Intention, contexte et multilatéralité[1]

Dr Gérard Salem

Septembre 2008

Structure thérapeutique de la Fondation Ethique Familiale

Résumé

Le mot <maltraitance> peut connaître, on le sait, maintes dérives sémantiques selon l'usage qu'on en fait. Il ne revêt pas toujours la même signification par exemple, dans un tribunal ou dans une salle de thérapie. Wittgenstein nous mettait en garde contre l'imagerie enkystée dans notre langage et considérait la philosophie comme « une lutte contre la manière dont le langage ensorcelle notre intelligence ». Dans cet article sont pris en compte trois nuances essentielles : le contexte des faits, l'intentionnalité qui animait l'auteur, et la dimension multilatérale de ce type d'événement, soit le triangle formé par l'auteur, la victime et le tiers.

Comprendre, c'est mimer le processus intentionnel de l'autre.[2]
Jeanne Hersch

Pour éviter les dérives habituelles dans l'usage du mot maltraitance[3], et compte tenu de sa puissance performative au sens de la philosophie analytique[4], plusieurs nuances s'imposent à tout esprit clairvoyant. La première semble aller de soi : la maltraitance implique une action humaine, généralement réprouvée, avec l'intention de nuire. Il serait absurde d'assimiler, par exemple, les lésions accidentelles ou les dégâts dus à des désastres naturels, à de la maltraitance (sauf si la victime y a été délibérément exposée, ou exposée par négligence grave). Lorsque nous parlons ici d'action humaine, il va sans dire qu'il s'agit aussi des méfaits exercés par des institutions, des ensembles et des systèmes humains, même anonymes. Ainsi, la façon dont une institution quelconque (entreprise privée, tribunal, service social, hôpital, etc.) peut en arriver à démanteler une famille ne peut se réduire à je ne sais quel désastre « naturel » ou « accidentel », même si un tel démantèlement est involontaire, aveugle, regrettable à souhait. De tels dégâts relèvent d'une responsabilité humaine, et les actes qui les provoquent sont assimilables à de la maltraitance. En ce cas, c'est l'intention de nuire qui serait contestable, fort peu d'institutions s'en réclamant au demeurant.

Une autre nuance exige de tenir compte du contexte dans lequel les faits se sont produits. Considérons par exemple la façon dont varient les normes culturelles, politiques ou juridiques dans le monde. Nous savons aujourd'hui que les enfants soldats sont applaudis dans certains pays à l'instar de martyrs ou de héros, alors que les tribunaux internationaux les considèrent comme des enfants maltraités. La clitoridectomie ou l'infibulation infligées à des fillettes restent non seulement impunies dans certaines cultures, mais y sont encouragées (comme rites de passage

[1] Ce texte est extrait d'un livre en cours de rédaction sur l'approche thérapeutique des familles maltraitantes.
[2] Hersch J. *L'étonnement philosophique, Une histoire de la philosophie*. Ed. Gallimard, FolioEssais, Paris, 2003.
[3] Nous pensons ici aux abus et l'exploitation émotionnelle *pro domo* du terme par des avocats, des magistrats, et surtout par les media qui tantôt dramatisent une situation et jettent même de l'huile sur le feu, tantôt se bornent à des éclairages expéditifs et superficiels.
[4] Austin J.L. *Quand dire, c'est faire*. Ed. du Seuil, Paris, 1970.

traditionnels, pour augmenter les chances de trouver un gendre). L'humiliation sexuelle ou le viol exercés collectivement par des adolescents sur d'autres adolescents ou enfants, comme d'autres violences physiques et certaines formes de racket, sont banalisés ou carrément innocentés comme des bizutages par certains milieux, et considérés comme une maltraitance grave par d'autres milieux. Pourtant, il semble bien que chaque fois que des sévices, habituellement tolérés dans un milieu ou une culture quelconque, accroissent la morbidité ou la mortalité des victimes, et que cela se sait, on observe une désapprobation générale sur le plan international. Dans notre consultation, nous sommes fréquemment confrontés aux coutumes et traditions de familles de migrants, qui ont d'autres définitions culturelles de l'éducation, de la sexualité, de la violence, de l'attachement familial ou clanique, du rapport moral entre ascendants et descendants, etc. L'évaluation de tels contextes amène obligatoirement le clinicien à faire la part entre l'intention de nuire et la pression de normes culturelles définissant la bonne façon d'élever un mineur et d'indiquer son appartenance[5].

Une troisième nuance exige de savoir non pas seulement de quoi l'on parle, mais de qui l'on parle, soit d'approfondir la signification du mot maltraitance du point de vue des principaux protagonistes et des personnes impliquées. Encore convient-il de préciser dans quelle perspective se place l'observateur qui se mêle d'analyser une situation de maltraitance. Cette perspective peut être selon nous unilatérale, bilatérale, ou multilatérale.

La perspective *unilatérale* est focalisée sur l'individu et non sur la relation, autrement dit sur le *sujet*. S'il s'agit de la victime de mauvais traitements, l'observateur va décrypter les faits et les conséquences à travers le prisme individuel (*subjectif*) de la victime. Il se fera une opinion de l'agresseur, du contexte dans lequel s'est déroulée la maltraitance, des tiers éventuellement impliqués, en se plaçant dans le meilleur des cas à la place de la victime qui est en train de lui raconter les faits et la façon dont elle les a endurés. S'il se trouve que l'observateur est un thérapeute, il est en train de soigner un sujet seul, non en train de soigner une relation interpersonnelle (sauf si les autres relations qu'entretient le sujet extra muros en tirent profit, en quelque sorte par ricochet). Les mêmes remarques restent valides si la perspective unilatérale est appliquée non pas à la victime, mais à l'agresseur ou au tiers.

La perspective *bilatérale* est focalisée sur la dyade auteur-victime, ou auteur-tiers, ou victime-tiers. Dans le premier cas, victime et auteur sont tous deux pris en considération, en même temps, ou à tour de rôle, ou de façon parallèle. Non seulement les deux points de vue importent à l'observateur, mais la forme de relation qu'ils entretiennent, leurs interactions, leurs influences mutuelles viennent éclairer ce qui se passe au delà du plan individuel, dans la zone des échanges interpersonnels entre les deux protagonistes. La perspective systémique entre en action, en quelque sorte. Il ne s'agit plus seulement de la subjectivité de la victime, ou de l'auteur, mais de l'*intersubjectivité* qui les relie. Les tiers, eux, ne sont pas pris en compte dans cette dyade, ou bien ils le sont *in absentia*. Ainsi ne seront pas (ou seront mal) évaluées les conséquences indirectes de la maltraitance sur les tiers, ou le rôle facilitateur que ces mêmes tiers ont éventuellement joué par leur « cécité », leur « surdité » ou leur « passivité », ou encore les répercussions de ce rôle sur l'interaction auteur-victime. Quant au contexte plus large exerçant une influence sur l'interaction dyadique, il peut être pris en compte ou non (selon l'importance qu'y attache l'observateur). Le même principe est applicable à une approche dyadique de l'auteur et du tiers, ou de la victime et du tiers.

[5] Les travaux et les supervisions régulières de Jean-Claude Métraux, pédopsychiatre, ethnopsychiatre, thérapeute de famille, nous apportent une aide précieuse dans l'art de ce décodage difficile (lire entre autres : *Deuils collectifs et création sociale*. Editions La Dispute, Paris, 2004.)

La perspective *multilatérale,* elle, se place du point de vue de la constellation triangulaire auteur-victime-tiers, tout en tenant compte des effets du contexte environnemental, temporel, culturel, social, juridique ou thérapeutique sur cette constellation. Ici aussi, la perspective est systémique, comme pour la dyade, mais cette fois de façon plus « pleine », plus complète, puisque le tiers est considéré aussi, en lui accordant une importance égale à celle de la victime ou de l'auteur, et puisque le contexte des faits est pesé en même temps. Ainsi, dans la perspective multilatérale, c'est l'intersubjectivité plurielle, entre tous les protagonistes, qui focalise toute l'attention de l'observateur. Si ce dernier intervient en tant que thérapeute, c'est d'abord par le prisme interpersonnel qu'agira son influence de soignant, sur le champ intersubjectif plutôt que sur le champ subjectif propre à chacun[6]. Comme on le voit ici, nous soulignons avec force le fait que toute maltraitance implique un triangle, formé de l'auteur, de la victime, et du tiers (même si ce dernier paraît « absent » du champ interactionnel entre auteur et victime).

Prenons ici un type d'exemple clinique qui permet d'illustrer les enjeux parfois cruciaux de ces distinctions de perspectives.

Il nous arrive, à la demande du service de protection des mineurs, de recevoir une famille en vue d'évaluer le risque d'un passage à l'acte sur un ou plusieurs enfants. Par exemple la possibilité qu'un père abuse sexuellement de son enfant parce qu'on le soupçonne de pédophilie. En ce cas, lorsque le risque ne peut être écarté, il est usuel d'éviter d'exposer sans surveillance les enfants au parent en examen, et ceci jusqu'à ce que la certitude soit acquise qu'il n'y aura pas d'abus. De ce fait, le père doit accepter de s'éloigner quelque temps du domicile, expérience souvent douloureuse (pour lui comme pour les siens, sans parler du choc lié à l'intervention externe (policiers, magistrats, assistants sociaux, médecins, etc.). En outre, le père est en même temps, dans la plupart des cas, astreint à un suivi psychiatrique individuel, destiné d'une part à l'aider, d'autre part à évaluer sa personnalité et sa responsabilité, et à en rendre compte au juge d'instruction.

Lorsque, dans ce type de situations, nous sommes chargés de la mission d'évaluer et d'aider le système familial, il est capital de parvenir à nous concerter avec le psychiatre chargé de suivre le père sur le plan individuel. Ceci non pas pour « faire intrusion » dans ce suivi personnel, mais pour s'entendre avec le collègue qui en est chargé sur les facteurs de risque en cours ou sur les progrès qui permettent un rassemblement familial au plus tôt. Dans la plupart des cas, les collègues chargés du suivi individuel sont d'accord pour de tels échanges, bien entendu avec l'accord du père, accord donné aussi bien à nous-mêmes qu'au collègue qui le reçoit individuellement.

Or dans une situation de ce type, il nous est arrivés d'être confrontés à un collègue qui s'interdit une telle forme de collaboration thérapeutique. Un père de famille avait été mis en examen judiciaire pour avoir fréquenté des sites pédophiles sur Internet. Comme mesure de précaution, il lui avait été demandé de s'éloigner du domicile, le temps que notre évaluation du système familial et que le suivi individuel assuré par un autre psychiatre permettent d'écarter le risque d'un passage à l'acte sur ses enfants.

Lorsque nous contactons ce collègue, nous sommes surpris par le refus qu'il nous oppose quant à un projet de concertation régulière entre lui et notre équipe. Il n'en voit pas l'utilité, trouve même une telle démarche contraire à « son éthique » de psychothérapeute, estimant de son devoir de protéger l'intimité et les intérêts de son patient. En dépit de quelques éclaircissements sur l'importance d'une concertation pour le bien tant de son patient que de toute la famille, avec tout le respect dû à la partie « privée » de la psychothérapie, et le seul souci d'écarter tout risque de passage à l'acte sur ses enfants, ce confrère maintient sa position en nous traitant avec une certaine hauteur. Le patient lui-même comprend et souhaite pourtant la concertation que nous proposons, et il avoue ne pas comprendre pourquoi son thérapeute s'y oppose. Lorsque nous décidons de renoncer à notre mandat de suivi familial, étant donné des conditions aussi incertaines à nos yeux, le collègue psychiatre se décide soudain à mettre un terme au suivi médico-légal, pour

[6] Celui-ci s'en trouvera aussi influencé, bien entendu, mais en position seconde par rapport au champ intersubjectif.

que celui-ci soit confié à un autre psychiatre. C'est ce qui est fait, avec un autre confrère qui lui accepte volontiers la concertation avec notre équipe. Le patient se montre lui-même très satisfait et se dit même rassuré par ce changement.

Nous voyons dans cet exemple comment un psychiatre peut délibérément choisir de s'en tenir à une perspective résolument unilatérale. C'est du reste le propre de beaucoup de médecins encore, défenseurs de la psychothérapie individuelle, et qui ne se préoccupent guère de l'impact de leurs interventions sur le système familial. Comment parvenir à un dialogue de meilleure qualité entre professionnels dans des situations aussi délicates, lorsque les obstacles relèvent d'une fracture épistémologique qui entraine d'inutiles guerres froides ?

Pour mieux saisir la façon dont ces diverses nuances interfèrent aussi les unes avec les autres, revenons à la première d'entre elles, soit le degré d'intentionnalité présent dans le comportement maltraitant, et examinons-la à présent à la lueur de la deuxième et de la troisième nuances (contexte et perspective).

On sait qu'en Droit, l'intentionnalité est étroitement corrélée à la responsabilité, c'est du reste l'une des raisons majeures pour lesquelles une expertise psychiatrique est demandée par le tribunal[7]. Il s'agit de clarifier par exemple jusqu'à quel point l'auteur de l'infraction était capable, d'une part, d'apprécier le caractère illicite de ses actes, d'autre part, de se déterminer d'après son appréciation[8]. Or l'expert travaille le plus souvent dans une perspective unilatérale. Il examinera le sujet, son fonctionnement mental, son profil de personnalité, ses capacités cognitives, ses motivations affectives, sa vulnérabilité, son mode pulsionnel. Il aura toutes ces données à l'esprit lorsqu'il entendra le récit que lui donnera le sujet, ses justifications, son déni, son sens autocritique. Il tiendra compte éventuellement du contexte des faits (deuxième nuance), des effets immédiats de l'environnement, mais d'une façon linéaire et non interactive et circulaire. Il examinera rarement, sinon jamais avec le même soin, les autres protagonistes, s'il songe à entendre leur version des faits. Lui échappera de ce fait le noeud interactionnel qui engage la responsabilité des autres partenaires, de la ou des victimes, des tiers impliqués, du contexte transgénérationnel, des enjeux multilatéraux. Bref, l'expertise est rarement pratiquée dans une perspective systémique (qui correspond à la troisième nuance). Elle s'applique à une monade, à un sujet seul, non à un groupe de protagonistes et à leur fonctionnement d'ensemble[9]. Et le rapport d'expertise reflétera tout au plus les motivations *personnelles* et le fonctionnement du seul sujet, sans tenir compte du déterminisme *interpersonnel*, souvent ignoré.

De ce fait, la signification du comportement maltraitant du sujet sera tronquée, limitée au prisme individuel et unilatéral. Comment « mesurer » dès lors la véritable nature de son

[7] La responsabilité (du latin : *respondere*, « répondre ») est la faculté de répondre de soi-même, de ses actes, de ses dires. Rappelons que, du point de vue *juridique*, ce terme a aussi bien un caractère civil (obligation de réparer le dommage commis) ou pénal (l'auteur est sujet à une peine en raison d'une infraction). Dans son acception *morale*, la responsabilité touche à la conscience et à la liberté qu'avait l'auteur de prévoir les conséquences de ses actes. Du point de vue de l'éthique, le sociologue allemand Max Weber (1917) distinguait entre une *éthique de l'intention* et une *éthique de responsabilité*, le philosophe Hans Jonas (1979) reprenant cette formule dans son *principe de responsabilité*, élargie à la collectivité face aux êtres fragiles, alors que le philosophe Emmanuel Lévinas (1972), partant d'une contestation de la tradition ontologique de la pensée occidentale, et se fondant davantage sur un *principe d'altérité*, concluait quant à lui qu'une responsabilité inaliénable envers autrui reste le concept clé de l'éthique (lire entre autres Plourde Simonne, *Emmanuel Lévinas, altérité et responsabilité*. Ed. du Cerf, Paris, 1996).

[8] Par exemple, en Suisse, les articles 10 et 11 du Code pénal.

[9] Voir Hans Jonas, à la note no 7. C'est la raison pour laquelle à la CIMI, les expertises que nous réalisons, tant sur le plan civil que sur le plan pénal, sont faites dans une perspective multilatérale. Toute la famille est examinée, les membres étant reçus aussi bien ensemble que séparément (ce qui exige du tact et du savoir faire systémique, et parfois des manœuvres délicates lors de certaines confrontations).

intention et de sa responsabilité ? S'il était influencé dans ses sentiments et ses actes par des règles de comportement propres à son système familial, quelle était sa part de liberté et d'autodétermination ? Et comment la responsabilité de son système familial passé et actuel devrait-elle être évaluée et prise en compte ? Et comment tenir compte de la servitude sociale née du mode industriel de production, du mythe de la croissance indéfinie et de la réussite matérielle (que dénonçait Illich de bonne heure)[10], avec leurs effets pervers (par exemple la stupéfiante facilité d'accès aujourd'hui, pour les adultes comme pour les enfants, à la violence ou à la pornographie la plus dure, du fait des technologies modernes) ? Comment enfin tenter d'appréhender la finalité collective dans laquelle s'inscrivaient les actes du sujet, pour donner une chance à la thérapie et à un changement authentique ? Autrement dit, comment les actes pourraient-ils être expliqués selon un éclairage téléologique, non confiné au seul sujet et à sa réduction ontologique d'homme « décontextualisé » ?

En conclusion, la perspective multilatérale nous paraît indispensable à prendre en compte dès qu'il s'agit de maltraitance intrafamiliale et de responsabilité. A ce prix seulement, peut-être serons-nous un jour capables de lire, derrière le visage du patient, ou fondus dans le sien, ceux de ses parents, de ses frères et sœurs, de son conjoint, de ses enfants, et jusqu'à ceux des cliniciens qui prétendent les interpréter [11]. Et peut-être serons-nous capables, enfin, de *mimer le processus intentionnel de l'autre*.

Dr Gérard SALEM, psychiatre, directeur de la CIMI

Lectures conseillées

Austin J.L. *Quand dire, c'est faire*. Ed. du Seuil, Paris, 1970.

Hersch J. *L'étonnement philosophique, Une histoire de la philosophie*. Ed. Gallimard, FolioEssais, Paris, 2003.

Illich I. *La convivialité*. Ed. du Seuil, Paris, 1973.

Jonas H. *Le principe responsabilité. Une éthique pour la civilisation technologique*. Ed. du cerf, Paris, 1979.

Lévinas E. *Ethique et infini*. Ed. Fayard, Paris, 1982.

Métraux J.-C. *Deuils collectifs et création sociale*. Editions La Dispute, Paris, 2004.

Plourde S. *Emmanuel Lévinas, altérité et responsabilité*. Ed. du Cerf, Paris, 1996.

[10] Illich I. *La convivialité*. Ed. du Seuil, Paris, 1973.

[11] On sait que Lévinas considère que « l'accès au visage est d'emblée éthique ». Il ajoute pourtant que « le visage est signification, et signification sans contexte. » Nous en arrivons à imaginer ici que le visage du sujet, toujours aussi désarmé, « contient » d'autres visages cachés dans ses traits, à la manière des images d'Epinal dans lesquelles il s'agit de détecter le personnage caché.