



GENRE & MONDE CARCÉRAL

PERSPECTIVES ÉTHIQUES ET POLITIQUES



DIRECTION

Natacha Chetcuti-Osorovitz
Patricia Paperman

SÉMINAIRE

Du 16 octobre 2017 au 14 mai 2018
ENS Paris-Saclay



6

GENRE & MONDE CARCÉRAL

Perspectives éthiques et politiques

SÉMINAIRE

Du 16 octobre 2017 au 14 mai 2018

ENS Paris-Saclay

DIRECTION

Natacha Chetcuti-Osorovitz

Patricia Paperman



©MSH Paris-Saclay Éditions, 2020.

4, avenue des Sciences, 91190 Gif-sur-Yvette

www.msh-paris-saclay.fr

ISBN 978-2-490369-05-8

Hommes dangereux, femmes vulnérables ?

Stéréotypes de genre et santé mentale en milieu carcéral

Camille LANCELEVÉE

Cet article propose de poser les jalons d'une étude sur la santé mentale des hommes et des femmes détenues dans les prisons françaises. Dans une démarche programmatique, il avancera quelques pistes de recherche plutôt que des résultats fermement établis. Ces pistes sont néanmoins fondées sur un matériau empirique conséquent (voir encadré méthodologique). La réflexion proposée s'inscrit dans la continuité d'une littérature encore trop peu développée sur le traitement différentiel des femmes et des hommes en prison¹ : *en étudiant* la santé mentale du point de vue des rapports sociaux de genre, je propose de réfléchir à la façon dont les troubles mentaux des hommes et des femmes sont définis et traités et ainsi d'analyser comment la prison contribue aux « processus de différenciation des genres masculins et féminins » (Cardi, 2008 : 337).

Je présenterai dans un premier temps les quelques données épidémiologiques disponibles sur la question de la santé mentale en prison. Ces éléments quantitatifs témoignent d'une forte prévalence des troubles

¹ La sociologie carcérale s'est peu intéressée à la comparaison des conditions d'incarcération des hommes et femmes détenues, sans doute pour partie en raison de la séparation physique des femmes et hommes incarcérés et de la difficulté à mener de front plusieurs terrains de recherche. Ce faible intérêt pour la comparaison tient sans doute également en partie à « l'invisibilisation des femmes dans les recherches sur la prison » (Rostaing, 2017), même si on peut saluer la multiplication récente de travaux sur les prisonnières françaises (cf. entre autres : Rostaing, 1997 ; Cardi, 2008 ; Joël, 2017).

psychiatriques en milieu carcéral, avec quelques différences notables entre les femmes et les hommes détenus. S'ils donnent des indications précieuses sur l'état de santé des personnes détenues, ces chiffres ne permettent cependant pas d'en déterminer les causes ni de comprendre ces différences sexuées. Pour tenter d'éclairer ces données épidémiologiques, je m'appuierai sur la littérature sociologique abondante relative à la chaîne pénale, au « *sentencing* » (Vanhamme & Beyens, 2007). Je ferai ensuite l'hypothèse d'une pathologisation genrée des comportements, avec une attention particulière des agents et agentes pénitentiaires à la souffrance des femmes et à la violence des hommes, qui contribuent à alimenter les figures du « masculin dangereux » et du « féminin vulnérable ». En m'appuyant sur des extraits d'entretiens, je proposerai de penser l'articulation des normes implicites de genre avec les comportements des individus aux prises avec l'institution carcérale.

Encadré méthodologique

Les matériaux mobilisés dans cet article proviennent de trois sources principales :

- Le volet français de l'enquête ethnographique réalisée entre 2010 et 2016 dans le cadre de ma thèse de doctorat sur les pratiques professionnelles de santé mentale en prison en France et en Allemagne. Outre une genèse socio-historique du dispositif de santé mentale dans les pays, cette thèse propose, à partir de deux terrains de cinq mois à Tourion² (France) et à Grünstadt (Allemagne), une analyse de la division du travail de prise en charge des troubles mentaux en milieu carcéral dans un contexte à la fois de publicisation du problème de la santé mentale des personnes détenues et de transformation organisationnelle (création d'unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA) et de dispositifs psycho-criminologiques de prise en charge individualisée).
- Un volet complémentaire réalisé à l'automne 2017 afin d'étudier les trajectoires carcérales de personnes présentant des troubles mentaux. Quarante-neuf entretiens biographiques (dont vingt-et-un

² Les noms de personnes et de lieux ont été anonymisés.

avec des femmes détenues) ont ainsi été réalisés avec des personnes ayant recours (de façon consentie ou non) aux services de santé mentale dans plusieurs établissements pénitentiaires. Ces entretiens explorent d'une part les motivations du (non-)recours aux différents dispositifs de santé mentale, et d'autre part les effets de ce (non-)recours sur les trajectoires sociales et pénales.

- L'analyse secondaire des données épidémiologiques disponibles en matière de santé mentale en prison. L'article s'appuie tout particulièrement sur une enquête de prévalence réalisée en 2004 auprès de 799 personnes détenues (cf. Falissard *et al.*, 2006).

Des données épidémiologiques éparses et difficiles à interpréter

Prévalences psychiatriques :

quelques différences entre hommes et femmes détenues

Les rares données épidémiologiques disponibles sur la santé mentale des personnes détenues portent plus spécifiquement sur les *hommes* incarcérés. Ainsi, pour la France, les résultats publiés à partir de l'enquête de référence (Falissard *et al.*, 2004; 2006) ne concernent que la population masculine : cette enquête évalue à environ 30 % la proportion d'hommes détenus présentant au moins un trouble psychiatrique grave – *i.e.* un trouble qui selon l'avis des psychiatres enquêteurs et enquêtrices nécessiterait une prise en charge psychiatrique. Les résultats concernant les *femmes* détenues n'ont jamais fait l'objet de publication. À cela, on peut trouver une raison méthodologique (l'échantillon est constitué d'une centaine de femmes, interrogées dans deux établissements seulement, ce qui rend le travail de stratification difficile), mais sans doute également une raison politique : les résultats n'ont pas été exigés par les pouvoirs publics qui finançaient la recherche, ce qui illustre l'invisibilisation des femmes détenues (Rostaing, 2017), qui représentent une population minoritaire (3,6 % au 1^{er} janvier 2017, selon les statistiques officielles du ministère de la Justice).

Dans un document non publié, un médecin de santé publique³ expose les quelques résultats obtenus à partir des données brutes de l'étude épidémiologique menée en 2004 (Falissard *et al.*, 2004) : pour la plupart des troubles psychiatriques mesurés, il note une absence de différences significatives – l'effectif restreint limitant ici la possibilité d'identifier des différences significatives sur un plan statistique. Néanmoins, en comparant les résultats obtenus aux données épidémiologiques en population générale, il observe trois différences notables entre hommes et femmes détenues. On compte tout d'abord chez les femmes détenues⁴ 14 % de personnes souffrant d'une «schizophrénie» contre 6 % chez les hommes – la prévalence est évaluée à 1,2 % en population générale (Bellamy, Roelandt & Caria, 2004). Il y a par ailleurs une forte surreprésentation des femmes présentant une addiction : la prévalence des troubles de l'addiction est en effet similaire chez les femmes et chez les hommes détenus (respectivement 8 *vs* 10 % pour l'alcool et 11 *vs* 14 % pour les autres addictions), alors qu'en population générale, ces troubles sont deux fois plus importants chez les hommes. À l'inverse, il semble que les hommes détenus présentant des syndromes dépressifs et des troubles anxieux soient largement surreprésentés en prison : les prévalences sont ici similaires entre femmes et hommes détenus (respectivement 23 % et 24 % environ), alors qu'en population générale, ces troubles concernent majoritairement les femmes (Bellamy, Roelandt & Caria, 2004).

Outre ces résultats partiels, on dispose d'un dernier indicateur de l'état de santé mentale des hommes et femmes écroués : une étude sur les suicides et décès en détention publiée par Santé Publique France en janvier 2017 (Chan Chee & Moutengou, 2016 : 42) indique une mortalité moyenne par suicide de 19,1 pour 10 000 hommes écroués et de 17,8 pour 10 000 femmes écrouées. Par rapport à la population générale⁵, les hommes et les femmes incarcérées présentent respectivement 7 fois et 20 fois plus

³ Je remercie Frédéric Dugué et Bruno Falissard qui m'ont transmis ces résultats.

⁴ Les résultats présentés dans ce paragraphe suivant sont représentatifs avec un intervalle de confiance à 95 %. Le travail de stratification prend en compte les durées d'incarcération de ces femmes.

⁵ Plus exactement pour les personnes âgées de 13 ans et plus.

de risque de se donner la mort. On peut sans doute ainsi interpréter en partie la surmortalité des femmes par suicide par la rupture des liens sociaux, plus fréquente chez les femmes, qui sont par ailleurs moins souvent inscrites dans des sociabilités délinquantes (Rostaing, 1997).

Ces résultats mériteraient d'être vérifiés par une enquête de plus grande ampleur. On remarquera en effet qu'ils ne correspondent que très partiellement à ce qu'a observé une équipe de recherche américaine sur les « maisons d'arrêt » étatsuniennes (*jails*). Bien que le contexte soit sans doute très différent – ne serait-ce qu'en raison d'un taux d'incarcération sept fois supérieur aux États-Unis par rapport à la France –, cette étude (Binswanger *et al.*, 2010) établit des prévalences supérieures chez les femmes pour tous les troubles psychiques étudiés, y compris pour la dépendance aux drogues.

Ces quelques éléments épars, qu'il faut appréhender avec précaution, donnent à penser que les femmes détenues – plus encore que les hommes – présentent un état de santé mentale très détérioré par rapport aux personnes non détenues. Comment interpréter ces résultats? Je propose de rapporter ces chiffres à ce que l'on connaît du profil des femmes incarcérées.

Les femmes incarcérées :

le résultat d'une sélection tout au long de la chaîne pénale

Les femmes représentent 3,6 % des personnes écrouées au 1^{er} janvier 2017. Cette proportion historiquement faible⁶ a fait l'objet de nombreux travaux de recherche (Vanhamme, Beyens, 2007), qui visent à comprendre la diminution progressive du taux de féminisation à mesure que l'on avance dans la chaîne pénale: les femmes représentent 18 % des personnes mises en cause, 15 % des auteur-e-s faisant l'objet d'une réponse pénale, 10 % de ceux et celles poursuivies devant un tribunal – et moins de 4 % de la population carcérale (Büsch & Timbart, 2017).

Deux explications sont avancées pour expliquer la faible proportion de femmes en prison: la première tient à la moindre activité délinquante

⁶ La tendance générale est à la baisse depuis le début du XIX^e siècle: il y avait environ 20 % de femmes en prison dans les années 1850 (cf. Rostaing, 1997 pour une synthèse des données démographiques historiques).

des femmes, ainsi qu'à la moindre gravité (au sens légal) des actes commis (Heddermann & Gelsthorpe, 1997). La définition de la délinquance étant, on le sait, l'objet d'une construction sociale, plusieurs auteur.e.s se sont intéressé.e.s à la dépenalisation de certains délits perpétrés principalement par des femmes (émeutes de subsistance, avortement, chèques sans provision, etc.). Au contraire, on observe une pénalisation croissante des délits perpétrés principalement par les hommes (violences et tout particulièrement violences sexuelles).

De nombreux travaux tendent à accréditer une seconde explication : l'hypothèse d'un traitement différentiel des femmes par la justice, c'est-à-dire d'une réponse judiciaire genrée. Françoise Vanhamme et Kristel Beyens (2007) constatent ainsi, à partir d'une méta-analyse des enquêtes statistiques sur le sujet « que les femmes sont moins souvent condamnées à des peines d'emprisonnement et que leurs peines sont moins longues [...] même après le contrôle du passé judiciaire et de la gravité des faits ».

Ce traitement différentiel tiendrait pour partie à la volonté des juges de protéger l'institution familiale, pour prémunir la société des conséquences de l'incarcération d'une mère (Daly, 1989). À cette morale conservatrice de la famille s'ajoutent les représentations sociales de la déviance des femmes. Comme l'ont montré Coline Cardi et Geneviève Pruvost (2012), la déviance des femmes est plus souvent ramenée aux circonstances atténuantes d'une vie difficile ou à la présence de troubles psychiques – les femmes sont perçues comme malades plutôt que coupables (*mad not bad*, cf. Allen, 1998). Par conséquent, les femmes déviantes suscitent plus souvent une réponse médicale ou sociale que pénale et sont soumises à ce que Coline Cardi (2007) qualifie de « contrôle social réservé aux femmes ». On peut ainsi mettre en évidence un « sous-texte genré de l'institution judiciaire » (Vuattoux, 2014).

Néanmoins, cette moindre sévérité pénale à l'égard des femmes connaît une exception de taille. Les femmes qui transgressent, en plus des normes légales, les normes de genre, sont quant à elles lourdement sanctionnées (Hedderman & Gelsthorpe, 1997). L'analyse statistique des affaires traitées par les parquets à partir des données du système d'information décisionnel pénal (Büsch & Timbart, 2017) est à ce titre révélatrice : elle montre que si les femmes représentent globalement 18 %

des auteur-e-s d'infractions traitées par la justice, elles sont tout particulièrement surreprésentées (63 %) dans les affaires liées à l'exercice de l'autorité parentale (Büsch & Timbart, 2017 : 3). De même, on remarque à partir des statistiques pénitentiaires que la part des femmes incarcérées pour des faits d'homicide et d'atteinte volontaires ayant entraîné la mort est plus importante (18 %) que celle des hommes en prison pour les mêmes faits (8 % ; Direction de l'Administration Pénitentiaire, 2017). L'hypothèse d'une pénalité plus douce à l'égard des femmes trouve donc une exception avec le traitement des affaires dans lesquelles les femmes ont transgressé les normes de genre – le traitement des cas d'infanticide en est une preuve supplémentaire (Ancian, 2012).

En croisant les résultats épidémiologiques sommaires, les statistiques pénitentiaires disponibles et les données recueillies par observation dans les prisons pour femmes, il semble possible de distinguer deux sous-ensembles aux caractéristiques très différentes : d'un côté, des femmes condamnées à des peines plutôt courtes, pour des délits divers (infractions à la législation sur les stupéfiants, vols, circulation routière, chèques, etc.), issues plutôt de milieux populaires, parmi lesquelles une proportion importante présente des troubles de l'addiction ; de l'autre côté, des femmes aux origines sociales diverses, condamnées à de longues peines, à la suite de crimes (homicides et atteintes volontaires ayant entraîné la mort). La nature même des infractions pour lesquelles les femmes sont susceptibles d'être condamnées à de la prison ferme explique en partie la surreprésentation des troubles de l'addiction et peut-être aussi la surreprésentation des schizophrénies.

Ces éléments d'interprétation sont néanmoins très spéculatifs faute de données. Ils constituent des hypothèses qui nécessiteraient d'être confirmées par une analyse plus précise et systématique des profils des femmes condamnées, analyse à ce jour non disponible. Une telle analyse quantitative, indispensable pour objectiver statistiquement les caractéristiques socio-démographiques et l'état de santé mentale des femmes détenues, ne donnerait cependant que peu d'informations sur l'expérience de ces troubles psychiques en prison. C'est ici que l'approche qualitative permet d'enrichir le regard.

Une construction genrée des modalités d'expression de la souffrance en prison ?

Dans quelle mesure l'institution carcérale contribue à la construction d'expressions différenciées de la souffrance, à celle d'un « genre du mal-être », pour reprendre l'expression d'Anne-Sophie Cousteaux et de Jean-Louis Pan Ké Shon (2008) ? Il semble *a priori* difficile, sinon impossible, d'isoler un « effet prison » sur la construction des subjectivités, parce que la prison n'est pas une institution uniforme – ses espaces sont divers et elle accueille des acteurs et actrices très diverses (professionnel-le-s non pénitentiaires, intervenants et intervenantes associatives, etc.) – mais surtout parce que la prison est une institution de socialisation secondaire : elle accueille des personnes qui ont traversé bien d'autres institutions – familiale, scolaire, etc. Je propose néanmoins dans cette seconde partie deux pistes de réflexion, en m'appuyant sur les observations et entretiens réalisés au cours de mes terrains de recherche en France.

Dans un premier temps, je réfléchirai à la façon dont l'institution carcérale vient conforter les rôles de genre – le genre étant ici défini comme la construction sociale d'une bi-catégorisation sexuée du monde⁷. Dans un second temps, je chercherai à identifier les conséquences de ce traitement différentiel des hommes et des femmes détenues en matière de santé mentale. Si elle ne permet pas de généraliser le propos, l'approche qualitative permet de repérer des moments où les individus semblent endosser ces nouvelles subjectivités – ou y résister.

Distance méfiante et proximité inquiète : circonscrire les troubles psychiques des hommes et des femmes détenues

On trouve dans les littératures anglophone et francophone un nombre important de travaux sur les prisons de femmes et tout particulièrement sur les expériences et relations carcérales au sein des prisons pour femmes (cf. notamment pour la France : Rostaing, 1997 ; Cardi, 2008 ; Joël, 2017). Ces travaux font

⁷ « Le genre s'élabore dans les interactions quotidiennes, il est « fait » et « refait » à chaque fois qu'une personne « sexuée » en rencontre une autre, ou encore à chaque fois qu'un individu essaye de classer l'autre dans un sexe afin de savoir comment se comporter avec lui. » (Bereni *et al.*, 2012 : 108)

souvent l'hypothèse d'un traitement spécifique des femmes, objets d'une « pénalité douce » (Cardi, 2008:69). Les terrains que j'ai réalisés au cours de mon travail doctoral dans des prisons françaises, en enquêtant dans des quartiers destinés aux femmes et aux hommes détenus, laissent en effet entrevoir des modalités de prise en charge bien différentes. Plus exactement, j'observe une distance méfiante à l'égard des hommes détenus, dont on craint les comportements imprévisibles et violents et, à l'inverse, une certaine inquiétude à l'égard des femmes, perçues comme vulnérables et pour lesquelles la légitimité même de l'incarcération semble souvent poser question.

Pour illustrer cette différence, je propose de revenir sur un moment de terrain particulièrement marquant, au cours duquel un agent pénitentiaire de la prison de Tourion m'a emmenée à la rencontre d'hommes qu'il estime « vraiment fous ». Je l'ai donc suivi dans les couloirs avec perplexité, à la fois curieuse de pouvoir mettre des visages sur ce qu'il appelle la folie, mais gênée d'aller ainsi voir, comme au zoo, des « spécimens » :

Nous visitons trois cellules. Dans la première, un homme est assis sur le sol, il dessine des formes alambiquées, de personnages et d'animaux. Derrière lui, un lit double, et sur l'étage inférieur un tas de détritiques, principalement des gamelles en aluminium à moitié pleines. La cellule est pleine de mouches – nous sommes en mai et il fait déjà chaud. Le surveillant lui demande pourquoi il n'a pas jeté ses ordures, comme il lui avait demandé de le faire. Il répond : « Mais vous savez bien, chef, je veux bien, mais ça tourne pas rond dans ma tête ! ». Le « chef » demande s'il continue son traitement, « Oui, je prends mes cachets » et lui fait promettre de nettoyer sa cellule. Le surveillant m'explique que le jeune homme a déjà détruit plusieurs cellules lors de « crises inexplicables ». Nous entrevoyons ensuite la cellule d'un détenu de nationalité étrangère, qui ne parle pas français et passe sa journée dans l'obscurité, allongé sur son lit, nu et mutique. Le surveillant essaie de lui parler, il répond d'une voix faible et plaintive. Dans la troisième cellule, nous sommes assaillis par une odeur fétide. Son occupant, un homme d'une trentaine d'années, souffre d'incontinence fécale, « sans doute parce qu'il a été violé pendant son enfance » me glisse le surveillant, et doit porter des couches médicales. L'odeur est insoutenable, le surveillant entre pourtant dans la cellule, et félicite le détenu : « c'est bien, votre cellule est rangée et vous

avez une chemise propre». L'homme sourit, mais se plaint, il explique qu'il a encore reçu de l'eau par la fenêtre. Il s'agit en fait, m'expliquera mon guide, de seaux d'urine que ses voisins de cellules s'amuse à lui balancer (Journal de terrain, 12 mai 2011).

Ce moment de terrain, comme de nombreux échanges avec les surveillants et surveillantes pénitentiaires travaillant au sein des détentions consacrées aux hommes⁸, constitue une mise en scène visant à rappeler que la prison est un endroit effrayant, dans lequel il faut savoir rester sur ses gardes, être prêt à affronter un certain degré de violence et à se défendre physiquement. Ces compétences quasi-pugilistiques sont attachées à la virilité, et mes interlocuteurs et interlocutrices, en m'invitant à la méfiance, semblent vouloir souligner que nous nous trouvons dans un univers largement homosexué, dans lequel les femmes ne sont les bienvenues que si elles acceptent de se «viriliser». Les personnes détenues n'échappent évidemment pas à cette contrainte de «virilisation» et doivent adapter leur comportement aux exigences de cette maison des hommes, quitte à «paraître sauvage», c'est-à-dire à développer une *hexis* violente et agressive, comme l'ont montré Antoinette Chauvenet, Françoise Orlic et Corinne Rostaing (2008). En participant à la ségrégation sexuée, l'institution carcérale semble valider et renforcer certains stéréotypes attachés au genre masculin (les hommes seraient plus violents), mais surtout maintenir une certaine distance entre professionnel·le·s et personnes détenues : les personnes détenues sont vues comme des êtres différents, potentiellement violents et agressifs. Et la méfiance est plus grande encore face aux personnes détenues présentant des troubles mentaux : elles sont potentiellement agressives, mais leur agressivité est, de plus, vue comme imprévisible.

L'ambiance est pourtant tout à fait différente dans les prisons pour femmes, dans lesquelles l'enjeu semble plutôt de gérer une proximité productrice d'émotions fortes et contradictoires. Cette proximité se traduit, au cours des enquêtes réalisées dans les quartiers pour femmes des prisons françaises et allemandes, par une position d'enquête très différente :

⁸ Interrogés sur les troubles mentaux en prison, ces surveillants et surveillantes me racontent ainsi des cas de suicide ou d'agression particulièrement spectaculaires (Lancelevée, 2016 : chapitre 3).

alors que les rappels à l'ordre et à la méfiance sont quotidiens dans les espaces de détention pour hommes (sous la forme d'allusions explicites ou discrètes), les agents et agentes pénitentiaires des quartiers pour femmes m'enjoignent au contraire à participer activement à la prise en charge. Ainsi par exemple, dans la prison française, on me recommande régulièrement de « voir des femmes en entretien », avec l'espoir qu'elles pourront « vider leur sac », « s'apaiser un peu », etc. Quelquefois, j'entreprends de répondre aux questions pratiques que me posent les femmes nouvellement incarcérées (sur le fonctionnement du téléphone, sur les horaires de l'établissement, etc.). On me demande également mon avis lors des discussions informelles avec des surveillantes pénitentiaires (à propos par exemple de « l'absence d'émotions visibles » d'une femme incarcérée dans le cadre d'une affaire d'infanticide; ou à propos de l'éventuelle vulnérabilité d'une jeune femme suspectée d'introduire du cannabis pour ses codétenues). Bref, alors que je ne l'avais pas prévu, je me trouve souvent impliquée dans la vie de l'établissement.

Par ailleurs, je remarque que mes propres émotions sont différentes dans les terrains en prison pour femmes. Alors que les terrains réalisés chez les hommes suscitent souvent un mélange d'indignation, de dégoût et de peur, je suis fréquemment assaillie par la tristesse du côté des femmes. Je compatis lorsqu'une femme me raconte ses années de galère à la rue; je m'identifie à cette étudiante qui a abattu son « ex-petit copain » au terme d'une nuit de chantage et de menaces de mort; je suis accablée lorsqu'une femme en attente de jugement me raconte en larmes comment elle a compris, dans sa cellule à l'occasion d'une émission télévisée, qu'elle était jusque-là « enfermée dans un délire paranoïaque », délire qui l'a conduite à empoisonner ses propres enfants. Sans doute ai-je plus de facilité à m'identifier à ces femmes: j'aurais pu, dans d'autres circonstances, connaître leur destin. Mais au fond, ce sont des destins proches, et parfois tout aussi désolants que ceux des hommes détenus que j'ai rencontrés dont les récits ne m'ont pourtant que rarement émue aux larmes, comme si les émotions ne parvenaient pas à traverser la carapace de méfiance que je m'étais construite. Mais tout comme la méfiance envers les hommes semblait également résulter de la configuration – voire de la mise en scène – institutionnelle, cette tristesse pourrait également être

liée au fait que ces femmes me sont rendues sympathiques par le contexte dans lequel je les ai rencontrées.

S'il est nécessaire d'objectiver plus avant ce traitement différentiel, il ne fait aucun doute que l'institution carcérale contribue à la confirmation de stéréotypes genrés en matière de santé mentale : de façon générale, les troubles mentaux sont perçus comme un facteur possible de dangerosité (auto-agressive ou hétéro-agressive) chez les hommes, comme un indice de vulnérabilité chez les femmes. Comment ces normes de genre viennent-elles s'inscrire dans les subjectivités ?

Confirmer les stéréotypes ou y résister ?

Des détenu·e·s aux prises avec les normes de genre

Les entretiens semi-directifs réalisés avec des hommes et femmes détenues constituent un matériau empirique d'une grande richesse pour travailler sur les rapports aux normes de genre. Ces entretiens, qui explorent le parcours de vie, le parcours pénal et le parcours de soins des personnes rencontrées fournissent des éléments intéressants sur la façon dont elles se conforment aux attentes de l'institution, mais peuvent également entrer en opposition avec ces attentes. Pour illustrer ce travail subjectif, je propose de présenter deux entretiens, réalisés avec Samir Kader et Virginie Charlot. Ces deux entretiens présentent un point commun : les deux détenu·e·s rejettent avec véhémence l'idée qu'il et elle pourraient présenter une pathologie psychiatrique. Néanmoins, leurs comportements et le traitement auquel il et elle sont soumis et soumise diffèrent fortement : Samir se présente et est perçu comme menaçant, alors que Virginie semble quant à elle produire un malaise que l'ensemble des professionnel·le·s – la sociologue y compris – aimeraient dissiper. Au-delà des situations personnelles, ces entretiens offrent des pistes pour réfléchir à la façon dont s'articulent, par « effet de boucle » (Hacking, 2008 [1999]), des normes implicites de genre et des comportements individuels.

Je rencontre Samir dans la maison d'arrêt de Tourion en mai 2010, un établissement présentant un taux de surpopulation carcérale d'environ 150 %. Pendant tout notre entretien, le discours de Samir oscille entre des traits d'humour, un récit de vie inquiétant et des propos manifestement incohérents. Il a environ

20 ans⁹, il est incarcéré pour trafic de stupéfiants, et me dit qu'il a déjà purgé quelques courtes peines pour différents motifs. Il considère sa délinquance comme un choix de carrière : « J'ai un BTS commercial et tout ce qu'on me propose, c'est de bosser chez Flunch! Ça va pas la tête, moi, je suis commercial dans les drogues! ». À peine arrivé en prison, huit mois avant notre rencontre, il est placé en hospitalisation d'office. Il a, en effet, « complètement pété les plombs » parce qu'il ne voulait pas se faire arrêter : « Je tapais dans les portes, les battants de la douche, je détruisais tout dans la cellule, j'ai même agressé un surveillant en arrivant! Ils sont venus me chercher à huit là, les Robocops! ». En revanche, il ne comprend pas la pertinence de l'hospitalisation : « Je vois vraiment pas pourquoi, je ne suis pas malade! » Il passe trois semaines « horribles » à l'hôpital psychiatrique, « parké comme un animal », à subir les « piqûres » d'un psychiatre qui ne « [lui] débitait que des conneries ». Il m'explique que le psychiatre estimait qu'il avait des hallucinations et que son état était incompatible avec le maintien en détention : « Mais moi franchement, j'avais rien à faire là-bas, c'est clairement un abus de pouvoir! » Après un temps de réflexion, il reprend : « Non, je suis pas fou, c'est pas ça, c'est qu'il y en a qui sont trop lents. Moi je suis rapide, je suis même pas à ma vitesse normale là. C'est comme si j'avais une voiture limitée à 150 km/h avec un frein. Bon ben, je pète le frein. Là moi c'est pareil, je sais pas si vous voyez ce que je veux dire? ».

Depuis son hospitalisation d'office, il continue à voir sa psychiatre librement « pour passer le temps ». Elle lui donne « un sirop pour dormir », parce qu'il se sent fatigué. Ses journées s'écoulent lentement, il est seul en cellule, il « bouquine », il écoute de la musique et regarde la télé, il se cultive et s'informe de tout ce qui se passe dans le monde. Il est un peu inquiet, parce que c'est la première fois qu'il est condamné à une peine si longue (trois ans). Mais il sait qu'il réussira à s'évader, et il m'explique son plan : « C'est simple, j'ai compris le truc, il suffit de raconter que j'ai des visions de ma sœur morte qui me hante et qui me parle ». S'il est calme, il partira en hospitalisation d'office dans un service pas trop sécurisé. Et de là, il n'aura pas de mal à « faire voler les deux infirmières qui garderont [sa] chambre ». En effet, m'affirme-t-il en fanfaronnant, « il est champion de France de lutte 1998 ».

⁹ L'ensemble des informations ici données proviennent de l'entretien. Les propos rapportés sont mis entre guillemets.

Tout au long de notre discussion, Samir Kader tient à distance toute forme de diagnostic psychiatrique : il n'est pas fou, pas malade. Il tient, dans un souci de « présentation de soi » (Goffman, 1973 [1959]), à donner une image de virilité et à maintenir une « expression cohérente » (Goffman, 1973 [1959]) de cette forme de masculinité. Aussi, même lorsqu'il explique avoir recours aux soins, il s'empresse d'en euphémiser les effets (un sirop pour dormir) ou de les extraire d'un référentiel médical (il va voir la psychiatre non pas pour se soigner, mais pour passer le temps). Il y a cependant de nombreuses expressions de souffrance dans ses propos (il est fatigué, inquiet, il s'ennuie, il a « pété les plombs ») et quelques indices d'une « représentation frauduleuse » (Goffman, 1973 [1959]), c'est-à-dire de propos qui nuisent à la crédibilité de son discours (son titre de champion de France de lutte 1998 ; sa stratégie d'évasion par exemple). Cependant, cette souffrance s'exprime et est réprimée dans une grande violence : il détruit sa cellule, agresse un surveillant et se trouve finalement maîtrisé par l'équipe régionale d'intervention et de sécurité. Cette violence se poursuit une fois qu'il est hospitalisé : il est placé à l'isolement, contenu par une double contention médicamenteuse (injection) et mécanique (sangles). En somme, la réponse des deux institutions (la prison puis la psychiatrie) semble venir conforter son identité virile et en quelque sorte valider son comportement : puisque tous cherchent à le contenir, il ne trouve d'autre perspective que l'évasion. Cet entretien n'est évidemment pas représentatif de l'ensemble des entretiens réalisés auprès d'hommes détenus. Mais il présente l'intérêt d'illustrer la façon dont les normes de genre viennent à s'exprimer et à se voir confirmées dans un cercle vicieux, au point que l'on ne sait plus très bien qui de Samir ou de son environnement est à l'origine de la violence.

L'entretien réalisé avec Virginie Charlot permet de rendre apparent le travail de subjectivation tout à fait différent qui se produit :

Virginie Charlot [VC] accepte de me parler mais elle reste sur ses gardes jusqu'à la fin de l'entretien, qui a lieu au quartier femmes du centre pénitentiaire de Praisles en octobre 2017. Ses réponses sont souvent lapidaires et à plusieurs reprises je dois changer de sujet dans un silence pesant. Virginie a environ 40 ans, elle s'exprime avec des mots choisis, une certaine aisance, une voix

assurée. Elle a un regard perçant, des cheveux soyeux. Elle est édentée et porte sur le bas du visage une barbe de quelques jours.

Elle est incarcérée pour la première fois de sa vie, pour deux ans. Elle décrit sa vie, jusqu'à la fin des années 2000 comme une «vie assez classique»: après le bac, elle obtient un «boulot de commerciale», elle a une vie qu'elle juge «normale». Elle a déjà à l'époque tendance à boire, mais cela ne l'empêche pas de travailler. Elle accouche d'une petite fille, c'est «une période de grand bonheur». À la fin des années 2000, son mari part avec sa fille sans la prévenir. Ensuite, c'est «une période de choc», elle se retrouve à la rue et vivote de foyer en foyer en se faisant expulser à plusieurs reprises. Elle «squatte avec un ami de la rue», qu'elle finit par blesser grièvement avec un Opinel.

La voilà en prison. Elle reste très énigmatique sur les motivations de son geste: «Non, mais je vais me faire passer pour une folle, je préfère me taire», puis elle m'explique de façon lapidaire qu'elle a été «poussée au crime», «poussée à bout», «par des gens qui n'ont pas pris leurs responsabilités». Elle est très en colère contre les services de santé, elle ne veut plus voir sa psychologue, parce que celle-ci l'a dirigée vers une psychiatre sans raison: «Moi je demande à passer des tests d'abord hein euh. Moi je peux pas voir un psychiatre sans qu'on me donne la raison, je vais pas voir un dentiste... Je vais voir un dentiste que si j'ai mal aux dents!»

Camille Lancelevée [CL]: «Alors c'est quoi la raison pour eux?»

VC: «Ben rien justement, ils me disent pas la raison. Après je serais dans le déni d'accord, mais enfin je pense vraiment avoir ma tête quoi donc euh... Mais on imagine les gens qui sont dans le déni, qui reconnaissent pas... Bon ben d'accord, mais c'est pas mon cas, donc d'une, donc on pourrait me dire: "Pourquoi on veut que j'aille voir un psychiatre?". Donc tant qu'on me donne pas la raison...»

CL: «Bien sûr, je comprends!»

VC: «De toute façon, j'ai pas d'obligation de soin, donc voilà.»

L'entretien se poursuit, ses réponses sont très factuelles, elle me parle de son quotidien. Elle ne travaille pas, ne fait pas d'activités, ne va plus en promenade, mais elle ne se plaint pas: «Bah moi le confort, c'est mon lit. Une fois que j'ai un bon lit, je suis contente.» Elle ne compte pas arrêter de boire: «C'est quand même inquiétant de pas pouvoir boire tranquille chez soi quoi. Je veux dire, je suis pas saoule dans la rue, je suis pas ivre sur la voie publique, alors voilà, je fais ce que je veux.»

Là encore, l'entretien de Virginie Charlot n'est pas choisi pour sa représentativité, mais pour ce qu'il permet de dévoiler. Les extraits présentés témoignent de la résistance de Virginie Charlot aux normes dominantes de féminité : elle ne se soucie pas de son apparence physique ; elle pratique peu la réflexivité et exprime ses émotions avec parcimonie, elle assume son alcoolisme et son oisiveté, ne manifeste aucune souffrance malgré une trajectoire de vie marquée par des moments qu'elle juge éprouvants. Mais ce qui est frappant, au cours de cet entretien, c'est qu'elle est entourée de professionnel·le·s qui traduisent cette transgression en pathologie. Elle a beau être condamnée pour un acte de violence physique (un motif plus « violent » que celui qui a amené Samir Kader en prison), elle est sans cesse ramenée à un trouble psychiatrique supposé. Les résistances qu'elle oppose à mes questions sont révélatrices de mon empressement à pathologiser son comportement : comme les agents et agentes pénitentiaires et professionnel·le·s de santé qui l'entourent, je ne peux – au moment de l'entretien – me contenter des réponses qu'elle m'apporte, comme si le décalage entre ses réponses et les normes de féminité devait nécessairement être le signe d'un trouble psychique. S'il n'appartient évidemment pas au sociologue ou à la sociologue de distinguer le normal du pathologique, elle peut en revanche identifier les indices d'une pathologisation genrée : dans le cas de Virginie Charlot, il semble que l'institution – et ses acteurs et actrices – travaillent à la transformer en un sujet souffrant, une femme vulnérable.

Conclusion

En mobilisant divers matériaux empiriques provenant d'enquêtes quantitatives et qualitatives, cet article a tenté de faire le point sur l'état des savoirs concernant la santé mentale des hommes et femmes détenues. Il a proposé l'hypothèse d'une pathologisation genrée des comportements, reproduite par un traitement différentiel des hommes et des femmes en prison et quelques éléments empiriques susceptibles de soutenir cette hypothèse. Pour la formuler de façon synthétique : il semble que, si l'état de santé des personnes détenues résulte pour partie de biais de sélection tout au long de la chaîne pénale, les comportements de santé – l'expression de

la souffrance, les modalités du recours aux soins – sont également induits par le contexte institutionnel et par les normes de genre implicites qui s’y diffusent. Ces deux conclusions, qui plaident pour l’utilisation de méthodes mixtes dans l’appréhension de phénomènes aussi complexes que la santé mentale, méritent plus amples analyses. Ces enquêtes complémentaires permettraient d’une part de mieux décrire l’état de santé des femmes incarcérées, d’autre part de repérer les variations genrées de la limite entre ce qui est perçu comme « déviant » (*bad*) et comme « pathologique » (*mad*) et enfin de participer à la réflexion sur la socialisation des individus en matière de santé mentale.

Références bibliographiques

- ALLEN Hilary, 1998. « Rendering them Harmless: The Professional Portrayal of Women Charged with Serious Violent Crimes », in K. Daly & L. Maher (eds), *Criminology at the Crossroads: Feminist Readings in Crime and Justice*, New-York, Oxford University Press, p. 54-68.
- ANCIAN Julie, 2012. « Femmes contre-nature ». *L’occultation du « refus de maternité » par le « déni de grossesse » dans le traitement judiciaire des néonaticides*, mémoire de recherche, sous la dir. de M. Bessin, École des Hautes Études en Sciences Sociales.
- BELLAMY Vanessa, ROELANDT Jean-Luc & CARIA Aude, 2004. « Troubles mentaux et représentations de la santé mentale. Premiers résultats de l’enquête *Santé mentale en population générale* », *Études et Résultats de la Direction de la Recherche, des Études, des Évaluations et des Statistiques*, n° 347. URL: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Annexe_3_DREES_-_Representations_de_la_sante_mentale.pdf
- BERENI Laure, CHAUVIN Sébastien, JAUNAIT Alexandre & REVILLARD Anne, 2012. *Introduction aux études sur le genre*, Louvain-la-Neuve, De Boeck.
- BINSWANGER Ingrid A., MERRILL Joseph O., KRUEGER Patrick M., WHITE Mary C., Booth Robert E. & Elmore Joann G., 2010. « Gender Differences in Chronic Medical, Psychiatric, and Substance-Dependence Disorders Among Jail Inmates », *American Journal of Public Health* [En ligne], 100 (3), p. 476-482. Mis en ligne le 30/08/2011 (consulté le 11/09/2020). URL: <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2008.149591> ; DOI: 10.2105/AJPH.2008.149591

- BÜSCH Faustine & TIMBART Odile, 2017. « Un traitement judiciaire différent entre hommes et femmes délinquants », *Infostat Justice*, 149, p. 1-8.
- CARDI Coline, 2007. « Le contrôle social réservé aux femmes. Entre prison, justice et travail social », *Déviance et Société* [En ligne], 31 (1), p. 3-23. URL : <https://www.cairn-int.info/revue-deviance-et-societe-2007-1-page-3.htm> ; DOI : 10.3917/ds.311.0003
- , 2008. *La Déviance des femmes. Délinquantes et mauvaises mères : entre prison, justice et travail social*, thèse de doctorat, sous la dir. de N. Murard, Université Paris-Diderot.
- CARDI Coline & PRUVOST Geneviève (dir.), 2012. *Penser la violence des femmes*, Paris, La Découverte.
- CHAN CHEE Christine & MOUTENGOU Élodie, 2016. *Suicide et autres décès en milieu carcéral en France entre 2000 et 2010. Apport des certificats de décès dans la connaissance et le suivi de la mortalité*, Saint-Maurice, Santé publique France.
- CHAUVENET Antoinette, ORLIC Françoise & ROSTAING Corinne, 2008. *La Violence carcérale en question*, Paris, PUF.
- COUSTEAUX Anne-Sophie & PAN KÉ SHON Jean-Louis, 2008. « Le mal-être a-t-il un genre? », *Revue française de sociologie* [En ligne], 49 (1), p. 53-92. Mis en ligne le 04/08/2008. URL : <https://www.cairn.info/revue-francaise-de-sociologie-1-2008-1-page-53.htm> ; DOI : 10.3917/rfs.491.0053
- Daly Kathleen, 1989. « Rethinking Judicial Paternalism: Gender, Work-Family Relations, and Sentencing », *Gender & Society*, 3 (1), p. 9-36.
- Direction de l'administration pénitentiaire, 2017. « Statistiques trimestrielles des personnes écrouées produites à partir de l'Infocentre Pénitentiaire », 148, Bureau de la statistique et des études (Me5), ministère de la Justice. URL : http://www.justice.gouv.fr/art_pix/Trimestrielle_MF_janvier_2017.pdf
- FALISSARD Bruno, DUBURCQ Anne, COULOMB Sandrine, BONTE Juliette, MARCHAND Cédric & FAGNANI Francis, 2004. *Enquête de prévalence sur les troubles psychiatriques en milieu carcéral*, Étude pour le Ministère de la Santé (Direction Générale de la Santé) et le Ministère de la Justice (Direction de l'Administration Pénitentiaire), CEMKA-EVAL, réf. 2001-148. URL : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_detenus25-07-06.pdf
- FALISSARD Bruno, LOZE Jean-Yves, GASQUET Isabelle, DUBURCQ Anne, BEAUREPAIRE Christiane de, FAGNANI Francis & ROUILLON Frédéric, 2006.

- « Prevalence of Mental Disorders in French Prisons for Men », *BMC Psychiatry* [En ligne], 33 (6). Mis en ligne le 21/08/2006 (consulté le 11/09/2020). URL: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244X-6-33>; DOI: 10.1186/1471-244X-6-33
- GOFFMAN Erving, 1973 [1^{re} éd. en langue originale: 1959]. *La Mise en scène de la vie quotidienne. Tome 2: Les relations en public*, trad. de l'anglais par A. Kihm, Paris, Les Éditions de minuit.
- HACKING Ian 2008 [1^{re} éd. en langue originale: 1999]. *Entre science et réalité. La construction sociale de quoi ?*, trad. de l'anglais par B. Jurdant, Paris, La Découverte.
- HEDDERMAN CAROL & GELSTHORPE Loraine, 1997. « Understanding the Sentencing of Women », *Home Office Research Study*, 170.
- JOËL Myriam, 2017. *La Sexualité en prison de femmes*, Paris, Presses de Sciences Po.
- LANCELEVÉE Camille, 2016. *Quand la prison prend soin. Enquête sur les pratiques professionnelles de santé mentale en milieu carcéral en France et en Allemagne*, thèse de doctorat, sous la dir. de M. Bessin et M. Bozon, École des Hautes Études en Sciences Sociales.
- ROSTAING Corinne, 1997. *La Relation carcérale. Identités et rapports sociaux dans les prisons de femmes*, Paris, PUF.
- , 2017. « L'invisibilisation des femmes dans les recherches sur la prison », *Les Cahiers de Framespa. Nouveaux champs de l'histoire sociale* [En ligne], 25. Mis en ligne le 17/05/2018 (consulté le 11/09/2020). URL: <http://journals.openedition.org/framespa/4480>; DOI: 10.4000/framespa.4480
- VANHAMME Françoise & BEYENS Kristel, 2007. « La recherche en *sentencing*: un survol contextualisé », *Déviance et Société* [En ligne], 31 (2), p. 199-228. Consulté le 11/09/2020. URL: <https://www.cairn-int.info/revue-deviance-et-societe-2007-2-page-199.htm>; DOI: 10.3917/ds.312.0199
- VUATTOUX Arthur, 2014. « Adolescents, adolescentes face à la justice pénale », *Genèses* [En ligne], 97 (4), p. 47-66. Mis en ligne le 27/11/2014 (consulté le 11/09/2020). URL: <https://www.cairn-int.info/revue-geneses-2014-4-page-47.htm>; DOI: 10.3917/gen.097.0047

GENRE & MONDE CARCÉRAL

PERSPECTIVES ÉTHIQUES ET POLITIQUES

Les sciences humaines et sociales portent depuis plusieurs décennies une attention renouvelée à la prison, du fait de la place grandissante que cette institution occupe dans les discours politiques sécuritaires et dans l'économie des sociétés contemporaines. Mais cette attention s'est concentrée massivement sur le phénomène de la « sur-carcélation » qui concerne principalement la population masculine. Cet ouvrage participe à un courant de recherche différent qui marque l'émergence et le développement de travaux sur les femmes en prison, en particulier en sociologie et en histoire, dans une perspective de genre. Il vise à faire apparaître et connaître ce que l'histoire, la criminologie et les sciences humaines ont longtemps laissé dans l'ombre au travers de processus d'invisibilisation, de marginalisation, ou encore des logiques de symétrisation et de différenciation vis-à-vis de l'incarcération des hommes.

Si les figures de femmes délictueuses ou criminelles ont toujours exercé une fascination sur l'imaginaire social, la connaissance des populations de femmes incarcérées, des régimes d'incarcération institués pour les redresser et les punir, ainsi que des conditions matérielles de vie en détention n'a pas pour autant été au centre des préoccupations des chercheurs et chercheuses spécialisés. Aujourd'hui, la violence des femmes constitue un domaine de recherche en pleine expansion grâce au développement des études féministes en sociologie et en criminologie. Les six contributions réunies dans cet ouvrage donnent un aperçu de sa richesse et de son caractère heuristique. À partir de quatre thématiques distinctes sur l'incarcération des femmes, elles soulèvent de façon convergente des questions épistémologiques et méthodologiques sur le positionnement de la démarche scientifique, sur un terrain qui interpelle la fonction de la recherche productrice de connaissances dans la cité.