

Peut-on prévenir l'imprévisible ?

NDLR - Ce texte n'engage que son auteur et ne représente pas nécessairement les positions officielles de l'Association. Toute reproduction, partielle ou totale, est interdite sans autorisation de l'auteur. Afin d'alléger le texte, le genre masculin est utilisé pour désigner les personnes des deux sexes.

Clément Guèvremont, M.Éd.

Thérapeute conjugal et familial, Option-Une alternative à la violence conjugale et familiale

Dans la trajectoire de demande d'aide d'un conjoint violent, le premier contact téléphonique est l'une des premières interventions. Comment, dans un tel contexte, peut-on prévenir l'imprévisible? Cet article a pour but de présenter une lecture de la dangerosité dans un contexte de violence conjugale et les enjeux qui s'y rattachent. Nous nous attarderons à décrire les contextes à risque élevé et les facteurs précipitants à la lumière de l'expertise développée par l'organisme Option.

Contenir la terreur

Face à l'horreur des statistiques qui corroborent l'importance de la criminalité en contexte conjugal, l'incrédulité cède la place au désespoir. Ainsi, parmi les actes de violence conjugale rapportés à la police, 88% des victimes étaient des femmes. La moitié des femmes assassinées le furent par des hommes qui les connaissaient intimement: un quart d'entre elles furent tuées à la suite d'une rupture. Le motif le plus fréquemment évoqué par le meurtrier est la jalousie, et le risque d'être tué demeure à son maximum durant la première année suivant la rupture. Un agresseur sexuel sur six est le conjoint ou l'ex-conjoint de la victime. Vingt et un pour cent des femmes ayant été agressées physiquement ou sexuellement le furent lorsqu'elles étaient enceintes.

Ces statistiques sont troublantes quand on pense que cette criminalité possède la particularité de s'inscrire dans le contexte d'une relation affective. Voilà qui peut jeter de la confusion sur la responsabilité de chacun. Certaines approches attribuent cette responsabilité aux deux partenaires et parlent de coresponsabilité. D'autres y voient un rapport sadomasochiste, l'un et l'autre instaurant une relation de pouvoir. Quoi qu'il en soit, l'intervention auprès des agresseurs et de leurs victimes nécessite une lecture épistémologique qui situe clairement l'éthique de l'intervention. Des présupposés guident l'intervention. Ainsi, la loi doit être dite: la violence conjugale est un acte criminel. Bien que la violence conjugale soit une construction psychologique et sociale, le recours aux conduites d'agression demeure un choix individuel. La décision d'agir en utilisant la violence peut sembler prise dans l'imédiat ou paraître l'objet d'une accumulation de frustrations. Cependant, elle répond toujours à une autorisation que s'est donnée l'individu dans l'élaboration de ses rapports avec autrui. Un individu n'est pas violent en soi, mais il manifeste de la violence dans tel contexte ou telle interaction particulière. La personne qui use de violence réagit à ce qui est éveillé en elle par le comportement ou l'attitude de l'autre. En tentant de contrôler le comportement ou l'attitude de l'autre, elle cherche à contrer le retour d'une expérience antérieure douloureuse. L'autre est alors perçu par la personne violente en tant que déclencheur de sa souffrance actuelle, même si cette dernière est la réactivation d'une blessure antérieure. Le recours à la violence constitue une réponse inadéquate et infructueuse à la souffrance.

S'attaquant à l'élimination du déclencheur, le recours à la violence vise le contrôle de celui qui menace la satisfaction des besoins de l'agresseur et le met en contact avec une perte éventuelle. La domination est alors un moyen illusoire d'assurer sa sécurité, puisque contraignant l'autre; il accentue le risque de le perdre dès que la contrainte s'estompe. La soumission de la victime aux intérêts de l'agresseur protège ce dernier des éléments relationnels pouvant affecter son estime de soi. Toute différenciation comme toute mise à distance confronte l'agresseur à sa vulnérabilité, lui faisant ressentir la faible estime qu'il a de lui-même et provoquant l'appréhension du rejet, de l'abandon.

Si l'on n'y met pas un terme, les ruminations et l'escalade de la violence interne peuvent se poursuivre pendant des mois, jusqu'à ce qu'un événement déclencheur, tel que l'abandon réel ou l'abandon imaginaire, culmine à l'homicide. Les périodes les plus dangereuses pour une femme sont celles durant lesquelles elle provoque une séparation, quitte son foyer pour trouver un refuge sécuritaire ou tombe enceinte. Le mari craint alors que le bébé ne le remplace dans l'affection de sa femme. Il est toutefois beaucoup plus fréquent que l'escalade se poursuive jusqu'à ce que la violence atteigne son paroxysme après lequel la tension retombe¹.

Une histoire familiale

Le recours à la violence relève chez les hommes d'une prérogative très ancienne associée au mandat de protection du territoire et de ses biens (lieux, personnes, objets). Le père assure son autorité par le contrôle et la sanction, et par la transmission de ses biens et de son pouvoir. L'enfant devenu violent est souvent l'aîné ou celui qui s'est rebellé. Or, cet enfant devenu adulte se découvre porteur des mêmes comportements que ceux de son père. Et c'est justement parce qu'il s'était juré de ne pas faire comme ce père abusif et qu'il en souffre, qu'il accepte la contrainte à consulter. Plusieurs recherches confirment la présence d'un passé de victimes ou de témoins de violence conjugale ou familiale chez la plupart des hommes usant de violence dans le couple ou la famille. C'est cependant un cumul de facteurs qui conduit à l'agir violent: pertes affectives au cours des dernières semaines, consommation d'alcool ou de drogue, état dépressif alimenté par l'expérience douloureuse de la perte ou l'anticipation d'une perte jugée importante, l'isolement social, la faible estime de soi, la présence de croyances justifiant le recours à la violence pour gérer les conflits, la persistance de tension dans la vie conjugale et familiale².

Ce n'est donc pas dans l'immédiat qu'il faut chercher la cause de nos choix: c'est dans l'histoire privée du blessé qui rencontre avec plus ou moins de bonheur l'histoire collective de son milieu. C'est dans l'entourage et dans l'infirmité qu'il faut chercher les déterminants de nos virages existentiels³. Les expériences de séparation placent l'individu dans une situation d'insécurité lorsque les soins disponibles sont inadéquats, le conduisant à douter de sa propre valeur et à altérer sa capacité à nouer des liens d'attachement stables et sécurisants. La vulnérabilité aux épisodes dépressifs est accentuée ainsi que les recours à la violence pour imposer la «satisfaction» de ses besoins et colmater l'érosion de l'estime de soi.

1- Dutton, D.G. (1996). *De la violence dans le couple*. Paris: Éditions Bayard.

2- Payette, T. et Tousignant, M. (2000). «Le suicide chez les jeunes hommes toxicomanes: facteurs de risque, prévention et intervention», publié dans *L'intervenant*, 16 (3).

3- Cyrulnik, B. (1999). *Un merveilleux malheur*. Paris: Éditions Odile Jacob.

Cultivant le mythe de l'invulnérabilité, la socialisation des hommes présente l'agressivité comme une prérogative masculine nécessaire à la réalisation de soi et à l'investissement dans le travail⁴. Le corps de l'homme dans cette représentation devient un instrument de performance pouvant aller jusqu'au mépris de ses besoins vitaux. L'aliénation des hommes passe donc par le contrôle des émotions et de leur corps pour assurer leur domination et leur rôle de pourvoyeur économique. Il n'est pas étonnant, comme le constataient déjà les participants au colloque sur «L'intervention auprès des hommes» en 1986 à Montréal, que les défaillances masculines soient cachées jusqu'à ce qu'elles nuisent radicalement à leur capacité de travail et de domination⁵. L'incapacité à résoudre un problème est vécue comme un échec personnel, une faiblesse. Est-ce pour cela que la responsabilité de prendre soin de leur santé physique et mentale est confiée au rôle féminin? Tentant d'éviter la confrontation avec l'impuissance et la blessure narcissique qui s'ensuit, les hommes expriment leur détresse par les symptômes d'une «maladie-refuge» qui marque leur désarroi: les accidents de la route, l'intoxication, la criminalité (la violence conjugale et familiale et l'agression sexuelle en font partie), le suicide, les maladies cardiovasculaires et mentales⁶. Ces fêlures dans le mythe de l'invulnérabilité sont particulièrement présentes à l'entrée et à la sortie du marché du travail, de même qu'à l'occasion d'une séparation imposée ou d'une perte permanente (naissance du premier enfant, décès, maladie chronique, etc.). Ces circonstances constituent des contextes à risque élevé où le recours à la violence cache leur dépendance et leur vulnérabilité. Les hommes éprouvent de la difficulté à demander de l'aide. Généralement, ce n'est qu'après une longue période de dissimulation et de négation, au moment où leurs performances physiques et intellectuelles se trouvent radicalement affectées, qu'ils accepteront, sous la contrainte de leur partenaire, de leur employeur, d'un juge, de consulter.

Lorsqu'un homme utilise la violence, son comportement s'inscrit à l'intérieur des habiletés masculines reconnues socialement et contribuant à son identité. Lorsqu'une femme utilise la violence, elle contrevient aux règles sociales et questionne son identité féminine: «garçon manqué», «cela est indigne d'une femme». La violence des femmes en contexte conjugal est encore de nos jours un sujet tabou. Tout au plus est-il acceptable de parler de leur violence à l'endroit des enfants. La violence d'une femme envers son partenaire masculin serait réactionnelle selon certains. En d'autres termes, le recours à la violence chez une femme ne peut être qu'une réponse à la domination masculine. Pourtant, en 1997, une compilation des recherches⁷ stipulait que les femmes étaient à l'origine des agressions dans la proportion suivante: pour environ un quart des couples, seul l'homme était violent; pour un autre quart, c'était la femme; et pour tous les autres, c'étaient les deux partenaires. Les femmes commettent la majorité des infanticides. Par ailleurs, dans 62% des cas de violence physique rapportés à la Direction de la protection de la jeunesse, c'est la mère qui agit comme agresseuse. Quarante-vingt-dix pour cent des femmes qui reconnaissent avoir frappé leur partenaire disent qu'elles ne l'ont pas fait en état de légitime défense⁸.

4- Dulac, G. (1997). *Les demandes d'aide des hommes*, Centre d'études appliquées sur la famille, Université McGill.

5- Guèvremont, C., Lajeunesse, M. & Rondeau, G. (1986). « Intervention auprès des hommes violents », *Intervention*, 75: 15-25.

6- Broué, J., Guberman, N., Lindsay, J. & Spector, L. (1993). *Le défi de l'égalité: la santé mentale des hommes et des femmes*, Comité de la Santé mentale du Québec: Gaétan Morin Éditeur.

7- Straus, M.A. (1993). *Physical Assault Wives a Major Social Problem*.

8- Cliche, P. (2000). « La violence féminine », article publié dans *L'intervenant*, 16 (3).

Dès l'ouverture des services aux femmes offerts par OPTION, une alternative à la violence conjugale et familiale, la demande de consultations a été plus forte que l'offre et ce, de façon constante de 1994 à ce jour. À l'inverse des hommes, les femmes consultent généralement lorsqu'elles ont besoin d'aide. Le seul traitement proposé jusque-là relevait de la psychiatrie et de la médication. Une vidéo réalisée par des professionnelles et militantes, à la fin des années 1970, « Va te faire soigner, t'es malade », dénonçait cette médicalisation à outrance des comportements qui s'écartaient des stéréotypes féminins. Étrangement, des militantes féministes refusent, aujourd'hui, de considérer la souffrance des femmes qui tentent, par le recours à la violence, de contrôler leur partenaire et de le soumettre à leurs besoins.

L'aide contrainte

La demande d'aide est *souvent paradoxale*, puisqu'il s'agit d'une aide contrainte. En effet, c'est un tiers qui enjoint l'individu de participer à une psychothérapie de groupe pour conjoints violents et lui rappelle que son cheminement sera pris en considération. Il est ainsi demandé à l'individu de changer ses comportements, attitudes et croyances à l'égard de la violence conjugale et familiale. Par conséquent, les « référents » font une demande au conjoint violent qui pourrait curieusement se formuler : *nous voulons que vous changiez*. Les « référents » font aussi une demande du même type au psychothérapeute : *nous voulons que le conjoint violent change et que vous vouliez l'aider à résoudre le problème que nous affirmons qu'il a*⁹.

Le désir de changement ne peut s'élaborer qu'à partir d'une motivation interne. C'est dire que la responsabilisation du conjoint violent suppose que le système « référent » lui ouvre la possibilité de formuler lui-même une demande de changement. Cependant, tant que le conjoint violent se situe en victime du système « référent », la psychothérapie devient une mesure de contrôle extérieure et non une démarche de changement.

Chaque année, OPTION accueille en moyenne 350 demandes d'hommes et 150 demandes de femmes, dans une offre de services thérapeutiques s'adressant aux personnes ayant recours à la violence en contexte conjugal et familial.

La psychothérapie de groupe offerte aux personnes violentes s'adresse à une clientèle qui n'est pas celle que nous retrouvons habituellement en psychothérapie. En effet, 90 % sont porteurs de la demande de changement de quelqu'un d'autre, d'un tiers.

La contrainte de consulter n'entraîne pas obligatoirement la demande de participation à une thérapie. Que ce soit l'employeur, le tribunal, un parent, le conjoint qui exerce la contrainte, l'agresseur qui ne reconnaît pas sa responsabilité dans le recours à la violence, ou qui ne ressent pas de l'empathie envers les victimes directes et indirectes, ou qui n'appréhende pas la fin de la relation affective avec la victime, ne se soumettra pas à cette incitation, ou alors, s'il se plie à cette demande, ce sera uniquement dans le but de se soustraire à une sanction. Une typologie de la participation décrivant leur démarche pourrait se lire ainsi :

9- Broué, J., Guèvremont, C. & Ouellet G. (1995). *Manuel de traitement*, Programme Contrecoups, Service correctionnel du Canada.

> **Le visiteur**

Il se présente portant les objectifs de changement de la personne (ou de l'institution) qui le réfère et non avec une demande personnelle de changement.

> **Le visiteur plaignant**

Il considère que la relation avec le psychothérapeute se limite à lui fournir des informations sur la nature du problème. Bien qu'affecté par le problème, il ne se perçoit pas comme partie prenante de la solution; il serait plutôt le spectateur innocent, contraint de supporter les difficultés que lui causent les autres.

> **L'acheteur**

Il perçoit qu'il a un problème et en ressent un certain malaise. Cependant, il n'est pas sûr que le problème dépende uniquement de lui. Il veut s'assurer que la perception du psychothérapeute confirme la sienne et que l'offre de service pourrait favoriser un mieux-être.

> **Le sujet**

Il est le sujet de sa démarche, faisant un lien entre son malaise, son histoire personnelle et sa relation aux autres. Il est ouvert à parler de sa détresse.

L'expérience clinique révèle que la fin de la contrainte, la fin de la relation ou la perte de l'espoir de retrouver les acquis antérieurs entraîne une chute radicale de l'intérêt de l'agresseur pour la thérapie. La plupart abandonnent alors cette démarche quelles qu'en soient les conséquences judiciaires, relationnelles ou familiales.

L'objectif prioritaire de la thérapie dans ce contexte sera l'identification de la violence et la reconnaissance par l'agresseur de sa responsabilité du recours à la violence.

La responsabilisation

La personne violente agit ainsi non pas à cause du comportement ou de l'attitude de l'autre, mais parce que quelque chose en elle réagit à ce que l'autre fait. Sa réaction ne dépend pas, répétons-le, du comportement ou de l'attitude de l'autre, mais de ce que ce comportement ou cette attitude l'amène à revivre de l'expérience du passé¹⁰.

Ce faisant, la personne violente cherche à contrer ce qui est éveillé en elle par une tentative de contrôler le comportement ou l'attitude de l'autre. Cet autre est alors perçu par la personne violente en tant que déclencheur de sa souffrance actuelle, bien que cette souffrance soit en fait la réactivation d'une blessure antérieure.

La responsabilité du recours à la violence est au cœur des interventions en matière de violence conjugale et familiale. Posant la question de la responsabilité plutôt que celle de la culpabilité, l'intervention thérapeutique se situe dans le contexte des choix individuels et collectifs, plutôt que dans un cadre juridique qui tenterait d'établir à qui

10- La Belle, F. (1989). «Qui est responsable?», *Quand l'amour fait mal*, publié sous la direction de Jacques Broué et de Clément Guèvremont. Éditions Saint-Martin: 11-30.

la faute. L'intervention thérapeutique scrute les perceptions, les valeurs, les croyances qui soutiennent le recours à la violence dans le contexte conjugal et familial. La responsabilisation est une position éthique qui favorise l'arrêt de l'agir, reconnaissant à chacun la capacité de ne pas recourir à la violence.

L'enchevêtrement

Loin de nier l'effet d'un déclencheur externe, le concept de responsabilisation reconnaît que le passage à l'acte est alimenté par le cumul de frustrations, de souffrances, de blessures à l'estime de soi. Que le recours à la violence se présente peu après l'épreuve d'un refus ou au moment d'un prétexte sans lien apparent avec la situation en cours, il semble toujours justifié à l'agresseur qui se perçoit victime. La violence peut alors sembler un acte de légitime défense à ses yeux, quoique la levée de l'interdit ait été faite antérieurement. Le passage à l'acte fait partie intégrante de la personnalité de l'agresseur et s'est inscrit dans la conscience de l'individu en tant que réponse adéquate à la défense de ses intérêts. Le recours à la violence est ainsi autorisé par l'individu et soutenu par la culture d'appartenance et les archétypes à la base de l'identité masculine. Les rapports de force hommes-femmes sont inégaux, puisque, d'une part, les hommes sont autorisés et conditionnés depuis la nuit des temps à dominer et à contrôler leur environnement par tous les moyens (incluant le meurtre, si nécessaire), alors que, d'autre part, les femmes sont responsables du bien-être affectif et sanitaire de leur compagnon et de leur descendance et conditionnées à la soumission de l'autorité masculine.

Au Canada, 1 485 femmes ont été tuées par leur conjoint entre 1978 et 1997; 88 % des 22 000 victimes d'actes de violence conjugale rapportées aux services de police, au Canada en 1997, étaient des femmes¹¹.

L'emprise

Malgré des lois qui favorisent des rapports plus égalitaires entre les hommes et les femmes, des hommes imposent leur arbitraire, dans le contexte conjugal et familial. Se situant au-delà des lois, l'emprise est créée par un individu narcissique qui paralyse sa partenaire en la mettant en position de flou et d'incertitude. Cela lui évite de s'engager dans une relation de couple qui lui fait peur. Par ce processus, il la maintient à distance, dans des limites qui ne lui paraissent pas dangereuses. S'il ne veut pas être envahi par elle, il lui fait subir pourtant ce qu'il ne veut pas subir lui-même, en l'étouffant et en la maintenant « à sa disposition »¹². Ce qu'il n'avouera jamais, c'est qu'il a désespérément besoin de sa femme pour se définir; qu'il est indéfectiblement lié à elle et qu'il est terrifié par la perspective de la solitude. Dans ce processus que l'on appelle « une dépendance masquée », les violences ont pour but de maintenir la femme à sa place tout en permettant à l'homme de nier sa dépendance cachée et d'entretenir l'illusion de son détachement¹³.

11- Statistique Canada, 1999.

12- Dutton, D. G. (1996), déjà cité.

13- Dutton, D. G. (1996), déjà cité.

La répétition des actes violents provoque une usure des repères, semant chez chacun des partenaires la confusion à propos de l'impact de la violence et de la responsabilité individuelle. La victime adopte le rationnel de l'agresseur et se considère responsable des agirs violents de l'agresseur. Parfois, elle s'identifie à l'agresseur au point d'intégrer le comportement de l'agresseur et de s'en servir avec ses proches. L'emprise entraîne une destruction de l'estime de soi chez la victime, celle-ci étant si atteinte qu'elle s'en remet au jugement de l'agresseur dans la définition de ses besoins. Sa survie est à ce prix. Souvent, seul le risque de la mort imminente d'un enfant (ou la sienne) permet à un tiers d'entailler une brèche dans le relationnel de l'agresseur. Sans le soutien d'un tiers validant les perceptions de la victime, elle ne peut même pas songer à se soustraire à son maître. L'emprise provoque une intense confusion au fil des événements, que ce soit dans la famille, au travail ou dans une secte. Le sentiment d'impuissance et de dépendance face au dominateur est tel que la victime est convaincue que l'agresseur seul peut la protéger de l'agression et que son bonheur et sa survie dépendent de la satisfaction des besoins de l'agresseur.

L'emprise se conjugue à divers temps et de diverses façons, selon le mode relationnel en vigueur dans un milieu de vie. En effet, chaque milieu de vie (l'école, le travail, la rue, la famille) comporte ses règles implicites qui organisent les interactions entre les membres. Des couples et des familles présentent une organisation relationnelle de la violence qui résulte d'un consensus implicite rigide. Consensus auquel tous les membres sont liés et participent. Ainsi, le recours à la violence peut y apparaître comme une nécessité pour maintenir l'équilibre des rapports de force (de pouvoir) entre soi et les autres. Ce consensus implicite rigide s'appuie sur des ancrages individuels: l'image négative et fragile de chacun, et sur des prédéterminations mises en place à travers l'histoire individuelle et les normes sociales de son milieu¹⁴. S'il y a toujours une organisation relationnelle, elle n'est cependant pas issue nécessairement d'une relation d'emprise. Les interactions violentes dans le contexte conjugal et familial témoignent des rapports de dépendance et de domination. «Ce qui marque l'addiction à la présence d'un autre, c'est l'angoisse de l'altérité en même temps que la peur que cette différence ne disparaisse»¹⁵.

Voici quelques modèles relationnels décrivant l'interaction violente dans le couple. Adaptés des travaux de Perrone et Nannini (1995) et de Huard (1989), ils ont été enrichis par une expérience clinique de plus de quinze ans.

L'interaction violente dans un contexte conjugal

À l'intérieur d'une relation symétrique où les rôles, les mandats et les prérogatives de chacun sont sujets à la négociation et au changement, le recours à la violence est bidirectionnel et les acteurs sont conscients de l'incongruité de la violence. Les actes violents sont généralement un secret de polichinelle, le couple pouvant même s'agresser en public ou devant des amis ou des parents. Après l'agression, celui qui a mis en acte la violence demande «pardon» et s'occupe de soigner celui qui a subi la violence, qui abandonne momentanément la confrontation et accepte de se laisser soigner. Cette pause complémentaire comporte deux étapes: l'émergence du sentiment de culpabilité qui sera le moteur de la volonté et du mouvement de réparation; des comportements de réparation (banalisation, déresponsabilisation, déculpabilisation) qui permettent d'entretenir le mythe de l'entente¹⁶.

14- Perrone, R. & Nannini, M. (1995). *Violence et abus sexuels dans la famille, une approche systémique et interactionnelle*. Paris: Éditions ESF.

15- McDougall (1997).

16- Perrone, R. & Nannini, M. (1995), déjà cité.

À l'intérieur d'une relation complémentaire, la violence est unidirectionnelle et intime. Celui qui met en acte la violence se définit comme existentiellement supérieur à l'autre et il est reconnu comme tel par celui qui subit la violence. L'interaction violente ne présente pas de pause. Aucun des partenaires ne dévoile les actes violents. Les séquelles sont profondes et l'estime de soi brisée. L'identité de la victime est ébranlée, puisque le droit d'être « autre » est dénié. « Choisissant une épouse qui vit de l'insécurité, [l'homme] développe un sentiment de force dans la relation et, pour ce faire, accentue l'impuissance et la dépendance de son épouse et des membres de sa famille envers lui »¹⁷, ce qui contribue à maintenir son pouvoir, tel un seigneur féodal dont la dépendance des sujets exige le contrôle absolu. La division rigide des rôles, dans ce contexte, est à la base du sentiment de sécurité.

À l'intérieur d'une relation fusionnelle, une violence intense et imprévisible réunit deux individus anxieux dans une grande proximité physique et affective. La violence bidirectionnelle est cachée et comporte des actes de violence physique et sexuelle. La négation des divergences engendre des maladies physiques. Lorsqu'un des partenaires vit une très forte frustration, une vive anxiété apparaît dans la relation conjugale, entraînant l'infantilisation de l'autre¹⁸.

La transgression des règles implicites contenue dans le consensus explique la dénonciation soudaine de certaines situations bloquées depuis longtemps. La vie émotionnelle de la famille rend l'atmosphère chaotique et les relations peuvent avoir une tonalité perverse ou dévalorisante ou être marquées par une dépendance exagérée. La communication, aussi bien sur le plan verbal que sur le plan non verbal, est surtout caractérisée, dans les familles où se manifeste de la violence sexuelle, par le goût du secret. La stabilité de la famille, c'est-à-dire la continuité de l'ensemble des expériences que ses membres gèrent dans le temps, est ici très précaire; elle se maintient au prix de la répétition des modèles d'interactions décrits plus haut¹⁹.

Contexte à risque élevé

Certains éléments contextuels exercent une puissance particulièrement dévastatrice lorsqu'ils surviennent à l'intérieur de relations conjugales et familiales, où les transactions violentes ne sont pas dénoncées, pouvant même sembler justifiées par les différents acteurs. Pour le parent maltraitant, la peur de la perte ou de l'abandon fait naître la rage et la préoccupation de contrer l'anticipation de la perte et de la séparation. La violence se déplace sur l'enfant. Les périodes les plus dangereuses, nous l'avons déjà dit, sont celles pendant lesquelles une femme provoque une séparation, quitte son foyer pour trouver un refuge ou tombe enceinte, le conjoint craignant alors que le bébé ne le remplace dans l'affection de sa femme. Le cycle de la violence, dans certaines unions, continue même pendant la grossesse.

Selon Statistique Canada, vingt et un pour cent des femmes agressées par leur conjoint l'ont été durant une grossesse. Quarante pour cent de ces femmes ont déclaré que leur conjoint avait commis ses premières agressions au cours d'une grossesse.

17- Perrone, R. & Nannini, M. (1995), déjà cité.

18- Huard, M. (1989). « Reconnaître le danger », *Quand l'amour fait mal*, publié sous la direction de J. Broué et de C. Guèvremont. Éditions Saint-Martin.

19- Cirillo, S. & Diblasion, P. (1989). *La famille maltraitante*. Paris: Éditions ESF.

Le parent maltraitant réagit avec rage, angoisse, hostilité, non seulement à cause de ses expériences passées, mais aussi parce qu'il perçoit confusément son exclusion de la coalition qui s'est établie entre son partenaire et son enfant²⁰. Il se sent trahi. L'enfant devait être le symbole vivant de leur amour, les unir plus profondément, et voilà qu'il occupe sa place et qu'elle lui donne l'amour dont elle le prive. La transition vers le rôle de père nécessite une adaptation de chacun des partenaires qui sollicite la résurgence de symptômes dévoilant la pauvre estime de soi du partenaire violent. La violence est alors utilisée dans le but de maintenir son contrôle sur la partenaire et de limiter l'impact des pertes réelles et anticipées. Toute tentative de différenciation est perçue comme un rejet, une attaque narcissique. Les alliances aboutissent à un triangle pervers où l'enfant devient un bouc émissaire, favorisant le détournement des conflits vers lui. Les parents passent alors à la violence physique ou sexuelle. L'enfant ainsi «parentifié» participe à la confusion des rôles dans le couple et dans la famille²¹.

Quel que soit le type de relation conjugale où règne le recours à la violence, la différenciation est perçue comme une agression et un rejet de l'unité conjugale. Dans une relation symétrique, une tolérance à la confrontation est acceptée dans la mesure où l'initiateur du mouvement d'individuation rassure et soutient son partenaire, et où ce dernier consent à la modification souhaitée. Le consensus implicite est maintenu. Les partenaires acceptent que les règles explicites soient négociées dans la mesure où les rôles et les prérogatives associées ne seront pas altérés par le changement. Dans une relation complémentaire, la différenciation nécessite le soutien d'un tiers, puisque, nous le savons, le droit d'être «autre» est dénié à la victime. Le pouvoir et l'autorité du maître ne peuvent admettre qu'un tiers influence sa partenaire. Pressentant la perte qui démasquerait sa dépendance, il s'engage désespérément dans une lutte d'influence. La différenciation signale sa déchéance. L'estime de soi résiste difficilement à cette attaque à laquelle il répond par une aggravation des actes violents, tout en sollicitant l'engagement de sa partenaire dans le maintien et la poursuite de la relation. La survie de son statut en dépend. La démarche de différenciation de la victime la conduira à s'affranchir de l'apport de son nouveau maître (quel qu'il soit) afin d'accéder à une meilleure estime de soi et parvenir à renoncer aux bénéfices secondaires des entraves à l'individuation. Dans une ultime parade pour reconquérir son pouvoir et ses privilèges, le maître déchu évoquera son pouvoir de destruction. L'échec de sa domination laissera entrevoir au grand jour les affects dépressifs que les actes violents masquaient.

Dans la relation fusionnelle, l'insécurité des deux partenaires est reconnue et l'indifférenciation (la négation des divergences) sert de bouclier de protection contre les risques de l'altérité. Ici, le dominant ne mesure pas sa puissance dans la soumission du partenaire, mais dans la constante quête de l'identique. Ne faire qu'un. L'addiction à l'autre est telle que la moindre privation de l'accès à l'autre devient une agression aux fondements de la relation. Les partenaires craignent tout ce qui pourrait relever d'une identité distincte. Lorsqu'une intervention extérieure les sépare physiquement, l'agresseur et la victime font rapidement front commun contre l'intrus au mépris du bien-être des enfants et de leur vie. Lorsqu'un juge impose un interdit de contact au partenaire accusé de violence conjugale, la survie même de la relation est menacée. Or, cette relation ne peut pas s'adapter à l'amputation d'une part aussi importante d'elle-même. L'homicide et le suicide apparaissent alors le moyen de préserver la relation, de survivre à l'agression extérieure.

20- Dutton, D. G. (1996), déjà cité.

21- Cirillo, S. & Diblasio, P. (1989), déjà cité.

La séparation (la rupture de l'engagement affectif) constitue un contexte à risque particulièrement élevé. « Dans les cas des assassinats suivis de suicides, la victime et le meurtrier ont souvent été liés par une longue relation entrecoupée de disputes, de scènes de violence, de séparations, puis de remises en ménage »²². Le fait de se trouver régulièrement confronté aux mêmes circonstances accentue le risque de récidive. Vingt-trois pour cent des femmes mariées tuées par leur époux, entre 1974 et 1992, étaient séparées au moment du drame, tandis que trois pour cent étaient divorcées²³. En reconstituant la vie des meurtriers-suicidés et en interrogeant les hommes qui ont exécuté la première partie de leur projet, mais échoué dans la seconde, on constate que l'accumulation de la tension charrie avec elle des ruminations obsessionnelles sur le « problème » qu'incarne leur partenaire. Pour eux, elle est à l'origine de leur souffrance et entièrement responsable de l'échec de leur relation. Le désir de la détruire devient de plus en plus envahissant : des considérations à long terme sur ce qu'elle pourrait ressentir des conséquences des mauvais traitements sont annihilées. Une seule pensée prédomine : « Si elle me quitte, elle va voir un peu ! » ou « Si elle m'échappe, personne ne l'aura »²⁴. La crainte de l'infidélité est le facteur le plus fréquemment évoqué par les hommes qui tuent leur ex-conjointe, tandis que les femmes qui tuent leur ex-conjoint le font à la suite d'une altercation ou d'une querelle. La séparation constitue un facteur « précipitant » dans l'accentuation des risques d'homicide conjugal, particulièrement à l'endroit des femmes. Le risque d'être victime d'un homicide conjugal serait donc à son maximum au cours de l'année qui suit la séparation et particulièrement si cela s'accompagne de séparations et réunifications répétées²⁵.

La dangerosité

La dangerosité désigne surtout un potentiel de gestes violents envers soi-même ou autrui, alors que le danger, selon le *Petit Robert*, est défini comme suit : « Ce qui menace ou compromet la sûreté, l'existence d'une personne ou d'une chose ». La dangerosité n'est cependant pas *synonyme* de violence. En effet, la plupart des personnes jugées dangereuses ne passent jamais à l'acte²⁶. Le Service correctionnel du Canada évalue à 15 % en moyenne les récidivistes des pénitenciers responsables de 75 % à 90 % des crimes avec violence. Par ailleurs, la dangerosité n'est pas un état stable, elle fluctue dans le temps et selon les circonstances²⁷. L'adéquation de facteurs « précipitants » accroît la probabilité de recours à la violence. Cette synergie contribue à accroître l'imminence du danger. Le passage à l'acte devient la réponse à l'impuissance qui permet le retour du contrôle des personnes et de l'environnement.

22- Dutton, D. G. (1996), déjà cité.

23- Statistique Canada (1999).

24- Dutton, D. G. (1996), déjà cité.

25- Statistique Canada (2000).

26- Letarte, Dubord (1999).

27- Huard, M. (1989), déjà cité.

Les facteurs précipitants

La consommation d'alcool ou de drogues

Selon Statistique Canada, dans 40 % des actes de violence, l'agresseur avait consommé de l'alcool. L'enquête de Santé Québec fait ressortir l'effet particulièrement dévastateur de l'usage d'une drogue combiné à celui de l'alcool.

Le support psychosocial

La prévalence des conduites à caractère violent est plus élevée parmi les femmes dont le soutien social est faible (Santé Québec). L'appartenance à une sous-culture valorisant le recours à la violence: faire partie d'un gang criminalisé, posséder une histoire familiale «transgénérationnelle» qui justifie le recours à la violence, être en présence de scénarios suicidaires ou «homicidaires».

La répétition

Tout individu qui se trouve confronté aux mêmes circonstances présente un risque de récidive accru comme le montrent les antécédents criminels et le non-respect des conditions fixées par la cour, des ruptures fréquentes au sein d'une même ou de plusieurs relations, l'accumulation des pertes (faillite, perte d'emploi, accident, maladie).

L'accroissement des passages à l'acte

La fréquence et l'intensité s'accroissent, des ruminations incessantes accompagnent le harcèlement et l'accessibilité aux armes.

Certains contextes de vie

Le stress socio-économique (les femmes dont le revenu est inférieur à 15 000 \$ présentent le taux de violence le plus élevé); l'âge (13 % des Canadiens de 18 à 24 ans avaient agressé leur conjointe); la grossesse (21 % des femmes agressées par leur conjoint, nous l'avons dit, l'ont été durant une grossesse). Quarante pour cent de ces femmes ont déclaré que leur conjoint avait commis ses premières agressions au cours d'une grossesse; la rupture (23 % des femmes qui ont été tuées par leur époux, entre 1974 et 1992, étaient séparées au moment du drame, tandis que 3 % étaient divorcées); l'organisation relationnelle de la violence (des interactions violentes dans une relation conjugale complémentaire ou dans une relation conjugale fusionnelle)²⁸.

28- Dutton, D. G. (1996), déjà cité; Pinel, Carignan (1996); Perrone, R. & Nannini, M. (1995), déjà cité; Huard, M. (1989), déjà cité.

Profil de personnalité

Selon Dutton, 50 % des hommes violents qui ont participé à une psychothérapie présentaient des accès cycliques de violence, lorsqu'ils étaient envahis par les angoisses d'abandon. Cherchant à contrôler celle qu'ils perçoivent essentielle et qui leur fait peur, ils éprouvent un vif sentiment d'impuissance dans l'intimité, qu'ils compensent par le recours à la violence. Ils ont développé un discours cognitif qui rend la conjointe responsable de leur propre sentiment de désespoir. Ces hommes ont besoin d'abaisser et d'humilier leur partenaire pour parvenir à oblitérer leur propre humiliation et leur propre honte. Ils recourent à la violence physique pour l'effrayer et l'intimider, mais sans laisser de traces²⁹.

Trente pour cent des agresseurs présentaient des éléments d'une personnalité « états limites ». Leur passage à l'acte est souvent le fruit d'une accumulation de frustrations dues à des événements extérieurs; ils explosent soudainement après une longue période de fureur retenue. Leur violence peut paraître impulsive. Les types actifs sont très dominateurs, méticuleux, perfectionnistes et à la recherche de situations où ils peuvent exercer leur désir de pouvoir. Les types passifs mettent une grande distance entre eux et les autres et font porter aux autres la difficulté d'établir un contact émotionnel. Très rigides en ce qui concerne les rôles sexuels, ils tendent à isoler socialement leur partenaire et recourent fréquemment à la violence psychologique dans le but de l'amener à se soumettre. Ils cherchent à masquer leur anxiété et leur angoisse par l'alcool, les drogues, les médicaments³⁰.

Environ 20 % des agresseurs présentaient des traits narcissiques et antisociaux. Ces hommes ont, en général, eu des activités criminelles dans le passé. Ils ressentent peu ou pas d'empathie face à la victime et affichent une absence de remords. Ils développent un processus cognitif où le malaise interne est vécu comme étant créé par l'autre et le recours à la violence est justifié parce que l'autre en est responsable. Ces individus n'expriment aucun ou peu de désir de changement; la violence fait partie de leurs mécanismes de défense. Leurs réponses émotionnelles sont limitées. Pour survivre, ils pratiquent un clivage qui leur permet de dissocier leurs comportements violents de la maltraitance et de la négligence vécues durant l'enfance; ils sont plus à risque de se conduire « très brutalement » avec leur conjointe. La violence se caractérise surtout par son aspect d'instrument et de contrôle. Elle a pour but de dominer, de prendre le pouvoir sur l'autre³¹.

Les hommes violents participant à une psychothérapie ont peu recours, dans leur rage, à la parole. Ils jouent leurs conflits, passent à l'acte, explosent et agressent. La vulnérabilité du narcissique est telle que la blessure ne peut être réparée que par la destruction de l'autre. Le psychotique, dont le transfert est massif, peut inclure le thérapeute dans son délire. Celui-ci deviendra persécuteur et, en retour, persécuté. La dangerosité est accentuée par la présence de facteurs aggravants: une exposition antérieure ou précoce à la violence, un facteur toxique, alcoolique ou pharmacologique³².

29- Dutton, D. G. (1996), déjà cité.

30- Dutton, D. G. (1996), déjà cité.

31- Dutton, D. G. (1996), déjà cité.

32- Talbot (1989).

La violence n'est pas exclusive

Les personnes qui consultent pour violence conjugale ou familiale n'ont pas recours à la violence que dans l'espace domestique relationnel. Plus d'une quinzaine d'années de pratique clinique ont révélé, chez les conjoints violents qui nous ont consultés, la présence de comportements violents sur la route et au travail. Il ne fait plus de doute que les comportements violents des individus ne se restreignent pas à leur univers conjugal et familial pour au moins 50 % d'entre eux. Leur faible tolérance aux frustrations, le besoin de contrôler leur environnement, leur capacité à responsabiliser les autres de leur souffrance et à se situer au-dessus des lois, de même qu'un passé familial de témoin et victime de violence ont conduit ces individus à adopter des comportements violents qui cachent la faible estime d'eux-mêmes. Un même besoin d'imposer leurs règles et de les modifier à leur convenance les gouverne. Pas étonnant alors de remarquer que bien des situations de violence en milieu de travail peuvent profiter de l'analyse et des interventions développées dans le contexte de la psychothérapie de groupe des personnes qui ont recours à la violence en contexte conjugal et familial. Ainsi, la définition de la violence proposée ne se limite plus à un champ particulier: « Toute action dont l'intentionnalité est malveillante et porte atteinte, par sa répétition ou sa gravité, à la dignité ou à l'intégrité psychique ou physique d'une personne »³³. Il n'est plus seulement question d'une extension de l'analyse des rapports de domination hommes-femmes appliqués au milieu de travail, mais aussi de la recherche d'une définition opérationnelle de la violence en milieu de travail qui peut englober tous les milieux de vie: « Il y a violence dans un milieu de vie (société, organisation, famille) si, et seulement si, des faits observables s'écartant des normes ou des valeurs reconnues dans un milieu donné ont des impacts négatifs perceptibles sur des individus ou des groupes »³⁴.

Le travail de supervision d'agents de probation et de travailleurs sociaux en CLSC³⁵, d'intervenantes en maisons d'hébergement et de lignes d'écoute et de référence, a mis en évidence que les personnes qui recourent à la violence présentent des traits communs de personnalité. Ainsi, qu'il s'agisse d'un toxicomane, d'un conjoint violent, d'une mère abusive, d'un travailleur harcelant, d'un joueur compulsif ou d'un conducteur agressif, l'individu s'arroge le droit de recourir à la violence pour imposer ses volontés et défendre ses intérêts, n'hésitant pas à se situer au-dessus des lois. La responsabilité des passages à l'acte est toujours octroyée à la victime, l'agresseur confirmant s'être contenu, avoir résisté le plus possible aux provocations avant d'être contraint de se servir de la violence dans le but de « se faire respecter ». À leurs yeux, le déclencheur de la violence est à l'extérieur d'eux, dans le comportement et l'attitude de la victime. C'est parfois la victime qui les amène à consulter. La crainte d'être abandonné ou privé de liberté leur fait accepter la contrainte, souvent après avoir tenté d'échapper à la sanction par d'autres moyens. Ce n'est que devant l'imminence de la perte qu'ils se résignent à respecter les conditions fixées par l'employeur, la partenaire, la cour, la loi.

Le malheur, la façon de souffrir, le mal-être révèlent toujours un système social et une insertion desquels la patiente ou le patient n'a pas la force de se détacher. Les limites du bonheur ont été tracées par l'entourage. Les franchir fait

33- Hirigoyen, M. F. (1998). *Le harcèlement moral : la violence perverse au quotidien*. Paris: Éditions Syros.

34- Arousseau, C. (2000). « Les ancrages organisationnels, individuels et sociaux des violences hiérarchiques et organisationnelles, vers une approche globale ». *Pistes*, 2 (2).

35- Centres locaux de services communautaires.

courir le risque du rejet dans des abîmes de solitude. Parler de conflits psychiques est une erreur, il n'y a de conflits que relationnels. Cela ne veut pas dire qu'il n'y a pas de souffrances ou de malheur personnel; cela signifie que la manière de souffrir et d'être malheureux est un produit de relations, pas seulement avec papa ou maman, mais avec tout un milieu dans la suite des générations³⁶.

Une thérapie, quelle qu'en soit la forme, doit, dans ce contexte, accorder la priorité à la réappropriation de la demande de changement par l'intimé, à défaut de quoi tout travail sur soi est illusoire et consiste en une manœuvre de plus pour maintenir son contrôle sur les autres. Les personnes qui usent de violence possèdent un passé marqué de violence familiale, conjugale ou même sociale (abus sexuel, rejet, exclusion). Que ce symptôme soit soutenu socialement par la socialisation ou non, l'objectif de changement recherché est le respect de la loi, de l'intégrité des personnes, en quelque sorte, d'une limite fixée par une autorité supérieure. En refusant l'arbitraire individuel, la personne violente est conviée à respecter les normes partagées dans la culture de référence du milieu de vie. Pour ce faire, il importe de favoriser l'apprentissage du respect d'une limite et de règles fixées par une autorité ferme mais non abusive. La reconnaissance de la responsabilité du recours à la violence par l'agresseur passe obligatoirement par cette éthique de la démocratie, des rapports de pouvoir et de l'équilibre entre les droits individuels et collectifs.

Fonctions de la violence

Peu importe le lieu de vie où s'exerce le recours à la violence, dans le couple, la famille, au travail, sur la route ou dans des activités de loisir, la fonction visée est l'instauration d'une relation d'emprise qui englué les victimes directes et indirectes. Trois dimensions sont à l'œuvre: une action d'appropriation par dépossession de l'autre qui devient paralysé par la peur; une action de domination où l'autre est maintenu dans un état de soumission et de dépendance; et une dimension d'empreinte où l'agresseur tente de laisser sa marque dans l'espace vital de sa victime³⁷.

Lorsque la violence est répétée dans le temps, il n'est pas nécessaire qu'elle soit grave pour atteindre son objectif. En effet, le résultat de la violence est amplifié par l'émergence d'un climat de peur et l'apparition d'un état constant d'anxiété. La surexposition à la violence provoque la désintégration du climat de confiance et de collaboration et fait place à la méfiance. La bactérie infiltre l'ensemble des relations et sa mutation est assurée par le sentiment d'impuissance et d'isolement des victimes. Se nourrissant à même les frayeurs accumulées dans tous les milieux de vie et dans l'histoire relationnelle des individus, la bactérie se transforme, si on peut dire, en virus et contamine les plus vulnérables (ex-victimes d'agression). Parfois, des victimes se plaignent, *a posteriori*, d'une agressivité « incontrôlable » qui est un reliquat du temps où elles étaient dans l'impossibilité de se défendre et qui peut être interprétée comme une violence transmise³⁸. Elles deviennent alors agresseuses à leur tour. Cette identification à l'agresseur, qui leur permet de survivre à la violence subie, favorise le recours à la violence dans la gestion des frustrations et le contrôle des relations. Souvent, les victimes sont si confuses face à l'agresseur qu'elles parviennent difficilement à relier les conséquences à la cause. Poussée à son terme, la relation d'emprise paralyse l'individu, le chosifie.

36- Cyrulnik, B. (1999), déjà cité.

37- Hirigoyen, M. F. (1998), déjà cité.

38- Hirigoyen, M. F. (1998), déjà cité.

Les relations (conjugales, familiales, équipe de travail, etc.) des victimes d'agression peuvent être perturbées au point d'entraîner leur éclatement et d'altérer les interactions des membres de chacun des milieux. La famille devient obnubilée par le problème qui éclipse tous les autres, focalisant l'énergie familiale vers la prise en charge de la victime. Parfois, la victime subit le rejet des membres de la famille qui se sentent bousculés par l'agir violent et ses répercussions. La victime est contrainte de devoir gérer seule son problème. L'isolement peut alors stimuler l'aspect dépressif. Chaque fois que les victimes parlent de l'événement, la peur réapparaît et les conséquences resurgissent: difficulté de concentration, perte de mémoire, perte d'appétit ou conduite boulimique, augmentation de la consommation d'alcool ou de tabac, risque élevé d'apparition de comportements violents. Progressivement, des stratégies d'évitement sont mises en place par la victime afin de contrer tout ce qui pourrait la remettre en contact avec le traumatisme et les violences antérieures. D'où le retour appréhendé d'insomnie ou d'attaques de panique susceptibles de provoquer des idéations suicidaires/«homicidaires». Les ruminations incessantes conduisent l'entourage à condamner la victime qui « ne fait rien pour s'aider ». L'emprise demeure alors avec le soutien inconscient de l'entourage. À l'inverse, la personne agressée peut être perçue comme une victime de la société, de l'institution ou de la famille. Placée dans un rôle de patient désigné, la victime est littéralement maternée par son entourage. Très rapidement, les symptômes post-traumatiques s'enkystent et deviennent chroniques (troubles du sommeil, état perpétuel d'alerte, incapacité à se mettre des limites et à respecter les limites du milieu de vie).

La peur de la mort

Dans certains cas, ce que cache un discours incohérent, c'est la violence, la violence dont se sent capable l'agresseur et qui peut aller jusqu'à l'envie et la possibilité de tuer. Pour que cette violence ait une chance d'être exprimée, il faut que l'intervenant reçoive une peur quelconque de l'agresseur. En effet, ce que veut l'agresseur pour être sûr que nous avons perçu sa peur, c'est de nous la faire ressentir à son tour. Mais, si l'intervenant veut avoir la chance d'instaurer une modification, il lui est nécessaire d'opérer un dédoublement selon la distinction entre la fonction et la personne. Si l'intervenant s'enferme dans la pure fonction et qu'il se contente de percevoir de l'extérieur la peur de l'agresseur, sa peur se déchaînera jusqu'au moment où il la lui fera éprouver éventuellement par des gestes de violence. À l'inverse, si l'intervenant est simplement une personne qui a peur, l'agresseur, dans certains cas, refoulera sa peur et la protégera, car il veut rester en relation avec lui. Ce que l'intervenant doit subtilement accomplir, c'est parvenir à accepter d'éprouver la peur comme personne et à s'en distancer grâce à la fonction. Il a peur, mais il prend cette peur pour ce qu'elle est dans la relation, un jeu par lequel l'autre lui signifie que sa violence n'est pas une force qu'il pourrait utiliser pour agir et produire, mais qu'elle ne vise qu'à la destruction de l'autre. Si l'intervenant accède à ce dédoublement, entre la réalité de la peur et le jeu du faire peur à l'autre, alors, il arrive, dans certains cas, que l'agresseur entre dans le jeu et qu'il perçoive qu'il a voulu faire peur pour se décharger de sa propre peur³⁹.

Le travail auprès des victimes et des agresseurs heurte les convictions des intervenants, stimule leurs mécanismes de défense et, malgré leurs compétences, alimente et intensifie les souffrances associées à des traumatismes antérieurs, ravivant ainsi une détresse qu'ils croyaient disparue.

39- Roustang, F. (1996). *Comment faire rire un paranoïaque*. Paris : Éditions Odile Jacob.

Les signes possibles de stress post-traumatique chez les intervenants sont : l'impression de revivre le traumatisme, les efforts volontaires pour éviter de penser à l'événement ou tout ce qui peut s'y rapporter, les sentiments d'étrangeté, les sentiments de culpabilité. Les signes d'anxiété, d'irritabilité, d'agressivité, d'agitation, d'hyperactivité, de troubles du sommeil, d'état perpétuel d'alerte, de réaction de sursaut exagéré, accroissent leur vulnérabilité au recours à la violence dans la rue, le couple, la famille et au travail.

La supervision d'intervenants auprès des victimes et des agresseurs dévoile des effets semblables à ceux observés chez les victimes d'agressions répétées. La surexposition aux récits des victimes peut aussi exacerber le sentiment d'impuissance des intervenants et les contraindre à affronter leurs peurs et leurs préoccupations personnelles quant au pouvoir relatif des hommes sur les femmes (des supérieurs sur les employés) et mettre en lumière les injustices économiques et sociales, ainsi que des inégalités dans les droits et la protection assurés par la loi⁴⁰.

Les intervenants doutent alors de la véracité de leurs perceptions, de leurs récits, et minimisent les gestes d'agression; la passivité et l'impuissance suscitent la colère et un sentiment d'échec. Les intervenants remettent alors en question leurs compétences et sous-estiment la valeur de leurs connaissances. Leur confusion s'apparente alors à celles des victimes qui, réclamant l'intervention des policiers, refusent de porter plainte ou de maintenir leur plainte dans les jours qui suivent.

L'impact de la violence sur les intervenants, les victimes et les agresseurs est d'envergure écosystémique. Les composantes en interaction sont contaminées et contribuent à accroître l'impact à tous les niveaux organisationnels. La peur se traduit de diverses façons, en divers langages, nul n'étant assuré d'être à l'abri de toutes menaces. Ainsi, un intervenant intimidé par un client qui avait bousculé sa conjointe reconnaît difficilement la peur stimulée en lui. Lorsque, en supervision, il y parvient, il refuse de porter plainte, minimisant l'importance de l'agression. S'il accepte d'en parler à son supérieur, celui-ci, prétextant que cela fait partie de la tâche, décidera qu'un avertissement au client suffira à le contenir. Le supérieur craint-il de voir son service passer à l'examen si une plainte est déposée? Il laisse le doute des compétences s'étendre, sans voir les conséquences de la menace du client.

Cette brève description du processus de contamination illustre en partie les conséquences d'une menace à l'endroit d'un intervenant. Étrangement, au théâtre de la terreur, intervenant, agresseur et victime peuvent devenir à la fois agresseur et victime. Les mêmes mécanismes de défense sont alors à l'œuvre chez l'intervenant : la peur de devenir victime, la colère (escalade symétrique, absence de réponse), le sentiment d'impuissance (fascination, sidération), le déni (négarion de l'anxiété produite), l'identification à l'agresseur, le passage à l'acte (surévaluation, rejet, exclusion), le clivage (affrontement entre ceux qui évaluent et ceux qui traitent).

La violence, quels qu'en soient l'apparence, la forme, le lieu ou les personnes concernées, transforme les interactions en un champ de mines antipersonnel issues des agressions et des frayeurs antérieures. Cette évocation d'une souffrance destructrice met chacun face à l'inaliénable finalité de la vie : l'ultime terreur de pouvoir donner et recevoir la mort. Ce potentiel ne fait pas de chacun un assassin ou un abuseur⁴¹, mais exige cependant que cette

40- Cadell, S. & Regebr, C. (1999). « Les traumatismes indirects et les interventions de crise auprès des victimes d'agression sexuelle », publié dans *Travail social canadien*.

41- Karlin, Lainé. (1989).

force soit maîtrisée. Chaque être humain est donc convié face à l'adversité, aux frustrations, à l'insatisfaction, à assumer sa responsabilité de respecter l'intégrité physique et psychique d'autrui. La responsabilisation de soi est indispensable au maintien de la vie.