors, en conclusion, moins nos structures hiérarchiques seront clairement identifiables, plus elles laisseront la place aux fantasmes de toute puissance et par conséquent, aux relations d'emprise. Dans ce cas-là, l'institution ne remplit pas sa fonction du tiers structurant.

L'autre situation est si l'institution est vouée à une croyance ou à une mission autour d'une idéologie totalitaire, ne permettant pas la liberté de s'interroger sur la pertinence de l'idéologie mais exigeant une adhésion, une non-critique de tous les membres comme une dérive sectaire.

En conclusion, bien sûr, nous avons des ressources sur lesquelles il faut s'appuyer et une des ressources est certainement de percevoir aussi les choses positives, si la violence émerge chez les professionnels, il y a violence dans les familles ou chez les patients. Ne pas être continuellement focalisé sur les failles mais aussi sur cette capacité à fonctionner différemment.

La formation joue certainement un rôle important là dedans, mais aussi le partage à l'intérieur des équipes où nous pouvons nous mettre en question réciproquement, pour pouvoir avancer mieux et pour ne pas être tenté d'être dans des positions punitives. Certaines actions, même dans le secteur psychiatrique, sont plus orientées vers une attitude de punition, par exemple l'utilisation d'isolement de certains patients à certains moments, pas que je veux nier que ce n'est pas une nécessité par moment mais je sais bien qu'à un certain moment cela a pu être utilisé comme punition sans que ces attitudes aient pu être réinterrogées.

J'avais comme objectif d'attirer notre attention sur la violence qui peut aussi exister chez les professionnels. Nous pouvons tous devenir, dans certaines conditions, violents dans nos interventions. Ce constat nous a incités à analyser les contextes qui peuvent favoriser la violence chez les professionnels, mais aussi à proposer des pistes de réflexion peut-être pour les limiter. Je pense, comme je vous le disais, que la formation et le partage dans les réunions d'équipe sont importants.

La réflexion d'équipe devrait avoir une place constante dans le fonctionnement de celles-ci dans le but de réinterroger continuellement notre travail, non pour éradiquer la violence mais peut-être pour l'apprivoiser mieux dans l'intérêt de nos patients.

Sans plus attendre, je vais céder la parole à **J.B. GILLET** pour « La délinquance est-elle une pathologie médicale urgente ? ».

Je disais simplement que je suis honoré d'être invité dans une ambiance familière parce que, à l'évidence, mes compétences dans ce domaine sont celles que j'ai acquises à travers le service d'urgence et deux équipes avec qui j'ai beaucoup travaillé à savoir celle du CHR de Namur avec Thierry VANDERPEER et celle de Christine REYNART à Mont Godinne et donc je vais essayer de répondre à la question qui m'était posée par Nicolas ZDANOWICZ quand il est venu me proposer le sujet en disant : « Essaies un peu de réfléchir du point de vue urgentiste sur les rapports entre la délinquance, la violence et les services d'urgence. »

C'est cette réflexion que je vais essayer rapidement de vous proposer, en faisant ce qu'on fait tous quand on est confronté à ce type de sujet, d'abord regarder dans le dictionnaire et la violence est évidemment ce qui produit des effets brutaux, ça vient comme on l'a dit tout à l'heure, du latin vis, la force, qui est aussi la même racine de la vie.

Au XII^e siècle, l'abus de force qui a donné ces mots difficiles à entendre que sont viol, inviolable, violence comme l'a dit Bernard.

Alors la délinquance, en dérapant de la violence vers la délinquance, parce qu'effectivement nous sommes confrontés régulièrement non seulement à la violence mais assez souvent à la délinquance dans le service d'urgence... Je pense qu'on a assez compris ce matin que toute violence n'est pas délinquance et que donc, il faut que les urgentistes soient pénétrés de cette distinction importante. La délinquance est la conduite délictueuse considérée surtout sur son aspect social. Etymologiquement, c'est un joli mot qui vient du latin linquere, laisser, d'où sont issus les mots reliques, (c'est ce qui reste), la déréliction (le sentiment d'être privé de tout secours), chose particulièrement angoissante et qui conduit les gens aux urgences.

Le délit (de delicare) est l'infraction, la délinquance, la délinquance qui est laissée en-dehors.

Cela permettra, je pense, d'avancer dans la « délinquance, violence et service d'urgences » lorsque l'usage abusif de la force entraîne des traumatismes bien souvent. Les patients se retrouvent aux urgences lorsque cet usage est un délit, les services d'urgence sont donc bien confrontés avec la délinquance, le propos est donc pertinent, merci Nicolas.

Violence et délinquance, quelles sont les présentations ? Je ne vais pas vous faire des statistiques mais donc adolescents, drogues illicites, accidents de roulage et alcool, violences sexuelles, violences domestiques et peut-être une mention particulière pour une violence qui nous préoccupe de plus en plus est celle sur les personnes âgées, les rixes et les bagarres en provenance de l'extérieur, mais également au sein du service des urgences avec une fréquence croissante et qui n'est pas sans poser difficulté pour les urgentistes et les équipes travaillant aux urgences. Voyez que les urgentistes ne font pas que s'en préoccuper ou s'en plaindre ou sans se positionner en victime, ils publient énormément ou prenez made ... vous tapez, vous avez sur les mois de juillet et d'août de cette année-ci, toute une série de références qui montre qu'effectivement les urgentistes sont extrêmement préoccupés par la violence et que cette violence est liée pour beaucoup de patients polytraumatisés qu'on a, il y a des contextes d'intoxication associée, et donc il ne suffit pas de réfléchir aux seules conséquences du traumatisme, mais il y a souvent à tenir compte de la cause de ce traumatisme.

. / ... 25.

Le public très souvent considère que EMS (càd le système d'urgence, le sang, l'aide médicale urgente, etc, les services d'urgence) c'est un bon moyen pour prendre en charge la violence. Il considère que c'est une bonne idée ces services d'urgences, quand on a ces problèmes-là.

Il y a aussi le voisin qui veut lui faire la peau en profitant du fait qu'il est couché. Comment se protéger du patient ?

Comme nous, devons-nous nous protéger du patient ? Est-ce qu'on a le droit de les attacher ? Qui faut-il dénoncer ? que faut-il dénoncer ? quand est-ce qu'on doit se taire ? comment se comporter ? Faut-il respecter tous les refus de soin des patients ?

Problème qui est quotidien « Allez vous faire foutre !... » et tout ça. Faut-il obtempérer aux demandes des soins des patients, tout aussi violentes : « j'exige d'être hospitalisé ! ? »

Pourquoi vont-ils aux urgences ? Urgence, c'est un joli mot aussi et de nouveau le Robert dit : nécessité d'aller vite. Mais étymologiquement, ça vient de « urger » ce qui presse et donc soyons clairs. Quand on dit, les urgences sont pleines de gens qui ne devraient pas y être, non, ... Les urgences sont pleines de gens qui sont pressés et qui correspondent donc littéralement à la définition d'urgence. Il y a donc une confusion entre ce qu'on appelle urgence, le sentiment de devoir aller vite et les cas critiques.

Donc, le service des urgences c'est quoi ? C'est l'endroit de l'hôpital où se trouvent confrontés le sentiment du patient qui est pressé, et le jugement du médecin, généralement débordé, sur la nécessité d'aller vite.

On en a fait une spécialité et on peut se demander pourquoi. Je voudrais vous demander deux minutes d'attention sur ce cas. Julien a 17 ans, il est admis à 4 h du matin aux urgences, envoyé par le médecin de garde pour une crise d'agitation dans un contexte de toxicomanie. Il y a eu deux crises familiales violentes, une la veille avec le père et une durant la nuit avec la soeur. On ne connaît pas très bien les détails, mais le médecin de garde qui est passé a mis une ampoule de DHBP dans la fesse et l'adresse au service des urgences, non, au psychiatre des urgences pour identifier le toxique et une prise en charge psychiatrique. Le patient arrive, débarque dans un lit des urgences, il refuse tout contact, il frappe l'infirmière au ventre pendant qu'elle voulait prendre sa tension, puis il se rendort. Le psychiatre de garde qui est consulté : « un patient vous est envoyé », dit qu'il passera dans la matinée puisque le patient est calme. L'infirmière, pas tout à fait rassurée, appelle aussi l'interniste et dit : « il y a un patient aux urgences, le psychiatre ne l'a pas vu mais est-ce que je peux le garder dans mes lits sans qu'il ait été vu par un médecin jusqu'à demain matin ?

« Ecoute, s'il ne s'est pas levé, c'est pas la peine ». Situation classique, je ne suis pas fier de raconter cette histoire qui s'est passée dans mon hôpital il y a quelques années, mais c'est quand même une situation que tous les urgentistes, ont vécu .

Car le matin, dans le lit, Julien dort dans son lit, bien sûr, mais le chef infirmier des urgences qui fait 110 kg pour 1m98, lui prend la tension et donc trouve 17/9 de tension, un rythme cardiaque à 120 et une température à 38,8° avec un Glasgow légèrement altéré.

Et là, je vous pose la question : qu'est-ce que vous faites à ce moment-là ? On rappelle le psychiatre ? On fait une radio thorax, un sédiment urinaire, une hémoculture, on fait un scanner cérébral ? Vous avez une autre proposition ?

En l'occurrence, il faut examiner le patient et ce patient, malheureusement, il a une méningite. Et donc un train peut en cacher un autre, la fièvre et l'altération de la conscience, c'est toujours une ponction lombaire ; dans les livres d'urgence, au moins on vous raconte celà. La méningite n'attend pas le fond d'oeil, parce que si vous attendez le fond d'oeil, vous avez encore 2 heures de plus. 30% des hypertensions intra-crâniennes ont un fond d'oeil normal et une administration des antibiotiques n'attend pas le CT-Scan.

L'examen clinique de base, c'est d'abord faire marcher et faire parler les gens, lorsqu'ils ne marchent pas, ils ne parlent pas, à ce moment-là il faut avoir les paramètres vitaux et et toujours avoir l'évaluation de la conscience.

Ceci, ce sont des considérants qui fondent la revendication des urgentistes que j'assume, d'avoir créé les services d'urgences et d'en avoir fait une spécialité. Parce que, il faut qu'il y ait dans cette histoire quelqu'un qui se sente responsable de ce patient. Le drame de ce patient, c'est que personne ne se sente entièrement responsable. Et donc, il faut que dans le service des urgences, il y ait quelqu'un qui soit défini comme étant le responsable. L'urgentiste est le médecin qui est responsable de l'orientation au diagnostic, et la prise en charge thérapeutique initiale, de tous les patients admis ou devant être admis aux urgences.

Cela nécessite polyvalence, permanence et organisation.

Et c'est ce que dit la société européenne de médecine d'urgence, 1995, : « il faut en faire une spécialité ».

Donc le rôle du service des urgences c'est donc bien de ne pas disqualifier l'appellation urgence au nom de ce qui n'est pas critique, parce qu'on sait que seulement 3% des urgences sont des cas critiques, mais c'est d'identifier ce qui est critique et qui donc nécessite d'aller très vite. Ce qui est grave, qui probablement ne peut pas être renvoyé simplement à la maison, et d'orienter les autres dans la structure de soins la plus appropriée. C'est donc un triple rôle qui est assigné au service des urgences, celui de savetynet, le filet de sécurité, pour tous les patients, celui de gate kipper, parce que le service d'urgence joue ce rôle et vous savez que 4 patients sur 10 hospitalisés en Belgique le sont par le service des urgences, et entraîne d'ailleurs plus de 55% des dépenses du système hospitalier et donc ce rôle de gate kipper, de celui qui autorise l'admission à l'hôpital, est devenu celui des urgentistes. Et il y a un troisième rôle, tant décrié, qui est celui du shopping center, à la fois night shop, all in one, et bien d'autres choses encore. Et c'est une activité qui est extrêmement prospère, les Lacaniens m'excuseront, j'abuse complètement d'une citation de Jacques Lacan, en somme j'ai réussi à faire ce que, dans l'activité du commerce ordinaire, on voudrait pouvoir faire aisément : avec de l'offre, j'ai fait de la demande.

Et de la demande, on va revenir à notre délinquance. Kim a 32 ans, elle est battue par son ami qui la force à écouler des pilules d'ecstasy dans les boites de nuit. Elle est manifestement régulièrement convaincue autrement que verbalement de poursuivre cette activité illégale, est admise à 23h30 aux urgences dans un contexte de coups à la demande téléphonique du médecin de garde qui demande qu'on fasse un constat de coups et une hospitalisation pour sevrage alcool et benzo-diazépines. Quand on regarde dans le dossier, c'est le 7^e épisode en deux ans, 3 sorties exigées dans les hospitalisations en psychiatrie et elle ne vient pas aux rendez-vous qui lui sont donnés pour le suivi.

. / ... 27.

Kim a 32 ans, elle marche et elle parle normalement, les paramètres vitaux sont stables, les hématomes de l'avant-bras et de la pommette droite remontent à plus de 2 jours à l'évidence, aucun soin ne semble nécessaire en urgence. Quelle est votre attitude ? Est-ce que vous l'hospitalisez en psychiatrie ? Est-ce que vous trouvez une solution sociale à minuit ? Est-ce que vous la mettez à l'hospitalisation provisoire en attendant le lendemain ? Ou est-ce que vous la renvoyez à domicile ? Quand je pose la question à mes amis urgentistes : « on la mettrait bien à l'hospitalisation provisoire, encore qu'un débat sur l'hospitalisation provisoire ou retour à domicile... Donc, on lui propose de rentrer à domicile, mais c'est une proposition refusée : « car les flics m'attendent à la sortie ». Et donc, on la met dans un lit d'hospitalisation provisoire, d'où elle sort évidemment à 4 h du matin au moment où les flics n'attendent plus.

On en vient à se poser une question. On a dit que j'avais quelque activité humanitaire, mais je pense que les humanitaires comme les urgentistes doivent se poser des questions. Et ceci est un élément de la question, est-ce que vous trouvez que Médecin du Monde a raison, de proposer que leur rôle soit de lutter contre toutes les maladies, même l'injustice. Je ne sais pas si vous avez vu cette publicité, mais elle ne fait de problème à personne.

Les urgentistes doivent-ils tomber dans le piège de l'injustice-maladie ? Pourquoi pas la délinquance, si les urgentistes s'occupent des effets de la violence, tant qu'à faire, pourquoi ne seraient-ils pas là aussi pour éviter aux délinquants les affres de la police ?

Le malaise à propos de Kim c'est quoi ? C'est que le lendemain matin, comme vous l'avez bien dit, les urgentistes qui avaient proposé la mise en hospitalisation provisoire, se sont sentis grugés et donc étaient verbalement très violents et je plains cette pauvre Kim si elle revient. Parce que il y avait de l'ambiguïté. Oui le service des urgences a pour vocation de prendre en charge des patients qui sont laissés dehors, non ceux qui sont les délinquants, ceux qui sont étymologiquement à laisser dehors d'un système de soins programmé, « vous aurez rendez-vous dans 3 semaines, dans un mois, dans un mois et demi, » d'une première ligne débordé, « c'est pas que cela soit urgent confrère, mais moi aujourd'hui je n'en peux plus, je vous l'adresse parce que je n'en peux plus ». L'urgence est du côté de la première ligne, de la sécurité sociale parce que ce n'est plus couvert, des heures de bureaux parce les répondeurs ont cette magnifique vertu de permettre de faire travailler pendant les heures de bureau. C'est donc le savetynet. Non, le service des urgences n'est pas un hôpital dans l'hôpital, n'est pas le lieu où la médecine de l'occasion d'impunité et où la prise en charge médicale évite la qualification pénale et ses conséquences. C'est donc que nous devons impérativement, nous les urgentistes, en collaboration avec les autres partenaires du système de soins, définir notre mission. Et nous sommes un maillon dans la chaîne, une fonction de prise en charge initiale et seulement initiale, nous devons donner un jugement sur les priorités avec une négociation sur l'orientation avec le patient, mais avec l'aval et l'aval, souvent c'est vous. Nous sommes, désolés de vous l'avoir repris, ni tout puissant, ni impuissant Et donc je pense que je n'ai qu'à vous laisser sur la devise que je propose aux urgentistes que je dirige, « le patient use toujours l'impatient. »

Après cette communication qui ne manquera pas de susciter beaucoup de questions, et qui fera débat sans doute, je vais passer la parole à **Monsieur BEAUPERE** qui va nous parler de :
« Violence au quotidien et Forces de l'ordre, perception, gestion et réactions ».

Chargé de faire respecter la loi, le policier est confronté à de nombreuses et diverses missions dont on ne peut exclure la violence au sens large du terme. En effet, si les unités spéciales d'intervention sont par définition en état de vigilance permanente, il est aussi nécessaire de prendre conscience que tout travail policier routinier peut se transformer en situation dangereuse.

La face à face policier-violence présente donc un caractère imprévisible qui n'est pas aussi réducteur que la symbolique bien connue du gendarme et du voleur. Plus spécifiquement, on constate actuellement que les formes de violence sont de plus en plus diverses au cours de la même intervention et qu'elles sont susceptibles de revêtir plusieurs degrés de dangerosité, même dans le cas où la situation au départ ne laisse présager aucun risque. Tel par exemple, le policier victime de violence physique grave par un groupe de jeunes lors d'un simple contrôle d'identité, où l'agent de quartier subitement confronté, dans un conflit de voisinage, à la violence physique de l'un des protagonistes qui se sert d'une arme à feu.

On le comprendra aisément, le rapport du policier avec la violence est double. D'une part la loi le revêt d'une mission où la prévention et la répression de la violence sont envisagées pour la protection du citoyen, d'autre part, lors de cette mission, il doit aussi envisager d'être lui-même la cible de la violence qu'il est chargé de prévenir et de réprimer. D'un point de vue social, on assiste également à un changement de relation entre le citoyen et les forces de l'ordre. Il est de plus en plus fréquent que le citoyen exige une protection inconditionnelle et permanente de la police, tout en excluant la possibilité que la loi s'exerce également vers lui. C'est notamment dans cette perspective que la violence verbale s'intègre dans le quotidien du policier et se transforme souvent en rébellion. En d'autres termes, le policier doit toujours être au bon endroit, au bon moment, quand on a besoin de lui, mais pas quand on enfreint la loi.

Donc actuellement, en plus de la mission dont le législateur l'investit, le seul fait d'être policier génère toute une série d'exigences mais aussi de comportements agressifs envers l'autorité qu'il représente. C'est tenant compte du contexte tel que je viens de l'évoquer globalement qu'il est important de comprendre comment le policier perçoit la violence, comment il la gère, et comment il lui réagit.

La capacité du policier à appréhender la violence, sachant que le métier inclut la possibilité d'être confronté à des situations potentiellement violentes, que ces situations ont la plupart du temps un caractère imprévisible et que la vigilance est donc nécessairement omniprésente. Force est de constater que n'embrasse pas la profession qui veut. C'est dans cette perspective que les épreuves de sélection sont très précises et que les évaluateurs sont des experts.

La sélection consiste à mesurer des critères précis qui tiennent compte du profil nécessaire pour entrer dans une académie de police mais aussi des capacités de maîtrise que requiert la profession. Il est important de souligner que chaque critère est mesuré, via toutes les épreuves, ce qui permet d'obtenir une multitude de mesures d'un même critère. En résumé, la sélection se déroule en 4 phases successives, dans le sens où seule la réussite d'une épreuve permet d'accéder à la suivante.

Des tests d'aptitude cognitive, l'épreuve de personnalité qui comprend un test de personnalité tel que le Big Five, ou le MMPI, un questionnaire biographique, une épreuve situationnelle collective dans laquelle la violence est appréhendée, ainsi qu'un entretien semi-structuré.

Au cours des différents tests, on évalue notamment la présence ou l'absence d'atypie et de psychopathologie, la stabilité émotionnelle du candidat et sa capacité à gérer le stress.

L'épreuve médicale qui en-dehors des aptitudes physiques permet aussi au médecin de déceler les éventuelles faiblesses psychiques du candidat, par exemple les traitements suivis ou en cours, les cures éventuelles.

L'entretien devant la commission de sélection proprement dite, dont l'objectif est l'évaluation globale du candidat en fonction des épreuves précédentes, l'investigation des faiblesses relevées, ainsi que la décision relative à l'aptitude du candidat quant à son insertion dans une académie de police.

Pour clôturer cette section, deux remarques s'imposent :

il faut savoir que le profil idéal n'existe pas, mais repose sur le fait que d'un point de vue psychologique, l'individu doit pouvoir développer un certain potentiel en formation. Pour les candidats d'unité spéciales, l'escadron spécial d'intervention, le peloton anti-banditisme, les tests de sélection sont beaucoup plus spécifiques, j'y reviendrais.

La formation dispensée au candidat sélectionné prépare légalement, physiquement et psychologiquement à percevoir, réagir et à gérer la violence, légalement.

La loi sur la fonction de police relativement neuve, 1992, est un élément-clé de la formation qui dès le départ place le candidat dans un cadre légal précis et limité. La législation relative aux moyens de contrainte à laquelle tout policier est soumis, mentionne largement la façon dont il doit maîtriser les comportements violents.

Physiquement, sachant que toute situation peut être potentiellement violente, la prévision est extrêmement importante, mais la nécessité de la rapidité de l'action réduit considérablement le temps nécessaire à la réflexion préalable. C'est essentiellement pour cette raison que parallèlement aux acquis théoriques, une grande partie de la formation est réservée à l'entraînement. L'entraînement est spécialement conçu pour que le policier acquiert les automatismes indispensables pour percevoir, gérer et réagir dans toute situation de façon rapide, précise et surtout en excluant le plus possible le recours aux moyens de contrainte physique. On y retrouve notamment l'entraînement physique en tant que tel, soit tout ce qui permet de développer, d'entretenir une bonne condition physique, la maîtrise et technique de maintien de l'ordre et des moyens de contrainte, la maîtrise et technique de self-défense, la maîtrise de la violence par les techniques tactiques d'intervention, soit la reproduction en milieu réel de situations de plus en plus violentes avec intervention en équipe. Par exemple apprendre à identifier l'intervenant principal, à entrer en communication avec lui, à entrer dans la sphère d'intimité de l'individu, avec la technique du déplacement latéral pour ouvrir le cercle.

La gestion verbale d'une situation de danger potentiel, la formation à l'écoute active et à la communication adaptée, en ce compris la façon de communiquer avec des personnes d'ethnies et de cultures différentes. L'évaluation des situations de danger les plus courantes, etc.

Ces entraînements sont effectués au cours de la formation sous forme de stage de familiarisation, de stage d'observation participante mise en pratique sous la guidance d'un mentor, dans tous les services de police et le stage de formation en situation opérationnelle. Il est à noter qu'après la formation, l'entraînement reste un facteur omniprésent et obligatoire.

Psychologiquement, le stress et sa gestion restent des éléments-clés dans la formation, en effet comme de nombreux scientifiques le démontrent, si le stress favorise la vigilance, la concentration, l'attention et assure à l'organisme le rythme biologique, l'excès de stress a incontestablement des effets éprouvants qu'ils soient psychologiques ou physiques. Or que ce soit en réponse à de véritables urgences ou comme très fréquemment à de fausses alertes, (par exemple à Liège une moyenne de 90 fausses alertes sur 270 interventions sur 24 heures par le seul service 100 et police secours), l'état de vigilance permanent est une nécessité pour le policier. Cet état de vigilance constamment mis à l'épreuve se voit remplacer peu à peu par un excès de stress et par la nature du travail policier, la violence, qu'elle soit une possibilité ou une réalité, risque d'entretenir cet excès de stress.

L'apprentissage des procédures policières de même que des techniques tactiques d'intervention permettent d'appréhender la gestion globale du stress et la gestion situationnelle du stress. C'est de cette façon que le policier apprend par exemple à éviter l'effet tunnel soit une vision rétrécie de la situation à gérer, à utiliser la fonction de régulation qu'offre le travail d'équipe, à respecter la répartition des rôles et à les définir très rapidement au cours de l'intervention : qui fait quoi ? à communiquer avec les membres de l'équipe au sens large, rapidement de façon précise et sans excès. Ces différentes techniques permettent non seulement la maîtrise du stress mais également dans la plupart des cas l'ajustement des intervenants à la situation. Les services d'aide mis à la disposition du corps de police, un service d'aide et de qualité de vie au travail permet d'être assisté dans ces difficultés quotidiennes qu'elles soient professionnelles, familiales ou administratives. Lorsque le problème rencontré est plus spécifique, le policier peut faire appel à une psychologue spécialisée et intégrée à plein temps dans le cadre du corps. Par exemple un débriefing après une intervention délicate. Enfin dans les cas extrêmes tel que l'usage inévitable d'arme de poing, le policier en état de stress aigu ou post-traumatique a la possibilité d'être pris en charge par les services de psychologie clinique de l'université de Liège.

En ce qui concerne les questions transmises par le Docteur FANIELLE

La violence est-elle ou non en augmentation ?

Avec toutes les réserves relatives aux statistiques criminelles, les chiffres démontrent que la violence a augmenté entre la période 99-2000 : 914 faits et la période 2000-2001 : de 914 faits nous sommes passés à 1559 faits enregistrés, non compris les faits qui n'ont pas fait l'objet de plainte; ensuite, elle n'a cessé de diminuer jusqu'à nos jours pour atteindre 1256 faits, sans pour autant redescendre aux valeurs initiales, donc une diminution globale mais avec des variances au niveau de certaines infractions.

./ ... 31.

Les réserves inhérentes aux statistiques criminelles concernent ce qu'on appelle en criminologie le chiffre noir - c'est-à-dire l'ensemble des infractions dont le système pénal n'a pas connaissance - (quand les gens ne déposent pas plainte), soit parce que la victime ne dépose pas plainte, soit parce que dans certains cas, la criminalité reste assez floue, par exemple lors de conflit entre réfugiés politiques de différentes ethnies, il est fréquent que les victimes d'agression refusent délibérément de livrer aux forces de l'ordre un problème qu'elle considère comme leur appartenant. Dans le milieu turc par exemple, les règlements de compte se font au couteau, il n'y a jamais de dépôt de plainte, évidemment du milieu familial par exemple. Les enquêtes de victimisation révèlent également que bon nombre de personnes ne déposent pas plainte si l'auteur du comportement violent est une personne proche de la victime. Dès lors, les statistiques criminelles sont à considérer comme des indicateurs et non pas comme une mesure exacte de la criminalité. Les enquêtes de victimisation par exemple, faites par l'université ou d'autres institutions, permettent de voir par exemple qu'en matière de cambriolages, 36% des gens déposent plainte. En matière de vols de voitures, pratiquement 100% parce que les gens étant assurés, en règle générale, la compagnie d'assurances leur impose de déposer une plainte.

Est-ce l'insécurité ou le sentiment d'insécurité qui grandit ?

Les études qui permettent au citoyen de s'exprimer sur l'insécurité ressentie, (par exemple le Moniteur de Sécurité c'est une enquête qui est effectuée tous les 2 ans par le Ministère de l'Intérieur, on prend un échantillon de 400 personnes dans chaque ville et ce sont des interviewers professionnels qui passent un coup de téléphone et puis qui rencontrent en fait les gens pour connaître leur état de leur situation par exemple par rapport à la sécurité, mais aussi que pensent-ils de la visibilité de leur agent de quartier, ont-ils été victimes ces derniers temps d'une infraction particulière ? Ont-ils déposé plainte ou pas ?), ces enquêtes permettent de déceler différents critères. Ce Moniteur de Sécurité démontre qu'il y a peu de corrélations entre l'insécurité réelle et le sentiment d'insécurité. En effet, les catégories d'infraction qui font actuellement l'objet du sentiment d'insécurité des Liégeois se rapportent prioritairement aux incivilités. Le fait que les agressions physiques ne soient pas le centre du sentiment d'insécurité, peut s'expliquer par le fait que les personnes qui se sentent en insécurité sont celles qui sortent le moins. La citation de Monsieur le Professeur KELLENS illustre parfaitement cet état de fait : la prévision entraîne la prévention et la prévention annule la prévision. Donc je perçois un risque, je l'évite et par cette éviction, j'annule le risque. Le problème est que ces groupes de personnes qui se sentent insécurisées réduisent leur champ d'action, comme s'ils étaient en liberté surveillée. Or l'isolement engendre la peur et l'angoisse, renforçant par là même, le sentiment d'insécurité.

La violence est-elle davantage représentée dans une communauté par rapport à une autre ?

Pour autant que l'on tienne compte de l'actualité internationale et de la mouvance des différentes formes de violence vécues par les réfugiés politiques dans leur pays d'origine, la réponse affirmative peut s'envisager. Par exemple, la violence découlant du marché des stupéfiants et de la prostitution, qui a été plus marquée suite à l'arrivée des ressortissants des pays de l'Est.

On ne peut pas parler d'une communauté plus violente qu'une autre, le problème s'envisage plutôt en terme de spécificité de la violence liée à un certain type de criminalité commise par telle ou telle communauté.

Y a-t-il émergence de nouvelles formes de violence ?

C'est surtout en termes de fréquence et de contexte qu'il faut envisager la situation et non pas de nouveauté en tant que telle. Par exemple, le meurtre est une forme de violence qui a toujours existé, néanmoins l'actualité criminogène telle que par exemple les règlements de compte relatifs au marché des stupéfiants et la prostitution au sein de la mafia albanaise ou russe tend à leur rendre plus fréquents. Tel est aussi le cas du racket qui tend actuellement à se multiplier non pas au sein des écoles mais en-dehors des établissements scolaires par des personnes qui ne sont plus scolarisées. Ce problème est actuellement au centre de nos préoccupations.

Donc pour le policier, les atteintes contre les personnes ne sont plus depuis longtemps des formes nouvelles de violence et cela malgré la médiatisation de certaines d'entre elles. Par exemple le home jacking. En matière de nouveauté, nous sommes plus souvent confrontés aux atteintes contre les biens, où les auteurs d'infraction font de plus en plus preuve d'ingéniosité telle que par exemple la criminalité informatique, l'émission de fausses cartes bancaires et autres.

En quoi l'arrivée des ressortissants des pays de l'Est a-t-elle modifié la forme de la criminalité?

Comme je l'ai évoqué précédemment, la violence inhérente au marché des stupéfiants et la prostitution a été nettement plus marquée suite à l'arrivée des ressortissants des pays de l'Est tels que le meurtre dans le cadre des règlements de compte et la violence relative à traite des être humains. Il en a été de même pour le nombre de carjackings et de homejackings.

Premier constat qu'on a fait lorsqu'on a ouvert les frontières de l'Est, c'est que l'on venait voler à Liège des Lada. Qui pouvait bien voler des Lada à Liège ? Mais en fait, c'était l'ouverture des frontières de l'Est et on volait les Lada pour avoir des pièces de rechange dans ces pays.

Quels sont les principaux facteurs à l'oeuvre dans la genèse de la violence ?

Si l'on considère la violence en tant que telle et au sens large du terme, j'ai tendance à vous réciproquer la question dès lors que la psychiatrie est mieux adaptée pour déceler les facteurs intervenants dans la genèse de la violence exprimée par l'être humain. D'un point de vue criminologique, de multiples facteurs peuvent s'envisager sans toutefois pouvoir affirmer qu'ils soient à l'origine du comportement violent au sein de la criminalité. c'est dans cette perspective que l'on peut par exemple soulever le problème de la minorité et du manque de réponse prévue pour le jeune qui transgresse la loi en adoptant des comportements violents. De plus en plus, on constate que les jeunes adultes initient des mineurs d'âge à la délinquance et plus spécialement au vol.

Que l'immunité du mineur d'âge ait une influence sur la transgression, il est légitime de le supposer, mais qu'elle soit génératrice de la violence rien n'est en mesure de le prouver. Un autre exemple est la perte de l'identité collective dans le sens où les relations sociales n'ont plus lieu dans le quartier, ce qui par conséquent place l'habitant dans l'anonymat. Par exemple, on constate que bon nombre de personnes appellent les forces de l'ordre pour des tapages nocturnes, par exemple, les fêtes estudiantines, alors que peu d'entre elles réagissent en cas d'agression sur autrui, par exemple le viol. C'est notamment dans cette optique que la police de proximité est une de nos priorités mais à nouveau si l'anonymat facilite la tâche des auteurs d'infraction, on ne peut pas affirmer que cet anonymat génère la violence des individus en cause.

Ne court-on pas le risque de mise sur pied d'une auto-défense en échappant au monopole de la sécurité policière ?

Le risque existe, il a toujours existé. Les conditions très strictes de la légitime défense prévues par le Code pénal en sont la preuve. La répression relative à la détention d'armes prohibées en est une autre. D'autre part, il faut savoir que la lutte contre l'auto-défense fait partie intégrante du travail policier mais s'envisage plus particulièrement dans le secteur de la prévention.

C'est de cette façon que le service prévention de la police de Liège et l'instauration d'une police de proximité soit une police plus proche du citoyen font partie des moyens mis en oeuvre permettant notamment de limiter l'auto-défense. La prévention a de ce contexte toute son importance dès lors que la répression en elle-même n'est pas absolue et ne peut pas l'être. En effet pour qu'elle le devienne il faudrait que la certitude d'être pris et puni s'impose à tous avec évidence et publicité et pour ce faire il serait nécessaire que les forces de l'ordre puissent en toute circonstance identifier et déférer à la justice tous les auteurs d'infraction, ce qui est utopique.

Le parquet de Liège à titre d'exemple, y compris les auteurs inconnus, classe 97% des dossiers donc 3% des dossiers amènent les auteurs devant les juridictions, mais j'insiste il y a une grande partie évidemment d'auteurs inconnus dans ces dossiers.

Comment s'opère la sélection des policiers confrontés à des formes de violence majeure ?
Le grand banditisme par exemple...

Compte tenu des différences qui existent entre les divers services spécialisés dans ce domaine, je n'envisagerais que les aspects les plus importants. Comme je l'ai évoqué en début d'exposé, la sélection initiale du candidat policier mesure toute une série de critères nécessaires à la maîtrise de la violence et à la gestion du stress. Elle constitue donc déjà un premier filtre de sélection à la fin de sa formation, le candidat policier est à nouveau évalué par la commission de sélection proprement dite en fonction de ces différents critères, soit une garantie supplémentaire. Ensuite pour pouvoir poser sa candidature au sein d'unités spéciales, le peloton anti-banditisme, par exemple, le candidat doit non seulement avoir de l'expérience professionnelle, (par exemple 3 ans) pour entrer dans ce peloton, la qualité de l'expérience professionnelle doit être cautionnée par les supérieurs hiérarchiques évidemment pour lesquels il a travaillé. Mais le policier doit aussi remplir toute une série de conditions l'une d'entre elles est par exemple l'absence de sanction disciplinaire bien évidemment.

Ensuite, tout comme la sélection initiale, le candidat est soumis à des tests cognitifs, physiques et de personnalité, mais les tests sont plus spécifiques dans le sens où ils correspondent aux critères nécessaires pour la fonction souhaitée. Par exemple, les tests physiques seront toujours chronométrés pour pouvoir mesurer de façon précise la gestion du stress et la maîtrise qu'a le candidat en situation d'action rapide. Le test de personnalité généralement le MMPI, tous les candidats sont également testés en situation réelle et en cas de sélection, ils sont régulièrement évalués dans leur pratique professionnelle. Un exemple, les unités spéciales de la police fédérale que vous avez pu voir lors du procès Cools il y a 2-3 jours, assurant la protection des deux Tunisiens, soit l'ex-escadron spécial d'intervention. Les candidats subissent un examen médical spécifique et approfondi ensuite, ils passent une semaine de tests où leurs facultés physiques, psychologiques, et intellectuelles sont évaluées. Ceux qui réussissent suivent une formation de 5 mois, suivant l'affectation, certains ont encore 3 mois de cours et d'exercices supplémentaires, d'autres ont 2 mois de stage. Il est utile de souligner que le niveau de maîtrise, les exigences techniques et physiques sont d'un niveau tellement élevé que malgré un grand nombre de candidats, il y a un déficit de 30% de personnel.

Le taux de Burn-out est-il supérieur dans ces corps de police ?

Un grand nombre d'études évoque le Burn-out au sein de la police, mais de façon générale, et sans jamais sous-entendre que le taux en serait plus élevé dans les unités spéciales d'intervention. Ceci est susceptible de s'expliquer par plusieurs hypothèses. Un esprit de corps indispensable, des contacts fréquents avec les unités spéciales étrangères, la satisfaction du grand nombre des opérations dont l'issue est positive. En effet si des membres des unités spéciales parlent de l'intensité du stress psychologique, ils affirment également : je cite : « c'est un boulot prenant, extrêmement riche au niveau des relations humaines, on se trouve dans des situations de crise où les victimes nous perçoivent parfois comme étant les seules personnes qui répondent à leur appel à l'aide et cela est très enrichissant. »

Lors d'une intervention comportant des aspects psychiatriques, Fort Chabrol par exemple, à qui faites-vous appel ?

Aux unités spéciales de la police fédérale; il est utile de souligner que les membres de l'escadron sont formés par des officiers psychologues et que certains de ces derniers suivent une formation dispensée par le FBI. La négociation, la possibilité de déceler un individu souffrant de psychopathie, l'étude des personnalités psychopathologiques font notamment partie de la formation. Enfin, des formations internationales sur les prises d'otage sont également organisées à Bruxelles.

Existe-t-il à Liège des expériences similaires à celles de Charles ROOGEMAN ?

Pour rappel, cette expérience est un stage organisé sous forme de jeux de rôle auxquels participent un groupe de formateurs d'école de police. Le but est d'élaborer une pédagogie plus adaptée à la réalité que vont affronter les futurs policiers de terrain et pour se rapprocher de cette réalité, 4 jeunes des cités sont également invités au stage.

. / ... - 35.

L'expérience telle qu'elle est organisée n'existe pas à Liège, par contre, nous avons aussi élaboré des méthodes dont les objectifs sont similaires.

Parmi ces méthodes, nous retrouvons par exemple à l'Académie de Police la formation à la communication et à l'écoute sous forme de jeux de rôles, par les biais de ceux-ci, la plupart des situations que rencontre le policier de terrain sont appréhendées y compris les interprétations des influences culturelles lors de communication avec des personnes de groupe ethnique ou culturel différents.

La communication avec les jeunes des cités par le biais d'activités sportives telle que l'escalade ou la descente en rappel réunissant policiers et jeunes des cités avec quelques critiques dans la presse en disant : « tiens, vous apprenez aux jeunes à escalader donc vous leur apprenez à commettre des cambriolages avec aisance » Et enfin la collaboration entre jeunes et policiers par un club de boxe à Droixhe notamment, (que tout le monde connaît, c'est l'usine à gaz de Liège) accessible aux jeunes et dont l'entraîneur est non seulement un ancien boxeur, Albert SYBEN pour ne pas le citer, vice-champion d'Europe, mais également un policier du peloton anti-banditisme. Selon le niveau sportif auquel les jeunes arrivent, ils participent alors à des réels combats.

Je vous remercie pour votre attention.

DISCUSSION

- Un participant. Je voudrais attirer l'attention de l'assistance en général, plus spécialement des psychiatres et encore plus spécialement des psychothérapeutes familiales sur un problème de violence dont j'ai été personnellement victime. Violence grave dont j'ai eu beaucoup à souffrir. Malheureusement, mon cas n'est pas isolé, il n'est pas exceptionnel, il n'est même pas rare. Il devient de plus en plus courant. Alors voilà de quel type de violence il s'agit.

Ce type de violence est pratiqué quasi exclusivement par des femmes, ces femmes, cela a été démontré, sont préférentiellement des enseignantes ou des femmes médecins. Le type d'accusation porté par ces femmes ce sont de fausses accusations d'abus sexuel dirigées contre le père de leur enfant. Dans quel cadre faut-il situer cela ? Ces femmes sont des femmes dangereuses, violentes, ce sont aussi des femmes perverses, des déséquilibrées mentales. Dans mon cas personnel, il s'agissait de névrose hystéro-paranoïde. Ces femmes sont de redoutables manipulatrices, c'est-à-dire qu'elles essaient de manipuler les avocats, la justice, le SAJ, le SPJ, souvent sans y réussir. Elles réussissent souvent malheureusement mieux avec les psychothérapeutes familiales, hommes ou femmes d'ailleurs, qui se laissent parfois abuser parce que ces femmes ont un double visage.

C'est pour attirer l'attention des psychothérapeutes quand ils sont pris entre le marteau et l'enclume, confrontés à ce genre de femmes. La question s'adresse plus spécialement à Madame SCHROD, qui est plus concernée par le problème que les autres orateurs.

- H. SCHROD. Si je reprends la question que vous venez d'exposer, vous pensez que pas mal d'hommes sont victimes de fausses allégations, en faisant d'eux des abuseurs et dans le cadre d'une utilisation dans un contexte de séparation de couple. Ce qui était probablement beaucoup moins le cas jadis. Je peux vous donner raison et vous dire que cela arrive, mais il ne faut pas généraliser, je pense que tout intervenant est confronté à des notions de doute à ce moment-là, et c'est peut-être important d'être attentif à cette circulation du doute, mais c'est vrai qu'il y a des fausses allégations qu'on peut observer plus fréquemment actuellement.

- B. FOUREZ. Il faut certainement aussi se poser la question du pédocentrisme et du dogme que la vérité sort de la bouche des enfants, dans lequel a embrayé totalement notre société.

Je pense que c'est pas uniquement une affaire de femmes, c'est surtout la façon dont l'enfant est supporté par la société, puisque par définition l'enfant peut être vu comme une victime, donc il est au pouvoir. Car actuellement, il vaut beaucoup mieux être une victime que de ne pas l'être. Vous allez être beaucoup plus placé dans le statut initial de victime, et vous serez beaucoup plus soutenu par la société que si vous ne l'êtes pas.

- H. SCHROD. Peut-être, mais je crois qu'il faut quand même faire attention qu'on ne tombe pas dans quelque chose de caricatural parce que je pense dans ce type de situation, il y a des doutes de tous les côtés, et il y a utilisation par moment dans le cadre des alliances partielles des différents intervenants aussi bien du côté des enfants que de la femme, et de l'homme et je crois, on est en face de quelque chose d'excessivement inconfortable.

- A. LECOQ. Je voulais d'abord dire tout le plaisir que j'ai eu d'entendre Monsieur FOUREZ faire ce lien entre refoulement de la violence et plus largement d'ailleurs refoulement de tout le pulsionnel y compris de la libido et puis in fine, cette sorte d'hémorragie de légifération à laquelle on assiste et où tout vide juridique qui pourrait être vu comme un risque de retour du refoulé, donc il faut absolument combler immédiatement. Je me disais d'ailleurs qu'il y avait peut-être un lien entre ces vides juridiques et ce qu'on voit en psychothérapie, quand il y a des moments de silence si mal supporté par les jeunes psy, mais parfois par les moins jeunes aussi mais moments de silence sont aussi des temps et des espaces où le retour du refoulé non pas seulement du patient, mais du refoulé du thérapeute, risquent de revenir à la surface sont donc très insécurisants et devraient être comblés par des fantasmes tout prêts, je dirais. Je trouve qu'il y a vraiment un lien très intéressant là et je pense dès lors qu'en tant que psy on a un rôle vraiment très important, qui est de restaurer la place au conflictuel, au pulsionnel, à la complexité au sens large du terme, à tout cet espace, à la vie fantasmatique aussi d'ailleurs, c'est peut-être en association avec ce qui vient d'être dit, mais peut-être aussi restaurer une place au fantasme. Là, je trouve qu'on a vraiment un rôle important à jouer plutôt que de combler directement par une médication par exemple.

Je voulais ajouter quelque chose concernant la bonne mère, parce que la bonne mère est tout de même celle qui ouvre au tiers, qui ouvre au père, qui ouvre au pulsionnel, à la conflictualité à l'Oedipe, etc. Et je crois qu'il y a parfois une assimilation entre bonne mère et une partie de la fonction maternelle qui est la partie pare-excitante qui nivelle, alors qu'il y a une autre partie, puisque la mère est tout de même femme et la mère véhicule donc tout le pulsionnel, la bisexualité psychique et de nouveau là on retrouve un concept très complexe et je crois qu'il faut faire attention parce sinon on parle de bonne mère, alors qu'il s'agit vraiment de mauvaise mère.

- B. FOUREZ. Personnellement, je crois plutôt que parler de bonne mère c'est, je pense, de climat maternel qu'il faudrait parler.

Françoise Dolto disait dans un débat, elle répondait à quelqu'un qui parlait de proximité avec son enfant : « Ah oui, mais vous parlez là d'une mère pédophile, vous ne parlez pas d'une mère, car une mère c'est justement celle qui se sent instituée mère face au père ». C'est cette notion de différence, je pense quand vous parlez du vide, je crois qu'effectivement on a un problème de respiration dans notre société et je crois notamment que droits de l'homme, c'est un peu le problème, c'est qu'il y a la respiration entre le droit et l'idéologie n'est plus faite, n'est plus possible et donc il y a quelque chose alors qui se densifie dans une unité, et le politicien colle vraiment au concept du moment. On en parlait d'ailleurs à l'interruption, je pense que le politicien rentrait vraiment dans un paradigme de production aussi.

Un magazine a traité une fois dans un article le nombre de décrets qu'avaient proposé les différents politiciens, (quelle idée d'aller voir la politique sous l'angle d'une production !) et puis on en parlait avec Monsieur DEGOSSELY, il disait que c'est vrai qu'un politicien doit laisser des traces, oui, je lui dit, bien oui, mais je pense qu'effectivement le chien pour marquer son territoire, il dépose des crottes et le politicien, décrète, c'est une lettre de différence.

- M. DEGOSELY. Pour embrayer avec ce qui vient d'être dit, je crois qu'après les femmes, il faut introduire les enfants dans le problème de la violence et alors j'ai été très content d'entendre Bernard FOUREZ parler de toute la dimension juridique et je crois qu'il a raison, mais je crois que c'est pas le seul facteur qui joue dans notre façon d'aménager la violence. Si on se place à un niveau idéologique ou mythique, c'est-à-dire au niveau des représentations qui ont du poids et qui nous font agir, qui en partie sont appliquées dans les institutions, dans le droit etc., on se trouve vis-à-vis des enfants dans un problème assez récent c'est-à-dire qu'il y a une différence depuis l'introduction d'une série de gadgets entre la violence virtuelle et la violence réelle. Et la question que je me pose : comment élever les enfants pour qu'ils puissent prendre conscience de leur propre violence et arriver, autant que faire se peut à la gérer. Au niveau virtuel, vous savez qu'il y a un certain nombre de jeux violents, qui s'appellent d'ailleurs jeux du bâton, et que plus l'enfant passe d'heures avec ces jeux violents, plus il a des chances d'avoir des conduites agressives. J'ai été très frappé par un article du mois de novembre cette année dans le Monde Diplomatique qui s'intitule le « steak caché des fast-food » et l'auteur, qui est un sociologue, nous montre qu'on arrive à une représentation tout à fait étonnante, dont on ne s'était pas rendu compte, en fait, que nous sommes des prédateurs, puisque nous devons manger de la viande, mais que le meurtre de l'animal est situé très loin. Comme disait Marguerite Yourcenar, nous ingurgitons des agonies. Et toute la publicité des fast-food est faite pour que la viande n'apparaisse pas; c'est des hamburgers, c'est des ribs, et puis c'est recouvert d'un équivalent du sang, qui est le ketchup, ce qui fait que toute la viande finalement a un goût sucré et que le côté saignant, le côté brutal est évidemment évacué : on va au Mac Do pour faire la fête. Un personnage du Mac Do c'est Ronald le clown, il ne faut pas oublier, c'est une espèce de carnaval, qui met très à distance notre côté prédateur, notre côté destructeur pour continuer à vivre. Or que veut dire étymologiquement carnaval ? c'est la fête parce que la viande s'en va, parce que il y a le carême après.

- B. FOUREZ. Pour répondre votre question, je pense que ce que ça interroge exactement à mon sens, c'est une bascule extrêmement importante et dont on ne parle pas assez, c'est le changement de l'économie d'une part et donc forcément aussi de la façon de penser, c'est-à-dire c'est la bascule de l'économie de la matière vers l'économie du virtuel. Nous quittons le règne de la matière pour aller de plus en plus dans le virtuel, ce qui fait effectivement qu'on peut commencer à penser beaucoup plus la violence sur des tas de petits ressentiments psychiques ou autres. Donc il y a quelque chose qui se subtilise, ça devient subtil. Alors c'est vrai que quand on a eu l'occasion de voir quelqu'un qui enlevait la peau d'un lapin mort comme si on lui enlevait son pyjama, et qui a pu voir ça dans sa vie, il en ressort justement très armé sur une perception de quelque chose de l'ordre de la matière qui confine alors à la viande, pour revenir à ce que vous dites, et donc a quelque chose de très fondamentalement humain. Je ne pense pas qu'on pourra écarter le corps en continuant de la sorte, et je pense que le délit de fessée c'est exactement ça, c'est ne plus croire à la socialisation par la matière, parce qu'une fessée c'est encore un rapport à la matière, c'est un nettoyage du rapport à la matière. Je ne pense pas que nous socialiserons uniquement par le virtuel, la socialisation c'est un véritable frottement, ce sont les odeurs de quelqu'un, ce sont ses mouvements, ce sont des choses qui nous irritent et bon, beaucoup de gens viennent nous dire : « je ne peux plus le sentir ».

Mais je pense qu'il y a quelque chose de l'ordre des pathologies de l'évitement, du nettoyage, les gens se nettoient de plus en plus, l'Américain prend 3 douches, l'Européen en est encore à 1.5 par jour. Les réapparitions des T.O.C.s, quand même sous un tout autre aspect, vous en conviendrez que l'obsessionnel classique, indique bien quelque chose de l'ordre de ce nettoyage et la matière que l'on ressent comme sale et je dirais une dernière chose : jusqu'à quand l'écriture manuscrite sera-t-elle encore acceptée ?

- Un participant. Je voudrais simplement dire plutôt qu'une question, un commentaire, par rapport à ce que Monsieur FOUREZ a dit, si je suis d'accord avec lui pour une grande partie de son exposé, je voudrais quand même introduire un petit bémol. Je suis moins craintif pour une société totalitaire à partir des droits de l'homme parce que, si on s'en réfère aux sciences humaines aux sciences de l'histoire, il nous faut des structures bien particulières pour aboutir à une société totalitaire c'est-à-dire à des KGB, des Gestapo, des situations qui ne sont justement plus l'Etat et qui ne sont qu'un réseau très délimité, très particulier, mais c'est pas simplement cela, où j'ai une différence c'est que et c'est sans doute dans les effets du discours qu'apparaît cette différence, c'est que j'y vois poindre quand même aussi chez vous dans votre discours un aspect un peu libertaire et là cela me rappelle les Libres Enfants de Somerhill. Moi, je préfère, si j'avais dû faire l'exercice que vous avez fait, j'aurais écrit au Marquis de Sade, pour justifier la singularité c'est ce que défends, moi, c'est-à-dire que je crois que la communauté (et vous avez parlé de l'an zéro, en particulier et vous avez dit, une chose que je te reproche Robespierre, c'est d'avoir voulu créer l'an zéro, mais l'an zéro a existé, il a été créé par des communautés, des communautés chrétiennes qui quand elles sont devenues l'Etat, ont imposé un an zéro c'est-à-dire tout ce qui se passait après était bien, ou en tout cas se mesurait en bien et tout ce qui s'était passé avant était mal).

Et donc là, on voit effectivement que la communauté est génératrice d'identité et Madame SCHROD l'a dit, on a besoin du tiers structurant qui est le contrat social tout compte fait, et donc je défendrais la singularité qui, pour exister, a besoin de l'identité jusqu'à un certain point. Nous savons que les grandes causes de violence dans notre société (et ce sont de grands philosophes qui l'ont dit), sont la technè d'une part, c'est-à-dire une technique qui est devenue extraordinairement puissante, tant directe qu'indirecte, il faut pas oublier qu'Auschwitz a été fait par des médecins, des juristes et des ingénieurs qui disposaient surtout de moyens techniques puissants, Hiroshima, Nagasaki aussi. Nous vivons à l'ère où, que ce soit du GSM jusqu'à l'internet, nous vivons avec des moyens de violence. Et puis, l'autre moyen qui est générateur de violence et ne relève pas de la psychiatrie c'est le Logos, c'est-à-dire que nous sommes environnés d'un discours qui par exemple détruit le corps de l'autre, je viens de citer le Marquis de Sade, il serait effaré devant notre pornographie béate d'aujourd'hui et je pense à Klemperer qui a bien dénoncé toute la linguistique qui a amené la violence du 3^e Reich. Exemple : le Professeur Klemperer s'appelait Professeur Klemperer en 1929, puis s'appelait le Juif Klemperer en 1933, et puis le Juif, puis le Youpin, l'espèce d'objet que l'on peut jeter, et donc effectivement je suis certain que dans notre société il y a une communautarisation qui génère une identité destructrice, mais c'est quand même la totalité de l'Etat ou du supra national qui peut nous aider.

- B. FOUREZ. Je crois que le mot totalitaire, vous avez tout à fait raison, n'est pas totalement approprié, moi je crois qu'on devrait plus parler de totalisation ou quelque chose comme ça, mais il y a des choses qui ressemblent au totalitaire et des choses parfois très, très inquiétantes, notamment sur le plan des médias. Alors libertaire, non, moi je ne serais pas un libertaire à tout crin, mais ce qui m'inquiète, ce besoin de lois, je trouve, nous appauvrit parce qu'il nous demande toujours d'extérioriser le tiers sans jamais avoir le besoin de l'intérieuriser. Et ça je trouve vraiment, je trouve insupportable, je ne vais pas dire violent, je trouve ça insupportable. Vous savez, dans le fond, quand on a créé la priorité de droite et bien on vous a habitué à ne plus devoir avoir peut-être un regard avec l'autre, ce frottement social qui fait que vous expérimentez ce geste social à chaque fois, la loi le fait à votre place. Quand vous ne pouvez plus traverser un bois, puisqu'aucun Belge ne le sait, mais enfin quand même depuis janvier 94 vous ne pouvez plus traverser un bois, c'est criminalisé, parce que la nature est une victime, donc par définition, si on marche dessus, on va l'abimer encore plus, (or les historiens de la forêt ont montré que la forêt n'a jamais été aussi en forme qu'actuellement) et donc si vous ne pouvez plus traverser un bois, mais vous n'allez plus jamais avoir l'occasion d'éprouver votre prise de responsabilité en ne marchant pas sur tout. Je faisais moi-même de la moto tout terrain et bien quand je voyais des chevaux, je m'arrêtais et j'attendais qu'ils soient à 50 mètres pour pouvoir remettre le moteur en route, mais depuis qu'on a interdit la moto tout terrain, je ne peux plus le faire, donc je n'éprouve plus cela, je ne l'intérieurise donc plus et au plus je vais là-dedans et au plus j'aurais besoin de phénomène extérieur pour me le rappeler. Là je pense qu'on est dans quelque chose proche d'une violence.

Il y a là quelque chose qui détruit une capacité propre de l'homme; cette capacité d'être justement un Sujet, un sujet moderne et là je trouve qu'actuellement, la liberté n'intéresse plus personne, le Sujet libre n'intéresse plus personne, sauf un, le sujet de droit et le sujet de loi.

Or le sujet moderne c'est celui justement qui est capable de casser son assujettissement et ça je trouve que cela vaut vraiment la peine de militer pour.

- Une participante. A propos de ce qui vient d'être dit, j'ai aussi souvent l'impression que de plus en plus la société et ses décisions, supposent une incapacité du sujet. Mais je souhaitais intervenir par rapport à ce qui a été dit sur les services d'urgence. Ou en effet, en entendant cela on a l'impression qu'il y a une violence qui est faite à ces services d'urgence. N'y a-t-il pas place dans notre société, étant donné ce qu'elle est, entre les urgences policières et les urgences médicales, pour des urgences sociales avec une structure y compris éventuellement d'hébergement ? Ce qui dégagerait évidemment des énergies ailleurs...

- J.B. GILLET. De nouveau, j'ai défendu un concept de fonctionnement dont j'aperçois moi les mérites du point de vue médical, et donc je ne nie pas qu'il introduit un certain nombre de questions et de perturbations dans les relations que les gens établissent par exemple avec leur médecin-traitant ou avec la structure d'aide qu'ils pourraient avoir l'habitude d'utiliser. C'est évident que le médecin-traitant reproche aux services d'urgence, de par leur existence, d'avoir détourné une partie de leur activité, et que probablement les services d'urgence parce qu'ils accueillent tout, parce qu'ils ont ce rôle de savetynet social y compris, détournent les gens d'un mode de consultation programmé, mais c'est vrai aussi pour les soins psychiatriques.

Combien de fois n'a-t-on pas à 11 heures du soir, un patient qui n'a pas été à son rendez-vous chez son psychiatre à 10 heures du matin et qui revient le soir; donc, c'est évident que ce savetynet à un moment donné peut avoir un rôle extrêmement pervers et ambigu, à savoir, qu'il peut être tenté de récupérer pour lui, du fait de sa permanence, de sa polyvalence et de son organisation, toute une série de demandes qui seraient mieux prises en compte dans d'autres structures.

Et c'est là où le message que je voulais faire passer prend son importance; à savoir que c'est évident qu'il faut que les urgentistes soient extrêmement conscients de cette ambiguïté, pour qu'ils puissent avec humilité redéfinir par rapport au patient et par rapport à la demande du patient, leur rôle qui n'est pas d'être tout, qui n'est pas d'être substitutif à l'aide sociale urgente, à l'aide policière urgente. Il faut que les services d'urgence reprennent leur fonction initiale qui consiste à identifier les 3% de cas critiques, à regarder ce qui est grave, et à redistribuer les cas. Et je pense que si cette fonction est assumée, elle a sa raison d'exister, mais ce qui serait extrêmement dangereux, et je sais que dans le discours d'un certain nombre de mes confrères, il y a un dérapage que je dénonce, qui consiste à dire : au fond, c'est nous qui faisons tout. Et bien celà, il faut refuser systématiquement, faute de quoi on va mettre les services d'urgence dans une position impossible, donc ils se présenteront comme victimes et donc, bénéficieront de tous les avantages qu'on donne aux victimes, comme l'a bien décrit Bernard.

- B. FOUREZ : Mais, je vais peut-être intervenir par rapport à celà. Quand je me suis occupé de coordination d'adolescence, j'avais dû faire une enquête auprès de différentes institutions qui s'occupaient de l'urgence et j'avais téléphoné notamment à des maisons de quartier et je demandais comment ils traitaient l'urgence, on me dit : « mais, Monsieur, je m'excuse, nous, nous n'avons pas d'urgence ». Ah bon ? « Non, parce que nous sommes tellement dans le quartier que les gens justement n'attendent pas que les choses pourrissent avant de venir et donc, ils nous en parlent de façon régulière ». Alors, çà çà m'a ouvert, je dirais, une réponse tout-à-fait extraordinaire et je pense que nous devons interroger le phénomène de la violence, et donc forcément aussi le phénomène de l'urgence, à propos des modes de temporalisation de notre société.

L'urgence et la violence, c'est de l'ordre du paroxysme et le paroxysme, c'est une culture de l'instant et il est clair, comme Jean-Bernard le disait, on a offert des systèmes d'urgence, on a donc créé la possibilité que le paroxysme soit pris en compte.

Personnellement, j'avais assisté à l'époque, puisque j'étais assistant, à la discussion de la mise en place du service d'urgence à St Luc et je me souviens avoir posé la question : est-ce qu'on souhaite développer l'urgence ? Je n'ai bien sûr pas eu de réponse.

Mais, je crois que le paroxysme est devenu le mode d'être; donc, forcément, il ne peut y avoir que des phénomènes de passage à l'acte, de liquéfaction en un temps d'une pensée sur un acte. Je crois que celà est vraiment quelque chose que nous devons interroger.

- H. SCHROD : Il y a quelque chose qui, à mon avis, est omniprésent aussi dans le risque de violence chez les intervenants s'ils doivent agir en urgence, des cas qui viennent le vendredi soir et où il faut trouver à la limite une solution avant le week-end, au détriment d'une réflexion sur une intervention adéquate.

- J.B. GILLET : Ce travail va remettre du temps, « le patient use l'impatient »; c'est vraiment ça. C'est dire, au fond je suis là non pas pour faire en urgence, mais pour rendre du temps à cette histoire par rapport à laquelle, tout à coup, on a l'impression qu'il faut agir immédiatement. Mais ce travail là, si vous ne le faites pas, il faut quand même que quelqu'un le fasse, et donc, il faut l'assumer mais non pas dans l'agir de potentialités exponentielles c'est-à-dire dans le fast-care immédiat, mais en disant voilà, pour ce qui concerne l'urgence c'est-à-dire votre angoisse qu'il faut respecter, là je peux vous rassurer mais, après ça, je vous remets dans une structure de soin dans lequel le temps va jouer son rôle.

C'est pour ça que, ça choque parfois, quand je dis ça mais quand les gens reviennent à 11h du soir parce qu'ils n'ont pas vu leur psychiatre à 11h du matin, ils ne sont pas venus au rendez-vous, il faut aller les voir ces gens, il faut aller les examiner, il faut les prendre en compte mais il ne faut surtout pas appeler de psychiatre, c'est-à-dire il ne faut pas obtempérer à l'exigence d'immédiateté du patient qui, sinon, va déconstruire sa possibilité d'inscrire sa relation avec le psychiatre, ou avec quelqu'un d'autre, dans une relation temporelle dans laquelle le temps est respecté.

- B. FOUREZ : Je pense effectivement que, quand je faisais des formations sur tout ça, tu as parlé des définitions de l'urgence, je me souviens que j'avais trouvé dans un dictionnaire : urgent = non différable. Et je pense effectivement, comme tu viens très bien de le dire, que, dans le comportement de l'urgence, il y a toujours une fraction qui n'est pas différable et c'est celle-là que l'on doit isoler, parce qu'elle est tellement émotionnelle (et que l'émotion a l'art d'indifférencier tout, et qu'elle fait confondre la partie et le tout) et que donc, on doit tout faire pour une petite chose et souvent, comme tu dis, c'est par exemple : « est-ce que je vais être pris en charge ? » et simplement ça, pouvoir donner des indications par rapport à ça, pas nécessairement traiter la maladie.

J'ai un patient qui me téléphonait parfois : « je voudrais vous voir de façon urgente ». Bon, OK et je mets un rendez-vous supplémentaire. Il vient, mais c'est pour une affaire qui dure depuis 8 ans ! A ce moment-là, mon thalamus clignote, mes surrénales giclent, on a un peu envie de lui balancer des baffes. En essayant de voir quelle était la fraction urgente, cette personne était dans l'hésitation d'aller chez un psy depuis 2-3 mois mais, aujourd'hui, il avait pris la décision et ce qu'il voulait, ce qui était urgent et non différable c'est qu'il maintienne cette décision. La question n'était donc pas d'entamer le traitement en urgence mais de pouvoir acter, ritualiser avec lui qu'effectivement, il liquidait l'hésitation, ce qui était sans doute urgent pour lui.

- Un participant : Je pense qu'au niveau des urgences, il y a champs différents qui se croisent. Il y a le champ de la médecine, probablement primordial puisqu'il faut sauver la vie des gens; il y a le champ de la psychiatrie, qui est relativement circonscrit et il y a aussi le champ de la santé mentale.

Au niveau des urgences et au niveau des consultations psychiatriques aussi, on voit l'émergence de toute une nouvelle série de demandes.

Je crois que le problème est de voir comment articuler ces différents champs. Comme je viens de le dire, le champ médical est premier, absolument indispensable. Je crois quand un toxicomane vient aux urgences, la première chose à voir c'est s'il n'est pas en overdose, ce n'est pas tellement s'il est en manque (c'est beaucoup moins grave le manque que l'overdose).

L'intervention psychiatrique, à mon avis, peut être souvent différée.

La réponse aux nouvelles demandes qui émergent dans le champ de la santé mentale, je ne crois pas que cela doit se faire là non plus, mais on peut quand même envisager au niveau des urgences, une approche relativement multi-disciplinaire.

Une autre remarque que je dois faire, c'est la question de savoir pourquoi les gens utilisent les urgences. N'y-a-t-il pas là au niveau de la société un manque évident que nous n'avons pas pu combler, un certain délitement du lien social qui fait que les gens, que la population n'a comme seule solution que cette utilisation des urgences ?

- J.B. GILLET : Je pense que l'on a déjà dit quelque chose sur le rapport au temps; je pense que notre rapport au temps se modifie, on est dans l'instantanéité, le GSM est un bon exemple, une fois que j'ai l'idée, il faut le faire tout de suite. Donc ça, je pense que c'est une première chose.

Ce que je crois, c'est que le succès des urgences est un vaste sujet, c'est multi-factoriel, et le rapport au temps en est un des facteurs.

Il ne faut quand même pas qu'on oublie que, dans ce pays, on a diminué de 20% le nombre des lits aigus dans les 20 dernières années, qu'on a raccourci les durées de séjour, et que donc, une partie importante de la consommation des urgences a à voir avec le fait que les hôpitaux sont encouragés à raccourcir leur durée de séjour. Contrairement à ce que l'on croit, les gens qui reviennent souvent aux urgences ne sont pas des gens pressés ou qui n'ont pas de médecin-traitant, ce sont des gens gravement malades. Ça, c'est bien démontré dans toute une série d'études, y compris en Belgique. Ce sont aussi des gens plus âgés, plus fragiles et donc, dans mon service, 7% des patients font 25% des visites sur une année, mais si je prends sur 5 ans, c'est 60% des patients qui font 100% des visites et donc, on est dans une situation où les gens reviennent de plus en plus fréquemment. Et je pense qu'il ne faut pas négliger ce rôle du service des urgences comme porte de réadmission pour des patients qui sont fragilisés, et donc, ce ne sont pas les gens qui viennent chercher leur prescription à 10h du soir, ce sont des gens fragiles, et quand je regarde la population des gens qui viennent plus de 5 x aux urgences, ce sont essentiellement des gens qui ont des lourdes pathologies, qui reviennent fréquemment parce qu'ils sont encouragés à sortir plus rapidement de l'hôpital, et je pense que ça c'est quand même quelque chose qui est mal connu, qui est peu dit et sur lequel il faudrait probablement faire attention.

Et puis, je crois que l'offre médicale a changé, à la fois l'offre extra-hospitalière et l'offre intra-hospitalière et donc, cette offre s'est protégée d'un certain nombre d'agressions urgentes, de tyrannie de l'urgence, et une des façons de se protéger, c'est évidemment le répondeur, je l'ai dit, mais il y en a d'autres. On crée des salles d'attente, on crée des listes d'attente, on crée des doubles filières, une filière privée, une filière non privée et puis, grâce à cela effectivement on est relativement protégé et les gens, quand ils ressentent l'urgence, eh bien ils viennent dans la structure et la structure, elle, s'est professionnalisée.

Je vous rappelle qu'à 5 jours près, on fête les 10 ans de la création de la spécialité en médecine d'urgence et qu'avant, elle n'existait pas.

La structuration des services d'urgence, enfin les normes qui ont fait qu'un certain nombre de conditions minimales soit garanti, c'est 1998. On est dans un processus extrêmement récent, mais c'est un processus qui n'a pas fini de se modifier.

Je voudrais encore donner un exemple. En France, il y a une grande politique qui a visé à diminuer le nombre de visites à domicile en médecine générale et effectivement, en 10 ans, ils ont obtenu 15% de diminution des nombres de visite de médecine générale. Oui, mais, elles sont allées aux urgences. Et donc, maintenant cette politique qui paraissait tout à fait rationnelle a produit un effet inattendu. On est dans un système homéostatique; il faut bien savoir qu'à partir du moment où vous touchez un élément de la chaîne, ça va se passer à un autre endroit.

Je pense donc qu'il y a énormément de facteurs qui contribuent « au succès-piège » des urgences. Je crois qu'il faut les identifier les uns après les autres et puis, clarifier la relation de la société à son service d'urgence. Qu'est-ce qu'on attend de lui ?

- H. SCHROD : Peut-être ajouter, si je suis bien informée : aux urgences, il n'y a pas de paiement immédiat, ce qui facilite aussi la concentration d'une certaine population à cet endroit-là.

- J.B. GILLET : C'est un sujet très controversé. Monsieur VANDENBROECK et moi n'avons pas les mêmes idées et certainement pas les mêmes références, mais donc, c'est vrai que cette notion a donné l'idée au gouvernement précédent de mettre en route les 12.5 euros qui sont une façon de pénaliser le patient qui serait venu sans être passé préalablement par son médecin-traitant. Malheureusement, comme beaucoup de mesures qui sont prises, elles n'ont pas été évaluées, c'est-à-dire, qu'on ne connaît pas exactement l'effet que cela a produit, d'abord parce que les mesures ne sont pas appliquées de manière uniforme dans le pays, et qu'en plus, dans les hôpitaux où on les a appliquées, dans le mien en particulier, le paradoxe c'est que ça a augmenté le nombre d'urgences qui venaient non envoyées par le médecin-traitant, par un phénomène que je ne peux qu'expliquer que par ce que me disent les gens à savoir « si vous les demandez, c'est que vous les valez ».

- Un participant : Je pense qu'il faudra quand même réfléchir sur l'urgence sociologique au service des urgences mais j'ai une question du neurologue pour l'urgentiste maintenant. Le jeune homme qui a 38.2 de température, qui est confus, qui a 13 à l'échelle de Glasgow. Vous n'attendez pas le fond d'oeil, vous n'attendez pas le scanner, je suis bien d'accord, tout cela est de « l'évidence based médecine » mais est-ce que vous faites une ponction lombaire, qui est quand même un acte violent, à Louvain à toute personne qui est confuse, agitée et qui a 38.2 de température et une histoire de toxicomanie ? Je suppose qu'il y avait d'autres signes quand même.

- J.B. GILLET : En l'occurrence, il avait une raideur de nuque qu'il suffisait d'examiner; ce que je voulais présenter, c'est simplement le fait que cette patientèle est généralement mal traitée et que donc, il est absolument essentiel, que tous les patients de présentation sociale ou de présentation psychiatrique compris soient impérativement examinés par l'urgentiste préalablement au recours à l'aval. J'insiste sur ce point.

- B. FOUREZ : Mais, en général, on n'aime pas l'urgence. Personne n'aime l'urgence puisque ça nous déloge de tout, et je trouve que c'est typique dans les salles d'urgence, vis-à-vis d'un patient, on est toujours en train de dire : « nom d'une pipe, il aurait pu venir plus tôt » ou bien « nom d'une pipe, il aurait pu vraiment laisser traîner les choses encore »; donc finalement, on ne la rencontre jamais. Il y a quelque chose qui nous pousse à ne pas l'aimer. Je crois qu'il faut quand même pouvoir rencontrer le phénomène de l'urgence, mais, je me souviens très bien, quand on travaillait aux urgences, on était toujours dérangé par une urgence; on n'accueillait pas.

- J.B. GILLET : Raison essentielle pour laquelle je pense que cela ne doit pas être une mission imposée mais une mission choisie et donc, ça doit faire l'objet d'une spécialité et en cela, je défends ce point de vue qui est contesté par certains mais il est évident que vous devez choisir d'aller faire ce métier et vous devez choisir d'accepter que 80% vont consister à prendre en charge des urgences, mais ne pas nécessairement identifier des cas non différables.

- M. DEGOSSELY : Peut-être ajouter un petit quelque chose à ce qu'a dit le Professeur GILLET. Un élément que les psychiatres ne connaissent pas nécessairement, ce serait à mon avis l'effet pervers du RCM en hôpital. Vous savez, on doit remplir dans l'hôpital général des statistiques sur les temps d'hospitalisation et il est prévu, que si l'on dépasse un temps moyen, les journées d'hospitalisation ne seront pas honorées.

Alors, qu'est-ce qui se passe ? On essaye, à l'hôpital général, d'être en-dessous du temps moyen; donc, à ce moment-là, les valeurs statistiques baissent et cela va donc avoir un effet pervers sur la limitation des lits et sur la limitation du temps d'hospitalisation.

- Un participant : Alors j'espère que ma question ne va pas lancer une polémique, j'espère qu'elle va simplement faire sourire. Comment comprenez-vous que, dans un colloque comme celui-ci que j'ai payé en étant très fier de pouvoir dire à mes collègues « je vais participer à un congrès autour de la question de savoir comment la psychiatrie peut pe(a)nser la violence », à l'heure actuelle, le débat s'oriente vraiment autour de la question de l'urgence ? Est-ce à dire qu'il est parfois difficile, il est possible et c'est ainsi en tout cas que je le comprends, qu'au niveau des différentes interfaces qui existent entre plusieurs intervenants, il y a peut-être de plus en plus de difficultés à associer toute une série d'autres compétences, je pense par exemple à la question que vous évoquiez tout à l'heure, il faudrait vraiment une formation spécifique en médecine d'urgence, certes mais, de toute façon, qui que ce soit ici dans la salle a peut-être été confronté à la situation de l'urgence et il y a peut-être lieu d'y répondre d'une manière la plus adéquate possible, quitte que ce soit, par la suite, à renvoyer en situation en salle d'urgence.

Ma question est donc de savoir comment nourrir les interfaces qui confrontent les différents intervenants entre eux pour que cette confrontation ne soit pas violente ? C'est plutôt à Bernard FOUREZ que je pose la question.

- B. FOUREZ : Comment nourrir les interfaces ?

. / ... - 46.

- Un participant : C'est-à-dire je peux prendre l'exemple de ton patient tout à l'heure et de dire : « mais, il n'y a pas d'urgence, Monsieur ». Rendez-vous dans un service d'urgence, allez-y là-bas ou bien, au contraire, de dire « rendez-vous dans trois mois à ma consultation ».

- B. FOUREZ : Ah oui, mais ça c'est refuser l'urgence alors. Refuser de traiter dans l'urgence.

- Un participant : En disant : « il y a un lieu pour ça; donc, je n'entre pas dans l'urgence » est-ce que je ne lui fais pas violence ? c'est perçu comme violent.

- B. FOUREZ : Ah non, parce que ce n'est pas une destruction par la force. Je crois qu'il faut rester clair. Ce n'est pas violent, elle est peut-être gênante, embêtante...

- Un participant : Tu as fait pourtant la preuve que la violence sociale n'est pas seulement la violence physique.

- B. FOUREZ : Oui, bon, mais je crois qu'effectivement que c'est pour cela que ça vaut vraiment la peine de se pencher très à fond sur la clinique de l'urgence. Il y a quelque chose de très clinique dans l'urgence. Je pense dans ce phénomène qui fait que c'est non différable. J'avais écrit un article d'ailleurs là-dessus dans « Cahier de psychologie clinique », et je pense que quand un bon modèle théorique nous permet justement d'apprécier l'urgence; moi, ça ne me gêne pas qu'un patient vienne me dire : « je voudrais vous voir aujourd'hui », et je m'arrangerais pour le voir éventuellement plus tard le soir ou quoi que ce soit, mais je sais très bien que je ne vais pas prendre en charge toute sa problématique.

L'urgence, ce n'est jamais une affaire de problématique. On ne traite pas des problématiques, on traite des difficultés en urgence mais jamais une problématique.

Alors, déjà avec ce type de grille théorique, je trouve qu'on peut vraiment l'affronter sans trop de crainte. Je donne beaucoup mon numéro de GSM à mes patients et je suis frappé du peu de fois qu'ils appellent et je dirais même, du trop peu de fois. J'ai encore eu un patient qui n'avait pas osé m'appeler et il n'était vraiment pas bien, il s'est abîmé le bras pendant trois jours, il aurait vraiment pu m'appeler, ce n'était vraiment pas un problème; quand on aura pu faire passer ce message au patient qu'on ne va traiter qu'une seule fraction, quand on aura bien rencontré sa fraction urgente, et bien, lui, il fera le tri automatiquement. Ce n'est pas un imbécile, on n'a quand même pas à faire à des infirmes mentaux.

- Une participante : Il me semble que pour pouvoir pe(a)nser la violence en psychiatrie, il ne suffit pas d'en limiter l'abord à ce que moi j'ai entendu dans l'exposé de Bernard FOUREZ et la petite remarque que vous venez de faire maintenant, il me semble que c'est à prendre au niveau de la violence, je dirais profonde, à l'intérieur de chacun d'entre nous, et j'ai été frappée, moi, par la remarque que Madame SCHROD a ajouté quand elle a commencé son exposé, où elle a dit qu'au fond, elle-même pouvait être amenée à éprouver de la violence, et tout de suite, vous avez dit que vous n'étiez pas passée à l'acte. On a envie de dire : « c'est évident » et on souhaite que ce soit comme ça.

Moi, j'insiste quand même sur le fait qu'il y a effectivement dans les positions que nous prenons, que nous estimons devoir prendre à certains moments, quelque chose qui peut faire violence pour le patient ou les gens qui l'accompagnent. Cela me paraît clair et que l'effet de violence peut être suffisamment marquant pour qu'eux fassent un passage à l'acte après, et il me semble important que l'on puisse quand même s'autoriser à s'interroger là-dessus après, que ce soit dans des supervisions, mais aussi, puisque l'on parle de réseaux et d'interfaces avec les autres, avec les confrères à qui on transmet le patient à ce moment-là ou qui sont amenés dans l'urgence par exemple à recevoir quelqu'un qui aurait fait un passage à l'acte violent.

Et là, je pense que c'est peut-être plus difficile à faire évidemment, mais que cette violence est là tout le temps à l'oeuvre, au sein de nous aussi.

- H. SCHROD : Oui, tout à fait mais je pense que cette discussion, même si c'est souhaitable, même si j'ai insisté sur son caractère constructif, ne se fait pas toujours parce que, dans beaucoup d'équipes, il manque cette confiance où on ose montrer les choses parce qu'au même moment, on ne se sent pas suffisamment compétent, on ne se sent pas suffisamment professionnel pour que ça puisse émerger, et je crois que c'est autour de ça qu'il faut s'interroger, où je pense que les psychiatres ont une position privilégiée dans les équipes, pour permettre que cet échange puisse avoir lieu.

- Un participant : Vous avez fait la distinction entre l'urgence où vous attaquez une difficulté, et la consultation s'occupe de la problématique. Une question que je me pose, c'est à propos de la prise de décision. Vous êtes quand même confrontés à des situations où il y a des décisions importantes à prendre et des décisions qui vont avoir des implications importantes pour la suite, et donc, dans certains cas, où il faut tenir compte du contexte, de l'anamnèse, et donc, comment départager ce besoin de ne pas rentrer dans la problématique générale et en même temps de ne pas risquer de donner des réponses inadéquates.

- B. FOUREZ : L'objet de votre soin, ce sera votre décision; ce que vous allez interroger, ce sera peut-être la problématique mais la problématique ne deviendra pas l'objet de votre soin

- On peut faire une anamnèse en urgence mais souvent si on commence à faire des anamnèses standards en demandant comment le grand-père a passé son Oedipe et jusque quand la grand-mère a fait du catch, on risque de perdre son temps et ce sera tout-à-fait inutile. Donc, je pense que la structure du patient ou la problématique du patient devient, je dirais, le contexte par rapport auquel on va agencer une décision. Le problème, c'est que l'urgence, c'est pressant. On l'a montré tantôt, ça presse et bien moi, l'image que j'ai de l'urgence, c'est qu'elle presse toujours la difficulté et la problématique, elle met l'un dans l'autre et on ne voit plus clair, et on croit qu'on doit tout faire. Je crois qu'il faut de la discrimination, je m'excuse de revenir là-dessus mais je trouve qu'il faut se battre pour la discrimination bien pensée, on est bien d'accord. C'est vraiment l'esprit diviseur.

Je pense que notre culture européenne s'est inscrite là-dessus, elle a du bon je pense, enfin elle vaut la peine, elle nous colle, il me semble qu'on a peut-être à la continuer.

. / ... - 48.

- Un participant : Je remercie les orateurs de nous avoir obligés à réfléchir et nous avoir rappelé ce que nous vivons tous les jours mais d'une manière plus précise. Mais, je me demande si, en parlant de violence, ce n'est pas une manière de ne pas parler de l'essentiel. On a timidement évoqué le sujet tout à l'heure.

Alors je ne sais pas si c'est pas un problème d'agressivité contre quelqu'un, la violence, puisque la violence fait partie de la nature.

Alors, si on doit répondre à l'urgence, je vais vous dire je donne, comme vous, mon téléphone à tout le monde, mon GSM,... et c'est rare qu'ils téléphonent mais quand ils téléphonent, c'est en urgence. La distinction à faire, c'est l'urgence au sens strict du terme, comme vous l'avez dit et puis, le fait que le sujet à ce moment-là a besoin d'un échange, d'une écoute et donc, je ne leur donne pas de rendez-vous nécessairement, je dis : « qu'est-ce qui se passe ? » Et alors, vient toute une explication et l'urgence tombe, parce que ce qu'il voulait, c'est être traité comme sujet et c'est pour cela que je me demande si la discussion de la violence n'est pas une manière de ne pas parler du sujet parce qu'on reste dans le vague et on reste patient, on doit traiter un cas. Si on dit l'urgence consiste à traiter une problématique médicale urgente, ce n'est pas parler du sujet. Le sujet est mis de côté à ce moment-là.

- B. FOUREZ : On est en train de confondre, enfin de déplacer ou de faire équivaloir urgence à violence ou violence à urgence.

- Un participant : Non, moi je parle d'agressivité contre quelqu'un. La violence fait partie de la nature comme vous l'avez dit, et ça c'est vrai mais ce qui est embêtant, c'est l'agressivité contre quelqu'un.

- B. FOUREZ : Mais l'agressivité, c'est encore autre chose. L'agressivité, c'est aggrèdi, c'est la façon dont vous marchez pour marquer votre territoire. L'agressivité, c'est le chien qui sort d'une maison, qui vous voit passer et qui aboie derrière vous et qui marche pour bien vous dire que vous êtes chez lui et puis à un moment...

- Un participant : Oui, mais l'agressivité, ça veut dire ce que ça veut dire, c'est agresser quelqu'un, c'est aller contre quelqu'un, ce n'est pas seulement défendre son territoire.

- B. FOUREZ : Oui, mais attention, c'est là, à mon sens, la différence avec la violence. C'est que vous pouvez aller contre quelqu'un, vous pouvez agresser quelqu'un sans vouloir nécessairement le détruire et moi, je pense que la violence, c'est la volonté de destruction. Quand on fait cette distinction, parce que par exemple si je m'emporte sur quelqu'un, je ne suis pas avec la volonté de le détruire,..

- Un participant : Si, si.

- B. FOUREZ : Absolument pas.

- Un participant : C'est une volonté de le réduire.

- B. FOUREZ : Non.

. / ... - 49.

- Un participant : Peut-être pas de le détruire mais de le réduire.

- H. SCHROD : Il ne faut peut-être pas mélanger tout ce que nous pouvons vivre comme conflictuel où il y a des agressions qui s'expriment, et qui sont tout à fait nécessaires, avec la violence où, par définition, l'Autre n'existe plus de la même manière.

- Un participant : Alors on aurait dû parler du sujet.

- B. FOUREZ : Mais dans un conflit, l'Autre existe, sinon il n'y a pas conflit. Le contestataire, ce n'est pas un type violent. C'est un type qui s'oppose à l'autre et donc, c'est que l'autre existe quand il lui dit « Ah non, mon ami, moi je ne suis pas du tout d'accord avec toi et c'est vraiment débile ce que tu racontes ». Impeccable, donc il est tout à fait dans le vrai social là.

- Un participant : On introduit le conflit maintenant, mais avant ça, on ne parlait pas de conflit.

- J. FANIELLE : Oui, mais on peut être en colère et rester en relation. La destructivité, c'est par exemple le terrorisme d'Al-Qaïda, c'est faire exploser l'Autre sans s'intéresser à entrer en contact avec lui.

- Un participant : Mais ça, c'est de l'agressivité ou de la violence ?

- B. FOUREZ : Ça, c'est de la violence parce que c'est avec une volonté de destruction par la force; tandis que si je m'emballe, peut-être que mon ton sera fort, oui mais acoustiquement fort, on parle de décibels alors, mais je ne suis pas nécessairement dans une volonté de vous réduire, de vous détruire par la force.

- Un participant : Quand on n'accueille pas une urgence, on réduit l'autre à zéro. C'est la réduction de l'autre. Je ne parle pas d'urgence médicale mais le fait de ne pas l'écouter à ce moment-là.

- B. FOUREZ : Non, la façon de traiter cette invitation sociale a peut-être fait que, par voie de conséquence, l'autre n'a pas été entendu; ça c'est une autre question, c'est phénoménologique.

- Un participant : Mais, c'est ça qui est en jeu ici. Ce n'est pas nécessairement la violence, c'est l'autre qui n'est pas reconnu.

- B. FOUREZ : Mais oui mais ne pas être reconnu, ce n'est pas violent ça. Ce n'est pas parce que quelqu'un ne m'a pas reconnu qu'il est violent vis-à-vis de moi...

- Un participant : Oui, mais la conséquence de la violence...

. / ... - 50.

- B. FOUREZ : Parce que là nous touchons au coeur de la chose, parce que la reconnaissance, c'est l'enjeu de notre époque. Nous avons d'ailleurs de plus en plus de maladies de la reconnaissance. Mais si on fait équivaloir à non-reconnaissance, violence... Moi, j'ai déjà entendu des gens dire il est violent parce qu'il manque de respect; moi, je ne suis pas d'accord avec ça...

- Un participant : Pas parce qu'il manque de respect. Il est violent et il manque de respect. Ce n'est pas parce que...

- B. FOUREZ : Ah, il est clair que toute violence comporte un non-respect mais tout non-respect ne comporte pas de la violence.

- Un participant : Entraîne un non-respect.

- J.B. GILLET : Il y a des courtoisies qui sont très non-respectueuses. Quand, dans mon service, je vois que les tons montent entre un intervenant et un malade et qu'ils s'emportent parce que, justement, il y a un différend (il a été accueilli mais le jugement que porte le patient sur son urgence est différent de celui qui lui est proposé par le médecin, c'est là la source des conflits d'habitude), quand je sens que du côté médical les gens s'emportent et dérapent, j'essaie d'abord de venir en Tiers et de le dégager du problème et après, je lui dis : « si tu n'es pas capable de gérer l'empathie que tu as en t'énervant, alors souviens-toi de l'hôtesse de l'air. Aies cette courtoisie terrible, glaçante de l'hôtesse de l'air qui se protège elle-même, qui ne fait ça que pour se protéger elle-même parce que la courtoisie extrême, c'est une forme de non-respect mais non violente ».

- B. FOUREZ : Un lubrifiant social...

SYNTHESE DE L'ATELIER

L'Assemblée commence par évoquer le rôle positif et parfois structurant de la violence, même agie (Jésus chassant les marchands du Temple...).

Ce qui préoccupe, c'est la violence aveugle, c'est quand on ne désire pas entrer en relation avec l'autre, fût-ce dans le cadre d'un conflit, et qu'on ne vise plus qu'à le détruire, comme dans les attentats d'Al-Qaïda.

On passe ensuite à la violence exercée par les psychiatres sur les patients, en proposant un exemple : le patient qui se présente dans une institution le week-end alors qu'il n'y a pas de service de garde assuré.

Faut-il être disponible en permanence ?

La disponibilité ne se heurte-t-elle pas à la règle ?

Une règle est-elle violente ?

La frustration ressentie peut-elle être assimilée à une violence ?

Certains objectent que le règlement des institutions a été élaboré par les soignants et qu'il faudrait peut-être que certaines associations de patients aient leur mot à dire à ce niveau...

On évoque ensuite la plus grande fréquence actuelle des états-limites avec une absence d'intégration de la Loi; on se demande aussi comment chacun se représente la violence.

Il est souhaité de mieux définir les concepts (les valeurs, les règles, les normes) et la nécessité de nuancer les différentes expressions de la violence, en commençant par l'ennui, la frustration,...

La question de l'établissement d'un contrat thérapeutique explicite entre thérapeute et patient est mise en jeu, se demandant s'il ne s'agit pas d'un contrat léonin et si tout contrat ne doit pas présupposer l'égalité des contractants.

On souligne qu'égal ne veut pas dire le même, que le patient doit recouvrer sa singularité.

Comme antidote à la violence, on évoque la nécessité d'une remise en question des personnes et des attitudes.

Par exemple, dans les guerres (2ème guerre mondiale, guerre de Bosnie), ce qui, pour partie, a rendu la violence possible est le non-questionnement de l'ordre venu d'en-haut. On rappelle que Karadzic, leader des serbes de Bosnie et promoteur de violence ethnique, était psychiatre.

Certains pensent que la violence peut être favorisée par le clivage (la guerre juste, l'axe du Mal,...).

On fait remarquer historiquement que le clivage en Europe Occidentale a été anéanti avec la chute du mur de Berlin en 1989.

On parle du monde islamique, qui a pour vocation de remplacer l'ancien ennemi soviétique, certains pensant que, dans les pays musulmans, le politique et le religieux sont sur le même axe, ce qui est contesté avec des exemples pertinents, montrant que l'Islam peut s'exprimer très différemment suivant les pays.

. / ... - 52.

Existe-t-il des perceptions suffisamment communes de la violence ?

On cite l'exemple d'un chauffard venant des cités ayant tué une mère de quatre enfants avec sa voiture, ayant pris la fuite, que le Procureur traite de lâche lors du procès. Mais n'aurait-il pas été traité de lâche dans sa communauté s'il avait respecté les limitations de vitesse ?

Certains pensent que la violence est spécifiquement humaine et ne concerne pas l'animal.

La violence pourrait être définie par d'aucun comme l'intention de détruire et de nier l'autre. A quoi il est objecté que c'est rétablir le péché d'intention et que la violence doit être comprise comme le fait de détruire physiquement et de nier l'autre dans les actes.

Plusieurs soulignent que la déshumanisation est un préalable à l'exercice de la violence, notamment vis-à-vis d'une communauté.

Dans les camps de concentration nazis, on employait le vocable « Stück » pour évoquer les juifs, également assimilés à de la vermine.

La Shoah montre qu'on peut être extrêmement violent tout en respectant le règlement.

On se demande si la technique dans notre monde n'exerce pas en elle-même une violence (voitures puissantes donc faisant beaucoup de dégâts...).

On évoque les violences économiques faites aux travailleurs.

Quelqu'un évoque l'accident de la passerelle de St-Nazaire.

On note que, dans ces cas, il faut un responsable et que responsabilité équivaut à culpabilité.

On revient sur des thèmes abordés dans les exposés de la matinée à savoir qu'une inflation législative prive le citoyen de la possibilité de développer son sens de la responsabilité.

Revenant sur le fait que 97% des affaires de violence sont classées, on se demande si on n'entre pas dans une société du laisser-faire.

On aborde alors la question de la norme dont a besoin toute société, même si les normes deviennent plus floues dans la société que nous connaissons.

Bernard FOUREZ cite l'aphorisme : « Quand on ne sait plus penser la morale, on moralise la pensée ».

Ce qui paraît plus préoccupant à certains, c'est que les normes ont tendance à s'individualiser (des émissions comme « C'est mon choix ») et on aboutit à une culture du non-normatif.

L'important semblait d'aller jusqu'au bout de soi, tant que ça n'agresse pas l'autre.

Une question surgit qui est celle de la tolérance de la société à la violence. Qu'acceptons-nous comme marge de violence ?

Quelques lances sont rompues contre le pédocentrisme avec risque de conférer à l'enfant un statut de toute-puissance au mépris du principe de réalité.

. / ... - 53.

La question du différentiel de violence homicide entre les USA et l'Irlande, est resoulevée avec demande d'explication.

Les explications proposées sont d'une part, l'accès plus facile aux armes aux USA et une propension aux clivages plus grande Outre-Atlantique.

On peut également se demander si l'encadrement communautaire en Irlande (clans, pubs) ne contribue pas à expliquer moins de proportion des homicides comparée à une société hyper-individualiste.

Le débat revient ensuite sur les urgences de par la constatation que, pour le patient, se présenter aux urgences est la solution la plus accessible d'une part, mais également la plus économique.

Est abordée ensuite la question du changement des psychopathologies et la plus grande fréquence des fibromyalgies ou des syndromes de fatigue chronique qui seraient corrélés à une modification de la perception des repères temporels.

On discute ensuite sur le problème de la mort dans nos sociétés actuelles qui est évacuée parce que vécue notamment comme sale.

Une participante estime alors que, tant au niveau du débat qu'au niveau des exposés, on n'a pas beaucoup traité le sujet... Qu'on a fait beaucoup de constats, sans proposer beaucoup de remèdes...

Qu'à la question : « La psychiatrie peut-être panser la violence ? », peu de réponses ont été apportées.

On convient que - tant qu'on en n'est pas victime soi-même -, la violence peut arranger et peut faire vivre bon nombre de professions...

L'angoisse est proposée comme explication commune au recours à l'urgence et à la violence, puis, in fine, un débat s'engage par rapport au seuil de tolérance des couples dans le cadre du mariage d'amour.

La violence dans le couple et les séparations en augmentation nette semblent liées à un seuil de tolérance abaissé, lorsqu'on est passé du lien conjugal légalement établi à la relation entre deux partenaires...

Aimer l'Autre tel qu'il est est donc bien difficile...

Docteur J. FANIELLE