

## Exploration psychodynamique de la notion de « violence » et de « victime » : approches théoriques

### Psychodynamic exploration of the notion of "violence" and "victim": theoretical approaches

Dr. Benamsili Lamia

Maitre de conférences, Université Abderrahmane Mira de Bejaia.

haderbache.lamia@gmail.com

تاريخ النشر	تاريخ القبول	تاريخ الارسال
مارس 2020	2020-02-02	2019-10-27

#### Résumé :

La violence a toujours existé, elle est omniprésente dans notre monde. En effet, la personne subissant une violence est désignée alors comme « victime ». La victimologie se définit comme le champ de recherche fondamentale et appliquée du traumatisme individuel ou collectif d'origine naturelle ou provoquée.

L'objectif de cet article est de revenir sur cette nouvelle discipline, la victimologie, en introduisant d'abord la notion de violence et le regard que pose la psychologie psychodynamique sur ce phénomène, omniprésent dans notre société.

**Mots-clés:** Violence ; victime ; victimologie ; traumatisme ; psychodynamique.

#### Summary :

Violence has always existed. It is omnipresent in our world. The person experiencing violence is then referred to as a "victim". Victimology is defined as the fundamental and applied field of research into individual or collective trauma of natural or induced origin.

The objective of this article is to return to this new discipline, victimology, by first introducing the notion of violence and the view that psychodynamic psychology poses on this phenomenon, omnipresent in our society.

**Keywords** : Violence; victim; victimology; trauma ; psychodynamic.

## Introduction

Notre époque baigne dans la violence, nous baignons dans la violence. Un rapport est établi entre la notion de violence et celle de victime. Un rapide tour d'horizon de quelques-unes des définitions et des travaux tentant d'appréhender ces deux notions.

### I- La violence :

#### 1- Définition de la violence :

L'étymologie du mot « violence », tout comme celle de l'adjectif violent et du verbe violer, dérivent du latin « vis » qui signifie « force en action, force exercée contre quelqu'un ». Le pluriel « vires » désigne les forces physiques nécessaires pour exercer la « vis ». (Poujouly, 2012, p.302).

La violence est définie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme suit « *l'usage délibéré ou la menace d'usage délibérée de la force physique ou de la puissance contre soi-même, contre une autre personne ou contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou risque fort d'entraîner un traumatisme, un décès, un dommage moral, un mal-développement ou une carence* ». (OMS, 2002, p.5).

Par conséquent, cette définition met en avant l'intentionnalité de l'acte, il peut être exercé contre soi-même ou autrui, il peut être dirigé contre un individu ou un groupe et avoir comme conséquence un traumatisme. (Benamsili, 2012, p.45).

#### 2- Approche psychodynamique de la violence

Il existe une violence fondamentale qui participe à la structuration du sujet, mais dans le sens le plus courant, le terme renvoie à un abus de force ou de pouvoir, qui vient faire effraction dans l'intégrité physique ou psychique de l'autre. Bien plus que le déchaînement physique, ce qui constitue la violence, c'est

un mode de relation fondé sur le contrôle et la domination (Hirigoyen, 2013, p.XVI).

Disons les choses autrement. Certes, la violence peut être un comportement qui fait partie des remaniements transitoires de la personnalité à l'adolescence. Et même si malheureusement, elle peut parfois faire des dégâts irréversibles, elle s'estompe ensuite. Mais actuellement, nous avons de plus en plus affaire à une violence différente, qui s'est structurée dès l'enfance et qui n'est plus passagère (Berger, 2018, p.2).

Dès lors, les violences sont une atteinte grave aux droits humains fondamentaux des personnes et elles sont à l'origine de graves conséquences sur la santé mentale et physique. Ces conséquences sont directement liées à l'installation de troubles psychotraumatiques sévères en particulier d'un état de stress post-traumatique. Ces troubles sont dus à des atteintes psychiques, mais également à des atteintes neurologiques et à des dysfonctionnements neurobiologiques et endocriniens majeurs. Ces troubles psychotraumatiques auront alors un impact catastrophique sur la santé et la vie personnelle, sociale et professionnelle des victimes et seront même un déterminant majeur de leur santé (Salmona, 2012).

Ainsi, un trauma n'est pas une violence mais le produit d'une violence. Des violences équivalentes peuvent laisser des traces traumatiques chez certains, rien pour d'autres : tout dépend de la sensibilité de la personne qui subit la violence, de son rapport avec celle qui l'exerce et du contexte. (Neuburger, 2005, p.19).

Les troubles psychotraumatiques sont des conséquences normales des violences. Ils sont une réponse universelle, présente chez toutes les victimes dans les jours et les semaines qui suivent un traumatisme (Salmona, 2012, p.114). Toutefois, le mot violence est souvent utilisé lorsqu'on parle de traumatisme, mais il faut faire attention car s'il y a de la violence dans tout traumatisme, inversement toute violence n'est pas traumatique (Marcelli, 2012, p.342).

C'est en ce sens que le PTSD a largement contribué à l'émergence d'une reconnaissance des victimes, de leur statut, de leur préjudice (Rechtman, 2002).

Dans ce cadre, la violence, phénomène complexe, est aussi difficile à définir qu'elle est aisée à identifier. Elle suppose l'idée d'un écart ou d'une infraction par rapport à des normes, mais ces normes sont relatives et varient selon les

époques et les cultures. La violence peut s'exprimer aussi bien dans des actes d'agression, de criminalité, de persécution religieuse ou politique, de guerre ou de terrorisme, que dans les formes les plus discrètes d'oppression économique, de contrainte ou d'asservissement psychologique (Bensmail, 2007, p.250).

Aujourd'hui, les tentatives d'explication à l'explosion des actes violents, guerre au Proche-Orient, attentats suicides, dégradations en tout genre, etc. viennent plutôt de la sociologie. La violence serait une réaction à l'humiliation, à l'exclusion, aux difficultés d'intégration, aux questions géopolitiques. Et c'est sans doute une des parties du problème. Mais il me semble qu'on ne prend pas assez en compte dans ces explications ce qui est de l'histoire psychique de chacun. Tout enfant, dans son développement, rencontre des moments de rage, de violence et d'impuissance. Certains, peu à peu, font un travail de mentalisation et de maturation qui leur permet de grandir et de gérer l'agressivité qui existe en chacun de nous. Mais d'autres, peu ou mal accompagnés, gardent en eux ces affects de violence, qui peuvent éclater lorsqu'ils sont confrontés à des situations élastiques de leur enfance (Brécard, 2017, p.58).

Pour comprendre la violence, la société moderne se tourne de plus en plus souvent vers les « psys », leur demandant une explication mais aussi des solutions. Pourtant, il s'agit d'une problématique qui concerne tout autant la sociologie, le droit et la politique. La violence se situe aux confins de l'individuel et du social mais on tend à chercher plutôt une explication psychiatrique concernant l'auteur (Hirigoye, 2013, p.XVI).

Dans ce cadre, Kaes (2016) distingue trois formes principales de la violence : la violence originaire ou violence anticipatrice, la violence fondamentale et la violence destructrice. Les deux premières sont des violences structurantes, elles sont indissociables du processus de vie, de la force vitale. Il y a dans Éros, la puissance qui lie, une violence de vie.

La violence est nécessaire à la vie, à sa croissance et à sa protection, à la survie en situation de danger. En construisant le concept de violence fondamentale, Bergeret (1984) la distingue de l'agressivité nécessaire pour aller vers l'autre. La violence fondamentale est une violence archaïque, Bergeret la décrit comme une nécessité primitive absolue, vitale, dès les premiers moments de l'existence, où la survie de l'un est conditionnée par la disparition de l'autre. Ces types de violence n'acquièrent leur valeur fondatrice et leur fonction symbolique que d'être reconnues comme telles. La violence structurante impose

un détour, un différé, un renoncement à la réalisation directe des buts pulsionnels destructeurs. Elle propose des voies de dégagement, de déplacement et de substitution à ces buts : ensemble elles sont nécessaires au processus de la sublimation et au travail de culture. Ce détour, ce déplacement et cette substitution sont les moyens du travail de pensée. La troisième forme de violence destructrice et autodestructrice a une autre source, dans la pulsion de mort. La violence destructrice désagrège et tend à ramener à l'« état anorganique » aussi bien les objets internes que les objets externes. La violence destructrice n'est pas en effet dirigée seulement contre l'objet externe. La violence est autodestructrice lorsqu'elle se retourne contre la personne propre ou lorsqu'une communauté, une institution, une association dirige cette violence contre elle-même, dans ce paradoxe qu'il est préférable de mourir plutôt que d'affronter la violence, ou de laisser le pouvoir à une partie du groupe. Je pense utile de faire la différence entre les diverses composantes de la violence ancrée dans la pulsion de mort : les unes ont pour but la pure destruction, l'anéantissement de l'autre, des symboles, des règles et des cadres symboliques qui organisent la vie en commun ; les autres accomplissent un rôle moteur dans le changement, quelquefois dans l'invention de nouvelles formes de la vie (Kaes, 2016, pp. VII-VII).

Par ailleurs, la violence est une constante de la vie sociale et des relations humaines. Elle a pu recevoir des interprétations très contradictoires en regard des enjeux mobilisés. Le contexte sociétal et les nouvelles technologies en ont livré une théâtralisation, voire une spectacularisation des violences. Ceci souligne que la violence est pour part une construction sociale dans son appréhension. Elle vient se greffer à l'absolutisation de la différence. Les nouvelles discriminations favorisent l'excès de haine avec un déchaînement des pratiques violentes ainsi que les postures sacrificielles mortifères. Les mutations socio-économiques et technologiques, les orientations et enjeux politiques ont transformé ce que l'on nommait auparavant les mentalités. La transformation des économies psychiques, se répercutant sur les vécus de contenance, sur la question identitaire, sur la régulation pulsionnelle, rappelle les modes d'articulation entre les appareils psychiques socio-grouaux, les appareils psychiques et les appareils institutionnels. Ainsi, Beaucoup mettent en avant que les mutations socio-économiques et technologiques s'accompagnent d'une transformation des économies psychiques. Ces mutations troublent les identités, rendent floues les limites, modifient les contenances, défont les contrats narcissiques et les

alliances, perturbent les liens et les psychés, confusent les sexualités, démultiplient les paradoxes entre des exigences surmoïques et des injonctions libératrices. Cette transformation devient source d'un « Mal-être » qui se déduit d'une modification des métacadres psychosociaux dont l'affaiblissement met à mal leurs fonctions structurantes et symbolisantes (Raoult, 2017, pp.2-3).

Les auteurs comme Coutanceau et Lemitre (2017) s'intéressent aux aspects psychopathologiques du passage à l'acte violent (destructivité, troubles de la personnalité, violence fondamentale, passion de détruire...). Ils estiment que la chosification de l'autre et l'indifférence affective absolue, sans culpabilité, viennent donc particulariser certains actes, situés bien au-delà de la haine. Il en est ainsi du sentiment d'exclusion interpersonnelle et sociale qui représente un des facteurs de risque les plus importants pour les comportements de violence extrême. La violence met en duelle la base de sécurité propice à un attachement de qualité versus lien chaotique laissé par un passé traumatique, ou encore le couple de la confiance ou de la défiance éprouvée vis-à-vis d'autrui.

Dès lors, les violences sont une atteinte grave aux droits humains fondamentaux des personnes et elles sont à l'origine de graves conséquences sur la santé mentale et physique. Ces conséquences sont directement liées à l'installation de troubles psychotraumatiques sévères, en particulier d'un état de stress post-traumatique. Ces troubles sont dus à des atteintes psychiques, mais également à des atteintes neurologiques et à des dysfonctionnements neurobiologiques et endocriniens majeurs. S'ils ne sont pas pris en charge spécifiquement, ils peuvent se chroniciser, durer de nombreuses années, voire toute une vie et s'accompagner de nombreuses pathologies. Ces troubles psychotraumatiques auront un impact catastrophique sur la santé et la vie personnelle, sociale et professionnelle des victimes et seront même un déterminant majeur de leur santé. (Salmona, 2012, p.113)

De Tychey (2017) estime que La violence subie s'inscrit non seulement au niveau intrapsychique, mais également au niveau neurobiologique et cérébral. Chaque être humain possède à ce niveau un codage lié aux transmissions intergénérationnelles dont il a hérité, qui vont le rendre plus fragile ou plus résilient face aux nouveaux traumatismes qu'il rencontrera durant son existence.

À la lumière de ce qui a été mentionné en haut, on peut dire que les troubles psychotraumatiques sont des conséquences normales des violences, ils sont pathognomoniques, c'est-à-dire spécifiques et sont une preuve médicale du



traumatisme. Ils sont une réponse universelle, présente chez toutes les victimes dans les jours et les semaines qui suivent un traumatisme. Les troubles psychotraumatiques sont générés par des situations de peur et de stress extrêmes provoquées par les violences (Salmona, 2012, p.114).

Toutefois, le traumatisme ne se limite pas à des actes de violences. Les sources de trauma peuvent être liées à des situations simples, voire insignifiantes. On songe à tous ces moments de l'existence marqués d'une rupture brutale avec l'état antérieur : la naissance, le sevrage, le passage à la station verticale, les renoncements et contraintes imposés par les apprentissages éducatifs ou scolaires, la découverte de la sexualité et la différence sexuelle, les multiples séparations et cassures qui jalonnent l'existence (Boukobza, 2001).

Dans ce qui va suivre, on va s'intéresser, même brièvement, à une autre notion, en lien étroit avec la violence d'un côté et le psychotrauma de l'autre, il s'agit de la notion de « victime ».

## II- La victime :

### 1- Historique de la victimologie

En 1948, l'Allemand Hans Von Hentig (1887-1974), professeur à la prestigieuse université Yale aux Etats-Unis, publie son célèbre livre *le criminel et sa victime*. Dans cet ouvrage, il examine la relation entre le criminel et sa victime. Né en Roumanie en 1900 et mort en 1998, l'avocat pénaliste Benjamin Mendelsohn a introduit le mot « victimologie » pour désigner la science de la victime. Il introduit alors lors d'un congrès organisé par la société roumaine de psychiatrie, il introduit le 29 mars 1947 « la science de la victime » baptisée dès lors « victimologie ». Cependant, ce n'est qu'en 1956 que le mot apparaît pour la première fois dans une publication. Il s'agit d'un article de Mendelsohn intitulé « une nouvelle branche de la science biopsychosociale : la victimologie » et publié en français dans la revue internationale de criminologie et police technique (Wemmers, 2003, p.29).

La victimologie est une discipline nouvelle qui concerne autant les attentats, catastrophes naturelles, accidents de tous ordres, violences quotidiennes, agressions sexuelles que les déportations, génocides ou faits de guerre (Audet & Katz, 2006).

### 2- Définition de la victimologie et de la victime

L'intérêt porté aux victimes en tant qu'objet social est récent. Ce n'est qu'après la deuxième guerre mondiale que les victimes commencèrent véritablement à intéresser la recherche en criminologie et à constituer un objet socio-politique. En 1947, Benjamin Mendelsohn, un avocat d'origine romaine, baptisera « victimologie » cette science naissante. Ainsi, le terme « victime », emprunté au latin classique « victima », fait son apparition dans la langue vulgaire écrite à la fin du XVe siècle (en 1485). Deux mots ont été empruntés à des dérivés de « victima » : « victimaire » (1555) emprunté au latin classique « victimarius », prêtre qui préparait et frappait les victimes et « victimer » (1600) emprunté au latin impérial « victimare », sacrifier une victime. Victimer a signifié « tuer » (Josse, 2019, p.28).

Audet et Katz (1999) rapportent la notion de créature vivante offerte aux dieux, mais également celle de victime expiatoire (immolée en sacrifice aux dieux), la notion théologique de victime offerte pour le salut des hommes, tel Jésus-Christ et des extensions aux idées de celle qui est sacrifiée aux intérêts du plus grand nombre, celle qui souffre-douleur, etc.

Dans ce cadre, la victimologie est une science récente, apparue au milieu du XX siècle. Les premiers travaux de victimologie ont vu le jour après la seconde guerre mondiale. En plein effervescence, la victimologie oscille actuellement entre approche juridique, biopsychologique et sociologique (Cario, 2012, p.17).

En effet, la victimologie constitue un champ particulier de la criminologie qui étudie les rapports interpersonnels de la conduite criminelle. (Selosse, 2001, p.242).

Dès lors, la victimologie se définit comme suit « *discipline scientifique multidisciplinaire ayant pour objet l'analyse globale des victimisations, sous leur triple dimension individuelle, collective et sociale, dans leur émergence, leur processus, leurs conséquences et leurs répercussions, afin de favoriser leur prévention et, dans le cas échéant, la réparation corporelle, psychologique, sociale et/ou matérielle de la victime et/ou de ses proches* » (Cario, 2015, p.16).

La définition internationale de l'ONU (Organisme des Nations Unies) en 1985 propose que :

« *Sont victimes des personnes qui individuellement ou collectivement ont subi un préjudice, notamment une atteinte à leur intégrité physique ou mentale,*



*une souffrance morale, une perte matérielle ou une atteinte de leurs droits fondamentaux. »*

On voit bien ici l'importance des mots énoncés : personne (physique ou morale), qui subit (idée de souffrir, d'éprouver), un préjudice ou un dommage, auquel il convient d'ajouter la notion de reconnaissance (par autrui, à défaut de soi-même, car la victime peut ne pas en être consciente) (Ponseti-Gaillochon, Duchet, Molenda, 2009, pp. 7-8).

Selosse (2011) considère que la victime est « *toute personne qui souffre d'un préjudice matériel, physique ou moral du fait d'agissements malveillants d'autrui ou d'événements extérieurs préjudiciables* » (Selosse, 2011, p.241). De son côté, Cario (2015) estime que peut être considérée victime « *toute personne en souffrance (s). De telles souffrances doivent être personnelles ; réelle ; socialement reconnues comme inacceptables. Et de nature à justifier une prise en compte des personnes concernées, passant, selon les cas, par la nomination de l'acte ; par la participation processuelle à la manifestation de la vérité ; par des informations d'ordre juridique, des soins médicaux, psychothérapeutiques, un accompagnement psychologique, social et/ou une indemnisation* » (Cario, 2015, p.15).

### 3- Approche psychologique de la victime

Les théories psychologiques contemporaines ont permis de démontrer que les victimes d'infractions graves subissent, par l'effraction psychique que provoque l'acte criminel, un traumatisme plus ou moins profond. Totalement imprévisible, il peut être déformé par les représentations, la résistance, les aptitudes et les soutiens sociaux propres à chacun. En effet, selon les circonstances et les personnes impliquées, l'angoisse qui découle de l'événement peut déboucher sur un bref état de stress, généralement adapté, parfois dépassé. Lorsque le sujet est confronté au réel de la mort, le traumatisme peut conduire à des blessures psychiques plus intenses. Ainsi, l'effroi qui caractérise le vécu de ce moment très particulier (sidération, arrêt de la pensée, image du néant) est un indice pertinent de la survenue d'un trauma et prédictif d'une névrose traumatique. Ces divers troubles sont respectivement répertoriés dans les tableaux cliniques en « réaction aiguë à un facteur de stress », « état ou trouble de stress aigu » (ASD) et en « état ou trouble de stress post-traumatique » (PTSD). La prise en compte/en soins de la victime traumatisée doit être la plus précoce et la plus pluridisciplinaire possible (associant médecins,

psychiatres, psychologues et travailleurs sociaux) afin de la réintégrer au plus vite dans la communauté humaine, selon ses besoins identifiés. Il importe de lui permettre de symboliser le sentiment de culpabilité - d'être toujours en vie, de n'avoir pu éviter l'infraction notamment - qui l'anime et de médiatiser les affects douloureux provenant du conflit infractionnel. Arrêtée dans le temps du crime, elle doit être reprojétée dans une trajectoire personnelle de vie, avec le souci de la continuité psychique et sociale de l'avant du crime (Cario, 2011).

#### 4- La reconnaissance de la victime :

La reconnaissance de la victime, en tant que personne humaine blessée dans son intégrité physique et/ou psychique, ou comme acteur au procès pénal consécutif à la victimisation subie, apparaît aujourd'hui incontestable (Cario, 2003).

Reconnaître une *victime* comme *victime*, c'est reconnaître sa souffrance et lui permettre de s'en libérer, c'est l'autoriser à prendre soin de sa souffrance (Poulain, 2013).

Dès lors, la reconnaissance de la victime, en tant que personne humaine blessée dans son intégrité physique et/ou psychique, ou comme acteur au procès pénal consécutif à la victimisation subie, apparaît aujourd'hui incontestable. De telles victimisations, pour être sources de perturbations psychiques ou psychologiques, peuvent également engendrer des souffrances physiques profondes. Elles bouleversent encore le quotidien des victimes au plan social. Il est essentiel que la prise en charge des victimes soit globale. À partir du diagnostic posé par les services d'Aide aux Victimes, l'accompagnement social, psychologique et judiciaire de la victime doit être immédiatement mis à l'œuvre (Cario, 2002, p.11).

#### Conclusion

Aujourd'hui, la nécessité de s'intéresser en tant que psychologue clinicien à la notion de la violence et à celle de la victime n'est plus à démontrer. Les étudier c'est les comprendre, les combattre et les prendre en charge.

### Liste des références :

1. Audet, J., & Katz, J-F. (2006). *Précis de victimologie générale*. Paris : Dunod.
2. Bensmail, B (2007). Violence, idéologie et maladie identitaire. Dans Y. Merdji (dir.), *Un pionnier de la psychiatrie algérienne*. Belkacem Bensmail (pp.250-261). Constantine, Algérie : Editions Khyam.
3. Boukobza, G. (2001). *Face au traumatisme. Approche psychanalytique*. Paris, France : L'Harmattan.
4. Brécard, F. (2017). Les racines du mal : aux origines de la violence. *Actualité en analyse transactionnelle*, 1 (157), 58-69. <http://https://doi.org/10.3917/aatc.157.0058>
5. Cario, R. (2003). *Victimes : du traumatisme à la restauration*. Paris : L'Harmattan.
6. Cario, R. (2011). Introduction générale à la victimologie. *EMC-psychiatrie*. 8 pages.
7. De Tychev, C. (2017). *Violence subie et résilience*. Paris, France : Editions Eres.
8. Hirigoyen, M-F. (2013). Comment penser la violence. Dans R. Coutanceau (dir.), *Violences psychologiques* (p. XVI-XVII). Paris, France : Dunod.
9. Josse, E. (2019). *Le traumatisme psychique chez l'adulte (2<sup>e</sup> éd)*. Louvain-la-Neuve, Belgique : De Boeck Supérieur.
10. Kaes, R. (2016). Préface. Dans D. Drieu (dir.), *Violence et institutions*. Paris, France : Dunod.
11. Neuburger, R. (2005). *Les Familles qui ont la tête à l'envers. Revivre après un traumatisme familial*. Paris, France : Odile Jacob.
12. Organisation mondiale de la santé (OMS). (2002). *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genève, Suisse : OMS. <http://www.who.int>
13. Ponseti-Gaillochon, A., Duchet, C. et Molenda, S. (2009). *Le débriefing psychologique*. Paris, France : Dunod.
14. Ponseti-Gaillochon, A., Duchet, C. et Molenda, S. (2009). *Le débriefing psychologique*. Paris, France : Dunod.
15. Poujouly, M-C. (2012). Violence. Dans M. Formarier (dir.), *Les concepts en sciences infirmières* (p.302-304). France : Association de recherche en sciences infirmières.
16. Poulain, F. (2013). *À la rencontre de nos blessures profondes*. Paris : Fernand Lanore.
17. Raoult, P-A. (2017). *Violences et mal-être*. Paris, France : Dunod.
18. Retchamn, R. (2002). Être victime : généalogie d'une condition clinique. *L'Evolution psychiatrique*, 67 (4), 775-795.
19. Salmona, M. (2012). Mémoire traumatique et conduites dissociantes. Dans R. Coutanceau, J. Smith. et S. Lemitre (dir.), *Trauma et résilience. Victimes et auteurs*. (113-120). Paris, France : Dunod.
20. Selosse, J. (2011). Victime. Dans Doron, R., Parot, F. (2011). *Dictionnaire de psychologie* (p.240). Paris, France : PUF.
21. Wemmers, J-O. (2003). *Introduction à la victimologie*. Paris : PUM.