

**ACTES DU RESEAU WASSILA
8 ANS D' ACTIONS ET DE REFLEXION**

**LISTE DES JOURNEES D'ETUDE
ORGANISEES PAR LE RESEAU WASSILA**

- I - 13 juin 2002: «Violences contre les femmes et les enfants. Aspects médico-légaux et juridiques». Institut National de la Magistrature. Alger
- II - 3 octobre 2002: «Présentation du Livre Blanc et de l'Annuaire social». Institut National de la Magistrature. Alger
- III - 6 mars 2003: «Violence et Santé des femmes». Centre culturel Azzedine Medjoubi, Sidi M'Hamed. Alger
- IV - 2 octobre 2003: «Violences sexuelles sur enfant». Institut National de la Magistrature. Alger
- V - 18 mars 2004: «Le viol des femmes par les terroristes: Un crime contre l'humanité». Maison du Peuple, UGTA. Alger
- VI - 30 juin 2004: «Séisme 2003. Reconstruction des liens sociaux». Institut National de la Magistrature. Alger
- VII - 7 octobre 2004 : «Femmes seules avec enfant». Maison des Associations, Birkhadem. Alger
- VIII - mars 2005 «Hommage à Aicha Bouzar, moudjahida de la FF du FLN et fondatrice du premier centre d'accueil pour femmes en détresse, Maison des Associations Birkhadem. Alger
- IX - 7 avril 2005: «Femmes : Emploi précaire et Violence: l'affaire de Hassi Messaoud» Maison du Peuple, UGTA. Alger
- X - 6 octobre 2005: «Violences sexuelles sur enfant». Institut National de la Magistrature. Alger
- XI - 10 juin 2006: «Ethique médicale et violence contre les femmes» Institut National de la Santé Publique. Alger
- XII - 5 octobre 2006: «Violences contre les femmes: le Rôle des centres d'écoute» Maison du Peuple, UGTA. Alger
- XIII- 21 juin 2007: «Situation des Mères célibataires: une double faillite, sociale et institutionnelle», CENEAP, Birkhadem. Alger
- XIV- 25 octobre 2007: «Perception de la violence contre les femmes. Y a-t-il changement?» CENEAP, Birkhadem. Alger
- XV- 26 juin 2008 : Présentation de: « La protection de l'enfant : plaidoyer pour le signalement des violences sexuelles sur enfant » et un conte pour enfant « Le Secret des perles ».

A V A N T P R O P O S

Le Réseau Wassila, après huit ans de travail et d'expérience accumulés en direction des femmes et des enfants victimes de violence, mesure combien le chemin à parcourir reste long avant que cette violence ne connaisse une condamnation unanime. On la voit s'amplifier et se répandre dans toutes les sphères sociales et elle touche tous les âges.

Notre travail de réflexion, dans l'objectif de rechercher les causes et les moyens de combattre cette violence, est fondé et soutenu par l'activité concrète de solidarité et d'accompagnement médical, psychologique, juridique et social des femmes, à travers les permanences d'accueil et le centre d'écoute téléphonique, qui activent en lien avec des partenaires associatifs et institutionnels.

La publication, certes incomplète, des actes de nos journées¹, a pour objectif de rendre visible le fil rouge de nos positions à travers les sujets traités. Chaque thème de ces journées a exprimé et reflété notre besoin de répondre par la réflexion, conjointement menée avec nos partenaires et amis, à l'expérience tirée des situations exposées par les femmes et les enfants reçus au Réseau.

Il s'agit pour nous de scruter et d'analyser de manière critique les ressorts de cette violence, qu'ils soient politiques ou sociaux, ou encore institutionnels et liés à la loi. Il s'agit pour nous de mettre en lumière ces situations scandaleuses que ne peut, en principe, tolérer un Etat de droit, responsable de l'application de la loi et aussi de la protection de l'intégrité physique et morale des citoyennes et citoyens.

La violence est aujourd'hui largement exposée dans les médias. Elle est l'objet des discours officiels, qui, s'ils font état de ses effets, ne soulèvent malheureusement pas assez souvent la question de ses causes et ne proposent pas les moyens de la combattre. La longue litanie des faits divers relatés quotidiennement par la presse, ou les chiffres bruts, à présent diffusés régulièrement par les services de sécurité ou les institutions, n'empêchent pas une banalisation de

¹ Nous n'avons malheureusement pas pu récupérer certaines communications de nos partenaires, et certaines journées n'avaient pas été enregistrées. Certaines ont déjà été publiées telles la première journée sur «*Violences Sexuelles sur enfant*» et le «*Viol des femmes par les terroristes*», ainsi que le *Livre Blanc* et l'*Annuaire social*.

l'horreur qui a pour conséquence d'en faire une fatalité naturelle, sans solution et sans responsabilité autre qu'individuelle. C'est une manière de rendre les victimes responsables : «Voilà ce qui risque de vous arriver ! A vous de vous protéger!!!!»

Nous avons voulu dénoncer ces violences acceptées et insuffisamment condamnées, dont les causes profondes et évidentes sont complaisamment tues par la société, d'abord dans le «*Livre Blanc*», recueil de témoignages de femmes et d'enfants victimes. Nous avons également proposé un premier outil d'orientation pour les professionnels «*l'Annuaire social*».

Deux journées d'étude ont été consacrées aux «*Violences sexuelles sur les enfants*» pour montrer l'urgence de prendre en charge ce crime qui a des conséquences incalculables sur ces êtres en devenir.

La société est conciliante aussi bien vis-à-vis des violences individuelles qui s'exercent contre les femmes dans cet espace de non-droit qu'est la «vie privée», ce que nous avons tenté de montrer dans les journées d'étude «*Violences contre les femmes : Aspects médico-légaux et juridiques*» et «*Violence et Santé des femmes*», qu'envers les violences collectives qui se sont produites ces dernières années. Nous avons tenu à exprimer notre solidarité indéfectible aux femmes violées par les terroristes, et exigé que le crime soit qualifié selon les lois internationales de «crime contre l'humanité». Le recueil des communications de cette journée a été publié dans «*Le viol des femmes par les terroristes : un crime contre l'humanité*».

Autre crime que nous avons dénoncé, les événements de Hassi Messaoud dans : «*Emploi précaire et violence : l'affaire de Hassi Messaoud*». Ces femmes ont été victimes d'un véritable pogrom, qui sera inscrit dans la longue histoire des femmes algériennes. Elle a montré combien la société pouvait être complaisante quand il s'agit de remettre en question leur statut d'être humain et de citoyenne, jouissant en principe de tous les droits individuels (droit au travail, droit de circulation etc.)

Notre avons, à chaque fois, tenté de répondre au fil des événements qui ébranlaient la société, qu'il s'agisse des tragédies collectives que des catastrophes naturelles, et notamment lors du séisme du 21 mai 2003. Un bilan collectif de l'activité associative a été tenté dans la journée: «*Séisme de 2003 et Reconstruction des liens sociaux*»

Il nous a semblé également important de réfléchir à la prise en charge actuelle des victimes par les professionnels. Quel accueil trouvent les femmes victimes dans les institutions publiques ? Qu'en

est-il de la responsabilité des professionnels de la santé face à la violence contre les femmes : «*Violence contre les femmes et éthique médicale*». Quelle est l'apport des structures associatives et quelle est l'efficacité de l'écoute téléphonique, un des moyens proposés pour l'accompagnement des victimes: «*Violence contre les femmes: Rôle des centres d'écoute*».

Par ailleurs, une première journée d'étude sur les «*Mères seules avec enfants*» avait soulevé les difficultés juridiques et sociales rencontrées par les femmes en charge d'enfants, quel que soit leur état civil : veuves, divorcées, abandonnées ou célibataires. Pire, les institutions et certaines lois sont responsables de nombreuses discriminations, particulièrement le code de la famille qui établit une ségrégation entre les enfants nés dans le mariage et ceux nés hors mariage. Il ne reconnaît pas de droits juridiques et sociaux aux mères célibataires. La journée d'étude «*Mères célibataires, une double faillite sociale et institutionnelle*» montre les conséquences destructrices de cette discrimination sur les individus, mais aussi sur les liens sociaux.

Nous nous sommes interrogées par ailleurs sur les bouleversements connus par la société et le changement de l'image de la violence contre les femmes dans «*Perception de la violence contre les femmes: y a-t-il changement?*» Force est de reconnaître qu'à part un discours, langue de bois officielle, manipulant largement le terme de «genre», et répliquant en fait aux institutions internationales, aucune réponse n'est apportée aux femmes quant à leur demande de plus de justice, d'égalité, de respect de leur citoyenneté et de leur dignité.

Et pourtant... malgré ce silence, les femmes ne sont jamais des victimes passives. Les permanences du Réseau et le centre d'écoute téléphonique le montrent. Elles cherchent des solutions, résistent, revendiquent, contestent, se révoltent, demandent de l'aide, parlent de leurs difficultés, de leurs souffrances, perpétuant une longue tradition de lutte des femmes algériennes pour leurs droits.

L'Hommage à Aïcha Bouzar, moudjahida de la Fédération de France du FLN, décédée en 2005, illustre cette continuité. Elle avait ouvert le premier centre d'accueil de SOS femmes en détresse en 1991, dans la poursuite de sa quête de dignité et de liberté commencée pendant la Révolution.

L'implication de plus en plus de femmes dans les responsabilités de chefs de famille, leur présence de plus en plus importante dans les activités sociales, leur visibilité dans de nombreuses sphères, à l'université, dans la vie économique, associative, politique, dans la vie

culturelle, dans la production des œuvres littéraires, picturales ou cinématographiques, au théâtre, dans le sport, montrent leur résistance.

Malgré toutes ces violences dont elles sont accablées dans la vie quotidienne, elles parviennent à conserver l'optimisme créateur de futur, pour elles et pour leur société.

Journée Violence et Santé

VIOLENCE ET STRESS

D^r BOUDARENE *

Je suis heureux d'être ici et je découvre avec plaisir que des choses se font à Alger, mais malheureusement, ce n'est pas le cas à Tizi-Ouzou.

Je vais essayer de vous parler du stress. A priori il a un lien avec la violence, même s'il n'est pas visible immédiatement; encore que la violence est un grand stress. Je souhaite être suffisamment à la hauteur pour montrer ce lien, et nous essayerons d'en débattre. Si je peux répondre à vos questions, je le ferais sinon je vous dirais que je ne sais pas, parce que chacun de nous a son idée du stress, et chacun de nous sait ce qu'est le stress.

En réalité, c'est un concept très compliqué, mais très galvaudé, très flou. Il n'a pas de contours. C'est un mot qui vient de la physique des matériaux, un mot anglais qui signifie contrainte, tension qu'on exerce sur les matériaux. Celui-ci casse ou ne casse pas. En miroir à la notion de stress, il y a la résilience qui est également un mot anglais mais aussi français qui signifie élasticité, plasticité ou souplesse. La matière est élastique, elle a un niveau de plasticité comme la vie psychique. Quand on crée une pression, on peut provoquer la rupture, mais on peut tout à fait créer une solution de continuité dans la résistance. Alors on fait ce qu'on veut de ce terme de stress. C'est presque un mot magique, une espèce d'incantation, et à chaque fois qu'on est mal, on dit qu'on est stressé. Le stress c'est la maladie du monde moderne.

Personnellement je n'y adhère pas. Vous avez certainement entendu parler de l'homme de Sétif, l'homme de Cromagnon, cousin de l'homo sapiens. Il avait le même stress, peut-être même plus, que l'homme d'aujourd'hui. On peut comparer un Algérois coincé dans un embouteillage à la rue Didouche Mourad et l'homme de Sétif qui, avant de dormir, avait la peur au ventre d'être dévoré par les lions de la savane. J'imagine qu'il n'y a pas de commune mesure entre ces deux exemples et on peut s'interroger sur l'espérance de vie de chacun. On sait qu'à cette époque, la durée de vie était de 20 ans, 25 ans, si le Cromagnon ne se faisait pas dévorer par un lion ou un tigre vers 15-16 ans. Au début du siècle dernier, c'est-à-dire à la fin du

* Psychiatre Tizi-Ouzou.

19^{ème} siècle, les gens vivaient jusqu'à 50 ans. Je viens de l'apprendre, les mamans, qui vont mettre au monde des bébés aujourd'hui, surtout si ce sont des filles, doivent savoir que leurs enfants auront la chance de vivre 100 ans.

Cette notion de stress a été inventée et mise à la mode. On parle du stress de la vie, c'est-à-dire que le stress est dans la vie d'aujourd'hui. C'est pour cela aussi qu'on dit qu'il nous accompagne, on le voit cité partout dans les médias, dans les journaux et c'est pour cela qu'il faut le combattre.

Je n'adhère pas à tous ces termes utilisés, un peu belliqueux, parce qu'on ne va pas se battre contre notre vie de tous les jours, cela n'a pas de sens. Chacun met ce qu'il veut dans cette notion de stress. Une chose importante à dire: beaucoup de personnes se sont saisies de cette notion de stress devenue alibi pour un ensemble d'activités thérapeutiques para... quelque chose. Vous avez certainement vu à la télévision, dans les livres, qu'on a fait du stress une maladie. Mais le stress n'est pas une maladie, il faut le savoir. Cela ne se soigne pas. On en a fait une sentence, à la limite du charlatanisme, que les gens utilisent pour être des gourous.

Une autre réflexion est à faire sur cette notion: ce sont les contours du stress. Les gens confondent stress et anxiété. Au lieu de lire «je suis angoissé, anxieux» on dit «je suis stressé». Dans l'esprit du commun des mortels cela peut se concevoir et on peut l'admettre. Mais souvent cette confusion existe même dans le discours médico-psychologique, parfois chez des médecins ou des psychologues, qui ne savent pas faire la différence entre stress et anxiété. Ce sont pourtant des notions fondamentalement différentes.

L'anxiété est une pathologie parfaitement bien déterminée qui a des contours clairs et nets. Souvent aussi, on confond entre le stress et la dépression. La dépression est une maladie, on peut être déprimé parce qu'on est stressé mais le stress n'est pas la dépression. Finalement, c'est quoi le stress? Le stress est le sentiment de perdre le contrôle. Il naît lorsqu'on se trouve devant une situation où on a le sentiment de la perte de contrôle, de ne pas être à la hauteur d'un élément nouveau, d'une situation nouvelle, et on perd les pédales. C'est là que le stress apparaît. Le stress, apparaît quand un élément nouveau crée un changement, une perte d'équilibre et on pense que l'on n'est pas en mesure de gérer la situation.

Trois cas de figure peuvent se retrouver.

Dans notre vie de tous les jours, l'individu s'adapte. Pour cela je voudrais utiliser le terme de coping. C'est un mot qui signifie s'ajuster, ou s'adapter aux situations nouvelles, et il est vrai que l'on s'adapte dans la vie de tous les jours à tous les changements qui surviennent dans notre environnement, que ce soit notre environnement physique ou notre environnement social. Dans l'environnement physique par exemple s'il y a des modifications dans les températures, notre organisme s'adaptera aux changements dans les limites métaboliques. On ne s'en rend même pas compte si la température passe de 19 à 20°C, parce que notre organisme s'adapte facilement et augmente son métabolisme et la température corporelle reste stable. C'est la même chose par exemple dans la vie familiale. Dans une famille, les relations familiales se forment, s'élaborent, se fabriquent, se construisent sans que l'un ou l'autre de ses membres n'en prennent conscience, c'est le quotidien, la vie de tous les jours. Et la vie psychique s'adapte sans que le sujet n'en prenne conscience, cela se fait de manière automatique et inconsciente. Il y a comme un silence biologique et psychologique, mais lors d'un événement spécial, par exemple une brusque chute de température, l'organisme doit faire un effort supplémentaire pour s'adapter. Le sujet en prend conscience: d'abord il a froid, il frissonne, le métabolisme augmente, il se rend compte que quelque chose a changé dans son environnement. Les frissons par exemple servent à augmenter le métabolisme corporel. Ce mécanisme se met en place et le sujet prend conscience de cette nouvelle situation, qu'il fait froid, et il allume le radiateur ou met sa veste pour se couvrir, parce qu'il utilise un système et une opération différente.

Le même mécanisme se met en place dans la famille s'il y a une dispute dans le couple, ou un conflit de famille. On le voit, cela met mal à l'aise les individus. Il y a de la tension psychologique, une émotion qui se développe, positive ou négative. C'est souvent une émotion négative lors d'une dispute. La personne prend conscience qu'il y a problème. Il s'installe un système psychologique pour pouvoir gérer la situation.

Quand l'événement est important, violent, hors du commun de par sa nature ou son intensité, à ce moment là, la situation peut ne pas revenir à son point d'équilibre antérieur. La situation demeure et le changement est tellement important qu'il n'y a pas de capacité

d'adaptation. Je vais y revenir. C'est tout le problème de la violence des traumatismes psychiques.

Ce que je viens de vous décrire par l'exemple du changement de température ou de petit conflit dans une famille est une réaction de stress. Les événements s'additionnent dans une situation anormale, ou quand un événement est très important, il s'inscrit dans une logique plus durable, une logique de stress chronique. Avec l'état de stress arrive la souffrance. La souffrance peut apparaître à ce moment là avec tout ce qu'il est possible d'observer comme altération du sentiment de bien-être et altération de la qualité de vie. Si on n'a pas compris que le bien-être et la qualité de vie sont indispensables pour la construction de la santé, pour le maintien de la santé, on n'aura pas compris le lien qu'il y a entre la notion de stress et la notion de maladie. C'est justement, lorsque le sentiment de bien être est altéré par des tracasseries quotidiens, par des ennuis professionnels, par un harcèlement psychologique au travail, par un harcèlement sexuel quand il s'agit d'une femme dans son milieu professionnel, ou par une vie dans la rue (vagabondage) que la maladie apparaît.

On peut dire qu'à chaque fois qu'un individu se trouve dans une situation où il doit faire un effort pour s'adapter à une situation nouvelle, il est en danger pour sa propre santé.

Il y a deux types de possibilités dans une situation de stress: il y a une réactivité biologique et une réactivité psychologique laquelle se scinde en 2 types: d'abord l'individu réagit émotionnellement. Il prend peur, il s'inquiète, angoisse quand le stress est négatif mais il peut y avoir des réactions positives, par exemple quelqu'un est heureux quand il rencontre quelqu'un qu'il n'a pas vu depuis longtemps, c'est une réaction de stress positive.

Il y a donc une réactivité psychologique émotionnelle et une réactivité cognitivo - comportementale. Quand le sujet prend conscience qu'il y a une modification de son milieu, son cœur se met à battre, sa gorge se serre, il a la bouche sèche éventuellement, il a un trouble du transit, il vomit, c'est à dire qu'il est en état d'alerte. Cette réactivité psychologique met en état d'alerte le sujet qui commence alors à s'interroger. Toute une série d'opérations cognitives se met en place, d'opérations intellectuelles qui font qu'il élabore des stratégies pour s'adapter à des situations anormales.

Sur le plan biologique deux types de systèmes se mettent en place pour ce processus d'adaptation justement :

- Le système sympathique avec l'adrénaline, la noradrénaline et la dopamine

- et le système corticotrope qui fait intervenir une autre série d'hormones dans un type de stress un peu particulier. Lorsqu'on est certain que la situation est à notre désavantage, quand il y a une perte de contrôle, on fabrique du cortisol. Maintenant on sait à quel moment le cortisol s'emballe. Une décharge importante de cortisol est extrêmement nuisible pour la santé aussi, un autre stéroïde, synthétisé par le même axe corticotrope, c'est la fameuse hormone de jeunesse la DHEA, semble intervenir comme hormone anti-stress, c'est-à-dire qu'elle vient tempérer éventuellement les effets néfastes du cortisol.

La découverte, justement, de ces deux systèmes intervenant dans le stress, a fait le lien entre la vie, l'environnement physique, l'environnement social, la vie psychique et la maladie du corps, c'est-à-dire que l'espace obscur comme «esprit» est un peu comblé par ce nouveau savoir, grâce à la neuro-endocrinologie, la neurobiologie, la neurochimie du cerveau. On sait maintenant comment l'esprit dialogue avec le corps et le corps dialogue avec l'esprit.

Quelle est cette relation? Il existe donc des passerelles.

Evidemment très schématiquement on a rattaché ces deux systèmes à un type de stress, à un type de maladie. On sait aujourd'hui que les maladies cardiovasculaires (infarctus, HTA,) sont reliées au système sympathique et d'autres maladies auto-immunes comme les ulcères, certains cancers, notamment le cancer du colon, certaines maladies dermatologiques comme l'alopécie, sont liées à la notion de perte de contrôle et au système corticotrope.

Quel peut être le lien entre le stress et le traumatisme psychique?

Je n'aime pas beaucoup le mot psycho traumatisme. Est-ce dû à la littérature que j'ai eu l'occasion de feuilleter? J'aurais tendance à dire plutôt traumatisme psychique. Je sais que cette notion fait référence au syndrome psycho traumatique. La législation française a remplacé la notion de névrose traumatique et la névrose d'effroi par la notion de syndrome psycho traumatique, dans une loi sur les anciens combattants et les victimes de guerre. Enfin c'est un problème de terminologie. Une chose est certaine, c'est que le traumatisme psychique est nocif par la quantité de changements qu'il suscite, qu'il crée dans la vie du sujet. Le traumatisme psychique non seulement crée ce changement souvent irréversible, mais en plus il est toujours là, comme si vous aviez une soupe liquide avec tous les aliments à l'intérieur; on peut les reconnaître en les goûtant, mais on ne les voit

pas car tout est mélangé. Et puis brusquement vous rajoutez à l'intérieur une patate et cette patate n'arrive pas à se dissoudre. C'est un peu ça la vie psychique : cet événement qui vient là et est toujours là. Je crois que c'est ce qu'il faut retenir.

Un autre aspect par rapport à cette notion de traumatisme psychique, c'est que si la nature du traumatisme ou son intensité est importante dans la quantité de changement qu'il crée, cela ne suffit pas, car le même traumatisme ne provoque pas forcément les mêmes effets chez la même personne, ou des personnes différentes.

Cette notion de traumatisme psychique, au-delà de sa nature et de son intensité, a également une résonance dans la vie psychique du sujet. La vie psychique c'est l'histoire du sujet: si l'événement qui vient d'arriver rappelle au sujet en permanence l'histoire tragique qu'il aura vécue, ce traumatisme aura un effet néfaste, dévastateur sur sa vie psychique.

L'idée de prévisibilité est un autre facteur dont il faut tenir compte dans la notion de perte de contrôle. Un événement aura moins de répercussions s'il est prévisible, il retentira moins sur la vie du sujet. C'est pour cela que les dégâts provoqués par le terrorisme ont été si profonds. La violence terroriste n'était pas un événement prévu, on a dit que c'est un événement hors du commun. De plus, les effets sont multipliés lorsque les exactions terroristes sont commises par des gens que l'on connaît, que l'on côtoie, que l'on fréquente. On dit que cela n'arrive qu'aux autres, pas à nous, car c'est absolument inattendu. Et quand cela arrive, cela nous tombe sur la tête.

Quand survient un événement non prévu, il crée le doute parce que chacun de nous a construit son environnement, construit ses convictions, et ses croyances. Il construit sa vie psychique avec un certain nombre d'éléments qui lui ont été donnés dans son éducation durant son parcours dans la vie. Quand l'événement arrive, tout vole en éclats. Les certitudes du sujet sont battues en brèche, elles éclatent complètement. Un sentiment d'insécurité naît et c'est ce sentiment d'insécurité qui augmente aussi, précisément, la vulnérabilité au traumatisme. Il y a les éléments propres à l'événement lui-même, et une autre série de facteurs qui font également que le traumatisme peut avoir un impact plus important dans la vie psychique selon l'individu et son histoire. Des individus de personnalité de type A: anxieux, au tempérament inquiet, subissent les événements et sont sensibles aux plus petits faits, mais des personnalités de type B sont des individus à la recherche de sensations, qui vont à la limite au devant du danger, et

ils appréhenderont les événements différemment, avec beaucoup d'assurance et de sécurité.

Un autre facteur est l'état de santé du moment. Lorsqu'un individu est malade, et qu'un autre événement survient, forcément, il sera plus fragilisé. La simultanéité des événements peut aussi avoir un impact: si d'importants événements surgissent en même temps, il est facile de comprendre que leurs effets seront plus néfastes.

Je voudrais discuter de l'état de stress post traumatique. Je ne suis pas très acquis au DSM. J'aime bien la vieille psychiatrie française ou francophone. Le ESPT tel qu'il est décrit sur le DSM est plus du registre psychique, alors qu'en fait il y a d'authentiques ESPT qui se manifestent physiquement. On a vu d'authentiques diabètes, des pelades, des maladies de Basedow, des maladies somatiques apparaître, c'est-à-dire que le lien de cause à effet a été parfaitement établi.

REDISTRIBUTION DES ROLES SOCIAUX : UNE AUTRE CONSEQUENCE DU TERRORISME ?

Bouchra **KESSAI***

Je suis psychologue dans le CAP (centre d'aide psychologique) des victimes du terrorisme de Sidi Moussa depuis trois ans. Au cours de ces 3 années je me suis rendue compte que la violence terroriste, premier motif pour lequel ces victimes venaient consulter, en fait constituait une violence initiale suivie par une succession d'autres violences. En effet, les personnes victimes ont subi des attaques terroristes, mais elles ont aussi perdu leur domicile, elles ont perdu leur emploi, leurs revenus. Comme l'a bien dit le Dr Boudarène elles souffrent également de beaucoup de problèmes de santé. On peut dire que la violence terroriste a été suivie par d'autres violences comme la précarité de l'habitat, la santé fragile, le dénuement matériel...etc.

Aujourd'hui je voudrais vous parler plus particulièrement des violences que des mères subissent de la part des pères. Ce que je veux vous proposer n'est pas le résultat d'une étude rigoureuse ou d'une recherche, mais des observations que je vais vous soumettre.

* Psychologue.

J'ai rencontré à Sidi Moussa une quarantaine de femmes depuis 3 ans. Sur ces 40 femmes, 25 étaient mères de familles dont huit sont des mères seules après veuvage. Les mères que j'ai vues sont des femmes issues du milieu rural, donc imprégnées de valeurs traditionnelles. Ce sont des femmes qui vivent dans des douars, qui ne sont jamais sorties du foyer, et ont toujours évolué dans l'esprit que les femmes restent à la maison tandis que les hommes s'occupent des affaires à l'extérieur. La femme s'occupe des enfants et les hommes subviennent aux besoins de la famille. C'est donc à l'homme de gérer tout ce qui concerne l'extérieur.

Dans l'ordre social traditionnel, la prise en charge de la veuve et des enfants est assurée par la belle famille. Il arrive même que l'un des beaux-frères épouse la veuve et adopte ses enfants. Parmi les familles que j'ai rencontrées, aucune ne s'est conformée à cet ordre mais cela ne veut pas dire qu'il n'y en a pas. Celles qui sont venues consulter n'ont pas pu bénéficier de cette solidarité traditionnelle. Au contraire, si une famille élargie a manifesté sa solidarité, il s'agit de la famille d'origine de la mère; c'est elle qui a pris en charge la veuve et les enfants. La belle-famille ne propose une aide que pour les enfants. Ce que l'on remarque aussi, c'est que la belle-famille demande à la jeune veuve (ses enfants sont aussi jeunes) de réintégrer sa famille d'origine. Dans le meilleur des cas on propose de garder les enfants mais pas une jeune femme sans époux, car elle est source de problèmes.

C'est ce qu'il m'a semblé reconnaître là, un ordre social bouleversé par le terrorisme. Mais le plus curieux, c'est que l'objectif de l'intégrisme religieux était de renvoyer les femmes au foyer. Or le résultat, bien contre son gré, est que ces femmes ont dû sortir de la maison. Sortir du foyer pour ces femmes était une violence supplémentaire parce que ce n'était pas leur choix, contrairement aux femmes des grandes villes. Ces femmes rencontrées à Sidi Moussa revendiquent le droit de participer à une vie sociale plus large; elles aspirent à occuper une autre place sociale mais elles le vivent dans la douleur. Elles ne comprennent pas ce qui s'est passé. Elles disent : « On était des gens modestes, notre vie coulait tranquillement mais là on ne comprend pas ce qui se passe. »

Et beaucoup disent: «Je n'aurais jamais cru devoir subir toutes ces difficultés, cela ne veut pas dire que j'imaginai une vie dans l'aisance matérielle, que j'allais vivre une vie facile»

Elles ont reçu une éducation qui les a préparées à une certaine catégorie de difficultés mais pas à celles auxquelles elles sont confrontées suite au terrorisme. Elles ne sont pas prêtes à surmonter celles-ci. Je vais vous présenter trois illustrations pour soutenir ces observations. Je voudrais que l'on considère ces parcours de vie que je vais retracer, comme l'expression d'un hommage que je veux rendre à ces femmes, une manière de leur présenter mon profond respect.

Première illustration :

J'exposerais mon propos sous forme de génogramme afin que vous ayez une représentation visuelle de cette famille. En général, on double le cercle de la personne dont il s'agit.

M^{me} Fatma est âgée de 48 ans, mère de 8 enfants âgés de 12 à 26ans. Elle a perdu son mari dans l'explosion d'une bombe en 1996. Elle bénéficie de l'aide psychologique et sociale dans notre centre depuis février 2001. Sa prise en charge dure depuis 2 ans à peu près.

Avant le terrorisme, Mme Fatma vivait avec sa belle-famille et tout ce monde vivait à proximité dans un haouch. La belle-mère est la «mère» de tous les enfants. En fait Mme Fatma aurait pu se mettre au même rang que les enfants puisque c'est la belle-mère qui avait le statut de «mère» de tous. Mme Fatma s'entendait bien avec son mari, elle n'avait pas de souci; elle dit même que c'est lui qui lui a tout appris. Elle déclare que, depuis qu'elle a perdu son mari, lors de rencontres entre femmes, elle se sent tout de suite humiliée, profondément humiliée, quand les belles-sœurs parlent de leur époux. Elle est convaincue qu'une femme sans mari n'existe plus et qu'elle n'est rien. Mme Fatma était aussi une fille très entourée par son père, il la gâtait, il était très présent, aussi bien durant son enfance que plus tard lorsqu'elle s'est mariée. Il l'invitait souvent et quand son mari est décédé, son père a été très présent et l'a beaucoup soutenue. Mme Fatma rapporte qu'après le décès du mari, les gens lui disaient: «Tu dois t'occuper de tes enfants». Mais elle était affolée, surtout à l'heure des repas quand ses enfants étaient autour d'elle, elle leur disait

«ماشي أنا ولدتكم ماركمش ولادي»

«Vous n'êtes pas mes enfants, je ne vous ai pas enfanté tous». Elle était paniquée par cette responsabilité qui lui tombait subitement sur les épaules.

Mme Fatma qui a perdu son mari en 1996 perd son père une année plus tard. Il est emporté par un cancer de l'estomac qui se déclenche quelque mois après une incursion terroriste dans sa maison. En 2001

elle perd aussi sa belle-mère. En fait, elle perd toutes ses figures parentales et se retrouve obligée d'assumer elle-même une figure parentale, dans un système familial auquel elle n'était pas préparée.

Lorsque je la rencontre, son fils aîné qui a 24 ans maintenant, s'adonne à la drogue et à la boisson. Son deuxième fils âgé de vingt ans a une santé très fragile, il souffre de tuberculose et continue à fumer beaucoup, malgré les conseils des médecins. De plus, il s'absente souvent de la maison pour aller travailler dans une autre wilaya. Sa fille aînée est dans une opposition déclarée et ne la reconnaît pas comme mère. Il n'est pas facile pour une fille de vivre cette situation quand une mère dit: «Vous n'êtes pas mes enfants». Il est vrai aussi que pendant toutes les années précédant le décès du père et de la belle mère, ce n'est pas Mme Fatma qui a rempli ce rôle.

Autre problème: une fille de 21 ans souffre d'une malformation congénitale de l'épaule. La fille aînée est dans une opposition très dure et accuse Mme Fatma d'être la cause de cette malformation. Pendant des années la fille est convaincue qu'elle est tombée du lit du fait que sa mère ne l'a pas suffisamment surveillée. Avec notre aide elle a accès aux documents de prise en charge médicale et finit par être convaincue qu'il s'agit d'une malformation congénitale. Mais elle dit à sa mère: «Tu m'as mal conçue, tu m'as mal faite» «Et de toute manière, mon père lui, quand il était là, il s'occupait bien de moi et s'il était encore vivant il m'aurait guérie.»

C'est dire toutes les difficultés que cette femme a à assumer sa fonction de mère, avec des enfants déjà adultes. C'est difficile de devenir mère avec un enfant de 20ans quand on ne l'a jamais été. Cette adolescente pose toujours beaucoup de problèmes à Mme Fatma car elle pleure beaucoup et reste enfermée dans cette problématique, convaincue que tant qu'elle aura cette malformation (elle a une épaule plus haute que l'autre) elle ne pourra pas vivre comme les autres. Mme Fatma souffre terriblement de voir sa fille repliée sur elle-même et dit assez souvent: «Elle finira par me rendre folle».

L'avant-dernier des garçons, âgé de 15 ans souffre aussi d'une malformation de l'urètre; il mouille son pantalon quand il urine, ce qui le met mal à l'aise. Il se sent diminué en tant que mâle et il s'isole, s'éloigne de ses pairs, les autres adolescents. Le plus jeune des garçons souffre d'angines à répétition, ce qui perturbe beaucoup sa scolarité.

Voilà le résumé de tous les problèmes qu'a à affronter subitement Mme Fatma dès lors que survient le décès du mari. Il avait été aussi

un père attentif qui s'occupait de ses enfants, il les amenait chez le médecin, il s'occupait de cette jeune fille qui présentait une malformation et il prenait aussi en charge le garçon malade. Lorsqu'il meurt en 1996, le temps s'arrête et plus rien n'est entrepris pour ces enfants parce que Mme Fatma est enfermée dans des deuils impossibles à élaborer. Elle dit: «A ce moment-là j'ai perdu la tête, je ne comprenais pas et il m'était impossible de savoir ce que je devais faire».

Aujourd'hui Mme Fatma s'affirme de plus en plus souvent dans sa fonction parentale. Son fils aîné travaille depuis quelques mois, il ne se soûle plus, il lui dit que sans elle ils seraient tous perdus. Elle est arrivée dernièrement à régler un problème dans lequel s'était empêtré le 2^e de ses garçons, à tel effet que sa fille aînée lui dit «Tiens! tu es capable maintenant de régler tous tes problèmes toute seule, sans pleurer ou ameuter tout le voisinage.» Or M^{me} Fatma disait auparavant qu'elle ne faisait que pleurer, pensant qu'une femme doit rester à la maison, à attendre que l'aide vienne petit à petit. Elle a fini par se rendre compte qu'il lui fallait prendre en main la situation.

M^{me} Fatma affronte aussi avec beaucoup de courage les obstacles du milieu hospitalier. Elle s'aventure dans les rues d'Alger et de Blida. Il faut réaliser ce que représente pour une femme des douars de Larbaa ou de Rovigo, d'aller jusqu'à l'hôpital Mustapha et l'hôpital Parnet. Elle ne sait pas lire, elle n'a pas l'habitude de prendre le transport public, elle n'a pas l'habitude de s'adresser à des personnes étrangères dans la rue pour demander son chemin. Elle a dû affronter tous ces obstacles et depuis, elle accompagne ses deux enfants qui souffrent de malformations congénitales à l'hôpital. Avec notre aide elle a pu accéder à des soins médicaux et a réussi à faire prendre en charge les deux enfants, le garçon a obtenu un RV en mars pour une intervention chirurgicale. Pour la jeune fille le problème est plus complexe. Les investigations se poursuivent mais il n'est pas évident que des possibilités de réparation existent, ou du moins d'amélioration de son état. Ce qui est nouveau par contre c'est que Fatma veille à ce que aucun de ses enfants n'empiète sur les droits de l'autre, elle instaure ainsi une autorité en disant à l'un «non, tu ne feras pas ça», à l'autre elle dira «non c'est moi qui décide...» Ce qu'auparavant elle ne savait pas du tout dire.

Cela ne signifie pas que Mme Fatma n'est pas de temps en temps abattue ou à bout de forces, découragée devant tant d'obstacles, mais elle dit que venir en parler au centre est important pour elle. Le centre

lui a ouvert les yeux, elle se sentait perdue auparavant mais maintenant elle sait qu'elle est la mère de ses enfants, qu'ils n'ont personne d'autre et qu'elle en est responsable. Mme Fatma compte bien mener sa mission jusqu'au bout et il n'est plus question pour elle d'abandonner ses enfants. Il arrive qu'elle soit parfois grisée par les exploits qu'elle accomplit; il est touchant de la voir revenir d'Alger et dire: «J'ai même réussi à trouver...» Et de la voir essayer de se rappeler les noms des endroits qu'elle a découverts. Cela lui donne beaucoup de bonheur et beaucoup de joie et en même temps, cela ne veut pas dire que ce sera toujours facile pour elle, mais elle est déterminée.

Pour ce qui me concerne, j'ai appris avec cette dame plus que je ne l'ai aidée. Elle a appris à devenir mère et ensuite à devenir mère seule et elle a réussi à donner un sens à sa vie.

Deuxième illustration :

Mme Djaouida, une femme âgée de 39 ans, est témoin de deux explosions: la 1^e touche ses voisins et la 2^e touche sa famille. A l'apogée du terrorisme, des lieux étaient devenus tout à fait inhabitables. Les familles ne se sentant plus en sécurité se déplaçaient et occupaient parfois des maisons abandonnées par leurs propriétaires. Mais ces maisons étaient souvent piégées. Quand des personnes y entraient pour s'installer, les bombes explosaient.

C'est ainsi que Mme Djaouida, en compagnie de sa sœur qui lui demandait de venir s'installer près d'elle, est allée avec elle visiter une maison. Cette sœur, qui de plus enceinte, meurt sur le coup sous l'explosion de la bombe. Le mari de Mme Djaouida est gravement blessé à la jambe et leurs enfants reçoivent des éclats.

M^{me} Djaouida dit qu'elle n'a rien eu, mais elle était juste à coté de sa sœur lors de l'explosion, elle a donc forcément été touchée. La famille de M^{me} Djaouida erre d'un endroit à un autre pour échapper aux violences terroristes. Son mari avait une voiture et exerçait un commerce ambulancier mais peu à peu ils perdent tout. Ils errent pendant plusieurs mois de-ci delà. A un moment ils ont même comme toit des branchages et se nourrissent d'herbes. C'est dire que certaines familles sont arrivées à un niveau de misère extrême.

Ils parviennent par la suite à rafistoler un gourbi, parmi les maisons abandonnées et à moitié détruites. Ils y sont installés lorsque Mme Djaouida vient nous voir. Complètement dépressive, elle contient difficilement beaucoup d'agressivité. Elle n'en peut plus de patauger

dans la boue dans ce gourbi, de la boue qui était partout à l'intérieur et à l'extérieur de leur refuge. Elle ne le supportait plus et elle en était malade.

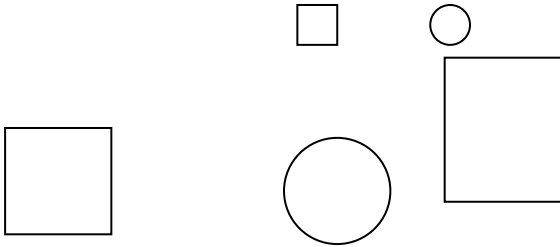
M^{me} Djaouida est aussi issue d'une famille où la violence intrafamiliale est extrême. Son père est extrêmement violent et son unique frère est décédé des suites de cette violence qu'il subissait de la part du père. Elle en a beaucoup souffert. Elle avait déjà été divorcée à 16ans. Elle a 5 enfants. Elle parle un arabe dialectal très pur, qui m'avait persuadée qu'elle était allée à l'école ou à la mosquée. C'est aussi une patiente très irrégulière, tourmentée par le fait qu'elle a dû imposer à son mari sa décision de venir au centre, un mari plus préoccupé de leur réputation dans le voisinage, car une femme qui sort est une femme mal vue. Néanmoins elle était convaincue qu'à partir du moment où il est incapable de subvenir aux besoins de la famille, il lui appartenait à elle de sortir pour demander de l'aide. De cela, elle en avait la conviction. Elle était tisserande et estimait qu'elle pouvait travailler. Sa demande au centre était une aide pour faire du tissage à la maison. Elle se proposait même de faire un élevage de poulets, peu importe, pourvu qu'elle puisse améliorer leur niveau de vie.

Par notre biais, M^{me} Djaouida a reçu des aides matérielles notamment des bons en matériaux de construction, ce qui lui permit de ne plus patauger dans la boue. Mais, aussi loin que remonte sa mémoire (cette femme m'a beaucoup marquée aussi), elle a vécu d'énormes difficultés, à tel point que son mari l'accusait de porter malheur. De fait il y a quelques années, elle l'a surpris en train de préparer son cabas et il finit par lui avouer qu'il comptait fuir et abandonner sa famille. Elle lui dit: «Si tu sors, moi aussi je m'en irais et j'abandonnerais tout».

Il y a quelques semaines Madame Djaouida est venue m'annoncer qu'elle prenait des cours d'alphabétisation. Cet apprentissage lui apportait beaucoup de joie. Elle avait souvent répété qu'elle se sentait comme un animal parce qu'elle n'était pas instruite. Elle, comme beaucoup de femmes, sont persuadées que si elles avaient fait des études, leur vie aurait été beaucoup plus facile. M^{me} Djaouida a franchi ce pas et a décidé d'accéder au savoir.

Troisième illustration :

Il s'agit de Mme Rabha, âgée de 43ans et mère de 5 enfants. Au massacre de Rais, M^{me} Rabha perd 2 filles, l'une de 12ans et l'autre de 8 ans.



C'est l'une des premières femmes que j'ai rencontrée au centre. Elle était plongée dans une profonde dépression, dans un double deuil impossible à faire. Forte des formations que j'avais faites sur la prise en charge du traumatisme psychique et au bout de deux ans de travail, M^{me} Rabha est devenue capable de s'occuper de ses enfants vivants et de leur avenir.

A partir du moment où M^{me} Rabha ne passait plus ses journées, allongée dans son lit à pleurer, j'ai estimé que mon travail était terminé. J'avais mené à terme ma mission et j'ai mis fin à sa prise en charge. Néanmoins déjà, M^{me} Rabha commençait à relever les inaptitudes de son mari et de dire: «Oui, c'est vrai qu'il fait de son mieux, mais l'apport financier est très insuffisant ; en plus il a été licencié de l'entreprise il y a 5ans, et il reste persuadé qu'ils vont le réemployer». Quand il a attendu vainement pour inscrire son fils à l'école, elle a dû se résoudre à le faire elle-même. En bonne psychologue que je suis, je me suis dite que le mari de M^{me} Rabha souffrait lui aussi de traumatisme psychique et que le mieux pour lui serait de se présenter au centre. J'ai assuré M^{me} Rabha qu'elle pouvait continuer à bénéficier de la prise en charge sociale mais que si elle en éprouvait le besoin, elle pourrait aussi revenir me voir. C'est ce qu'elle a fait quelques mois plus tard. Le mari ne s'est jamais présenté mais M^{me} Rabha est revenue pour me dire qu'elle était très inquiète pour la scolarité de ses deux fils qui présentaient des difficultés. Elle me dit: «Il est très important qu'ils réussissent à l'école parce que je ne veux pas qu'ils connaissent ce que j'ai vécu, je suis sûre que si j'avais fait des études, je n'en serais pas là aujourd'hui».

Contrairement aux deux femmes précédentes, M^{me} Rabha a du mal à sortir de son rôle traditionnel. Elle attend toujours de son mari qu'il accomplisse son rôle; elle dit que c'est quand même à lui de s'occuper de l'extérieur. Il l'a toujours fait, il pourrait aussi bien continuer, elle ne le pourrait pas, c'est trop de soucis pour elle. A titre d'exemple, son fils a besoin de lunettes. Nous lui prenons un RV mais elle n'arrive pas à aller seule avec son fils à l'hôpital et elle dit à son mari: «Non, c'est à toi de l'emmener, moi je travaille, je ne peux pas».

A la différence des deux autres femmes, M^{me} Rabha a du mal à faire ce premier pas. En fait elle m'aura appris une autre de mes missions, à savoir qu'il ne suffit pas d'aider les victimes à dépasser le traumatisme psychique. Il m'appartient aussi de les soutenir, de les accompagner dans la voie qu'elles auront choisie dans ce nouvel ordre social. Et je crois que M^{me} Rabha n'a pas encore choisi.

En conclusion parmi toutes les mères que j'ai rencontrées, j'ai proposé ces trois illustrations, parce qu'il me semble que ce sont trois différentes manières que ces femmes ont eu à vivre en réponse à un même bouleversement social. Toutes les trois se sont trouvées à devoir assumer seules la fonction parentale, soit à devoir la prendre en charge avec leur mari. C'est en cela que je pense, et que j'ai émis l'hypothèse que peut être, l'une des conséquences du terrorisme, fut de redistribuer les rôles sociaux et particulièrement les rôles féminin et masculin.

VIOLENCES CONTRE LES FEMMES : VERS UN PROCESSUS DE CHANGEMENT

D^r. Karima **HADJI***
Nadia **OUAREK** **

Nous avons choisi M^{me} Nadia Ouarek et moi de vous parler des violences contre les femmes sous certains aspects du traumatisme psychique, dans le cadre de l'approche systémique. La thérapie familiale aborde les traumatismes psychiques notamment dans les violences contre les femmes. La violence subie par les femmes peut être un cocktail déstabilisateur, voire destructeur, sans parade possible

* Psychiatre – Réseau Wassila.

** Psychologue – Réseau Wassila.

dans beaucoup de situations. La résistance est-elle silencieuse? Mais au delà du silence, la dignité est-elle préservée le poing dans la poche, ou bien s'agit-il de colères mentalisées, maîtrisées, de confrontations d'égal à égal? Affrontement, indignation, désobéissance, les conséquences, au-delà de la peur, vont-elles jusqu'à la décompensation?

Si elles trouvent un espace de confiance, des amis, des associations, des cabinets médicaux, ces femmes expriment leur soumission, d'autres se retranchent dans leur stratégie défensive, certaines trouvent-là un espace de liberté de ton et une certaine proximité, car le plus souvent, elles vivent la solitude et l'isolement. La nécessité de briser le silence et l'intensité de ce qui doit se dire, les amènent à parler dans le cadre d'un dialogue sur ce qu'elles subissent au travail, dans la rue, dans les familles et dans les couples..... Ces moments-là deviennent des événements de résistance, des points d'ancrage comme limite posée à l'exercice de la violence.

Pourquoi la violence? Nous avons choisi-là quelques concepts sur la violence. La violence n'est pas une maladie, la violence est un choix, elle est un moyen de contrôle sur les autres. La violence familiale est inacceptable, criminelle. Elle existe dans toutes les classes sociales. La pensée violente nie l'être et reporte la responsabilité sur la victime. Chaque individu peut devenir violent sans l'être lui-même; mais dans un contexte déterminé, toute personne peut le devenir. La violence et la non-violence correspondent à une situation d'équilibre instable.

Les causes de la violence :

1. *Les causes socio culturelles*: c'est la mythification du statut et du pouvoir: on est en droit de ne pas se préoccuper du bien-être des autres et de se sentir le maître de ce que l'on désire, maître de maison, maître des lieux, qui justifie la destruction de tout ce qui est opposant; le patriarcat avilissant au sein de la famille, la subordination par le sexe et l'âge, les différences attribuées aux genre masculin et féminin alimentent la notion de responsabilité socio-émotionnelle des hommes et la tendance à sexuer les besoins d'affection, d'intimité et de proximité.

2. *Les causes familiales*. Où les enfants subissent des abus physiques et sexuels. L'incompétence des parents et leur négligence, les carences affectives dues à l'absence physique ou psychologique des parents, les défauts de respect des limites émotionnelles, les

conduites abusives entre les parents, les modèles parentaux avec surcharge des responsabilités d'un des parents, manque de protection et de confiance.

3. *Causes interactionnelles*: Elles se réfèrent à des modèles de dépendance basés sur un déséquilibre, dominance, soumission, inégalité entre responsabilités et privilèges conduisant à l'exploitation. Les discours répétitifs de l'agresseur justifiant sa conduite et culpabilisant sa victime. Le sentiment de loyauté, trahison de la victime sert à maintenir un système fermé à son tour basé sur la culture du secret qui renforce le pouvoir «il ne faut pas dire, il ne faut pas que ça se sache»

4. *Causes individuelles*: Ce sont des attitudes de modèles émotionnels et de conduites inadéquats, tels que l'immatunité socioprofessionnelle, l'égoïsme, l'incapacité de remettre à plus tard la gratification, un manque d'estime de soi, l'auto-intoxication par des idées et des désirs de vengeance de l'agresseur et de la victime, ce qui maintient le malaise émotionnel, les essais infructueux de contrôle de ses propres émotions et de celles des autres, les stratégies inadéquates pour résoudre les conflits, la faiblesse des sentiments de culpabilité, de remord et de honte.

La violence intrafamiliale en tant que symptôme :

La famille est définie comme un système humain particulier, par la durée et la force des liens qui y règnent, et le fait que ce système en génère d'autres du même type. La famille en tant que système peut-être abordée à partir de trois perspectives:

- *La perspective structurelle*: Elle est relative aux aspects de la composition de la famille, la hiérarchie, les rôles que chacun y joue et les sous-systèmes que forment les différents membres de la famille : par exemple le sous-système parental, le sous-système des enfants ou alors les alliances nouées par exemple entre frères et sœurs ; on s'entend plus avec l'un qu'avec l'autre ou bien la maman et sa fille sont beaucoup plus proches, ce sont des cas de figures.

- *La perspective fonctionnelle*: Elle est en relation avec les modèles fermés de l'interaction. Dans les relations familiales, certaines interactions sont assez figées et rigides.

- *La perspective évolutive*: On considère la famille comme un système morphogénétique de complexité croissante. Du fait même qu'elle évolue dans le temps dans ses relations entre les membres, les familles s'agrandissent. Il y a des alliances.

L'approche systémique dans le milieu familial définit comme possible et souhaitable la recherche de modes relationnels respectueux de chacun des membres du système familial. Elle représente également un outil de choix en confortant des idées, tout en permettant d'accompagner et de penser cette évolution, et d'aider les familles à traverser leurs bouleversements intimes inscrits dans les grandes évolutions sociales.

L'approche systémique laisse un espace de liberté quant à la répartition des tâches et des rôles. Il n'est pas question de décrire des modèles de bon père, de bonne mère, de bonne épouse ou de bonne fille. Le but est que chacun trouve son compte en aidant et en soutenant l'évolution des configurations familiales et originales.

La violence intrafamiliale contre les femmes indique:

- Le malaise qui y règne et la violence comme modèle de communication, c'est-à-dire que si dans une famille il y a violence, c'est qu'il ne peut pas en être autrement. C'est ainsi que les membres communiquent entre eux, c'est un modèle de communication.
- Les règles de la violence spécifique.

Elle constitue un modèle homéostatique très précaire entre violence et non violence. Le type, l'intensité, la gravité de la violence est en relation avec les fluctuations des étapes du cycle de vie: les naissances, les mariages, décès, chômage, déménagement. Ce sont des stress.

Le niveau individuel familial et social: chacun représente un niveau de la vie et contient des sources d'influence mutuelle.

Les actes de violence ne sont donc qu'un symptôme remplissant une fonction de protection du système familial, substitut de l'action nécessaire perçue comme plus menaçante par l'individu. On ne peut pas concevoir un changement parce que ce changement est vécu comme menaçant par les membres de la famille.

En conclusion: le but de la prise en charge familiale est de passer d'un système familial structuré autour du symptôme de la violence à un nouveau système familial sans symptôme. Faciliter cette transition sans provoquer de bouleversements n'est pas aisé. A la fin de la thérapie ces femmes se retrouvent différentes tout en se reconnaissant dans celles qu'elles étaient; nous pensons que c'est dans cette transition, dans cette évolution qu'elles se construisent comme sujet et retrouvent leur pouvoir d'agir.

Dans la continuité de ce que je viens de dire, toujours dans le cadre de la thérapie systémique, accompagner ces femmes vers un changement est le but. Le parcours de changement des femmes victimes de violences est difficile mais révélateur. Il implique à la fois un engagement intellectuel et affectif de ces dernières ainsi que celui du thérapeute car il n'est pas de véritables changements sans implication émotionnelle et des victimes, des familles, et de la part du ou des thérapeutes qui les accompagnent.

En début de thérapie familiale, il n'est pas question de changement. L'idée est de rompre avec la monotonie des pratiques institutionnelles et de ce fait, essayer d'améliorer l'aide psychologique. En travaillant avec ces familles, la demande explicite concerne le plus souvent le patient désigné par les membres de la famille. Tout au long des rencontres avec les thérapeutes les attentes profondes de chacun d'eux émergent. Ainsi le patient désigné ne porte plus le symptôme, grâce à un accord implicite du système familial. C'est-à-dire qu'une famille arrivant pour une thérapie, ne vient pas forcément pour le problème de la violence; au contraire, elle vient la plupart du temps pour l'énurésie de l'enfant, le symptôme de la dépression de la mère, du père ou d'un des enfants, ou pour un problème de violence dans la descendance. Ils viennent pour les enfants qui ont un retard scolaire ou qui développent une agressivité à l'école. C'est tout cela qui interpelle les parents. Ils sont souvent orientés en thérapie familiale pour un enfant et quand ils se sentent en confiance, ils se mettent après plusieurs séances à parler de la violence qui règne dans la famille, soit de la part du père, de la mère et de toute autre forme de violence qui peut être plus grave, comme les abus sexuels ou les attouchements.

Le symptôme de départ ne reste donc jamais figé, fixé; si une famille arrive pour un problème d'énurésie comme c'est très souvent le cas, ce sont ensuite les cauchemars de la petite fille qui prennent le dessus, le symptôme risquant de rentrer dans l'ordre; on va parler de la petite fille qui fait des cauchemars, ensuite ce sont d'autres symptômes. Les événements évoluent et font bouger une famille jusqu'à ce qu'un autre équilibre s'installe...

Les thérapeutes, sensés être les pilotes du contexte, se trouvent parfois menés volontairement par le système familial. Ils profitent pour être observateurs de certains changements ou de comportements des membres de cette famille. Le thérapeute intervient si nécessaire pour renforcer les sentiments de loyauté, de solidarité de manière explicite, pour renforcer l'équilibre du système familial. Le mythe de

la neutralité bienveillante laisse place en thérapie familiale à la notion de résonance. Chaque nouvelle question abordée dans le système familial nous amène à réviser notre représentation du monde et à bousculer nos mythes et nos automatismes. L'inconfort du doute qui en découle nous déstabilise et nous fait expérimenter les résistances aux changements et la tendance à l'homéostasie.

Nous voyons donc qu'en thérapie familiale la relation est très dynamique. On parle des représentations des membres de la famille, mais on parle aussi des représentations du thérapeute. Tout cela éveille en lui une participation émotionnelle. Un bon thérapeute est celui qui cause des moments émotionnels dans la famille. Cela peut provoquer des sentiments de malaise ou de mal être parmi ses membres, et générer des résistances de ce système, arrivant même parfois à mettre en crise le système familial.

Comme dans toute crise ou maltraitance, des individualités plus confiantes émergent au fur et à mesure. Les femmes victimes sont perçues dans le système familial comme actrices et non plus comme spectatrices subissant la violence des autres. Avec l'aide et la compréhension progressive des membres de la famille et du thérapeute, elles prendront conscience d'elles-mêmes. En subissant cette violence sans réagir elles se retrouvent déchargées du lourd fardeau qu'elles portent. Elles se sentent plus autonomes tout en repensant leur appartenance au système familial, social ou professionnel.

A travers notre expérience professionnelle, la thérapie familiale est vécue comme un espace de liberté jusque-là inexploité, où on ne communique pas seulement par la parole, le corps parle aussi. L'important est ce que cela représente, ce qui nous réconcilie avec nous mêmes. Le champ de la créativité nous est ouvert de même que celui de la liberté de pouvoir puiser dans notre patrimoine personnel et dans celui que l'on partage avec ces familles. C'est une opportunité à être avec ces familles, de saisir les ressources nécessaires pour les aider dans leur processus de changement. Nous considérons que, ce qui mobilise définitivement le changement dans le sens d'une dissolution du modèle de violence, c'est le fait que dans le contexte thérapeutique, il redevient possible d'accéder au sentiment mutuel qui renforce l'union à ses débuts, au sentiment de noblesse, de générosité, de respect que chaque membre de la famille a l'un envers l'autre, dont chacun faisait alors l'expérience.

C'est donc dans ces conditions qu'il devient possible de reconnaître la fragilité émotionnelle si humaine qui se cache derrière un acte violent, défini alors comme ultime recours d'un individu face à la nécessité de cette sphère, des besoins inaliénables de validation personnelle et d'affection inconditionnelle. Comme le dit Bergson, un thérapeute familial: «un changement qui produit d'autres changements est une capacité nouvelle d'acquisition de nouvelles relations. En accompagnant les familles vers le changement le thérapeute le subit lui-même.»

Notre pratique de thérapie familiale et de prise en charge de certaines familles ne date seulement que de 4 ans. Mais le thème de cette journée, tout à fait à propos, nous permet d'exposer une expérience. Il s'agit de l'accompagnement d'une famille en thérapie familiale avec M^{me} Ouarek, dans le cadre associatif. Cette famille était venue avec une demande très claire et très rare, celle de l'aider à traverser une grande épreuve, celle de vivre un secret de famille qui a été révélé et qui a éclaboussé énormément de monde, jusqu'à faire éclater cette famille. Il s'agit d'un inceste, pas un seul mais une multitude d'incestes révélés par deux sœurs, des mamans qui avaient chacune trois enfants. L'une d'elle a eu le courage d'aller porter l'affaire devant les tribunaux parce qu'il fallait à travers cet acte, qu'une double reconnaissance soit faite: la reconnaissance de ce que ses propres enfants avaient subi et de ce qu'elle-même avait subi au cours de son enfance de la part de leur propre père et de leurs frères aînés. L'histoire: les enfants, qui allaient en vacances au bled régulièrement en été, subissaient l'inceste de la part de leurs deux oncles. Et c'est au cours de la thérapie que les mères de ces enfants, les deux sœurs, avouent avoir subi la même violence de la part de leur père. Elles avaient subi le même sort que leurs enfants. C'était inextricable et à chaque fois que nous arrivions à les faire parler, ce n'était pas fini et cela allait en empirant.

Elles étaient venues à la recherche d'un soutien et d'un accompagnement surtout parce que sur le plan juridique il n'y avait rien pour défendre les enfants. C'était la parole de l'oncle contre celle d'un enfant. Une fois que tout cela fut reconstitué, une fois que tout cela est passé, elles-mêmes, dans leurs propres familles avaient mis leur système familial en péril, parce que le conjoint n'était pas d'accord pour aller devant les tribunaux dévoiler l'affaire.

Elles avaient besoin de reconnaissance et surtout qu'on mette fin aux agissements de leurs frères car elles avaient de jeunes sœurs. Des

jeunes du quartier avaient subi le même sort mais comme les agresseurs étaient des notables du village, tout était passé sous silence et même la plainte fut détournée. Elles ont dû réitérer leur plainte et même le policier leur avait dit: «Allez réfléchir et revenez, vous vous rendez compte des conséquences!». Cela a duré plusieurs années.

Maintenant, que peut apporter la thérapie familiale dans la prise en charge de ce genre de famille? Nous étions nous-mêmes aussi bouleversées par les souffrances de ces mamans et de ces enfants. Les mères étaient effarées par les explications minutieuses de ces enfants, et de ce qu'ils avaient subi. Il est vrai que notre culture nous habitue à taire tout ce qui est de l'ordre de la sexualité et pourtant les enfants étaient très au courant de certaines pratiques qui nous avaient choquées nous-mêmes.

Nous avons beaucoup travaillé avec eux par le dessin pour les aider à s'exprimer. Les répercussions étaient évidentes, ils avaient de mauvais résultats scolaires et les enfants à un moment donné en voulaient même à leur maman pour cette situation de malaise et de mal-être dans la famille. Ils auraient voulu vivre comme avant, où tout se passait dans le secret. La situation était difficile pour eux parce qu'ils avaient été cités. Ils auraient voulu continuer à vivre un semblant de vie heureuse. Toujours est-il que, les ayant accompagnés dans cette importante étape, nous les avons perdus de vue mais nous avons la conviction que leurs mères ont continué le combat. La thérapie a aussi aidé ces enfants à comprendre les désirs des mamans, ce qui était auparavant incompréhensible pour eux.

PLAIDOYER POUR LA CREATION D'UN CENTRE DE MEDECINE ET DE PREVENTION DE LA VIOLENCE

Fadhila **CHITOUR***

La violence est omniprésente, elle envahit notre paysage contemporain, sur les écrans et dans la rue. Elle est là, entre les nations et à l'intérieur de celles-ci, au cœur des institutions et dans la société; elle ravage le couple et la famille au sein des foyers.

* Professeur de médecine endocrinologue – Réseau Wassila.

Face à cette violence omniprésente le discours est abondant, peut-être même parfois excessif. C'est trop souvent en tout cas un discours frileux, pusillanime qui ne reconnaît pas assez la propension de chacun à la violence, qui purge pudiquement notre attirance pour elle, qui camoufle les profits qu'elle peut générer.

Un discours aussi qui ne montre de la violence que les attributs glorieux, c'est-à-dire la puissance qu'elle confère à de fallacieux héros auxquels il est facile de s'identifier, sans vouloir ou pouvoir en révéler la dimension réelle de souffrance.

Un discours enfin qui refuse d'aller jusqu'au bout d'une logique simple à savoir que les facteurs qui alimentent la violence: injustice, précarité, chômage, systèmes autocratiques, soient combattus en toute priorité. Ce discours n'a qu'une vertu: il nous donne bonne conscience, en désignant, à tort et à travers, les boucs émissaires chargés d'éloigner nos angoisses, nos hontes, nos fantasmes inavouables et plus que tout, nos responsabilités.

Omniprésente, la violence interpelle non seulement les milieux sociaux et judiciaires, mais aussi le corps médical et plus généralement l'ensemble des intervenants dans le domaine de la santé. L'organisation mondiale de la santé, convaincue par l'accumulation de données épidémiologiques en matière de violence, affirme qu'elle constitue un véritable problème de santé publique justifiant la mise en place d'un plan d'action intégré.

Il est admis que la violence affecte la santé dans tous ses aspects, physique, psychique et social, et qu'elle concerne la plupart des spécialités médicales. Les personnes qui en sont les victimes peuvent en effet présenter un vaste éventail de pathologies susceptibles de les conduire vers de nombreux spécialistes en quête d'un mieux-être souvent impossible à atteindre, tant que le contexte violent, c'est-à-dire la cause - on dit en médecine, l'étiologie - n'est pas prise en compte dans la démarche thérapeutique.

Il nous paraît donc essentiel de proposer, en l'argumentant, une approche médicale qui se focalise sur la violence. Une telle approche pourrait :

- Réduire le risque de morcellement des diagnostics et des soins que l'on constate lorsque «l'étiologie violente» est ignorée.
- Atténuer l'impact de cette violence et prévenir le danger de récurrence.

Cette approche, avec sa double composante thérapeutique et préventive, paraît la plus appropriée pour ce que je me propose de

vous présenter comme un plaidoyer pour la création d'une consultation interdisciplinaire de Médecine et de prévention de la violence dans notre pays.

Evolution des idées et définition :

«Tout ce qui ne vous tue pas, vous rend plus fort» écrivait Nietzsche, dont les mots furent martelés en slogan par les nazis. Quel déni de souffrance dans cette affirmation! Quelle erreur! Non, en réalité, la violence blesse, casse, affaiblit, rend malade, bref... elle n'est pas bonne pour la santé. Depuis quelques années, et c'est une nouveauté dans l'évolution de la pensée médicale, cette intrication de la violence et de la santé commence à être reconnue et, peu à peu, la violence est considérée comme un facteur de risque, susceptible d'entraîner une morbidité très diversifiée (au même titre que tabac, alcool, sédentarité...).

En 1996, l'OMS souligne l'intrication violence - santé dans la définition de la violence: «L'usage intentionnel ou la menace d'usage de la force physique ou du pouvoir contre soi-même, une personne, un groupe ou une communauté, et entraînant ou risquant d'entraîner des conséquences négatives sur la santé physique, mentale ou sociale de celui ou celle qui en est victime». La violence vise donc, en l'absence d'une nécessité d'auto-défense, à détruire l'Autre.

Enfants - Adolescents et Adultes :

Les traumatismes intentionnels représentent à eux seuls 4% du poids total de la morbidité dans le monde; les épidémiologistes prédisent une augmentation de ce chiffre au cours des deux prochaines décennies. Il existe quelques domaines de la médecine où la violence pèse d'un poids de morbidité particulièrement lourd.

I - ENFANTS :

Maltraitance physique décrite par un radiologue sous le terme de: «Syndrome des enfants battus» de Silverman en 1962 (épaississement des os, ossification des hématomes sous périostes). Les séquelles graves de la maltraitance infantile et les abus sexuels, non seulement sur le plan somatique mais aussi et surtout sur celui du développement psychosocial, sont aujourd'hui bien connus. Plus récemment, en 1998, l'attention des médecins a été attirée par le devenir des enfants exposés à la violence conjugale de leurs parents.

Ampleur considérable de cette forme de traumatisme :

- 400.000 enfants aux Etats-Unis victimes confirmées, chaque année, de maltraitance physique ou sexuelle.
- 3,3 millions sont élevés dans un climat de violence conjugale.

Responsable d'une cohorte inquiétante de troubles du développement, forme la plus pernicieuse de maltraitance infantile pour certains.

II – ADOLESCENTS ET ADULTES :

La violence apparaît massivement dans des spécialités telles que la chirurgie maxillo-faciale et la médecine d'urgence. Les traumatismes faciaux sont provoqués le plus souvent :

- Par des actes de violence = 40% des cas.
- Que par les accidents de circulation = 25% des cas. (selon une étude britannique de 1990)

Les consultations de traumatologie relèvent de la violence dans 6% des cas avec Mort dans près de 1 cas sur 100 (selon la Division des Urgences médicochirurgicales des Hôpitaux universitaires de Genève, thèse en 1999).

Suicides des mineurs :

-900! Suicides réussis et déclarés comme tels annuellement en France (chiffre publié en 1998) sans compter ceux qui sont passés pour des accidents.

Contre :

-3 Meurtres commis par ces mêmes mineurs.

Les femmes constituent une population particulièrement vulnérable. Lorsqu'elles consultent un service médical d'urgence, la violence est en arrière-plan du motif de consultation dans 2 à 30% des cas selon les études (30% dans l'étude parue en 1995).

Même la grossesse ne les protège pas : 3 à 20% des femmes enceintes sont victimes d'agressions (1999-2000). Ces violences surviennent principalement dans le contexte intime du couple. Elles sont par conséquent complexes à dépister, prévenir ou interrompre; les enjeux affectifs, familiaux et même, économiques se conjuguent souvent pour en empêcher ou en retarder la résolution.

Selon une enquête genevoise conduite en 1995 auprès des professionnels concernés, la violence occupe une place centrale, de

manière directe ou indirecte dans, notamment, la dépression et le suicide des adolescents, troubles de la santé mentale qui mériteraient un effort prioritaire de prévention.

Violence et Santé Mentale :

Ce regard porté sur la violence et ses liens avec les troubles mentaux, suggère que l'on redécouvre, au tournant du siècle une psychiatrie sociale, longtemps décriée par les tenants d'une approche purement biologique ou psychanalytique.

Cette tendance est renforcée par le grand intérêt porté à l'heure actuelle à l'état de stress post-traumatique. Quoiqu'il en soit, il reste que, se poser la question d'une problématique de violence chez un patient ne vaut la peine, pour le médecin, que s'il est prêt à en assumer la réponse.

En d'autres termes, il ne suffit pas de dépister la violence chez tous les patients ni même dans les populations à risque comme les Femmes, si rien n'est prévu pour tenter d'offrir des réponses à la violence ainsi dépistée.

Consultation spécialisée de la violence :

Un tel dépistage ne pourrait être qu'improductif et stérile. Pire encore! A la souffrance de la victime, s'ajouterait la déception si, après avoir espéré qu'on pourrait l'aider, rien n'était véritablement fait dans ce sens; la victime se verrait alors renvoyée à sa solitude et à son sentiment d'impuissance.

C'est précisément dans cet esprit que s'inscrirait une «Consultation spécialisée de la violence», comme celle qui a été créée à la fin de l'année 1997 dans le cadre des hôpitaux universitaires de Genève en Suisse.

Cette consultation, focalisée sur la problématique violente, offre une prise en charge originale, interdisciplinaire, visant à :

- Soutenir la victime ou son entourage.
- Évaluer les diverses facettes de la problématique violente.
- Orienter la victime vers des appuis ou des soins ciblés, que pourrait offrir le Réseau médical, psychosocial et judiciaire.

L'équipe comprend deux psychologues, deux infirmières, une assistante sociale et cinq médecins ; elle accueille les nouvelles victimes; chaque cas est discuté en équipe.

Bilan des activités (Faits et chiffres) :

En 4 ans (1998-2001): 1720 victimes ont été reçues dont 70% de femmes d'âge moyen : 36,5 ans.

Dans plus de la moitié des cas :

Violences domestiques :

- * > 50%
- * 85% des cas, épisodes récurrents.
- * 68% des cas durée > 1 an.

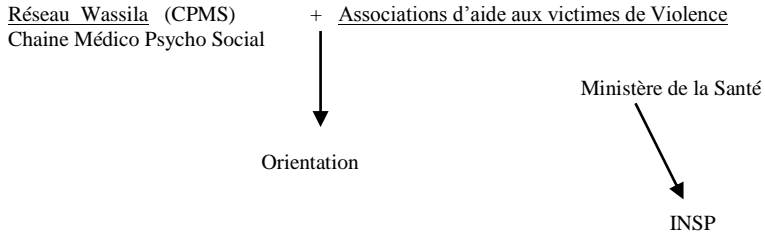
Pour esquisser un profil médico psychosocial des victimes, l'équipe a sélectionné, parmi bien d'autres, dix variables susceptibles de donner un éclairage sur les dimensions somatiques, mentales et sociales de la santé de cette population. Voici quelques chiffres :

- Hospitalisations: 19% pour une atteinte médicochirurgicale et/ou psychiatrique certainement ou probablement liée au processus violent.
- Désespoir évalué à l'aide de l'échelle de Beck, pour 37% il fallait craindre un risque suicidaire.
- Impact traumatique selon l'échelle de Horowitz, 56% souffraient de symptômes de stress post traumatique.
- Tentatives de suicide: retrouvées chez 1 victime sur 6 (4 à 5 fois plus que dans la population générale).
- Violences en cours de grossesse: 18%. Cette fréquence soulève des inquiétudes légitimes en ce qui concerne l'impact de ces violences sur la santé materno-foetale.
- Violence et douleur 19%: ressentent des douleurs: céphalées, douleurs génito-pelviennes chez les femmes.

Cette fréquence paraît élevée, compte tenu du fait que plus des 2/3 de cette population étaient âgés de moins de 40 ans.

- Etat de santé subjectif: 17% s'estiment en mauvais ou très mauvais état de santé comparés aux 4% qui ont le même sentiment dans la population adulte générale.
- Assurance invalidité: 9% pensionnés (fréquence x 2).
- Chômage : 10% contre 6% de la population active.

PLAN D'ACTION INTEGRE POUR L'ACCOMPAGNEMENT DES VICTIMES DE VIOLENCE



CENTRE PILOTE DE MEDECINE ET DE PREVENTION DE LA VIOLENCE CHU

Adultes (Service de Médecine Légale)

Enfants (Service de Pédiatrie)

Soins - Formation - Recherche

Ministère Solidarité

Suivi Médico psycho social

DAS

Réseau WASSILA (CPMS) Associations

Cellules de Proximité

CONCLUSION :

Ainsi, de tout ce qui précède, ressort nettement le mal être des personnes confrontées à la violence. Il y a, dans cette population, une véritable précarité médicosychosociale qu'on ne peut ignorer et qui appelle à l'action. Travailler à y remédier, comme soignant, est d'autant moins facile que la complexité de certaines situations rend l'issue de la prise en charge incertaine et parfois décevante. Il n'empêche que la médecine ne peut s'esquiver devant cette souffrance, ni prétendre la soulager sans chercher à entrevoir l'ensemble des intrications. Certes, elle ne saurait agir seule dans un domaine où ses compétences spécifiques n'y suffiraient pas; elle doit donc apprendre à se déployer dans un champ d'action où les territoires du social et du juridique font intersection avec le sien.

Elle peut, dans ce travail interdisciplinaire et en réseau, y perdre un peu de son autonomie, mais elle y gagnera, à terme, de l'efficacité et une image d'elle-même, où poindra peut être une certaine fierté: celle d'avoir su allier médecine et conscience pour mieux combattre la violence.

Journée Séisme et Reconstruction des liens sociaux

PRESENTATION DE LA JOURNEE

F. CHITOUR*

Mesdames, Mesdemoiselles, Messieurs, Chers amis

Au nom des nombreuses associations nationales et internationales représentées dans notre pays, qui ont pris l'initiative d'organiser ensemble cette journée d'étude et de débat, en leur nom toutes et en mon nom personnel, j'ai l'honneur de vous accueillir et de vous souhaiter la bienvenue.

Je tiens à exprimer ma gratitude à Monsieur le Directeur de l'Institut National de la Magistrature et à la sympathique équipe qui l'assiste, de nous avoir, une fois de plus, facilité l'accès à cette

* Professeur de médecine – endocrinologue – Réseau Wassila.

structure imposante. Notre reconnaissance va aussi à nos amis représentants en Algérie des OSI : SOS Kinderdorf, Terre des Hommes et Handicap International, d'avoir apporté leur soutien dans l'organisation de cette rencontre

Chargée de la présentation de cette journée, il me paraît indispensable au préalable de tenter d'en reconstituer l'historique.

Dès les premiers jours qui ont suivi le séisme, un certain nombre d'Ong présentes sur le terrain ont proposé de coordonner leurs actions.

C'est ainsi qu'est né le 25 mai 2003 le «collectif Algérie» qui avait convenu de tenir régulièrement des réunions de liaison concernant les trois domaines principaux d'intervention:

- Pour l'aide médicale c'est Handicap International qui organisait les réunions de liaison entre les intervenants
- SOS Kinderdorf pour l'aide matérielle
- Cisp pour l'aide psychologique

Le 23 octobre 2003 soit 5 mois après le séisme, un premier séminaire sur le thème de l'aide psychosociale était organisé conjointement par les ministères de la Santé, de la Solidarité, l'ASP (Association psychologique sans frontières) et Cisp (comité international pour le développement des peuples). Les interventions des responsables institutionnels avaient été largement rapportées à cette occasion, souvent d'ailleurs sous forme d'évaluation quantitative.

Parallèlement à cette initiative, le travail de la coordination médicale se poursuivait avec le souci d'échanger des informations, de cerner de plus en plus précisément les divers besoins, d'identifier en les démultipliant les personnes ressources ayant la compétence ou les moyens de satisfaire des demandes de plus en plus affinées, en matériel et en médicaments notamment.

Peu à peu, dans la coordination médicale, une ambiance chaleureuse s'est installée sans doute parce qu'il fallait, par des actions concrètes, des visites sur sites dans les hôpitaux des zones sinistrées, gagner du temps et viser un surcroît d'efficacité. Cette activité commencée sur le terrain du malheur où des relations personnalisées se sont construites à travers des échanges de plus en plus confiants, a forgé une dynamique de groupe et des liens durables.

J'aimerais témoigner de l'enthousiasme, mêlé d'émotion les premières semaines, que nous avons à nous retrouver. C'est dire combien la coordination médicale a contribué à donner un élan

remarquable au travail en réseau; la volonté de renforcer et d'enrichir la pratique de travail en réseau a d'ailleurs abouti, vers les mois de novembre - décembre 2003 à la mise en place «d'ateliers de capitalisation» qui se sont régulièrement tenus toutes les 3 semaines selon le schéma suivant :

- dans une première partie chacun à tour de rôle faisait part de son expérience non pas sous forme d'évaluation quantitative mais plutôt d'un bilan critique des actions. Il s'agissait de relever les points forts, les aspects positifs et aussi les difficultés rencontrées sur le terrain, les erreurs commises pour tirer des leçons et aboutir à des recommandations.

- dans une deuxième partie de l'atelier un thème prédéterminé par l'ensemble du groupe devait être préparé et exposé par l'un des membres puis soumis à des échanges et débats.

- la synthèse du contenu de ces ateliers et la formulation de recommandations devait être consignées dans un document à diffuser

Tandis que la coordination médicale évoluait à travers ces rencontres ateliers qui sont un travail de fond inscrit dans la durée, d'autres intervenants auprès des sinistrés, notamment dans le Réseau Wassila et la Sarp, estimaient judicieux d'organiser une journée d'étude et d'analyse critique de l'aide qui s'était déployée dans ses différentes formes.

D'abord, le devoir de rappeler l'indignation légitime provoquée par le constat du laxisme, du non respect des lois, de la non-conformité aux normes de construction. Il ne faudrait pas en effet que les informations données il y a quelques temps faisant état de poursuites contre des entreprises et aussi des organismes de contrôle des habitations, demeurent un simple effet d'annonce, sans aucune traduction pratique en terme de sanction.

Cet aspect de l'accompagnement juridique des victimes participe aussi, ne l'oublions pas, à la réparation, de même l'institution de normes, la perspective d'élaborer, pourquoi pas, une charte de secours qui s'inscrirait dans une politique de prévention. En effet, limiter les effets d'un phénomène prévisible, à défaut de pouvoir le prévenir, relève de la responsabilité de la société toute entière.

Toujours dans le cadre des questions d'importance que le Réseau Wassila et la Sarp voulaient approfondir, il y avait «l'aide humanitaire». C'est vrai que nous étions entrain de voir pour la première fois dans notre pays, et à grande échelle l'expérience humanitaire qui a fait cohabiter sinon se conforter les acteurs

institutionnels avec les associations nationales et les organisations internationales qui ont afflué au lendemain du séisme. Cette marche accélérée dans le temps et l'espace a été bénéfique. L'observation de certaines Ong internationales en séjour transitoire pour l'urgence, comme de celles qui ont entrepris des opérations de développement dans la durée, nous a fait toucher du doigt les profondes transformations qui bouleversent l'organisation de la solidarité internationale.

Des rencontres avec de jeunes salariés d'Ong, personnes attachantes et dont nous avons dû nous séparer avec regret, nous ont éclairées avec franchise et une grande liberté. Nous avons mieux compris, grâce à eux, le mandat et les contraintes des Ong internationales, les logiques des bailleurs de fonds, leurs intérêts propres, les enjeux qu'elles représentent et enfin le mouvement de professionnalisation importante qu'elles traversent depuis les années 1990.

Il est réaliste d'admettre qu'on est assez loin de l'image mythique construite dans les années 60; et même si cette mythologie collective continue à exister, elle a été mise en cause par le développement de pratiques de solidarité bien plus complexes et bien plus influencées par l'évolution du capitalisme au niveau mondial.

Et franchement, c'est bien la question d'une politique des Ong aussi bien d'ailleurs nationales qu'internationales qui se pose désormais de façon de plus en plus nette. C'est la question de l'évolution de la solidarité internationale face à la mondialisation qui est en jeu.

Pardonnez-moi si j'ai dû m'attarder autant sur le fil conducteur qui a mené à cette journée que l'on dédiera à la mémoire et en souvenir ému des morts, des disparus, en hommage aux survivants, ceux qui sont affectés de séquelles physiques et ceux qui restent psychologiquement traumatisés.

Le devoir de mémoire recommande également de témoigner de l'exceptionnelle mobilisation de la communauté nationale à laquelle se sont ajoutées les marques de la solidarité internationale.

Il n'est pas dans notre intention de passer sous silence les efforts colossaux mis en oeuvre par les autorités étatiques. Nous avons précédemment évoqué l'occasion qui leur a été offerte de faire connaître le bilan de leurs actions dans un séminaire en octobre 2003. C'est pourquoi il nous a paru judicieux aujourd'hui de donner la

parole plutôt aux intervenants associatifs nationaux et étrangers, ainsi qu'à des particuliers.

La matière première est tellement abondante qu'il fallait limiter un peu à la réflexion critique. L'élan de solidarité spontanée a favorisé l'émergence d'un savoir-faire de la société civile dans une situation de catastrophe et la prise de conscience du professionnalisme et de l'efficacité de certains acteurs.

Mais il faudrait sortir de la spontanéité. Quelles leçons tirer pour, d'une part, organiser plus efficacement l'action de la société civile, d'autre part mettre en place une coordination élargie puisque, cette fois-ci, la coordination ne touchait que certaines organisations et associations. En effet, il s'agirait de capitaliser le réservoir de personnes ressources et les capacités de mobilisation des intervenants locaux, c'est-à-dire induire des changements sociaux et enraciner un réflexe de veille, d'alerte, en vue de se préparer éventuellement au désastre suivant.

Ainsi une base de données des associations ressources serait collectée, qui pourrait être utilisée en cas de catastrophe, et il serait envisagé la création à froid de réseaux, susceptibles d'être réactivés dans l'urgence.

Finalement, puisque l'objectif principal de cette journée d'étude est lié au devoir de mémoire, il s'applique aussi bien à la mémoire des personnes victimes et aux acteurs de l'aide, mais également à la mémoire de la catastrophe elle-même ; c'est la seule manière de rester que le qui-vive, de fonder de bonnes pratiques, des pratiques de prévention, d'alerte et de secours, et de maintenir enfin sur la longue durée une sensibilité au risque.

Comme deuxième objectif de la journée je propose un plaidoyer pour le travail en réseau parce qu'il a montré qu'il pouvait être une force en période de crise : lieu d'information, de coordination, de réflexion et d'évaluation, lieu de veille, alerte, adaptée aux évolutions rapides de la situation dans les différentes étapes de l'urgence, de reconstruction et de développement. C'est un espace capable de mieux prendre en charge les diverses phases de l'accompagnement des victimes et celles du désengagement puis du relais, avec pour finalité l'autonomisation des victimes, l'autonomisation de la société.

Le réseau, de plus, s'est révélé un soutien pour les intervenants en tant que lien privilégié d'échanges et d'écoute. Il a joué un rôle chaleureux quand bien même informel et improvisé. Aussi mon plaidoyer a un prolongement logique : que ce travail en réseau ne reste

pas conjoncturel et circonscrit à la période de crise mais qu'il survive, en souhaitant qu'il puisse s'ancrer dans la culture des associations et s'inscrire comme une tradition.

Il suffit pour s'en convaincre d'écouter Amin Malouf à qui j'emprunte ce beau passage que je citerais en guise de conclusion: «...une sorte de fil invisible nous reliait, des idéaux implicites nous unissaient et ce sentiment d'urgence qui s'imposait à tous nous maintenait en alerte...».

ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE SINISTREE HANDICAPEE PAR L'EQUIPE MOBILE DE L'ASSOCIATION EL BARAKA

Gamra **BENZADI***
Nadia **OUAREK****

Dès les premières heures, suite au séisme du 21 mai 2003, une cellule de crise a été mise en place au sein de l'association nationale de soutien aux personnes handicapées «El Baraka» à Ain Taya, par les membres du bureau exécutif, et la 1ère décision a été de se mettre à la disposition de la population en général et de la population handicapée en particulier.

Dans le souci d'une prise en charge pluridisciplinaire et globale de la personne handicapée, les membres du bureau ont pris conscience de la nécessité de renforcer leurs rangs. C'est ainsi qu'est née l'idée de la mise en place d'une *équipe mobile*, afin de répondre à la demande massive, pressante et urgente d'aide médico-psycho-sociale.

L'équipe mobile est composée de :

- un 1 chef de projet.
- trois 3 psychologues.
- Un 1 ergothérapeute.
- Une 1 assistante sociale.

L'intervention de l'équipe mobile a nécessité dans un 1^{er} temps, plusieurs déplacements vers les lieux ciblés au préalable par

* Psychologue clinicienne – Réseau Wassila.

** Psychologue orthophoniste – Réseau Wassila.

l'association, souvent des sites organisés (tentes) mais aussi des maisons délabrées, des hameaux isolés et difficilement accessibles dont la population, souvent démunie et dépourvue du strict minimum, était livrée à elle même.

Les personnes rencontrées, adultes et enfants, ont toutes vécu un évènement traumatique, elles ont toutes été confrontées à leur propre mort. Certaines se sont retrouvées coincées sans pouvoir sortir de leur domicile du fait de leur handicap; d'autres ont perdu leurs proches, leurs biens, leurs maisons, voire leurs repères.

Une fois relogées, les personnes handicapées, dans l'incapacité de se déplacer ont été prises en charge au niveau de leurs chalets, les autres ont été reçues au niveau du siège de l'association.

Après avoir identifié les différentes demandes des bénéficiaires, un travail d'organisation coordonné par le chef de projet a été entrepris:

- l'aide psychologique (clinique et orthophonique) par les psychologues.
- L'appareillage et l'accessibilité par l'ergothérapeute.
- L'aide matérielle et l'orientation par l'assistante sociale.
- L'aide administrative (carte de personne handicapée, carte d'adhérent) par un membre du bureau de l'association.

I - LA PRISE EN CHARGE PSYCHOLOGIQUE :

L'objectif visait la mise en relation des personnes handicapées avec la psychologue, l'instauration d'un dialogue, la proposition d'une prise en charge psychologique et si besoin est, l'offre d'une écoute empathique spécialisée leur permettant l'expression de leur vécu, de leurs difficultés, de leur souffrance. Or nous savons que «la pire des souffrances est celle qui ne peut se dire, être entièrement entendue et verbalisée»

Partant de l'entretien psychologique proposé à toutes les personnes handicapées, identifiées par le bureau de l'association, des prises en charge cliniques et orthophoniques ont été proposées :

- 1- la prise en charge individuelle.
- 2- la thérapie de couple.
- 3- Les groupes de paroles.
- 4- Les thérapies et entretiens familiaux.

1 - La prise en charge individuelle :

L'importance de cette prise en charge n'est plus à démontrer et nous savons que «les mots permettent à l'individu et à l'enfant en particulier, de s'accrocher, de se situer par rapport à son handicap et aux membres de la famille... Les mots constituent un lien et protègent de la terreur sans nom en la maîtrisant par le langage».

La prise en charge individuelle a porté sur :

- La verbalisation
- L'écoute
- Le soutien.
- L'accompagnement
- La rééducation orthophonique appropriée aux troubles du langage.
- La guidance parentale.
- La stimulation verbale, affective et motrice.
- L'orientation vers des institutions ou vers des personnes ressources.

2 - Les groupes de parole (ou espaces d'expression thérapeutique) :

Parallèlement à la prise en charge individuelle et dans le souci de créer des liens entre les différents bénéficiaires qui partagent sensiblement les mêmes souffrances et répondent à la même tranche d'âge, nous avons pris la décision de constituer deux (2) groupes de parole de six (6) et cinq (5) personnes (toutes des femmes et jeunes filles).

Partant d'un chemin parcouru en individuel, le groupe a permis de poursuivre le travail par l'ouverture à l'échange, par la création de liens, par les stimulations affectives et motrices ainsi que par les différentes interactions entre participants.

Le partage des difficultés rencontrées au quotidien, des souffrances ressenties, du poids de la solitude, a permis de réduire leur impact sur le vécu de chacune. De même, des liens plus profonds ont pu se tisser et des échanges plus réguliers ont pu avoir lieu, soit chez les unes, soit chez les autres, en dehors du temps du groupe. Coupées jusque-là du monde extérieur, les participantes qui, pour certaines n'envisageaient même pas l'idée de se mêler à une foule hors de chez elles, ont pu ainsi dépasser leurs appréhensions et entreprendre un chemin d'autonomie appréciable.

Après avoir accueilli avec le groupe leurs difficultés, leurs manques et leurs souffrances, les thérapeutes grâce à leur soutien, ont permis au groupe de constituer un socle contenant, soutenant, stimulant et valorisant.

Prenant conscience de leurs capacités, de leur potentialité voire de leur richesses propre, les participantes ont pu envisager d'élaborer un projet de vie.

3 - Les thérapies de couples :

Les thérapies entreprises auprès de deux (02) couples ont permis la mise en mots des difficultés vécues par le couple. La verbalisation de ces difficultés, en présence d'un tiers (le psychologue) a permis aux époux d'en prendre conscience, de les dédramatiser et partant d'envisager le processus permettant de les régler. Le dialogue a pu s'instaurer et la communication se rétablir.

4 - La thérapie familiale :

Bien que récemment introduite dans notre pays, cette pratique a eu un grand écho auprès des professionnels et son application dans le cadre de notre pratique avec les familles comportant un membre handicapé a eu un impact positif.

5 - Les espaces de socialisation :

Parallèlement à leur prise en charge (individuelle et/ou en groupe de parole) et dans un but de continuité thérapeutique, certaines personnes ont été orientées vers des espaces de socialisation à raison d'une séance par semaine.

Ces espaces dont l'objectif principal est de permettre aux personnes handicapées de construire des liens sociaux, proposent des activités ludiques, créatives ou d'apprentissage dont le but est de tendre vers une autonomie des participants, et de s'ouvrir vers l'extérieur. Le choix de l'activité revient à la personne dans la mesure où ses capacités fonctionnelles lui permettent de la pratiquer; ainsi la mise en échec est évitée.

L'avis concerté des psychologues et de l'ergothérapeute a permis l'orientation définitive des personnes dans les ateliers au nombre de trois:

- Informatique.
- Peinture sur soie.

- Art culinaire.

Les animateurs ont été choisis par l'équipe mobile en fonction de critères arrêtés au préalable.

II - LA PRISE EN CHARGE ERGOTHERAPIQUE :

1 - L'accessibilité :

Dans le souci du bien être et de l'autonomie de la personne handicapée ainsi que de son confort quotidien, un travail sur l'accessibilité a été proposé et suivi par l'ergothérapeute. Au niveau des chalets, des problèmes d'accessibilité se posent d'une manière plus importante car, lors de leur installation on n'a pas tenu compte des usagers sur fauteuil roulant (exemple de la porte de la salle de bain et des toilettes qui doivent être supérieures à 80 cm pour permettre le passage du fauteuil roulant).

2 - L'aménagement :

L'aménagement des espaces de vie (cuisine, salle de bain) n'a pas été envisagé. L'ergothérapeute a pour mission de réfléchir en vue de faire des propositions concrètes et suivre si nécessaire leur réalisation.

3. L'appareillage :

Pour le confort des handicapés ou la prévention de déformations ou d'aggravation, des attelles ainsi qu'une aide technique sont nécessaires; il est du ressort de l'ergothérapeute d'y veiller.

III - L'AIDE SOCIALE ET ADMINISTRATIVE :

S'agissant de personnes handicapées souvent démunies, l'aide sociale est nécessaire, voire indispensable. Les aides sociales proposées sont les suivantes :

- Aide matérielle, orientation vers des associations caritatives.
- Régularisation des dossiers «personne handicapée» et «sinistrée».
- Régularisation des dossiers AF (assurance familiale).
- Différentes démarches au niveau des autorités locales ainsi que de divers organismes.
- Orientation et prises de rendez vous pour hospitalisation et soins spécialisés.

IV - LES ACTIVITES GENERATRICES DE REVENUS (AGR) ET LES ACTIVITES CONTRIBUANT A L'INSERTION SOCIALE (ACIS).

Les AGR et les ACIS sont des formes d'insertion économique ou sociale, proposées à certaines personnes handicapées répondant à des critères rigoureux. Ces personnes ont été sélectionnées à la suite d'un entretien ou d'une prise en charge psychologique (individuelle, groupes de parole ou espaces de socialisation); elles ont été retenues après concertation des membres de l'équipe mobile, après avoir répondu à un questionnaire ayant pour objectif de sélectionner de manière rigoureuse les candidatures afin d'éviter de mettre les bénéficiaires en situation d'échec.

V - PERSPECTIVES :

Bien que l'on rencontre des difficultés à déceler les facteurs prédictifs de l'installation d'une névrose traumatique, le débriefing reste essentiel pour la prévention d'une telle pathologie; d'où la nécessité de la mise en place d'une cellule médico-psychologique prête à intervenir de manière rapide et efficace à la suite de n'importe quelle catastrophe selon un protocole d'actions préparé et respecté par les membres de la cellule et qui a pour mission :

- 1- L'organisation des interventions.
- 2- La formation des personnels.
- 3- La mise en place des dispositifs.

Les professionnels (psychiatres, médecins, psychologues, infirmiers...) qui constitueront ces cellules seront tenus de rester en lien. Ils devront pouvoir à tout moment entrer en contact les uns avec les autres pour une éventuelle intervention d'urgence. Chaque équipe aura à mettre en place, le plus tôt possible, dans le cadre d'une situation d'urgence médico - psychologique une formation adéquate des personnels du SAMU, du Croissant Rouge, des médecins et psychologues, des associations d'aide aux victimes ainsi que des médecins du travail. Il serait nécessaire:

-D'envisager d'ouvrir des consultations spécialisées du psychotraumatisme dans les CHU, ainsi que dans les polycliniques situées dans les régions où la demande potentielle est la plus forte.

-D'envisager la mise en place, au niveau des institutions et des associations, des lieux d'écoute pour les personnes handicapées ainsi

que leurs familles, où des spécialistes de l'écoute et du «relationnel» accueilleront ce qui doit et ne peut s'exprimer ailleurs. Ils constitueront des lieux où la parole pourra être posée, accueillie, échangée et respectée. Les lieux d'accueil et d'écoute seront situés au plus près des «demandeurs»; les personnes handicapées étant doublement pénalisées lors de leurs déplacements par les difficultés rencontrées (difficultés d'accès et difficultés financières)

Un travail permanent de sensibilisation des difficultés et des besoins spécifiques des personnes handicapées sera envisagé auprès des autorités ainsi que des personnes ressources (membres d'associations), afin de les sensibiliser sur la nécessité d'aménager des postes de travail pour les handicapés, notamment sensoriels et moteurs, dont les compétences et la motivation égalent celles des autres travailleurs.

Ainsi la personne handicapée sera appréhendée non plus avec un regard porté sur ses manques mais bien au contraire sur ses ressources et ses compétences.

ATELIER DE CAPITALISATION : SYNTHESE DE L'ACTION DU RESEAU WASSILA ET DU VILLAGE VESOS A LA SUITE DU SEISME DU 21 MAI 2003

L'action a commencé par des appels aux dons lancés sur les principales chaînes de radios nationales le soir du 22 mai 2003 avec la diffusion des numéros de téléphone et l'adresse du village d'enfants SOS Draria comme site de réception.

Dès le 23 mai des dons affluaient au Vesos et le tri commença par la constitution, de lots variés par famille. La première distribution a été effectuée le 24 mai sur Boudouaou. L'écoute des besoins se faisait sur site et par le biais de la radio.

Dès le départ, le choix des destinations s'est porté sur les sites non officiels, les zones recluses, non atteintes par les aides. Après une semaine de sorties quotidiennes, le travail devenait plus organisé avec établissement de fiches de renseignements pour chaque famille ce qui permettait de collecter des informations précieuses et d'apprécier systématiquement les besoins.

Les équipes devenaient plus organisées dans le travail et pluri-disciplinaires (sociales pour les dons, médicales et psychologiques).

Tout ceci se faisait par deux équipes jumelles qui travaillaient en même temps sur deux sites parallèles.

Les lots par famille devenaient plus riches et plus variés, améliorés par l'écoute des besoins et l'abondance des dons.

Les équipes médicales se sont organisées par tours de sortie, composées de médecins, psychologues, sages-femmes, et assistantes sociales avec des troussees médicalisées, une pharmacie mobile, et la distribution de sacs de premier secours pour les familles.

L'essentiel des sites couverts se situaient dans les zones enclavées le long de la route menant de Zemmouri à Dellys.

Au niveau médical, le plus grand nombre de personnes consultées étaient des femmes (plus de 55% des consultations) 30% des consultations étaient des enfants. La grande majorité des cas était des pathologies chroniques, souvent déséquilibrées suite au séisme parce qu'il n'y avait plus de médecin traitant, des pathologies courantes, des pathologies infectieuses, le séisme ayant levé le couvercle sur la pauvreté et la misère, et quelques blessés légers.

Au bout d'environ un mois de sorties quotidiennes sur sites, les sorties médicales ont diminué puis se sont arrêtées. Tandis que les sorties pour la distribution de dons ont continué pendant un moment. Mais la Chaîne médico-psycho-sociale a continué de servir les médicaments et des consultations spécialisées par des associations du Réseau Wassila qui sont restées sur site.

Au mois de juillet et d'août des colonies de vacances ont été organisées par le Vesos pour les enfants des différents sites visités. Tous ces enfants ont subi préalablement un examen médical par les médecins de la CMPS.

A partir du mois d'août la CMPS s'est retrouvée envahie par une quantité gigantesque de dons de médicaments et de matériel médical. Un travail de tri important a été fait pour les acheminer vers les structures spécialisées et les hôpitaux qui continuaient de prendre en charge les victimes du séisme.

Les difficultés rencontrées :

Tout au long de notre action, les difficultés rencontrées nous ont fait poser des interrogations et des réflexions sur nous, sur notre engagement et sur notre manière de travailler.

Le manque et la déperdition des psychologues du Réseau: comptant habituellement de nombreux professionnels, nous nous retrouvions alors avec 2 psychologues, certains engagés ailleurs ou

recrutés par d'autres organisations, d'autres pris dans des problèmes familiaux.

Tout cela nous faisait poser la question de la notion de bénévolat dans notre société et l'importance ou non de fidéliser les professionnels par un salaire.

La particularité et la forme de notre action au Réseau Wassila, en collaboration avec le Vesos, faisaient que les médecins manquaient d'initiative dans leurs déplacements et dans le choix des sites d'intervention, par manque de moyens logistiques.

Les quantités importantes de dons ont posé des problèmes de gestion. Des médicaments provenant de dons étrangers n'étaient pas connus ou pas utilisés en Algérie. Certains donc médicaux étaient à usage hospitalier uniquement. Une quantité importante de médicaments était périmée et posait un problème de nécessaire destruction.

La nécessité de la présence continue des médecins et ou des pharmaciens se faisait sentir pour la gestion des médicaments (la gestion d'une pharmacie étant une responsabilité présentant des risques importants)

Une quantité très importante de médicaments que nous ne pouvions pas utiliser directement dans nos actions nous arrivait sous forme de cartons non préalablement triés. (Peut-on demander aux donateurs de trier les dons avec leur envoi?) L'exigence des donateurs que leurs dons parviennent aux sinistrés, ou de distribuer eux-mêmes leurs dons constituait un facteur perturbateur de la rationalité du travail de gestion et de distribution.

L'aide médicale et psychologique a donc navigué à vue en fonction de ses capacités et de ses moyens et des directions imposées.

Comment se désengager de cette action sans abandonner complètement les sinistrés et en les réintégrant dans les actions classiques du Réseau Wassila?

LES POINTS QUI NOUS ONT PARUS POSITIFS DANS NOTRE ACTION :

Des enquêtes sociologiques pourraient affiner par la suite notre action selon les besoins spécifiques :

- Intervention en zones recluses
- Intervention pluridisciplinaire
- Construction et maintien d'un lien
- Respect de la dignité de la personne sinistrée

- Par des gestes simples accepter les dons de remerciement des sinistrés
- Veiller au retour rapide à la vie normale, par exemple assainissement des puits pour reprendre les travaux agricoles
- Donner une somme d'argent remise à la «femme» de la famille
- Evaluation dynamique des besoins

INTERVENTION DE LA FAHM DANS LES ZONES SINISTREES

Atika **MAAMRI***

A la suite du séisme du 21 mai 2003, à Alger 250 femmes et enfants ont pu bénéficier d'appareillages et d'aides techniques à la marche, de matériel de confort urinaire et de matériel de prévention d'escarres (coussins anti escarres).

Pour la wilaya de Boumerdes, la Fahm a ouvert un bureau à Bordj Menaiel, daïra de Boumerdes, rue Madoui Ali. Le local a servi de lieu d'accueil, d'écoute, de prise en charge et de suivi des femmes (mères ayant en charge un enfant handicapé et femmes handicapées) et des enfants atteints d'handicaps. Un logiciel a été constitué.

Bord Menaiel est une daïra qui compte 70000 habitants, 80% de la population est inactive et est disséminée dans des hameaux entourant le centre ville. L'inexistence d'usines démontre l'absence de toute activité économique. La population vit dans des conditions précaires et le taux d'analphabétisme est très important. Le séisme du 21 mai 2003 a mis à nu le désarroi de ces populations pauvres, trop longtemps délaissées par l'Etat, et persécutées pendant de longues années par des groupes de terroristes devenus maîtres des lieux.

Contexte et mode opératoire :

L'évolution du projet a connu deux phases distinctes :

La première coïncide avec l'existence jusqu'au mois de janvier 2004 de deux équipes mobiles à caractère médicosocial constituées pour chacune d'elles d'un médecin généraliste, d'une assistante sociale et d'un kinésithérapeute.

* Présidente de la Fédération des Associations des handicapés moteurs

L'intervention coordonnée de ces deux équipes auprès de la population sinistrée de Bordj Menaïel et des communes avoisinantes a permis d'identifier dans un premier temps la nature des besoins en soins notamment, et de prioriser les actions à mener dans un second temps.

Principales contraintes rencontrées :

- Dispersion importante des sites d'affectation de la population sinistrée de Bordj Menaïel
- Eloignement désavantageux des communes environnantes distantes en moyenne de 12 km de la ville de Bordj Menaïel
- Inexistence de structures officielles de recensement des personnes affectées et de surcroît blessées au niveau de l'ensemble des sites visités

Principaux avantages rencontrés :

- Accueil et prise en charge personnalisée
- Centralisation des informations
- Organisation planifiée des activités
- Réalisation accrue des prestations de consultation et de soin
- Fidélisation de la population

Typologie des activités :

La nature des activités réalisées, concernant le volet réhabilitation fonctionnelle, correspond aux deux phases de l'évolution globale du projet telles que décrites plus haut.

Durant la première phase, les activités sont déclinées comme ci-après :

- Visite et examen clinique des personnes au niveau des sites
- Evaluation des possibilités d'autonomie individuelle et de l'éventuel aménagement du lieu de vie (chalet)
- Recueil des informations sur des fiches techniques préalablement conçues et adaptées
- Réalisation des séances de kinésithérapie à domicile pour les personnes les plus atteintes
- Confection de dispositifs de contention et de verticalisation plâtrée à visée d'amélioration clinique
- Distribution personnalisée d'aides techniques (cannes, béquilles, déambulateur, fauteuil roulant, poches à urine, chaise douche et

rehausse toilette) facilitant l'autonomie et le confort pour les personnes à mobilité réduite

A la première période se sont rajoutées les activités suivantes :

- Une orientation avec lettre explicative vers un service hospitalier spécialisé local ou régional
- Une prise en charge au cabinet de kinésithérapie sur prescription détaillée et en fonction de l'importance des troubles observés et des capacités d'accueil du moment
- Des conseils de guidance et d'hygiène de vie pour les patients présentant des pathologies chroniques
- Suivi et évaluation réguliers des patients et des résultats obtenus en cabinet de kinésithérapie

Population et résultat :

Sur un ensemble de 173 personnes approchées sur une période allant du 12 avril 2004 au 30 avril 2004 et répondant totalement ou partiellement aux critères d'identification déclinés dans l'intitulé (enfants et femmes présentant un handicap) il nous a été donné de constater ce qui suit :

- 110 personnes soit 64% présentent des lésions antérieures au séisme contre 63 personnes soit 36% blessées ou handicapées du séisme.
- 96 personnes soit 55% résident en dehors de Bordj Menaiel contre 77 soit 45%
- 74 personnes soit 43% sont de sexe féminin
- 74 femmes relèvent d'atteintes orthopédiques avec
- 39 cas de malformations congénitales négligées soit 53%
- 12 cas d'amputation soit 16%
- 23 cas de polytraumatisés soit 31%

En fonction des classes d'âge observées nous retrouvons :

- 30 cas soit 17% pour la classe égale ou inférieure à 5 ans
- 69 cas soit 40% pour la classe entre 5 et 20 ans dont 99 enfants relevant d'atteintes neurologiques avec
- 57 cas de cérébraux lésés (IMC) soit 58% d'enfants
- 15 cas de paralysie du plexus brachial soit 15% des enfants
- 2 cas de séquelles de polio soit 2%
- 12 cas d'hémiplégie infantile soit 12%
- 13 cas de séquelles de spina bifida soit 13%

- 120 personnes ont bénéficié de consultations femmes ou enfants et d'accompagnement personnalisé à la demande
- 47 personnes ont été prises en charge en cabinet de kinésithérapie
- 1096 séances de kinésithérapie ont été réalisées en cabinet de soins contre 240 à domicile

Evaluation globale :

En se référant aux appréciations consignées dans les fiches techniques d'évaluation de l'évolution des patients pris en charge, nous relevons pour l'essentiel ce qui suit :

- Une récupération totale de l'autonomie dans 98% des cas à dominante orthopédique opérés ou non. 2% des cas restant ont bénéficié d'une prothésisation du moignon d'amputation
- Sur les 5 cas de cérébro lésés traités en cabinet de soins :
 - ✓ 2 ont atteint le stade de la position assise avec appui
 - ✓ 2 cas ont atteint le stade de la position debout avec appui sans la marche
 - ✓ 1 cas est capable de marcher sans appui avec une gêne au niveau de l'équilibre

Pour le reste, nous notons une modification chiffrée favorable des déficits musculaires et articulaires initiaux, toutes pathologies confondues, améliorant les possibilités fonctionnelles notamment.

Néanmoins la qualité du maintien à domicile pour les cas les plus lourds demeure tributaire de la solidarité familiale telle que nous l'avons constatées à maintes reprises et cela pour la plupart d'entre eux.

Volet psychologique :

Cependant, pour Bordj Menaiel, il était nécessaire de mettre en place pour les femmes handicapées ou mères d'enfants handicapés des lieux de socialisation au sein desquels elles ont pu se retrouver et échanger. Ces lieux ont été animés et supervisés par une psychologue ayant déjà travaillé avec des personnes handicapées.

Cinquante femmes handicapées et mères d'enfants handicapés ont fréquenté ces lieux à raison d'une séance par semaine pendant six mois au niveau du local de Bordj Menaiel. La plupart des femmes handicapées éprouvent des difficultés à réaliser leur autonomie familiale déjà, sociale et économique ensuite, difficultés aggravées par le regard des autres.

En effet, les personnes handicapées ont besoin d'acquérir de l'assurance pour pouvoir s'affirmer.

Nous avons donc mis en place des activités de coiffure et de maquillage animées par une jeune handicapée originaire de la région, diplômée.

Les objectifs de cette activité se sont scindés en deux :

- d'abord permettre à cette jeune fille de prouver ou d'éprouver ses performances professionnelles
- d'autre part offrir un lieu où des jeunes filles atteintes physiquement puissent porter un intérêt particulier à leur corps en soignant leur visage, leurs mains et pieds.
- Enfin apprendre ou réapprendre à prendre soin de soi malgré leur handicap.

Impact constaté :

A la fin de chaque séance nous avons pu observer des signes de satisfaction et les avons invitées à s'exprimer sur leur ressenti

L'animatrice quant à elle n'est pas parvenue à contenir son émotion face aux résultats qu'elle ne soupçonnait pas pouvoir obtenir. Elle est de ce fait très motivée pour continuer.

Perspectives et Conclusion :

Le projet a permis à 423 personnes handicapées (femmes et enfants) des zones touchées par le séisme du 21 mai 2003 à Alger et Bordj Menaiel de bénéficier d'appareillages, de matériel de confort urinaire et surtout a offert à beaucoup de femmes handicapées la possibilité de rencontrer d'autres femmes, d'échanger, de prendre de l'assurance pour envisager un projet de vie.

Cependant beaucoup reste à faire. Cent neuf handicapées à Bordj Menail et 200 à Alger ont besoin d'être pris en charge par des équipes pluridisciplinaires pour espérer une amélioration de leur autonomie, les structures de prise en charge pour ce type de pathologie étant inexistantes actuellement en Algérie

Si notre modeste intervention s'inscrit dans l'urgence de l'après séisme du 21 mai 2003, cela ne doit pas occulter l'inexistence d'un service spécialisé en rééducation fonctionnelle à Bordj Menaiel, compromettant ainsi l'avenir fonctionnel d'un nombre sans cesse croissant de personnes durement atteintes dans leur intégrité physique et morale.

Aussi devrions nous donner les moyens humains et matériels d'un désengagement nécessairement progressif de notre présence aux cotés de la population de Bordj Menaïel par notamment :

- la dotation à court terme en matériel spécialisé et suffisant de l'unique structure faisant fonction d'unité de soins en kinésithérapie orthopédique au niveau de toute la daïra de Bordj Menaïel et située au dispensaire El Tahrir (hôpital de Bordj Menaïel)
- le jumelage de cette structure avec l'unité de rééducation fonctionnelle de Boumerdes nouvellement créée et équipée afin de désenclaver la structure de Bordj Menaïel par l'ouverture d'une consultation médicale hebdomadaire à tout le moins, sous la conduite d'un des médecins rééducateurs de l'unité de Boumerdes
- l'ouverture sur demande de la FAHM auprès de la direction de l'hôpital de Bordj Menaïel d'un poste budgétaire de kinésithérapeute diplômé d'Etat portant à deux la présence de professionnels de l'handicap au sein du dispensaire.

En définitive, la FAHM devra peser de tout son poids sur les autorités locales, sanitaires notamment, pour rassembler les conditions minimales incompressibles de réhabilitation fonctionnelle d'une population longtemps ignorée.

REFLEXIONS SUR L'ACTION DES ASSOCIATIONS

Dalila Iamarene **DJERBAL** *

Le séisme du 21 mai 2003 a montré des gisements de ressources sociales mais insuffisamment connus et insuffisamment mis ensemble. C'est seulement la 2^e fois (après les inondations de Bab-El-Oued en 2001) que des associations nationales et internationales sont mises à l'épreuve du terrain, les citoyens n'ayant pu, pendant des décennies pour des raisons politiques, exprimer et organiser collectivement une action de solidarité, sinon d'une manière détournée.

* Réseau Wassila.

D'abord le séisme. Il est venu se superposer à une série de tragédies récentes et s'est inscrit comme un traumatisme supplémentaire pour des populations très éprouvées et qui malheureusement continuent, même si c'est à une autre échelle, de vivre dans l'insécurité des répliques et aussi de la situation politique.

Le sinistre a révélé les lourdes responsabilités des institutions et des entreprises envers les populations, victimes du laxisme et du non respect des lois et réglementations liés à la construction. Il a également révélé la situation d'une partie de la population qui vit des conditions de précarité et d'habitat les plus inhumaines. Il n'est plus possible de l'ignorer. Ces deux réalités mettent l'ensemble de la société devant la responsabilité d'élaborer au moins un constat qui aide à réfléchir à la réglementation de la construction et son application, et à l'accès des citoyens aux droits sociaux minimum.

Les réflexes de solidarité, de soutien, qui sont les liants de base de la vie sociale ont été mis à mal pendant de nombreuses années. L'insécurité politique, la précarisation sociale ont atomisé les communautés et mêmes les groupes familiaux et ainsi alimenté des peurs archaïques. Le séisme venait mettre en jeu à nouveau les capacités de résistance d'un tissu social durement atteint mais la société a trouvé dans cette catastrophe naturelle, puisqu'il n'y a plus de «responsable ni de coupable», l'occasion de «replâtrer» sa cohésion et mettre entre parenthèse cette grande fracture de violence politique qui s'était creusée pendant toute la décennie 90. Une solidarité massive s'est manifestée immédiatement aussi bien au niveau local que national, pratiquement en même temps que les institutions commençaient à mettre en place le dispositif de prise en charge des populations sinistrées, et que l'aide internationale se manifestait.

L'intervention directe et spontanée des citoyens, des associations, des professionnels, des particuliers, et ce sont là les ressources de la communauté, a concrétisé et donné sens à la responsabilité collective. Nous devons valoriser ce réservoir de solidarité qui s'est immédiatement manifesté: d'abord l'aide entre sinistrés, ensuite le flux extraordinaire d'engins, de voitures, de camions venant de toutes les régions, indiquant par des banderoles la wilaya d'origine, saluant les convois par de grands coups de klaxons, et qui ont acheminé des vivres, de l'eau, du matériel de secours. L'information relayée par la radio, mais aussi par de grands panneaux par lesquels les sinistrés indiquaient leur présence, a eu un grand effet de mobilisation et a permis d'organiser l'aide: afflux de toutes parts: de particuliers, des

entreprises privées, d'entreprises nationales, des syndicats, des associations. Des professionnels se sont rendus disponibles pour intervenir sur le terrain: médecins, psychologues, assistantes sociales, infirmières, sages femmes, des enseignants se sont proposés pour assurer des cours de rattrapage pour les lycéens, des familles se sont proposés pour prendre en charge des enfants sinistrés. Nous avons vécu à petite échelle cette expérience au village d'enfants de Draria puisque c'est là que le Réseau s'est mis en lien avec les autres.

La compréhension de la situation et les actions d'aide ont été tributaires de cette collaboration. Ce sont les personnes ressources sur place et les associations locales qui ont attiré notre attention, orienté et dirigé vers les zones les plus démunies, en dehors des grandes concentrations de populations qui recevaient l'aide organisée de l'Etat. Ces régions étaient non couvertes ou insuffisamment couvertes par les autorités, excentrées ou avec des problèmes spécifiques (anciennes fermes coloniales à l'habitat très dégradé le long de la côte, peu d'équipements publics dans les zones montagneuses) et comptaient des catégories de population particulièrement fragilisées: des groupes démunis, des familles sans revenus, des handicapés non couverts par la sécurité sociale.

Il ne s'agissait pas de voir l'ensemble des besoins des populations, cela dépasse de loin les moyens des associations, mais après la 1^e urgence où l'aide concerne tout le monde, il s'agissait de mettre en lumière, avec les personnes originaires du lieu, les problèmes prioritaires ainsi que les moyens existants mobilisables pour apporter des facteurs d'amélioration à la situation.

Saïd, un jeune de Boumerdes, il avait le même jour, quelques heures avant le séisme, procédé aux funérailles de sa mère, a guidé SOS KDI et le Réseau Wassila dans leur intervention. Ce sont ensuite les gens des villages contactés qui ont désigné, à leur tour, les zones et les familles les plus touchées parmi elles, certains refusant notre aide et nous orientant vers d'autres familles qu'ils pensaient encore plus affectés. Cette attitude était généralisée, ainsi par exemple les sinistrés d'une cité de Rouiba qui géraient eux-mêmes le site et la distribution des vivres, ont refusé l'aide alimentaire mais ont demandé par contre des produits d'hygiène.

La question que nous avons posée plusieurs fois est: beaucoup de choses ont été faites. S'il était nécessaire d'agir à nouveau, qu'est ce qui serait à reproduire tel quel, qu'est-ce qui a été une erreur et ne doit pas être fait dans cette forme: dans la gestion de l'aide d'urgence, des

médicaments, dans l'intervention médicale et psy, dans l'organisation des relations avec les autres intervenants?

Peut-on identifier d'abord les capacités organisationnelles locales? Quelles sont-elles et comment les identifier rapidement en cas de crise? Comment évaluer l'impact de l'intervention des associations? Quelles leçons peut-on en tirer?

Remarques que l'on peut faire à partir de cette expérience.

Cette expérience a suscité une prise de conscience du professionnalisme et de l'efficacité de certains acteurs. Un certain savoir-faire a été engrangé, en ligne directe d'une expérience avec le terrorisme, ce fut même une acquisition inconsciente d'un certain nombre de réflexes, faite dans la douleur. Mais il faut, à partir d'un premier constat, réfléchir sur les ratés, les anomalies, les dysfonctionnements.

Si on veut prendre quelques exemples, le séisme a d'abord fait apparaître certains dysfonctionnements préexistants. La catastrophe a rendu évidents, en véritable «miroir grossissant»:

- le non respect de la loi et des normes de construction
- les inégalités sociales criantes: un habitat extrêmement vétuste, des familles sans aucune ressource, particulièrement celle ayant une femme comme chef de famille
- les anomalies du système de santé (voir les remarques faites par les médecins)
- La gestion des médicaments n'a-t-elle pas été inconsidérée sinon dangereuse?
- le déficit en travailleurs sociaux
- l'approximation de l'aide psychologique qui repose la question de la formation et du statut des psychologues
- l'irrationalité et la pensée magique diffuses au sein de la société, altérant la compréhension du séisme comme phénomène naturel, explicable, et handicap à la diffusion et l'intériorisation de mesures préventives au sein de la population.

Contrairement à la période terroriste, les pysys ont été surinvestis. Est-ce que leur rôle a été mal perçu ou bien utilisé comme substitut pour combler des failles : pallier aux insuffisances socioéconomiques, pallier à l'insuffisante communication des pouvoirs publics?

- Avons-nous toujours identifié les besoins prioritaires.
- Nous ne sommes pas sûrs d'avoir répondu aux demandes : pour les intervenants en aide matérielle, la priorité donnée à la distribution

des produits, sans la parole et les soins, a montré ses limites. Nous avons eu comme réflexe d'entrer dans une logique de rendre des comptes aux Ong pourvoyeuses (le contrôle est un mécanisme de gestion incontournable) particulièrement étrangères, au lieu et place d'évaluer l'efficacité de notre action auprès des sinistrés. Nous arrivions sur un site, nous installions une table pour remplir une fiche d'information sur les bénéficiaires, élément d'information utile, mais nous n'avions pas le temps de parler aux gens.

- Un des mérites des coordinations avec les Ong étrangères a été de servir de révélateur des capacités locales. Les voir dans leur action nous a permis de nous évaluer et nous a acculés à nous identifier en tant que groupes et personnes ressources, ce que nous ne nous autorisons pas, ne nous accordant pas suffisamment de légitimité.

Une autre conclusion que nous devons tirer est qu'il serait réducteur de considérer l'aide uniquement en termes «humanitaires». Notre problème, il faut y réfléchir, est de toujours considérer que nous avons un retard à rattraper par rapport aux pays développés, alors qu'il s'agit plutôt de voir notre rôle. Le rôle des associations et de l'intervention de solidarité est de mettre ensemble, de conjuguer les responsabilités des citoyens (bénéficiaires et intervenants). Le rôle également des associations est d'instituer ou de rappeler des normes. Comment poser le problème de fond qui est celui de la responsabilité de chacun dans le sinistre et le droit des victimes, face au non respect de la législation et des normes de la construction?

Notre approche s'inscrit dans une démarche citoyenne, en tant qu'elle pose la responsabilité des institutions, entreprises, et des citoyens pour prévenir ce genre de catastrophes ou du moins d'en limiter les conséquences. Il ne s'agit plus de se contenter de mesures palliatives, aléatoires, facultatives puisque l'on sait les mesures à prendre pour les prévenir. Il faut rappeler les pouvoirs, quel que soit leur niveau, à leur responsabilité et participer à l'élaboration d'une politique globale de prévention qui va du contrôle de la construction à la prise en charge médicale, à l'éducation scientifique des séismes dans les écoles et à l'apprentissage des gestes salvateurs. C'est le travail des associations, des groupements professionnels dans le spectre le plus large de l'activité sociale.

Cette expression des ressources sociales participe à la reconstruction des valeurs de solidarité contre les ruptures nées de la période de terrible violence que nous avons subie, et pour la construction de réflexes de citoyenneté que nous devons solliciter

pour la vie quotidienne, et pas seulement pour faire face aux catastrophes naturelles. L'objectif final de notre action est de contribuer à l'autonomisation des bénéficiaires de notre action mais aussi à l'autonomie de la société.

Nous avons pu ainsi, du moins dans cette première étape, nous donner les moyens de nous connaître et de nous faire connaître pour pouvoir coordonner notre action en situation de crise majeure.

Journée Travail Précaire et Violence contre les Femmes

ARGUMENTAIRE :

Cette rencontre qu'organise avec un peu de retard le Réseau Wassila, à l'occasion de la commémoration du 8 mars, se veut avant tout un acte de solidarité avec les femmes victimes des actes de barbarie qui se sont déroulés un soir de juillet 2001 dans le quartier El Haïcha à Hassi Messaoud.

Ces femmes, employées par des compagnies pétrolières, vivaient seules ou avec leurs enfants. De statut social et économique précaire, elles ont été les victimes expiatoires d'une expédition punitive rappelant les pires crimes commis aux USA par le Klu Klux Klan, cette secte raciste rendue tristement célèbre par ses déchaînements contre les Noirs.

L'affaire de Hassi-Messaoud est tellement grave et emblématique qu'elle mérite que nous nous arrêtions un moment, afin de réfléchir à la nature de l'événement, d'analyser ses causes et ses conséquences sur la condition des femmes travailleuses et des femmes en général.

La journée d'étude organisée l'an dernier également à l'occasion du 8 mars, portant sur «Le viol terroriste: un crime contre l'humanité», avait montré que les violences, dans la sphère publique, était un prolongement direct de ce qui se passait à l'intérieur des familles. La torture et le viol collectif qu'ont subis les femmes de Hassi-Messaoud font partie de ce même enchaînement de violence dont la nature comme le fondement social est identique. Ce n'est pas un fait conjoncturel. Ce crime, prémédité et organisé, n'est pas le premier. Cette agression est une nouvelle forme de cette violence constitutive de la société envers les femmes. Ici elle vise des

personnes au statut précaire qui, pour survivre, défient doublement les normes sociales conservatrices: d'une part en travaillant et d'autre part, en prenant le risque de partir loin de leurs familles, et par conséquent, d'échapper au contrôle communautaire traditionnel.

La précarisation et l'exclusion sociale grandissante de pans entiers de la population et particulièrement des femmes, risquent de multiplier ces agressions.

En quoi la précarité sociale et l'exclusion fragilisent le statut des femmes et en font les cibles de la violence collective?

La réflexion sur cet épisode tragique de notre histoire se veut globale. Un historique des événements et de la prise en charge des femmes de Hassi-Messaoud, est nécessaire dans un premier temps.

Nous réfléchissons également sur le rôle de la presse écrite, celui des autorités, ainsi que la prise en charge médicale locale, et particulièrement du rôle des médecins légistes.

Que s'est-il réellement passé également au niveau de leurs employeurs, des institutions locales? Quelles ont été les failles du système policier et du système judiciaire? Qu'en est-il de la justice?

Pourquoi ces attitudes paradoxales entre le premier et le dernier procès? Sur le plan juridique et politique nous avons assisté à deux moments importants: dans un premier temps l'affaire est gravement minimisée. Le premier procès se déroule à Ouargla en juin 2002. Les criminels sont jugés pour «atroupement et troubles à l'ordre public»!! Le 3 janvier 2005 à Biskra on assiste apparemment à une réparation du premier procès. 6 accusés sur une quarantaine sont présentés à la justice et les absents sont condamnés par contumace. Bien que le procureur ait demandé 15 ans de prison pour chacun, trois accusés sont relaxés, alors qu'ils avaient été reconnus et mis en cause par de nombreuses victimes lors de leur confrontation devant le juge d'instruction.

Comment expliquer ces deux moments contradictoires sinon l'évolution du contexte politique? Comment donner sens au déni de justice, et ensuite à des condamnations à 20ans par contumace et à des... relaxes?

Si le dernier procès se voulait un modèle de justice, c'est, nous semble-t-il, un modèle bien fragile. Des criminels sont relaxés, d'autres sont toujours en liberté. De plus, au lendemain du procès de janvier 2005, on remarque que la presse en fait un compte-rendu triomphaliste!

Tout ce que nous exigeons est que la justice n'admette plus l'impunité pour les actes de violence, surtout commis en groupe, contre des citoyennes et des citoyens.

Nous devons également réfléchir à l'attitude des associations qui n'ont pas eu de constance ni de régularité dans leur soutien aux victimes, à l'exception de Rachda. La plupart ont été absentes lors du premier procès. Quelles en sont les raisons et quelles conclusions devons nous en tirer?

Quelle serait enfin la démarche efficace face à de tels événements, pour que de tels faits, de tels drames répétés de notre histoire, ne se reproduisent plus?

PRESENTATION DE LA COMMISSION FEMMES TRAVAILLEUSES DE L'UGTA ET DU CENTRE D'ECOUTE

Soumiya SALHI *

La Commission Nationale des Femmes Travailleuses de l'UGTA :

Je vais essayer d'abord de vous dire en deux mots ce qu'est la commission Femme.

La commission Femme est une structure aux multiples facettes. Dans sa définition première la commission rassemble des femmes syndicalistes pour identifier les obstacles à l'égalité des chances et exprimer les préoccupations des femmes qui travaillent. C'est le lieu privilégié où les politiques relatives aux femmes peuvent être élaborées en détail en formulant les stratégies nécessaires pour s'attaquer aux obstacles qui entravent leur promotion.

La commission, réseau de structures féminines à travers l'organisation syndicale, est donc le cadre initiateur de l'action collective de l'organisation pour avancer vers la pleine intégration des femmes et de leurs préoccupations dans les syndicats mais aussi dans la société.

* Présidente de la Commission Nationale Femmes de l'UGTA.

Par leur existence même, ces structures constituent un réseau de solidarité pour appuyer l'émergence des femmes dans la société, dans le cadre professionnel et d'abord pour leur émergence au sein même de l'organisation syndicale. C'est donc notamment un réseau de soutien aux femmes victimes de discrimination en particulier dans les cas douloureux et délicats de harcèlement sexuel.

La question du harcèlement :

Le harcèlement sexuel découle de l'absence d'égalité entre les sexes au niveau des sociétés humaines actuelles. C'est un phénomène lié à la relation de pouvoir subie par la femme victime du fait d'un homme détenteur d'une autorité.

Les rencontres et séminaires organisés par les comités des femmes ont permis aux militantes d'abord de comprendre la nature du harcèlement et d'identifier les formes qu'il peut prendre, de prendre en charge la question de la violence et du harcèlement sur le lieu de travail et d'affirmer que les syndicats ont le devoir d'entreprendre des actions pour lutter contre la violence qui touche les femmes, de faire connaître ce problème et d'organiser des campagnes sur cette question afin d'éduquer les membres pour mettre fin à la loi du silence.

Le harcèlement sur le lieu du travail est à traiter en tant que question liée à la santé, à la sécurité et au travail. Le harcèlement est une question syndicale parce qu'il a des répercussions sur le climat de travail, sur la santé et sur la dignité de la travailleuse. Le syndicat doit en être conscient et reconnaître que le harcèlement sape les efforts déployés en faveur de l'égalité.

Les rencontres et séminaires initiés par le comité des femmes ont mis l'accent sur tout cela mais aussi sur le fait que les femmes algériennes ont imposé le respect dans une société qui n'a pas si facilement accepté les sorties du rôle traditionnel. Le problème nouveau est le contexte des réformes néo-libérales. Il résulte du choix libéral une précarisation généralisée qui fragilise la travailleuse et favorise le chantage. Il est facile de comprendre que les contrats à durée déterminée, les emplois précaires du filet social et le travail au noir rendent le harcèlement plus fréquent.

Le harcèlement sexuel contient aussi une sorte de contestation du droit au travail des femmes qui ne sont pas reconnues comme des travailleuses ou des citoyennes mais seulement réduites à des objets sexuels. Aujourd'hui, la loi du silence n'est plus aussi naturelle, et

souvent des collègues, des parents des amis se mobilisent avec les victimes.

Alors il faut dénoncer cette culture machiste et sexiste, il faut lutter contre le harcèlement, il faut faire cesser les abus, il faut refuser la précarisation, il faut exiger un travail décent.

La campagne contre le harcèlement sexuel :

Lorsque les militants de la commission Femmes ont fait une campagne contre le harcèlement sexuel, le tabou était brisé, et des dizaines d'articles de presse ont été consacrés à notre campagne. Des institutions et des entreprises se sont rapprochés de nous. Plusieurs centres d'observation ont vu le jour prenant en charge le harcèlement sexuel mais aussi la question de l'accès des femmes à la promotion.

L'aspect le plus positif, réconfortant, est l'acceptation en apparence unanime, de la justesse de cette campagne par la société, où le tabou sexuel est si ancré. Malgré quelques rares cas où transparait la tentation du voyeurisme, l'évocation du problème dans les médias est empreinte de pudeur. Nous avons fait un travail avec la presse, j'avais lancé un appel pour qu'ils ne fassent pas d'article racoleur, équivoque, qui suggérerait pour attirer les lecteurs que les lieux de travail sont des lieux mal famés, ce qui porterait aussi préjudice à la femme qui travaille. Cela n'est pas vrai, les lieux de travail sont des lieux sains. La femme travailleuse a, avec difficulté, réussi à se faire accepter et respecter par notre société conservatrice.

Je tiens à saluer et à rendre hommage à cette presse qui a médiatisé notre action, avec toute la sérénité et toute la pudeur qu'il fallait, dans le cadre de la défense de la dignité de la travailleuse.

La rançon de notre succès est que nous nous trouvons saisies d'appels de détresse parvenant par les biais les plus divers, structures de la commission à travers le territoire, journalistes et même policiers. Le plus souvent, la présidente de la commission est l'interlocuteur recherché, peut-être dans le désir très compréhensif de la protection maximale contre l'arbitraire.

Les cas déclarés débouchent rarement sur une intervention ou une procédure judiciaire en raison de la difficulté pour les victimes à assumer ce qui a été subi devant l'entourage. Néanmoins plusieurs cas ont débouché sur des condamnations grâce notamment à des avocats qui ont acquis une bonne connaissance de ce type d'affaire.

Nous avons saisi le 17 mars 2002, le ministre de la justice pour une demande de modification de la législation pour une qualification

adéquate et une criminalisation du harcèlement. Et nous avons obtenu satisfaction en 2004.

Il est à remarquer que le succès de la campagne doit beaucoup à celles qui se sont battues parmi les victimes et je les salue. Je rends hommage à toutes celles qui ont accepté de témoigner à la radio et dans la presse. Elles ont accepté de s'exprimer, en prenant le risque de s'exposer publiquement, uniquement par solidarité avec les autres femmes, potentielles victimes!!!

Pourquoi un centre d'écoute ?

La mobilisation initiale des cadres de la commission, comme écoutantes bénévoles dévouées mais surchargées par de nombreuses activités, a vite posé problème. Elles ne pouvaient offrir la disponibilité nécessaire à l'écoute de personnes traumatisées. L'écoute requiert en outre des qualités professionnelles spécifiques que nous n'avions pas.

Par ailleurs, le travail de conseil d'assistance et d'intermédiation est une activité avec les avocats ou les autorités qui ne peut pas être menée efficacement en reposant sur le volontarisme. En outre, une activité d'étude était nécessaire tant sur les procédures que sur l'organisation de la campagne et sur la communication. Le volume de travail qui s'est développé au niveau de la commission femme nécessitait la mise en œuvre rapide de moyens humains et matériels adaptés à la situation. La création rapide d'un centre d'écoute sur le harcèlement sexuel, le harcèlement moral et les violences contre les femmes est apparue comme une nécessité.

La création du centre d'écoute sous l'égide de la commission des femmes travailleuses de l'UGTA a permis de profiter de l'autorité morale de cette commission et de sa légitimité dans la dénonciation de cette violence. Elle a permis aussi de disposer du réseau des structures syndicales, notamment féminines pour faciliter l'approche initiale de personnes à orienter vers le centre.

Le réseau de l'UGTA est aussi naturellement mobilisé pour l'intervention la plus efficace en faveur des victimes. En termes de moyens nous avons bénéficié de l'utilisation de locaux au niveau de l'UGTA et de l'appui de la FES pour l'exercice 2004 et présentement avec le fonds de solidarité syndicale de l'AFL-CIO

QUAND LA PRECARITE EXPOSE A LA VIOLENCE

Sator **BADIA***

D'abord, je tiens à remercier les organisatrices de cette rencontre d'aujourd'hui, en l'occurrence le Réseau Wassila dont Rachda fait partie d'ailleurs, pour parler de ces femmes de Hassi Messaoud, car ce qui s'est passé ne doit en aucun cas sombrer dans l'oubli, et surtout ne pas être re-visité seulement tous les 8 mars de chaque année. C'est vrai que le 8 mars est une date importante pour le combat des femmes, mais les victimes de ce drame doivent recevoir un hommage et une solidarité tout le temps.

Permettez-moi de vous faire un bref historique de ce qui s'est passé dans ce quartier dénommé El-Haicha, le nom du quartier en dit long, (il a été rebaptisé depuis, évidemment), pour donner un aperçu des événements. Dans la nuit du 13 au 14 juillet 2001, une horde sauvage constituée d'une centaine d'hommes a fait une véritable expédition punitive contre des dizaines de femmes, elles étaient 27 au total. Ces hommes qui se sont concertés au préalable, ont, avec préméditation battu, violé, humilié des femmes qui dormaient paisiblement dans leur domicile ou plutôt leur baraque. Ils ont brûlé les demeures de ces femmes et tout ce qu'il y avait sur leur route y compris leurs papiers d'identité.

Cette barbarie s'est faite au nom de la purification de la société, en toute légitimité en quelque sorte. Cette barbarie en fait est une arme de guerre. Le lendemain, ce drame a été relaté dans les journaux, peut-être mal, mais cependant l'information a eu pour mérite d'attirer l'attention de l'opinion publique, les militantes et à leur tête, je tiens à le dire haut et fort, Mme Khalida Toumi qui était députée à l'époque.

Elles ont tout abandonné à Alger, il faisait 50° à l'ombre à Hassi Messaoud, pour constater sur place ce qui s'était réellement passé. Elles étaient mal à l'aise du fait des premiers articles de presse, particulièrement tendancieux. Elles ont trouvé des femmes terrorisées, presque nues pour la plupart car elles avaient été complètement dépossédées de leurs maigres biens, dans un état physique et psychologique désastreux. C'était insoutenable. Les femmes étaient

* Présidente - Association Rachda.

parquées dans une auberge, d'autres, dans un état plus grave, étaient hospitalisées.

Après ce premier constat, les militantes sont remontées sur la capitale mais ont fait plusieurs allers-retours entre Alger et Hassi Messaoud. Elles étaient elles-mêmes désorientées. Elles ne savaient pas quoi faire devant cette situation, dans une ville où rien n'était prévu pour faire face à ce genre de drame. Elles ont fait appel à une psychologue. Je vous rappelle que nous étions en plein été et qu'il n'y avait pas beaucoup de professionnels disponibles. Cette psychologue a réuni les femmes dans cette auberge et nous avons parlé toutes ensemble.

Les femmes, à l'unanimité, ont émis le souhait de quitter Hassi Messaoud et de remonter sur Alger. Heureusement, le centre Darna de Rachda a pu les accueillir car il n'y aurait eu ni poursuites, ni procès si elles étaient restées à Hassi Messaoud. Dans cette ville où le discours intégriste était dominant, elles étaient à la limite presque coupables d'exister.

Le médecin légiste de Hassi Messaoud avait donné une ITT de 03 jours au maximum aux victimes, ce qui ne leur permettait pas le dépôt de plainte. Il a donné 03 jours d'incapacité à des femmes qui avaient tout subi, et la gynécologue du service a préféré fuir son poste; elle est carrément partie de Hassi Messaoud.

Tout ceci pour décrire l'atmosphère qui régnait dans la localité et l'état d'esprit dans lequel s'est produit ce drame. Les victimes ont été accueillies dans notre centre. Une série d'examens médicaux ont permis de leur faire établir des certificats descriptifs de plus de 15 jours, ce qui autorisait le dépôt de plainte. Il n'a pas été simple de faire ces examens médicaux!!! Il a fallu la mobilisation de plusieurs ministères, la direction générale de la sûreté nationale et surtout la persévérance de certaines militantes.

LA COUVERTURE MEDIATIQUE DES EVENEMENTS DE HASSI MESSAOU

Salima **TLEMÇANI***

C'est très difficile pour un journaliste de remettre en cause le travail de ses confrères ou de son propre travail. Cela peut valoir

* Journaliste.

d'acribes critiques de la part des pairs mais je vais essayer d'être très précise et de faire l'historique de cette affaire. Cette affaire m'a d'abord bouleversée en tant que femme, mais aussi en tant que journaliste car celui-ci est tenu par des règles. Les règles sont de rapporter uniquement l'information et se limiter à l'information et à l'évènement lui-même.

Cette affaire est passée par trois différentes étapes :

La première, que j'ai qualifiée de scandaleuse et choquante. Les correspondants locaux qui étaient sur place ont été les premiers à donner l'information. La nouvelle qui nous est parvenue le premier jour des correspondants en général, y compris dans mon propre journal, c'est pourquoi je dis qu'elle était choquante, avait pour titre: «les jeunes d'El-Haicha s'attaquent aux maisons closes». Je l'ai vue en fait un peu par hasard car j'étais en train de roder autour du fax de la rédaction. J'ai été un peu surprise à la lecture de ces titres et je l'ai dit à mon rédacteur en chef. Ce n'était pas normal car même s'il s'agissait de maisons closes, même si c'étaient des prostituées, ces femmes ne méritaient pas ce sort. Ils n'avaient pas le droit de faire ce qu'ils ont fait. Nous devons faire très attention.

Le rédacteur appelle alors la correspondante et lui demande ce qui se passait et de quoi il retournait. La correspondante, une femme de surcroît, lui dit: «Ce sont des femmes qui viennent du nord, elles s'installent ici, elles travaillent mais elles pratiquent aussi la prostitution». Le rédacteur en chef décide d'enlever l'article et de le réaménager parce que certaines phrases assassines avaient choqué également le lendemain plusieurs de nos confrères. Une réunion s'est tenue et les responsables ont appelé la correspondante pour lui dire qu'il ne fallait pas parler de prostituées et de maisons closes.

Nous avons analysé par la suite les événements. J'ai été envoyée trois jours plus tard sur place et j'ai compris la réaction des correspondants. En fait les correspondants locaux, natifs de la région pensent, comme le reste de la population, que toutes les femmes qui viennent du nord, travaillant et habitant seules, sont automatiquement des prostituées. Cela est ancré dans l'idée de la majorité. Moi-même, en tant que journaliste, j'avais l'impression d'être regardée d'une manière inhabituelle quand je marchais dans la rue. Je n'étais pas de la région, je n'avais pas la même couleur de peau que les gens de la localité, je ne portais pas le foulard et même si je le portais, le fait que je sois blanche faisait tout de suite de moi une suspecte et il fallait, là

où je passais, décliner ma qualité de journaliste pour être regardée autrement.

A partir de là les choses ont commencé à entrer dans l'ordre. Il y eut par la suite une bonne réaction du milieu associatif et de la presse parce que, si vous vous le rappelez, beaucoup plus de journalistes partaient d'Alger. L'affaire n'était plus prise en charge par les correspondants locaux mais par des envoyés spéciaux et surtout par des femmes. Dans ce genre de sujet, je le dis et le répète, les femmes sont beaucoup plus en avance. Je n'ai jamais compris pourquoi nos confrères hommes ne s'intéressent jamais à ce qu'ils appellent des «histoires de femmes», sans doute parce que dans leur subconscient, cette problématique fonctionne toujours ainsi: «oui! ce sont des femmes, elles ont été attaquées parce qu'à la limite elles l'ont cherché, elles n'avaient pas à habiter seules dans un coin perdu».

Quand les autorités ont vu qu'il y avait une réelle prise de conscience, aussi bien dans le milieu associatif que dans la presse où l'affaire était régulièrement à la une des journaux, elles ont joué sur le facteur temps. Le procès a été renvoyé à deux ans plus tard. Pourquoi? En fait c'était dans le but d'isoler les victimes du mouvement associatif, et de la presse aussi. Avec le temps il y eut rupture de contact avec la presse et il eut en plus un travail de pression extraordinaire sur les victimes elles-mêmes qui vivaient en grande partie encore à El-Haicha. Elles se sont retrouvées avec un procès passé quasiment inaperçu. Personne n'était au courant, ni ne connaissait la date. Une dizaine de victimes à peine furent présentes au procès alors qu'elles étaient une trentaine à avoir subi toutes ces violences. Par contre les bourreaux, eux, étaient nombreux avec leurs familles et la salle d'audience était plus remplie avec les proches des auteurs de ces crimes que des victimes. Les familles harcelaient à chaque fois les victimes «Pourquoi vous voulez briser la vie de nos enfants, il faut pardonner». De l'autre côté, les autorités leur envoyaient des messages parce que les notables de la région voulaient effacer cette histoire de la scène publique. On a eu le fameux procès que j'ai qualifié de «procès de la honte». Devant le tribunal, les femmes n'avaient eu d'autre choix que de pardonner, juste pour pouvoir reprendre leur travail et pouvoir vivre normalement dans leur quartier. Une bonne partie parmi elles avait pardonné, c'est ce qui explique que toutes les charges lourdes ont été abandonnées au cours du procès, entre autres, tout ce qui concerne le viol, la torture, la séquestration, la tentative d'homicide. Toutes ces charges qui relèvent

de la criminelle ont été abandonnées et ne sont restées, comme l'a dit le Pr. Chitour, que les petites charges qui relèvent de la correctionnelle telles que «attroupement sur la voie publique, atteinte à l'ordre public», des petits délits dont les sanctions ne dépassent même pas une année avec sursis. Et c'est ce qui s'est passé.

Il se trouve que le procureur, c'est rare dans le milieu de la justice, n'a pas été satisfait du verdict et il a fait appel. Il faut savoir qu'aucune des victimes n'a fait appel et aujourd'hui peut-être, nous n'aurions plus jamais entendu parler de cette affaire d'El-Haicha s'il n'y avait eu cette réaction du procureur. Il faut lui rendre hommage car par la suite il a été muté ailleurs, et l'on n'entend plus parler de lui, j'ai du moins perdu toute trace de lui.

L'affaire est donc revenue deux ans plus tard. Je me suis posé la question de savoir pourquoi j'étais la seule journaliste toujours sur place à suivre le procès, en dépit du fait que je faisais à chaque fois des articles la veille et un autre le jour même du procès. Jusqu'au moment où je me suis dite, ce n'est pas normal, il faut que les confrères assurent eux aussi l'information. Je représentais un seul journal alors qu'une vingtaine auraient pu faire le même battage que lors des événements. Je me disais, il faut maintenant faire un article autant en direction des journalistes que du mouvement associatif, dans la mesure où ces événements auraient pu constituer peut être l'affaire du siècle et aboutir à des résultats extraordinaires dans la dénonciation des violences à l'égard des femmes. Nous aurions pu obtenir un procès exemplaire pour que plus jamais en Algérie une femme ne soit agressée de cette manière. Pour moi c'était une affaire qui aurait pu éveiller les consciences parce que tout algérien devait se sentir concerné, chacun a une épouse, une mère, une sœur ou une fille. Je me disais que, dans n'importe quel coin du pays, plus personne ne pouvait être à l'abri si une affaire comme celle-ci passait sans aucune sanction, ou sans aucune condamnation sérieuse.

L'article était très sévère et il a été suivi des réactions attendues. Beaucoup d'associations ont réagi et ont envoyé leurs représentantes au dernier procès. Mais je ne sais pas s'il faut dire que c'était trop tard ou alors fallait-il faire autre chose? Fallait-il engager d'autres actions? Je ne sais pas, ce sont des points d'interrogation qui restent posés dans mes articles. En fin de compte, est-ce que les sanctions prononcées le jour du procès ont été à la hauteur des horribles crimes commis lors de cette nuit du 13 juillet? J'ai l'habitude de couvrir des procès au niveau des tribunaux et j'ai vu des petits délinquants écoper d'une année de

prison pour avoir volé un portable dans la rue, ou 2 années de prison pour un chèque sans provision de 45 millions. Benchicou (journaliste) pour avoir introduit des bons de caisse a eu 2 années de prison. Des gens qui ont violé, torturé, enterré des femmes vivantes, qui ont lacéré les seins des victimes sont là, certains d'entre eux sont relaxés tout simplement parce que les victimes présentes ont dit «non je ne connais pas celui là, je ne reconnais que ces deux autres». Les deux individus relaxés ont pourtant été reconnus par 15 autres victimes. Malheureusement ces victimes n'étaient pas là, pourtant si elles avaient été présentes elles auraient fait condamner ces agresseurs comme les trois autres. Je trouve que pour une tentative d'homicide, puisque l'un d'eux a bel et bien enterré une femme vivante, ne mérite pas seulement 8 ans de prison, c'est un homicide passible d'une peine plus lourde. La victime, que tout le monde pensait morte, avait d'ailleurs été transférée à la morgue. Ce n'est que trois heures plus tard qu'elle s'est réveillée dans le caisson de la chambre froide.

Pour moi toutes ces interrogations sont restées sans réponse. Peut-être, le bâtonnier Bensaïd ici présent, pourrait-il nous expliquer le sens d'un tel verdict. La justice dit que les victimes ne peuvent pas faire appel, ou plutôt une cassation auprès de la cour suprême, tout simplement parce qu'elles n'avaient pas fait appel lors du 1^{er} procès. Seul le procureur pouvait donc le faire et même dans ce cas, il ne pouvait faire appel que sur un aspect bien précis du dossier, et pas dans un autre. Je voudrais avoir des explications parce que cela reste confus pour moi.

L'ASPECT JURIDIQUE DE L'AFFAIRE DE HASSI MESSAOUD

BENSAÏD*

Je viens au nom de la Ligue Algérienne des Droits de l'Homme participer à vos travaux. Je tiens d'abord à remercier le réseau Wassila d'avoir organisé cette journée d'étude sur les actions entreprises pour la défense des femmes et des enfants victimes de violence.

* Maître Bâtonnier de Biskra - Membre de la Ligue des Droits de l'Homme - Mr. Bensaïd a défendu les femmes de Hassi Messaoud au procès de 2005.

Je félicite les intervenantes pour l'excellente qualité de leurs communications. Elles ont fait la genèse des douloureux événements de Hassi Messaoud, cette nuit du 13 au 14 juillet à 1h du matin plus précisément au quartier d'El-Haicha qui abritait les victimes de cette inquisition scandaleuse.

Je voudrais vous parler de la prise en charge juridique des femmes de Hassi Messaoud. Les services de sécurité ont procédé à des arrestations et ont présenté 32 personnes devant le parquet près le tribunal de Hassi Messaoud. Ce dernier a lancé les arrestations et déféré les prévenus devant le juge d'instruction qui a procédé à l'audition de toutes les personnes qui ont participé de loin ou de près à l'agression. L'instruction terminée, le dossier a été renvoyé devant la chambre d'accusation de la cour de Ouargla qui a rendu un arrêt de renvoi devant le tribunal criminel de Ouargla en date du 13 mai 2002. Les inculpés mineurs ont été renvoyés devant le tribunal des mineurs et les inculpés majeurs ont été déférés devant le tribunal de Ouargla.

Les charges retenues par l'arrêt de renvoi, et c'est rendre justice à la chambre d'accusation de Ouargla, sont: le viol qualifié et le viol avec violence, qui est une qualification criminelle. Nous avons d'autres qualifications telles que : atteinte à la pudeur publique, coups et blessures volontaires avec arme blanche, violation de domicile, attroupements et incitation à l'attroupement, qui sont des délits. Il y a donc des qualifications concernant deux chefs d'accusation à savoir le viol qualifié et le viol avec violence, qui sont des qualifications criminelles et l'on a rajouté les délits cités plus haut.

En date du 16 juin 2002, le tribunal criminel de Ouargla a rendu son verdict et on peut en dire ce que l'on veut. Il y a eu 3 condamnations à la prison ferme, 16 accusations à 1 an de prison ferme, 6 mois de prison ferme pour consommation de stupéfiants et 8 acquittements.

Les charges retenues étaient le viol qualifié, qui est criminel, et un délit, qui est l'attroupement non armé. Ce sont les deux charges de la série des accusations. Le procureur général près de la cour de Ouargla a introduit un pourvoi en cassation devant la cour suprême en date du 16 juin 2002. La cour suprême qui a rendu un arrêt en date du 22 juillet 2003, a cassé le jugement de Ouargla et a renvoyé le dossier devant le tribunal criminel de Biskra.

Le jugement de Biskra a rendu son verdict le 3 janvier 2005. Il a condamné les nommés :

Pour viol qualifié, viol avec violence, atteinte à la pudeur publique, dégradation de biens appartenant à autrui, attroupement, coups et blessures volontaires avec arme blanche, violation de domicile: Daoui Brahim condamné à 8 ans de prison ferme, Ayad Abderezak à 6 ans de prison ferme.

Ben Abbassi Abdhafid est condamné à 3 ans de prison ferme, il a été acquitté pour le viol qualifié et dégradation de biens appartenant à autrui. Et il y a eu 3 acquittements.

Par ailleurs, il y eut 23 condamnations par défaut allant de 5 ans à 20 ans de prison ferme. Des mandats d'arrêt ont été lancés contre les inculpés qui ne se sont présentés au tribunal.

Sur le plan des réparations civiles, les condamnés doivent verser 100.000DA chacun aux 3 victimes présentes. Ce qui fait 300.000DA pour chacun et vous allez me dire que c'est dérisoire.

Un autre pourvoi en cassation a été introduit en date du 10 janvier 2005 à la demande d'un confrère avocat de Constantine et également par le parquet général de Biskra.

Tout d'abord, je voudrais rendre hommage, un très grand hommage aux organisations féminines qui ont milité dans cette affaire et également à la presse écrite qui a apporté tout l'éclairage et a également condamné ces agressions contre des citoyennes algériennes qui jouissent de tous les droits conformément à la Constitution. Je voudrais également remercier l'Organisation régionale des avocats de Batna qui a désigné des avocats commis d'office pour permettre le bon déroulement du procès, et cela dans le cadre de l'assistance judiciaire. Je voudrais également apporter un hommage particulier au président et à la commission criminelle de Biskra qui ont jugé cette affaire. Pour votre information, je voudrais vous préciser qu'il y a eu 2671 questions posées auxquelles le tribunal criminel de Biskra a répondu.

Un procès criminel est très compliqué. Tout d'abord, l'instruction est faite par les services de police qui établissent un procès verbal lequel est envoyé au parquet qui lui, lance les accusations et les envoie au juge d'instruction. Pour votre information le juge d'instruction n'a pas qu'une seule affaire. Il a peut être dans son cabinet une cinquantaine de dossiers à traiter. Pour le cas de Ouargla, je comprends votre émotion mais en tant que professionnel, je connais le cheminement du dossier. Le juge d'instruction, qui a un seul greffier à sa disposition, doit entendre toutes les victimes, tous les accusés une première fois, à la première comparution, puis il doit les écouter au

fond, puis il doit faire le résumé et il y a également des confrontations. Puis il envoie le tout devant le parquet général, lequel présente tout le dossier, qui est énorme, devant la chambre d'accusation.

La chambre d'accusation doit faire un rapport pour chacun des inculpés parce que vous le savez très bien, il existe un principe dans le droit algérien que l'on appelle la personnalisation de l'affaire: on ne peut pas condamner quelqu'un s'il n'y a pas de charges contre lui, sinon cela deviendrait de l'arbitraire.

L'affaire aurait normalement dû être jugée à huis clos mais à notre demande et grâce au Président qui a été extrêmement correct, beaucoup d'organisations féminines et la presse, qui se sont déplacées à Biskra, ont assisté au procès, car nous pensions qu'il fallait dénoncer un tel crime, il fallait que l'opinion publique sache ce qui s'était passé.

Je voudrais vous dire aussi que le tribunal criminel ne juge pas sur les faits, c'est un tribunal de conviction. S'il est convaincu que tel inculpé a fauté, il le condamne mais on ne peut pas être plus royaliste que le roi. Si les victimes n'ont pas assisté au procès ou qu'elles n'ont pas reconnu leurs bourreaux, le tribunal criminel est là, il l'entend. La défense ne peut pas faire son travail quand des femmes n'assistent pas au procès, ou bien ne reconnaissent pas les agresseurs et je parle en particulier de Fatiha qui a fait une déposition extrêmement pénible pour tout le monde, y compris pour la composante criminelle de Biskra, qui a jugé en son âme et conscience. Ce tribunal a été bouleversé, bien que nous soyons des professionnels qui avons l'habitude des dossiers de ce genre. Alors, je comprends votre émotion mais la justice est une grosse machine qui bouge lentement mais sûrement.

J'ai été très heureux d'entendre Mme Meziani dire que ces femmes ont été prises en charge. Cela prouve que l'Etat est en train d'agir pour que de tels actes ne se reproduisent plus. La justice est une machine très lente, il faut être patient, car certaines procédures sont très longues. Dans un dossier criminel, il y a l'expertise mentale de l'inculpé, il doit passer devant un spécialiste; il y aussi l'enquête sociale pour dire si cet individu est bon ou mauvais. Enormément d'interférences jouent dans un procès criminel. La cour suprême ne peut pas casser un jugement basé sur la conviction parce que le tribunal criminel est libre de rendre un jugement.

8 ans, 5 ans ou 3 ans ce sont peut-être pour vous des peines légères mais pour nous, en tant que juristes, le principe de la condamnation est essentiel, il signifie que quelqu'un a fauté. Ce n'est pas le nombre

d'affaires, ni le nombre d'années qui importent, le condamné peut toujours bénéficier de la grâce présidentielle. Ce qui s'est passé, pas uniquement à Ouargla, puisqu'il y a eu Remchi, Annaba, Bordj, Tébessa, les cités universitaires, ne doit pas se reproduire, il faudrait que ces agressions cessent et que la justice fasse son travail, et, dans ce cas, elle a fait son travail. On ne peut pas condamner la chambre d'accusation de Ouargla qui a correctement fait son travail, et je m'exprime en tant que professionnel. C'est un tribunal criminel et vous comprendrez aisément qu'à Ouargla l'environnement compte car les accusés sont des enfants de Ouargla; il y a les magistrats mais également le jury qui est sous une pression morale terrible.

Les moyens de recours que la loi a prévus existent. En cas de désaccord un pourvoi en cassation est possible et l'affaire est rejugée. La cour suprême l'a compris et a rendu un arrêt extrêmement intelligent : elle a considéré que cette affaire ne devait pas revenir à Ouargla ; elle aurait pu, avec un tribunal autrement constitué, faire juger l'affaire dans la même ville.

Les victimes ne sont pas venues confondre les bourreaux, qu'est-ce que vous voulez que l'on fasse? Moi je comprends, cette affaire a été posée par principe à l'opinion publique et aux pouvoirs publics pour préserver d'autres attaques. Les psychologues et les sociologues vous le diront, ils sont mieux placés que moi pour vous parler de la contamination des foules lorsque des slogans tels que «Allahou Akbar» ou «à l'attaque» sont lancés. Une personne saine et normale peut être contaminée par cette ambiance.

FEMMES ET EMPLOI

Dalila Iamarene **DJERBAL** *

La baisse de la natalité a produit un important changement de structure de la population. La population en âge de travailler en constitue aujourd'hui la part la plus importante et induit donc une forte pression sur le marché du travail.

Evolution de la population en âge de travailler selon le sexe en milliers³.

* Réseau Wassila.

	1987				2003			
	M	F	T	%	M	F	T	%
15 - 59 ans	5 763	5 715	11 478	51,0	10 006	9 819	19 825	62,2
Total	11 573	10 947	22 520	100	16 086	15 761	32 848	100

La population en âge de travailler a pratiquement doublé : elle est passée de 5,341 millions en 1987 à 9,540 millions 2003 et se traduit pas 262 000 demandes nouvelles d'emploi par an.

Peu présentes jusqu'alors dans la sphère marchande les femmes voient leur proportion n'évoluer que graduellement, puisqu'elle ne constitue que 14% de la main d'œuvre occupée en 2003. Pourtant la population active⁴ féminine a connu une évolution en hausse, beaucoup plus rapide que la population masculine. Ce qui est significatif c'est que cette demande de travail des femmes a connu son essor au moment de la montée en force de l'idéologie islamiste qui condamnait le travail féminin.

La part des femmes dans la population occupée est passée de 9,3% en 1987, 10,5% en 1998 et 14,3% en 2003, soit 1 femme active pour 6 hommes.

La quasi parité des filles et garçons dans l'éducation et dans l'enseignement supérieur n'a pas grandement ouvert l'accès au marché du travail pour les femmes. Le faible taux de création d'emplois, les discriminations au recrutement, la précarité de l'emploi restent des freins à leur avancée sur le marché.

Répartition de la population active selon le sexe en 2003

	Hommes	%	Femmes	%	Ensemble
Occupés	5 751 032	76,5	933 024	74,5	6 684 056
Chômeurs	1 759 933	23,4	318 337	25,4	2 078 270
Ensemble	7 510 965	100	1 251 361	100	8 762 326

Source : ONS

³ Les différents chiffres cités ont été relevés sur les publications de l'ONS dont le document Femmes et Marché du travail. 2005.

⁴ Population active: population occupée plus la population à la recherche d'un emploi.

L'analyse de la population occupée féminine montre également un changement de la structure par âge puisque leur nombre diminue entre 15 et 24ans, entre autres à cause de l'allongement de la durée des études, et elles sont aussi plus nombreuses à travailler aux âges avancés.

Taux d'activité des femmes par groupe d'âge en 1996 et 2003 en %

Tranche d'âge	1996	2003
16-19	9,7	3,5
20-24	20,6	13,9
25-29	19,2	21,6
30-34	14,9	18,6
35-39	10,7	17,6
40-44	8,9	16,1
45-49	7,3	12,9
50-54	4,1	11,1
55-59	4,5	7,2
60 et plus	1,7	4,4

Structure en % de la population féminine occupée selon le secteur d'activité

	1977	1987	1996	2003
Agriculture	5,6	2,7	1,8	11
Industrie	17,4	12,4	7,4	24,2
BTP	2,1	3,4	1,9	1
Commerce	3,3	3,4	4,6	2,9
Services y.c (transport)	13,4	7,9	23	12,5
Administration	53,8	64,3	61,3	48,4
Ensemble	100	100	100	100

Ce qui est significatif entre 1977 et 2003 c'est le changement des conditions du marché du travail pour les femmes. L'emploi dans l'administration (éducation, santé) à des postes assurant permanisation et avantages sociaux, a été remplacé par des emplois dans de petites entreprises industrielles, des services ou dans l'agriculture, sans

garantie d'un emploi continu ni même d'un salaire égal et des avantages de la sécurité sociale. .

Parallèlement le niveau d'instruction, plus élevé depuis les années 80 dans la population occupée féminine que masculine, continue de s'élever

Structure de la population occupée féminine en % par niveau d'instruction en 1985, 1996, 2003.

	san s	Alpha - bétisé e	Pri- mair e	moye n	Secon - daire	Supé- rieur	Ensembl e
1985	21,0	0,7	11,8	28,0	32,1	6,4	100
1996	13,3	1,4	9,3	22,6	36,8	16,4	100
2003	14,5	2,2	10,5	18,3	30,3	24,2	100

L'emploi n'est plus une caractéristique des jeunes célibataires qui s'occuperaient un peu avant de retourner à leur destin de mère de famille, ou des femmes sans ressources veuves ou divorcées. Les femmes mariées, donc en charge de famille sont plus nombreuses à travailler que les célibataires dans les zones urbaines, ce qui est par contre moins le cas encore dans les zones rurales faute d'offre d'emploi. C'est donc bien la précarité qui pousse de plus en plus de femmes à rechercher des ressources.

Structure de la population occupée féminine selon l'état matrimonial 1996-2003.

Etat matrim.	1996		2003		Ensemble
	Urb.+Rur.	Urbain	Rural	Ensemble	
Célibataires	51,0	42,2	53,4	44,3	44,3
Mariées	34,1	46,7	33,3	44,2	44,2
Divorcées	8,3	6,8	5,9	6,7	6,7
Veuves	6,6	4,2	7,3	4,8	4,8
Ensemble	100	100	100	100	100

Aujourd'hui la progression de l'emploi féminin, sa structure, sa répartition entre les différentes filières, s'adapte dans une situation de crise sociale, dans un marché fluctuant. Sous la pression de la crise du marché de l'emploi, de la baisse du revenu des ménages, la recherche de revenus s'est redéployée dans de nouveaux secteurs. Elle alimente le secteur informel qui contrebalance ainsi la baisse des emplois, et la fermeture des secteurs étatiques traditionnels.

Le taux de chômage féminin reste sujet à controverse. Ce n'est pas un débat d'école entre spécialistes, c'est un problème social nouveau puisqu'il est significatif d'une précarité plus grande et d'une pression sur le marché du travail que les outils statistiques peinent à mesurer. Des milliers de jeunes femmes sortent des lycées et des universités, des écoles de formation professionnelles, pour lesquelles les dispositifs actuels d'insertion ne répondent pas. Il s'agit également de femmes au foyer recherchant de nouvelles ressources et de nouvelles catégories comme les retraitées à la recherche d'un complément de revenu.

Ecotechnics, un bureau d'études, suggère l'existence d'une sous évaluation de la population active et de l'emploi féminin.

L'enquête qu'il réalise en 2004 lui permet d'avancer un chiffre de 36,5% du taux de chômage féminin alors que le chiffre donné par l'ONS est de 25,4%

Répartition de la population active selon le sexe et le statut en 2004

	Hommes	Femmes	Total
Occupés permanents	3 563	860 444	4 424 41
	797		
Occupés occasionnels	1 006	205 529	1 211 98
	169		
Chômeurs avec activité occas.	1 637	283 280	1 920 25
	045		
Etudiants avec activ.occas.	86 947	29 653	116 600
Retraités avec activ. Occas.	67 790	4 505	72 295
Femmes au foyer avec activ.occas.		223 611	223 611
Total occupés	6 361	1 607	7 968 70
	748	022	

Chômeurs	1 714	922 423	2 636 76
	153		
Population active	8 075	2 529	10 605
	901	445	346
Taux de chômage	21,20%	36,50%	24,90%

Source : Ecotechnics, in revue du Ciddef, numéro spécial Droits de la femme 2005.

Les dispositifs d'aide à la création d'entreprises montrent le même faible taux de participation des femmes

ANSEJ : Aide à l'Emploi de Jeunes

2003 : 17% des projets financés ont été présentés par des femmes

ANGEM : Agence Nationale de Gestion du Micro-crédit

2003 : 28,5% des projets

Dispositifs d'aides à l'insertion dans l'emploi sous tutelle du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité:

2003 : **ESIL** (Emplois d'Initiative Locale qui offre 6 mois de travail) : 43,3% sont des femmes.

Prévu pour les programmes d'utilité publique des collectivités locales, ce dispositif sert à recourir à des emplois administratifs peu rémunérés et donc «féminins» (90%).

Contrat pré-emploi a pour vocation de placer en entreprise les jeunes chômeurs diplômés susceptibles par la suite d'être recrutés durablement par les employeurs :

1998-2004: 188 867 femmes inscrites soit 68,63% des inscrits, diplômés en graduation ou post graduation. Depuis 2004 le rapport a considérablement baissé : F: 50,53%, H: 49,46% avec la levée de la contrainte du service national pour les garçons.

Si les femmes sont nombreuses à s'y inscrire, elles ne sont pas les plus nombreuses à être recrutées par les entreprises.

Etat de l'insertion des diplômés par le contrat pré-emploi

	Au 21-12-2002		Au 31-12-2003	
	Effectif	Structure %	Effectif	Structure %
Hommes	23 315	86,2	34 000	86,7
Femmes	3 734	13,8	5 203	13,3
Ensemble	27 049	100	39 203	100

Salaires :

Peu de statistiques sur les salaires par sexe sont disponibles. La loi sur l'égalité des salaires dans le secteur public, cache en fait les différences réelles créées par les mécanismes de la discrimination dans la formation, dans la promotion et l'accès aux postes de responsabilité, peu ouverts aux femmes. Mais du fait de la diminution de la part du secteur public dans la structure de l'emploi, les contrats à durée limitée, la non déclaration des employés, la différence dans les salaires s'accroît. Une estimation de cette différence des salaires est évaluée par Ecotechnics.

Différences entre sexes dans la rémunération suivant le niveau d'instruction et le secteur juridique pour les travailleurs de 35-50ans. 2004.

INSTRUCTION	SEXE	Rémunération nette (DA/mois)			Rapport rémunération masculine à féminine		
		Privé	Public	Total	Privé	Public	Total
Analphabètes	M	14 030	10697	11221	2,5	1,7	1,9
	F	5571	6211	6050			
	T	12172	10092	10449			
Primaire	M	12856	15066	14708	1,6	1,5	1,5
	F	8052	10009	9819			
	T	12576	14558	14249			
Ecole coranique secondaire	M	13575	17678	17397	1,5	1,2	1,1
	F	9000	15294	15185			
	T	13135	16943	16740			
Supérieur	M	22307	22737	22725	1,4	1,3	1,3
	F	16488	17636	17597			
	T	20414	21287	21261			
Formation professionnelle	M	14282	16332	16088		1,0	1,0
	F		16993	16993			
	T	14282	16541	16350			
Total	M	13513	16843	16463	1,5	1,1	1,1
	F	9033	14760	14504			
	T	13103	16390	16062			

Ecotechnics. revue du Ciddef n° spécial Droits des femmes 2005

Les femmes sont restées jusque-là cantonnées dans des emplois de proximité, ce qui est aussi, le plus souvent, une des conditions de leur mise au travail. Sous la pression de la crise du marché de l'emploi, de la baisse du revenu des ménages, la recherche de revenus s'est redéployée dans de nouveaux secteurs. On assiste par conséquent à la constitution de filières de migrations constituée par des femmes originaires des villes ou des petits centres, très différentes des migrations masculines rurales traditionnelles, se dirigeant vers les villes ou à l'étranger. C'est une main d'œuvre instruite qualifiée ou peu qualifiée, en surplus sur le marché, qui ne trouve pas d'emploi localement, qui va donc vers d'autres régions. Les travailleuses migrantes de Hassi Messaoud répondent en fait à une demande de certains secteurs de l'emploi, pour des postes non qualifiés, de

femmes de ménages et de personnel d'entretien, postes traditionnellement occupés par des femmes. Ces migrations répondent au besoin des personnes d'améliorer leurs conditions de vie mais représentent également une alternative au problème du chômage et de la pauvreté dans certaines régions. Elles constituent une source de revenus importante pour leur famille laissée dans la région d'origine.

Le libéralisme et la paupérisation de catégories de plus en plus importantes de la population contraignent des femmes, qui ne sont plus prises en charge par le milieu familial, à sortir du contrôle de proximité de la communauté. Cette sortie sur le marché national du travail a pour conséquence de les propulser, aussi bien sur le plan économique que sur le plan du statut social, dans de nouvelles tentatives d'intégration sociale considérées comme illégitimes par la société.

L'AFFAIRE DE HASSI MESSAOUD

Belkhodja KESSOUS *

Les femmes de Hassi Messaoud sont arrivées dans un grand CHU de la capitale, (ce n'est pas celui de Bab el Oued), où elles ont été vues en gynéco-obstétrique par un spécialiste de haut niveau qui a refusé de leur remettre un certificat. Il s'est contenté de dire à certaines «Bon, vous, vous êtes vierge, vous, vous n'êtes plus vierge»; pour les femmes mariées le problème ne se posait plus. Il n'a pas voulu constater les lésions locales et comme a dit une de ces femmes: «De toute façon il nous a examinées entre la taille et le haut des cuisses et c'est tout, il n'a rien regardé d'autre» alors qu'elles avaient des traces de violences un peu partout. Il y a là une anomalie car toute personne, qui va consulter un médecin, peut demander un certificat descriptif. Le médecin dit simplement ce qu'il a constaté, et ce certificat est remis à Mme ou M. Untel pour servir ce que de droit uniquement.

Dans ce CHU non plus on ne les a pas adressées au service de médecine légale. Si on voulait éviter la responsabilité directe, ce qui se comprend, on pouvait les envoyer en médecine légale puisque dans ce service les médecins reçoivent quotidiennement des personnes, femmes, hommes, enfants qui viennent demander un constat de coups

* Professeur de médecine– Gynécologue.

et blessures, et qu'on leur remet à leur demande. Ce qui est fait sur réquisition est un autre cheminement, mais toute personne a droit à l'examen de son état et à un certificat descriptif.

Nous avons constaté au niveau de Rachda que l'une des femmes également, avec un traumatisme crânien, avait été adressée en ophtalmologie. Dans ce service il n'y avait pas eu de problème, on lui a fait son examen, on lui a donné son certificat, et son état ne présentait pas de gravité. D'autre part une dame qui avait été victime de sodomisation avait bénéficié d'une rectoscopie chez un médecin privé mais nous n'avons pas eu les résultats, ils n'ont pu donc être utilisés. Par contre une excellente chose a été faite, un bilan de laboratoire de recherche du HIV et syphilis. Je dois dire que sur les 13 femmes, 12 étaient entièrement indemnes, une femme âgée avait une vieille contamination familiale, d'il y a 30 ou 40ans, il y avait des syphilis familiales à l'époque. Ce qui prouve bien, si on voulait le démontrer, que ces femmes n'étaient pas des prostituées.

Maintenant restait à reprendre l'examen gynécologique. La direction de Bab el Oued a donné son accord mais fallait-il encore aller au service de gynéco obstétrique; c'était mon ancien service, mais j'étais en retraite depuis 1987. Nous étions au mois d'août, le chef de service était en congé, la remplaçante n'était pas très disposée à se lancer dans ce genre d'opération, mais fort heureusement, grâce à l'appui de très hautes autorités touchées par Rachda et notamment par Khalida Toumi, nous avons eu le feu vert pour pratiquer des examens et on nous a délégué la médecin-chef du service gynécologie. Nous avons établi avec elle et de deux résidentes les constats. Quant à la chef de service par intérim, elle nous a reçues, nous a saluées et est repartie.

Voilà ce qu'ont donné ces examens.

Ils se sont déroulés le 7 août, soit pratiquement trois semaines après l'agression et malgré cela il y avait encore des lésions évidentes. Nous avons constaté que six jeunes filles célibataires du groupe étaient vierges, elles avaient entre 23 et 27 ans. Une a échappé à l'agression en sautant du 1^e étage, elle en avait gardé des douleurs lombaires et une tachycardie pour laquelle on l'avait adressée au service de cardiologie.

Deux autres jeunes filles avaient fait l'objet de tentative de viol qui n'avait pas abouti. Il y avait des lésions locales, des rayures des griffures sur les seins, des lésions des membres supérieurs, une autre avait été sodomisée. De façon légale la sodomisation équivaut au viol,

mais pour elle, qui avait conservé son hymen, c'était déjà quelque chose. Malheureusement 3 autres avaient été violées et en portaient les lésions caractéristiques. L'une d'entre elles avait eu une très importante hémorragie à Hassi Messaoud, qui avait nécessité des points de suture faits par la gynécologue, celle-là même qui est partie le lendemain de la ville. La victime avait toujours ses points de suture quand elle est arrivée à Alger, et nous les lui avons retirés. Deux autres avaient leur constat de Hassi Messaoud, une, je ne sais pas pourquoi ne l'avait pas eu.

Je dois dire que celles qui avaient été vues à Hassi Messaoud avaient une lettre les adressant à la psychiatrie, ce qui est vraiment un point extrêmement positif en faveur de la médecin généraliste et des sages femmes qui les avaient adressées à Alger.

Donc je tiens à insister sur ce fait qu'il y avait 6 jeunes filles vierges. Les autres victimes étaient des femmes mariées légalement ou par fatiha, toutes séparées. Tout le monde venait pratiquement du nord et de l'ouest, une venait de l'est. Ce sont des mères de famille de 25 à 44 ans, soit un éventail assez large, et l'une d'elles avait même un grand jeune homme de plus de 20 ans. Elles étaient aussi victimes de la précarité de l'emploi et aussi d'une certaine précarité familiale, parce que certaines étaient divorcées, remariées puis avaient été abandonnées par le père de leurs enfants, qui aurait quand même dû plus ou moins les aider et éviter des situations aussi dramatiques.

Toutes ces femmes portaient des ecchymoses, des griffures au niveau du visage, au niveau des bras, des griffures et des morsures au niveau des seins, je soulèverais peut être la question de l'aspect psychiatrique des agresseurs, et des marques de blessures par arme blanche qui étaient restées quand même superficielles.

Parmi ces femmes mariées il n'y avait eu que leurs déclarations bien sûr en ce qui concernait le viol, mais il y avait aussi un état local qui permettait d'apporter une forte suspicion. L'une d'entre elles avait été violée et sodomisée, une autre dont nous avons parlé tout à l'heure avait été enterrée sous des pierres, frappée puis recouverte de grosses pierres, laissée dans cette situation plusieurs heures, au point que les services de sécurité qui l'ont délivrée, pensaient au départ qu'elle était décédée. Celle-ci avait encore des lésions vaginales trois semaines après.

Il y a vraiment eu des actes de barbarie incompréhensibles. Je m'excuse de vous donner tous ces détails mais je pense qu'ils méritent d'être connus et cette fois-ci ils ont été exposés au tribunal. Une autre

a été victime d'une tentative de viol et d'une tentative de sodomisation qui n'ont pas abouti complètement, elle portait sur les fesses des griffures, et elle avait également été victime d'un traumatisme crânien. Parmi ces femmes on a pu dire qu'il y a eu 2 viols réels, des tentatives pour 6 autres, des coups et blessures variées et une seule n'avait rien eu, elle avait, on ne sait comment, réussi à s'échapper.

Nous avons établi des certificats descriptifs que nous avons remis à la DGSN, aux intéressés et nous les avons adressées à la médecine légale du CHU de Bab el Oued. Elles ont été vues par le chef de service qui leur a donné des incapacités de travail temporaires variant de 5 à 15 jours et en même temps elles ont été adressées à deux services de psychiatrie, Cheraga et Drid Hocine. Là aussi les médecins psychiatres ont fait leur travail puisqu'elles ont eu des incapacités permanentes partielles entre 35 et 65%. Les plus faibles incapacités ont été données à celles qui n'avaient pas eu de lésions directes mais qui avaient quand même subi des psychotraumatismes, de voir les autres femmes subir cette agression de cette horde délirante.

Tout le monde a été pris en charge. Nous avons donné à chacune un congé de 30 jours pour régulariser sa situation professionnelle (au titre du service de gynécologie); certaines étaient assurées par la sécurité sociale, d'autres ne l'étaient pas; les sociétés de sous-traitance qui les employaient étaient particulièrement négligentes et on peut aussi critiquer les sociétés nationales, qui au niveau le plus élevé ne contrôlent pas ce que font leurs sous-traitants. Les femmes travailleuses de l'UGTA en reparleront peut-être, mais effectivement, il y a quand même une responsabilité morale de l'entreprise nationale quand elle utilise des sous-traitants privés.

A propos de l'examen psychiatrique, je ferais quand même une petite remarque en ce qui concerne les agresseurs. Tout à l'heure on nous a fait remarquer que des Algériens ordinaires, des hommes ordinaires, des jeunes, des plus âgés, à la suite d'un endoctrinement prolongé et d'un entraînement collectif à la sauvagerie, ont commis ces actes absolument incompréhensibles. Ils n'ont tué personne mais ils auraient pu parce que même si on n'a pas l'intention de tuer, on ne sait pas ce qui peut advenir lorsqu'on manipule une arme blanche. Alors ce n'est pas une tentative d'homicide volontaire, mais une tentative d'homicide involontaire.

J'ai fait un parallèle avec ce qui s'était passé pendant la guerre d'Algérie avec les appelés français qui étaient aussi des gens ordinaires, comme tout le monde, et qui se sont livrés à des actions de

sauvagerie inimaginable, à jeter des bébés contre des murs, à pratiquer des viols. C'est ce qui s'est passé avec certains groupes terroristes qui, de la même manière, ont commis des actes de barbarie alors qu'ils étaient peut être des gens tout à fait ordinaires, avant de se lancer dans cette folie collective qu'on peut impulser au niveau de certains groupes de population. Je pense qu'il faut aller plus loin et qu'il aurait été intéressant d'avoir une étude psychiatrique sur le profil des agresseurs.

Que peut-on conclure de tout cela? Sur le plan médical, un gros problème de prise en charge des agressions sexuelles de manière générale se pose, qu'il s'agisse de viol hétérosexuel ou homosexuel, ou qu'il s'agisse de pédophilie de manière générale. Tout cela est très mal pris en charge.

S'il y a eu, dès le départ, une prise en charge sociale au niveau de Hassi Messaoud, je n'ai pas vu de traces, sur le plan médical, d'une action de la direction de santé de wilaya, dans les documents qui m'ont été donnés de lire. Je n'ai pas vu de trace de réquisition par les services de police ou de gendarmerie au niveau de l'hôpital. Les femmes qui ont bénéficié d'un constat sont celles qui ont été hospitalisées par la force des choses, soit à cause d'une hémorragie grave, soit l'une d'entre elles pour un traumatisme crânien, et encore selon le médecin qui les a examinées et la sage femme, elles ont eu droit, soit à un certificat correct et une orientation correcte, soit rien du tout.

Je me pose la question de savoir si la direction du secteur sanitaire n'aurait pas dû, face à un événement aussi grave, voir ce qui se passait au moment de la sortie de ces femmes de l'hôpital, contrôler le travail fait et rappeler ces médecins.

Je pensais qu'il n'y avait pas de médecin légiste à Hassi Messaoud, mais même s'il y en avait eu un, il avait fixé moins de 3 jours d'ITT.

Il aurait fallu logiquement, devant une agression pareille, que toutes les concernées, les 39 femmes, soient examinées, qu'elles le demandent ou pas, sur réquisition des autorités. Cela n'a pas été fait.

Il y a eu donc là deux grands manques, de nombreuses anomalies, de nombreuses défaillances de la part des autorités civiles (hôpital...) et de la part des services de sécurité. Il n'y a même pas eu de contrôle de la situation administrative de ces femmes. Certaines étaient assurées, d'autres ne l'étaient pas. Rien de ce qui aurait dû être fait logiquement, ce que l'on fait face à une victime, quelle qu'elle soit,

comme une victime d'un accident de la route dans un hôpital, rien n'a été fait.

Quand on arrive au niveau d'Alger, je critiquerais ce qu'on pourrait appeler la frilosité des gynécologues obstétriciens, et je peux le dire parce qu'en j'en suis. C'est cette frilosité que l'on a rencontrée au moment des viols pendant la période terroriste, de la part de certains de nos collègues qui se refusaient de pratiquer des constats, hospitaliser les femmes et assurer leur suivi. Là en effet, un grand service de gynéco obstétrique n'a effectué ni de constats médicaux, ni orienté les victimes vers les services de médecine légale. Il faut remercier vraiment l'association Rachda, remercier tous ces responsables, le ministère de la Solidarité et ses cadres, la DGSN, les hautes autorités de ce pays qui ont permis d'établir ces constats.

CE QUE REPRESENTENT LES EVENEMENTS DE HASSI MESSAOUD

Fatma OUSSEDIK*

Je suis sociologue, mais on n'est jamais sociologue impunément; on est sociologue à partir d'une position, on porte un regard sur la société à partir d'un choix de position et mon choix de position est d'être féministe et donc d'être avec vous aujourd'hui. Ce que je voudrais vous dire, ce dont je voudrais rendre compte dans cette tentative de présentation d'analyse sociologique, c'est comment un mouvement de femmes peut recevoir ce qui s'est passé à Hassi Messaoud, c'est-à-dire comment pouvons-nous écouter ce qui s'est passé à Hassi Messaoud.

Je propose 3 points :

Premier point : C'est d'enregistrer ce qui s'est passé.

On le fait depuis ce matin et il faut souligner et re-souligner le rôle des femmes journalistes, le rôle des femmes dans les médias parce qu'elles sont là au premier rang; elles nous représentent et sont un élément de notre capacité dans notre société, à enregistrer ce qui se passe du côté du déni, du côté des femmes et du côté des violences

* Sociologue à l'Université de Bouzaréah – Chercheur associée au CREAD.

faites aux femmes. Nous en avons eu l'illustration avec Salima Tlemçani

Je voudrais montrer comment, en réalité, ce que nous devons enregistrer c'est qu'il y a un ordre public et que effectivement à Hassi Messaoud il y a eu trouble à l'ordre public. Le trouble venait de ce que ces femmes avaient choisi de travailler et de vivre en dehors du domicile familial. Il y a trouble à l'ordre public parce qu'un ordre public joue contre nous, je vais essayer d'en parler.

Second point: c'est de donner du sens à ces événements.

Donner du sens c'est notre rôle. Le sens de ce qui s'est passé ce serait, au mieux, de dire: «Les pauvres, ce sont des victimes, elles ont été agressées, il y a des Algériens qui ne sont pas normaux, il y a des gens qui sont commandités par d'autres».

Mais il y a un autre sens, et l'autre sens c'est notre émergence sur la scène publique, c'est notre sortie de la maison. Effectivement, c'est un moment historique, il y a quelque chose qui se joue du côté des femmes et du côté de l'histoire de l'Algérie, c'est le sens réel de ce qui s'est passé à Hassi Messaoud. Des femmes sont sorties, non seulement elles sont allées travailler mais en plus, elles ont quitté le domicile familial. C'est le 2^e niveau d'analyse: nous sommes là pour leur dire qu'elles ne sont pas des victimes. Elles sont des actrices dans l'histoire, elles ont acté, elles ont posé un acte et l'ordre social s'est défendu face à cela.

La 3^e tâche d'un mouvement de femmes c'est de l'inscrire dans la durée, d'inscrire cet événement dans l'histoire des femmes, dans des formes et des modalités particulières, afin qu'il représente un point dans notre avancée. Il est inscrit comme le fait d'avoir choisi le nom de Wassila pour le réseau Wassila. C'est de se souvenir et s'interdire d'oublier les souffrances de Wassila. Nous devons trouver aujourd'hui des façons d'inscrire ce qui s'est passé à Hassi Messaoud dans des lieux ou dans le temps. On doit discuter d'un jour de commémoration ou d'un lieu qui porterait le nom de cette nuit-là, de façon à l'inscrire comme un point de non-retour pour le mouvement des femmes.

Donc enregistrer, c'est le premier point, enregistrer d'abord ce qui s'est passé. Elles ont subi des violences d'ordre physique, des coups et blessures, des abus d'ordre psycho social; on nous l'a dit : des insultes, des humiliations, des violences verbales, et des violences sexuelles puisque elles ont été violées. Elles ont également subi des violences économiques parce qu'elles étaient en situation précaire.

C'est finalement la panoplie des violences que subissent les femmes. Les femmes de Hassi Messaoud ont vécu des violences quotidiennes comme toutes les femmes en Algérie mais aussi ailleurs. Alors, ce qu'elles ont vécu, est-ce que cela nous choque vraiment quand on s'interroge ? Non. Mais en Algérie elles ont pris cette forme de Hassi Messaoud et en cela elles sont emblématiques, parce qu'elles se sont passées loin de leur familles, loin de leurs liens d'affiliation, loin du toit familial.

Il y a quelques jours je suis allée à une veillée funèbre et j'ai vu une vieille dame qui pleurait. Elle avait des enfants universitaires. Depuis son plus jeune âge elle subissait les coups de son mari mais c'est elle qui se soignait, et pas lui. Elle portait sa violence à lui mais c'est elle qui prenait des calmants et des anti-stressants. Quand je lui dis: «Mais vos fils universitaires, qu'est ce qu'ils font?» Elle me dit: «Ah! je ne veux pas qu'ils s'en mêlent, il faut qu'ils respectent leur père!».

On voit ce continuum entre ce qui se passe dans la famille et ce qui se passe sur la scène publique. Il faut «respecter» le nom de ses parents, il ne faut pas aller à la justice et dire que l'on m'a fait violence, qu'ils m'ont violée. En kabyle on dirait «dhel-aar», en arabe on dirait «aib»; mais c'est ce qu'on nous a appris: à voir tout le temps «El aar» et «el aib», à ne pas porter le nom de nos familles dans les commissariats de police, à ne pas les porter à la justice. Il est évident que pour certaines victimes absentes au tribunal, la cause était dans les menaces et les intimidations, mais aussi leur désir d'avoir la paix, de retourner dans l'anonymat. Elles avaient fait ce premier pas, sortir dans l'espace public, mais l'ordre social leur a rappelé qu'elles appartenaient à des familles. N'oublions pas que les moudjahidates nous ont déjà raconté cette histoire. Elles ont pris les armes, elles sont montées au maquis et elles nous ont dit comment, en 1962, on leur a demandé de revenir dans la famille, de se marier et enfin, cadeau suprême, elles devenaient des Algériennes comme les autres. Et ce fut la même chose à Bentalha l'année dernière quand on a parlé des viols terroristes. Vous vous souvenez de Mme Méchernène ministre de la Solidarité qui avait dit aux femmes: «Elles sont des Algériennes comme les autres!». Non, ce sont des femmes qui ont subi une violence et il faut une réparation.

Mais qui va porter la réparation? Certainement pas l'ordre public! quelle raison? Parce que la justice est la justice d'une société! Les sociétés sont-elles égalitaires? Non! Pourquoi alors voulez-vous que

la justice soit égalitaire, d'autant plus qu'en matière de magistrat et d'avocat, il s'agit de dire la loi; il ne s'agit même pas de faire la loi. Ils sont là pour dire une loi inégalitaire d'une société inégalitaire, fondée sur un ordre social qui suppose que les femmes sont à l'intérieur des familles, et que les femmes sont protégées par les familles.

Dans ces événements on a parlé de tout le monde sauf des forces publiques; on n'a pas parlé de la protection que l'Etat doit au citoyen. L'Etat a failli à Hassi Messaoud comme l'Etat a failli à Bentalha, comme il faillira....Quand vous marchez dans la rue, parfois vous assistez à une scène de violence. On vous dit: «Tais-toi c'est peut-être son frère, de quoi tu te mêles, tais-toi c'est peut-être son mari! Tu ne sais pas ce qu'elle a fait!» Et on te dit toujours «Tais toi, c'est un membre de sa famille, il en a le droit». L'Etat a délégué le droit de violence dans cet ordre social, l'Etat l'a délégué à la famille. Nous savons qu'un Etat ça fonctionne à l'idéologie, c'est à dire au moment où il vient vous faire la charité, il vous donne un micro crédit; excusez-moi, je ne diminue en rien l'action des femmes des ministères que je considère comme étant des sœurs. Mais objectivement, y a t'il eu réparation au sens de ce qu'est une réparation? Non! On a donné un micro-crédit à quelques victimes de Hassi Messaoud! Faut-il se faire tabasser pour avoir un micro-crédit?

Je veux dire qu'il faut pousser la réflexion jusqu'au bout, c'est notre devoir, sinon nous manquerons de lucidité. Cet Etat qui fonctionne à l'idéologie, au sacré, à la violence et qui délègue une partie de la violence à la famille, ressemble, avec ce droit du statut personnel, à l'Etat colonial qui avait fait le code de l'indigénat mais qui avait donné aux indigènes le droit de la famille. Pendant la période coloniale, les musulmans vivaient dans leur famille selon les règles musulmanes, donc rien sur le fondement du droit Monsieur Le Bâtonnier, rien n'a changé en ce qui concerne les femmes. La loi, elle, est fondée sur le code de l'indigénat et nous subissons le code de l'indigénat. Ça c'est pour la façon d'enregistrer le droit.

Radia Toualbi disait dans un ouvrage: «On fait marcher les femmes avec la horma» mais cela ne suffit pas de dire avec la horma, on la fait marcher aussi avec la peur: «Qu'est ce que va dire ton père? Qu'est ce que va dire ton frère? Et tes oncles s'ils te voient? Les voisins?». On les fait fonctionner à la peur et à la horma.

Pourtant de plus en plus de femmes ont accès par exemple à la parole politique. J'aurais beaucoup à en dire et j'en ai déjà beaucoup dit sur la façon dont elles s'en servent. Mais étant en minorité, il

suffira de dire qu'elles se sont intégrées merveilleusement aux mécanismes de la vie politique algérienne. On en restera donc là et de ce fait, elles ne me concernent plus, elles sont dans cet ordre social, et elles fonctionnent avec. Mais elles nous concernent dans la mesure où c'est grâce à notre mouvement qu'elles ont été identifiées, et c'est grâce à notre mouvement qu'elles se sont retrouvées à ces positions. Qu'elles trahissent celles qui les ont portées, c'est quelque chose qui leur appartient.

Je vais citer un seul chiffre pour ce qui concerne l'accès à l'enseignement: fin 2001, 29,30 pour cent de filles qui se présentées au bac ont réussi pour 28 pour cent de garçons. Cela est clair. Nous sommes présentes dans l'enseignement, mais, nous l'avons déjà dit, si l'on se contente d'être présentes dans l'enseignement, d'être bien mariées, de bien s'occuper de nos enfants, au fond les études nous permettraient-elles juste de dégoter un bon mari? Un cadre à qui on assurerait que ses enfants seraient des cadres? La société s'en accommode parfaitement étant donné qu'elle est inégalitaire. Elle conçoit que des classes sociales aient un accès différentiel à la connaissance. Mais voilà que l'on s'est mis en tête de travailler et, parfois même, sous la contrainte car, comme le disait Dalila Djerbal, en 1995 la situation était très dangereuse, mais les femmes se sont retrouvées dans le monde du travail. Et dans le monde du travail on s'est retrouvées dans l'emploi d'abord spécialisé: la médecine, l'éducation, cela signifie que nous étions de bonnes mères de famille en dehors de la maison en continuant à prendre soin des enfants, en éduquant, en soignant....Je suis enseignante, donc je peux le dire.

Aujourd'hui les choses se compliquent parce que l'Etat n'est plus le premier pourvoyeur d'emplois. Il faut donc se battre sur le marché du travail dans lequel nous arrivons d'abord à travers les emplois précaires. Mais tous les jours nous en faisons la démonstration et tous les jours des employeurs disent: «Moi je préfère recruter des filles plutôt que des garçons parce qu'elles sont plus correctes, elles viennent, elles travaillent ». Arrivées sur le marché du travail, c'est encore possible, il faut se battre, mais on y est. Et puis, il y a la crise du logement et là encore on voudrait avoir des logements, on voudrait habiter seules, mais ça, c'est impossible et la société nous le dit clairement. Or, les femmes de Hassi Messaoud ont pris des logements pour vivre ensemble. Ce qui s'est passé à Hassi Messaoud, c'est un moment pris par l'ordre social pour nous le rappeler, en lui donnant du sens, mais de son point de vue. Il est venu nous dire: «C'est fini, vous

arrêtez maintenant, vous pouvez travailler, vous pouvez aller à l'école mais vous ne pouvez pas habiter seule. Si vous habitez seule, vous quittez la famille et vous êtes en danger».

Or nous, nous savons que nous sommes en danger même dans la famille, comme nous le disions tout à l'heure. Alors nous voyons bien qu'il y a deux sens: il y a le sens pour la société, l'humiliation des jeunes gens auxquels on accorde comme réparation la violence contre les femmes ou bien de prendre le salaire de leur sœur. Il y a la blessure narcissique de l'homme qui ne parvient pas à réaliser un rôle économique ni même à assurer une fonction sexuelle à cause de la crise du logement. On lui donne donc les femmes en pâture.

Mais il y a aussi l'assurance nouvelle acquise par les femmes qui se sont mobilisées à la conquête de nouvelles fonctions, qu'elles arrachent pour elles-mêmes et pour nous.

Le 3^{ème} point est d'inscrire, dans le mouvement des femmes, ce qui s'est passé à Hassi Messaoud. Pourquoi dans le mouvement des femmes et dans l'histoire? Parce qu'il y a une longue histoire de la souffrance et de l'intégrité chez les femmes algériennes. Nous avons entendu Louiza Ighilahriz, nous avons lu il y a quelques jours Zhor Zerrari dans la presse, des femmes que vous n'avez peut-être pas connues pour certaines d'entre vous parce que vous étiez jeunes. Il y a eu Sabah par exemple: une femme qui se battait pendant la guerre de libération, qui a épousé un camarade de lutte, qui a été sous-préfet et qui s'est retrouvée dans la rue en 1962, elle n'avait pas où habiter.

Patachou qui chantait, s'est battue aussi et est morte dans l'anonymat. Il y a eu Baya, que tout le monde connaît, ses camarades de lutte nous disent toujours «Baya, c'est celle qui portait les armes, qui allait au combat avant même les hommes». Et il y a eu Baya Hocine, dont se souviennent celles qui étaient avec nous à l'université. Vous voyez comment ces femmes ont été à la fois la souffrance dans leurs corps et l'intégrité. Plus anonymement encore il y a nos mères, celles qui nous ont permis vous, moi, aujourd'hui d'être là dans un espace public; celles qui chaque année se battaient pour voir si on était inscrites ou pas et qui à chaque fois nous disaient: «Tu dois travailler, tu dois avoir un salaire, tu ne dois pas tendre la main». Ce sont elles qui nous ont permis aujourd'hui d'être là. Et les femmes de Hassi Messaoud doivent nous permettre aussi de pouvoir prendre des appartements en travaillant et de pouvoir être respectées quand même. Alors moi je voudrais dire à la commission des femmes travailleuses de l'UGTA que le 8 mars au fond célébrait une sortie de femmes

travailleuses réprimées par la police, et le 13 juillet 2001 c'est une sortie de femmes travailleuses sur la scène publique.

Je propose que nous trouvions les voies et les moyens pour inscrire, dans la longue durée, ce souvenir de l'histoire des femmes algériennes.

Journée L'ETHIQUE MEDICALE A L'EPREUVE DES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

Le réseau Wassila se propose de commémorer la Journée Internationale de la Femme en initiant un débat sur un thème important et complexe, même s'il paraît aussi ambitieux: «L'Ethique médicale à l'épreuve des violences faites aux femmes».

Dans notre pays aujourd'hui, les violences dont les femmes sont victimes ne représentent plus un sujet tabou. Leur visibilité, leur ampleur, les séquelles physiques et psychoaffectives qu'elles laissent sur les femmes commencent à être étudiées. L'enquête réalisée par INSP, de même que les témoignages rapportés par les médias, ou les statistiques dont font état les institutions, font espérer la volonté de dénoncer ce drame, d'améliorer sa prise en charge, et de prévenir sa survenue.

Parmi les intervenants dans l'accompagnement des femmes victimes, les médecins et en général tout le personnel de santé, sont bien sûr concernés au premier chef, notamment par les conséquences des violences sur la santé physique et mentale des personnes.

Aussi, dans un Réseau où le premier atelier ouvert fut, dès l'année 2001, l'atelier Santé, il paraît judicieux, après plus de cinq ans d'expérience, de tenter une analyse critique de la pratique médicale auprès des victimes.

Nous aimerions réfléchir sur plusieurs aspects:

Quelles sont les connaissances des médecins et du personnel de santé sur le sujet?

A quelles sources théoriques ont-ils accès?

Leur pratique face à des victimes, c'est-à-dire face à une atteinte particulière à l'intégrité physique et mentale et non à une maladie, se nourrit-elle des droits humains qui sont à la base du serment d'Hippocrate?

Ces questions renvoient à poser le problème du médecin (et tout le personnel de santé en général) en situation non ordinaire, le médecin confronté à des «situations à risque». Il faut rappeler que dans ces «situations à risque», même si les textes de loi, les règlements, le code de déontologie, peuvent guider le praticien, les outils théoriques ont leurs limites et parfois des «angles morts» ou des failles. Ils sont parfois aussi inadaptés.

Comment, dans ces manifestations violentes de l'ordre social, protéger la personne qui lui est confiée, situation à laquelle sont confrontés également d'autres professionnels (policiers, magistrats, avocats etc.)?

Face à ces situations difficiles leur responsabilité est grande: comment dépister et mesurer cette violence, comment prendre en charge les victimes, comment les orienter?

Nous voudrions rappeler que, en situation extrême, en situation de risque, le médecin est aussi un citoyen qui engage sa responsabilité personnelle en toute conscience et liberté. Voilà ce que nous semble être l'éthique médicale, débat essentiel dans l'exercice de la médecine. Or les violences contre les femmes interpellent tous les acteurs sociaux, au-delà de leur rôle de professionnels, en tant que citoyens engagés dans des débats de société.

ETHIQUE ET VIOLENCE : L'EXPERIENCE DES MEDECINS DU RESEAU WASSILA

Dr Malika AMROUCHE*

Ma communication se voudrait illustrative de situations concrètes et non pas seulement formulée de manière théorique. C'est pourquoi j'aimerais m'appuyer sur un exemple vécu, choisi, parce qu'il me paraît démonstratif de ce que peut être dans la pratique médicale courante une dérive, voir une atteinte à l'éthique médicale.

Cet exemple a volontairement été retenu parce qu'il y a eu manquement à l'éthique dans ce cas précis, et il me semble que circonstance aggravante, ce fût à plusieurs niveaux, en cascade. Cette implication intriquée de plusieurs responsabilités obéit à la logique du

* Réseau Wassila.

secteur public dont on sait qu'il s'agit d'une structure pyramidale, où le pouvoir administratif est en compétition, voire parfois même, en confrontation avec l'autorité médicale.

Voici ce dont il s'agit: il y a plusieurs années déjà, une consœur de l'hygiène scolaire vient me faire part et me pose le problème d'un directeur d'école primaire qui abusait sexuellement de ses élèves et harcelait le personnel féminin de cet établissement. Il me semble que ma consœur avait entrepris une démarche auprès des services de sécurité mais qui avait échoué parce qu'il fallait (selon cette autorité) que les concernés eux-mêmes déposent plainte...

Quant à moi, voulant pousser l'affaire un peu plus loin, je m'étais adressée à un responsable hiérarchique qui se trouvait être un médecin. A mon grand étonnement il m'avait répondu: «Ecoute, dispense-toi d'avoir des problèmes»!!

L'analyse critique et rétrospective, avec un recul de près d'une quinzaine d'années, oblige aux constatations suivantes:

- Etait-il judicieux, nécessaire de passer par la tutelle? Si je l'ai fait, c'est que j'étais sans doute conditionnée par le cadre rigide dans lequel nous exerçons.
- Et pourquoi mon premier réflexe a-t-il été «naturellement» de m'adresser à l'autorité? Il est vrai qu'il s'agit d'un confrère, mais inconsciemment peut être je me mettais sous l'aile protectrice de l'autorité que je créditais de plus de savoir, de plus d'expérience. Je découvre une dissuasion..... une fuite.... une dérobade.... une légèreté et une désinvolture sans commune mesure avec la gravité de la situation. Ma sollicitation, pour être orientée dans mes démarches, s'est heurtée à une fermeture véritable, à un blocage qui m'a renvoyée à mon ignorance dans ce domaine.

Cette histoire vécue m'a laissée dans un état d'insatisfaction et de préoccupation. La certitude d'une méconnaissance des procédures de signalement et de dénonciation ont suscité en moi la volonté d'information et de formation aux attitudes responsables du médecin, face aux victimes de violence, et aux violations des droits de la personne humaine.

Aujourd'hui, je me reproche cette résignation qui s'apparente à une soumission inconsciente à l'autorité, et que je crois utile de rapporter car elle me paraît être l'attitude généralisée des médecins en tant qu'individus, du fait même de la structuration du système de santé

dans son ensemble. Il n'en reste pas moins que cette situation m'a renvoyée à un désarroi, à une inquiétude et à une rupture avec la tranquillité et la bonne conscience. Ce vécu qui m'est resté au travers de la gorge m'a renvoyée aussi à ma solitude, à mon isolement et aussi à la conviction de devoir tenter désormais de m'inscrire dans un exercice, où la liberté individuelle et la responsabilité du médecin sont les valeurs essentielles à respecter. C'est sans aucun doute, une des raisons qui m'ont amenée à adhérer au Réseau Wassila, où je pense que je partage avec d'autres des valeurs fondamentales et essentielles.

Et en effet, seule l'approche globale des victimes permet une réflexion et une pratique conforme à l'éthique. C'est ainsi que nous avons fait l'apprentissage de la victimologie suite à la complexité et à l'enchevêtrement de situations traumatisantes qu'a connus notre pays, comme une espèce de sédimentation de plusieurs traumatismes qui faisaient que la victime n'avait pas encore le temps de se ramasser qu'un autre événement survenait encore.

C'est ainsi que nous avons aussi fait l'apprentissage d'une cohabitation et d'un partage très enrichissant avec une équipe pluridisciplinaire (psychologues, assistantes sociales, médecins, juristes...) où la dimension Humaine prend une place importante dans notre pratique de réseau. C'est à partir de faits, à partir de questions qui se sont posées sur le terrain, que nous avons pu remonter à des réflexions pour dégager des règles, des principes fondamentaux qui nous gouverneraient dans nos actions à venir, à savoir :

- le respect de la personne
- la recherche de la connaissance et le sens de la responsabilité.

Le médecin dans ce dialogue singulier, dans ce face à face, dans cette relation particulière, est contraint de faire des choix en paix et en accord avec sa conscience, et d'apprécier au cas par cas, dans une attitude conforme à la morale médicale et à l'engagement de sa responsabilité personnelle.

Mais malheureusement dans notre pratique de tous les jours, nous sommes continuellement confrontés à des situations qui mettent la responsabilité du médecin à l'épreuve et fragilisent ainsi sa disponibilité, son désir d'avancer. Le cadre qui lui est offert ne répond pas aux normes requises, il se retrouve très souvent dépassé et submergé par un nombre de patients trop important, une demande difficile à satisfaire, comme si tout ce qui importait était la quantité de malades reçus. Les conditions de travail ne respectent pas du tout la

personne et ampute cette relation particulière, malade/patient de sa véritable dimension humaine. Cette situation, infailliblement, nous place dans un cercle vicieux du fait même que nous ne disposons même pas du temps nécessaire pour bien écouter, bien examiner et comprendre la souffrance du patient. Celui-ci d'ailleurs frustrer, insatisfait, finit par passer de consultation en consultation.

Mais l'insatisfaction n'est pas moindre chez ce praticien qui, découragé, pris dans un engrenage, noyé dans des difficultés, finit par s'installer dans un automatisme et une résignation qui finissent par avoir raison de lui.

Pour ma part, devant l'horreur vécue au quotidien durant la période de terrorisme, je prenais tout à coup conscience que je pratiquais une médecine réductrice, déshumanisée, parce que j'étais piégée dans des dysfonctionnements que je prenais pour argent comptant. Je pensais que mon rôle se limitait à répondre aux besoins d'un système mis en place par d'autres, alors que je me devais d'engager ma responsabilité individuelle.

Cette prise de conscience, qui a été bouleversante pour moi, m'a obligée en décembre 1997 à entreprendre des démarches pour me former à la relation humaine. C'était vital, incontournable, et je me devais de répondre à un cri jaillissant du tréfonds de moi-même pour me re-situer dans ma propre vérité. C'était une manière pour moi de donner du sens à ce que j'entreprenais. Et ce n'est qu'en m'installant dans cette vérité que je serais en mesure de donner à l'autre, que je pouvais recevoir et comprendre l'autre dans la détresse qui est la sienne.

Je me retrouve donc à faire cet apprentissage pour la mise à l'épreuve de valeurs fondamentales et essentielles, que je partage avec d'autres, et que je voudrais faire vivre et développer dans ma pratique, quand bien même il m'est difficile de concilier mes obligations professionnelles avec ce perfectionnement de mes capacités d'écoute, de la relation d'aide et de l'accompagnement des victimes. Cet apprentissage vient en fait dans le continuum des différentes formations entreprises et répondent à un besoin de compréhension des rouages qui déterminent la manière de fonctionner de l'être humain; un apprentissage qui vient comme pour vérifier et mettre en application des principes que j'ai adoptés, parce qu'ils répondent à des valeurs personnelles qui me constituent fondamentalement et me confortent dans ma vérité profonde.

Je me sens, modestement dans cette quête, dans ce mouvement qui, je pense, serait la voie d'un questionnement éthique, dans un mouvement de réajustement et de vigilance perpétuels, dans une présence pleine et entière à l'autre et pour la construction d'actes authentiques, libres et responsables. Ne serait ce pas cela l'éthique?

L'ETHIQUE MEDICALE FACE AUX FEMMES VICTIMES DE VIOLENCE

Dr Aicha **ABED** *

Pour être fidèle au titre de la communication «Expérience des médecins du Réseau Wassila», je voudrais préciser que je suis médecin spécialiste en maladies infectieuses et que j'exerce dans un hôpital qui est le centre de référence d'Alger, pour la prise en charge des patients infectés par le VIH.

Ma pratique au Réseau m'a rendue plus hostile à toute forme de violence, et j'ai surtout pris conscience qu'une victime nécessite une prise en charge globale, que ce soit dans le Réseau Wassila, ou à l'hôpital qui est mon cadre professionnel. Aussi j'aimerais dénoncer une violence faite aux femmes quotidiennement, celle qui est faite aux femmes infectées par le VIH

La femme infectée par le VIH est victime de toute sorte de violences :

- Souvent conjugale, combien de fois découvre-t-elle la maladie de son conjoint à un stade terminal de la maladie voire après sa mort
- Violence sociale faite quelques fois par sa propre famille et sa communauté. Je citerai ONUSIDA juillet 2005: «On blâmera probablement davantage une femme, quand bien même aurait-elle été infectée par son mari, et les femmes infectées sont probablement moins bien acceptées par leurs communautés. Très souvent, elle retrouve une certaine autonomie forcée, qui n'est rien d'autre qu'une forme d'abandon»

* Infectiologue - CHU El Kettar – Réseau Wassila.

Du jour au lendemain elle se retrouve seule responsable de son état de santé et de sa famille, car très souvent veuve avec des enfants à prendre en charge, dont un ou plusieurs sont eux-mêmes infectés.

Et comme si tout ceci ne suffisait pas, quand elle arrive à ce tournant dans sa vie, quand son médecin traitant arrive, après une prise en charge psychologique indispensable à dédramatiser la situation, et à lui faire accepter son statut de personne infectée qui se doit de se soigner, elle se trouve souvent confrontée à la pire des violences: *la violence médicale*.

Elle se voit très souvent refuser des consultations, ou des investigations par certains médecins, qui sont pourtant sensés savoir qu'il n'y a pas de danger pour leur personne, puisque les modes de contamination par le virus sont bien connus. De même pour la sécurité de leur matériel, les méthodes de désinfection étant simples et bien codifiées

Elle est quelques fois sujette à des comportements ignobles. Je citerai l'exemple d'une patiente qui après avoir subi un examen clinique, inquiète, se rapproche du médecin en lui demandant «Docteur, est-ce que c'est grave», s'entend répondre «Ne me touchez pas s'il vous plaît, je suis enceinte!» Pourtant rien ne prouve que les autres patients dont la sérologie est inconnue, ce qui est souvent le cas, soit obligatoirement séronégatifs.

Aussi, dans son nouveau statut, tout devient source d'angoisse et de difficultés. Quand elle nécessite des soins dentaires, il lui faut un véritable parcours du combattant pour trouver enfin le dentiste qui accepte de lui faire des soins en connaissant son statut.

Une autre situation est encore plus dramatique, le cas de l'accouchement. C'est un évènement d'une importance capitale dans la vie d'une femme séropositive puisque la manière dont il se déroulera influencera directement le risque de transmission au nouveau-né. Elle se voit souvent refuser l'hospitalisation sous différents prétextes, ce qui constitue une véritable épreuve pour arriver à trouver une place.

Bref, toute intervention chirurgicale ou de soins qui nécessitent le contact avec le sang devient un problème pour la patiente et son médecin traitant.

Je citerai encore la revue ONUSIDA de juillet 2005:

«La stigmatisation et la discrimination liées au VIH et SIDA signifient que les personnes vivants avec le VIH et le SIDA recevront vraisemblablement moins de soins et d'appui. Même les personnes

qui ne sont pas infectées mais sont associés à des individus infectés tels que les conjoints, les enfants et les personnes qui dispensent des soins, souffrent de stigmatisation et de discrimination, cette stigmatisation et cette discrimination accroissant inutilement les souffrances personnelles associées à la maladie»

C'est comme si l'infection par ce virus faisait perdre à cette femme non seulement son immunité mais également son humanité, puisqu'elle se voit refuser le droit humain le plus élémentaire, le droit à la santé.

Quand est-il de l'éthique médicale quand les personnes qui sont sensées accompagner et soulager, deviennent source de souffrance et de frustration?

LE PSYCHOLOGUE, L'ETHIQUE ET LES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES

Chérifa **BOUATTA***

En tant que Psychologue, je ne vais pas vous parler et je ne vais pas voir les choses de la même manière que mes collègues et amis médecins. Je ne vais pas non plus vous parler des violences terroristes. Vous savez que la SARP travaille depuis des années sur cette question et nous avons publié des articles sur ce thème. Aujourd'hui, je voudrais parler plutôt de ce que je pourrais appeler des «violences structurelles» c'est-à-dire des violences «ordinaires» que peut rencontrer le psychologue dans sa pratique quotidienne, ainsi que des questions qu'il se pose à leur sujet. J'expliquerai par la suite ce que j'entends par violences structurelles.

Que faire face à ces situations? Que doit-il entreprendre? Et que peut-il entreprendre aussi?

Une première réponse: lorsque le psychologue se pose cette question devant des femmes qu'il peut recevoir dans sa consultation, victimes de violences physiques, victimes de ces violences «ordinaires» ou «structurelles», c'est qu'il n'est pas habilité à saisir la justice ou une quelconque institution officielle.

Par ailleurs, les femmes victimes de violence et qui portent plainte, sont généralement orientées vers le médecin légiste qui se prononce

* Psychologue -Enseignante à l'Université de Bouzaréah - Présidente de la SARP

sur l'état physique de la personne, c'est là son rôle et c'est là sa mission. Le psychologue lui, n'est pas habilité, ce n'est pas son travail de se prononcer sur des violences physiques, sur des séquelles, des traces ou des marques. Il pourrait se prononcer par contre sur l'état psychologique d'une personne ayant subi des violences physiques, identifier les traumatismes induits par ces violences, dès lors qu'il les constate. Il peut proposer une aide psychologique, des soins qui permettraient à la personne d'élaborer son traumatisme, de panser ses blessures, voire de prendre conscience que la situation subie n'est pas une fatalité, et qu'elle a la possibilité de s'en libérer, de s'opposer, de se défendre.

Pour être plus claire, je présenterai très brièvement trois situations différentes où j'ai reçu des victimes de violence physique et psychique et d'ailleurs, je crois qu'il ne faut pas faire la différence entre violence physique et psychique parce que la violence physique s'accompagne toujours d'une violence psychique, elles ne s'accompagnent pas, elles vont ensemble. Lorsqu'une femme est battue, lorsque son intégrité, son narcissisme, son identité sont touchés, il y a des répercussions au plan psychique et sa personnalité sera atteinte. C'est donc une distinction qui n'a pas lieu d'être.

Je présenterai trois situations différentes de consultations des femmes victimes de violences physiques, donc psychiques. Comme c'est souvent le cas, vous l'avez souligné, et l'enquête nationale l'a confirmé, nous le savons tous parce que nous sommes très sensibles à cette question, les agresseurs sont les hommes de la famille. Dans deux cas il s'agit du mari, dans le troisième il s'agit du fiancé. Ce sont des cas banals mais ils sont révélateurs ou symptomatiques des statuts qui sont attribués aux femmes dans notre société.

Avant de procéder à cette présentation, je voudrais rappeler quelques articles du code de déontologie de la SARP. Ce code a été élaboré par les membres de l'association et publié dans le n°12 de la revue Psychologie 2004, articles qui peuvent éclairer la pratique du psychologue. Je dis code de déontologie de la SARP parce que nous n'avons pas la prétention d'élaborer et de promulguer un code de déontologie national. Nous l'avons publié pour les psychologues, car comme guide, il peut les éclairer et les soutenir dans leur pratique. Il n'a pas été élaboré ex nihilo, nous nous sommes inspiré des pratiques universelles, de nos collègues français, canadiens, etc.... Nous travaillons sur des questions très sensibles et nous avons besoin d'une sorte de garant de notre pratique, dans les situations concrètes

auxquelles nous sommes confrontés. Nous l'avons publié également devant l'absence de code de déontologie, car il nous a semblé nécessaire que tout psychologue algérien qui se questionne sur l'éthique, car il doit se questionner sur l'éthique, sur sa pratique, puisse trouver et utiliser ce texte et s'en inspirer. Je rappelle quelques articles qui sont en rapport avec l'éthique du psychologue.

Article 3-1 : Dans l'exercice de sa profession tout psychologue est soumis à la règle du secret professionnel. Ce secret touche à tout ce que le psychologue a vu, entendu ou compris dans sa vie professionnelle concernant la vie privée des personnes physiques et morales.

Article 3-3 : En dehors d'indications légales, le psychologue ne peut être soumis à aucune obligation de fournir des informations touchant au secret professionnel.

Article 3-4 : Dans le cas particulier où ce sont des informations à caractère confidentiel, qui lui indiquent des situations susceptibles de porter atteinte à l'intégrité psychique ou physique de la personne qui le consulte ou à celle d'un tiers, le psychologue évalue en toute conscience la conduite à tenir, en tenant compte des prescriptions légales en matière de secret professionnel et d'assistance à personne en danger.

Le psychologue peut éclairer sa décision en prenant conseil auprès de collègues expérimentés.

Ceux sont donc ici quelques dispositions relatives au code de déontologie sur lesquelles nous nous étayons pour travailler dans le cadre de notre association.

Présentation des situations de violences rencontrées en consultation.

J'ai choisi ces cas que j'ai eu à voir, parce qu'à mon avis ils permettront la discussion sur le fait que, souvent, le praticien psychologue (pas le médecin), face à des situations de violences, se rend compte qu'il est tout à fait impuissant. Ces situations en fait sont engendrées par le statut fait aux femmes dans notre société.

1 - M^{me} D. vient me voir en avril 2003. Je reçois une femme très belle, très grande, très élégante, elle m'apprend qu'elle a trente-cinq ans, qu'elle a deux enfants. Elle est accompagnée d'une amie et tient à ce que celle-ci assiste à la consultation. En fait c'est son amie qui lui a conseillé de voir le psychologue. Au cours de l'entretien, M^{me} D dit qu'elle s'est mariée par amour, elle a connu son mari avant le mariage, ils se sont fréquentés et ils ont décidé de se marier. Elle a travaillé

comme secrétaire avant son mariage mais par la suite elle a décidé de quitter son emploi. Après son mariage elle découvre la violence de son mari, ses colères, ses insultes. En effet, et à la moindre occasion, il l'a bat. En fait tout est bon pour la battre, le repas qui n'est pas prêt à l'heure, le désordre à la maison, mais aussi et surtout quand il a bu, qu'il rentre tard. Il crie et se met à lui donner des coups.

Elle en sort le corps meurtri, couvert de bleus et elle est souvent obligée, dans l'incapacité de se lever, de garder le lit. Elle pensait que le fait d'avoir des enfants allait calmer son mari et le changer. Elle a deux enfants et sept ans de mariage, et son mari n'a pas changé. Il est toujours violent, et elle s'empêche de crier de peur de réveiller les enfants, par crainte de leur faire peur et de les choquer (c'est elle qui utilise ces termes).

Au début du mariage, il lui arrivait de se réfugier chez sa mère pour échapper aux coups mais dit-elle, «c'est pour qu'il comprenne qu'elle ne peut pas tout endurer», mais elle revient toujours et cela recommence.

Actuellement, il lui arrive de se réfugier chez la voisine pour échapper aux coups et cela entraîne encore plus de coups. Que peut faire le psychologue dans une situation pareille et que lui demande la personne qui s'adresse à lui. Explicitement Mme D. et sont amie me sollicitent pour donner des conseils, des codes de conduite pour ne pas susciter la colère et la violence du mari. En clair, elles demandent au psychologue de leur indiquer des comportements à tenir pour parer à la violence du mari.

J'explique que je n'ai pas de conseils, qu'il est difficile de penser à des conseils qui pourraient arrêter la violence du mari mais que l'on pourrait par exemple essayer ensemble de comprendre la situation dont M^{me} D. est victime, et qu'ensuite elle-même pourrait trouver la solution à cette situation intenable. Elle ne semble pas du tout satisfaite de ma proposition, je lui propose donc de réfléchir et de nous revoir la semaine suivante.

Je la revoie une semaine après. Elle me rapporte qu'elle a encore été battue, qu'elle ne pense pas que cela cessera, et qu'elle a réellement besoin de conseils pour mettre fin à sa souffrance. Je lui répète, en choisissant mes mots, que ce n'est pas une question de conseils, qu'elle souffre beaucoup, qu'elle est dans une relation de violence qu'elle ne peut plus gérer, et qu'il est peut-être temps qu'elle réfléchisse avec quelqu'un d'étranger qui ne la juge pas, qui peut tout

entendre de sa situation, et au fait qu'elle est enfermée dans cette spirale de violence.

Je propose aussi de voir le couple, c'est-à-dire elle et son mari, en me disant à moi-même que tous les deux, face à un tiers (c'est-à-dire le psychologue) pourraient peut-être prendre conscience de la situation intenable dans laquelle ils sont enfermés. Elle me répond qu'elle vient en cachette du mari, qu'il n'est pas au courant de sa démarche et qu'il n'accepterait jamais de consultation.

Il ne s'agit pas pour moi de juger ou d'imposer mon point de vue. Voilà ma pratique, que je pense être juste et c'est là, à mon avis, le respect de l'éthique. Le psychologue ne peut se croire tout puissant et posséder la solution, voire imposer ce qu'il croit et ses valeurs à autrui.

Dans ce cas, et dans les autres cas également, j'ai essayé de dire à la victime qu'il est possible de faire autrement, qu'il est possible de discuter, de s'arrêter un peu pour réfléchir à la situation qu'elle est en train de vivre. M^{me} D n'a pas du tout eu l'air d'être convaincue par mon discours. Elle répétait qu'elle était venue chercher des conseils parce qu'on lui avait dit qu'un psychologue pouvait lui en fournir. Elle rajoute qu'elle ne peut pas envisager une séparation parce que ce n'est pas possible, elle tient à son foyer et ses enfants ont besoin d'un père. Je réitère alors ma proposition en lui disant que je serais toujours prête à l'écouter, seule ou avec son mari. Je ne l'ai plus revue.

Ma question est la suivante: Aurais-je pu procéder autrement? Lui dire par exemple que la situation qu'elle vit est inadmissible? Et qu'elle devrait se révolter, ne pas accepter cette violence et porter plainte? A mon avis, et comme je l'ai dit précédemment, je dirais non au moins pour deux raisons :

- Sa demande était claire : disposer de conseils.
- M^{me} D n'était pas prête à entamer ce genre de démarche, car elle était enfermée avec son agresseur dans une relation de violence depuis longtemps.

Par contre ma proposition était de lui offrir un espace, une écoute où elle pourrait se penser en tant que sujet qui a droit au respect et à la dignité, pour prendre conscience que cette violence dont elle est victime n'est pas une fatalité. Mais Mme D n'était pas prête à entamer ce type de travail, à envisager une solution qui mettrait fin à son calvaire quotidien. Les raisons sont multiples et à mon avis sont surtout d'ordre social: une femme jeune, divorcée avec deux enfants et sans travail, dont les parents verraient d'un très mauvais œil le divorce

(c'est elle qui le dit) a une image dévalorisée. La solution qu'elle retient sur le moment consiste à rechercher des conseils pour atténuer la violence du mari.

En même temps, il y aurait à notre avis des raisons d'ordre psychologique relatives au couple agresseur/agressé. Toutes les études portant sur le sujet montrent qu'il s'instaure dans ce type de couples des sortes de rituels, des manifestations d'amour, de pardon qui tendent à faire durer la relation et à empêcher qu'elle ne s'arrête. Il faut toutefois à la femme victime des considérations d'ordre normatif, qu'il ne faut pas nier, au profit de facteurs psychologiques. Ces facteurs exercent une véritable emprise sur les femmes et les empêchent de se protéger et de refuser d'être un objet sur lequel peut se déverser la colère du mari et son agressivité. Il est nécessaire que la femme se fasse violence pour reconnaître, elle-même, que la situation qu'elle vit est une situation anormale, et qu'il pourrait exister d'autres alternatives pour elle.

Le deuxième cas est celui de M^{me} K. Elle se présente à la consultation début avril 2006. Il s'agit là aussi d'une femme au foyer, mère d'une fillette de six ans, elle est accompagnée de sa sœur et elles me demandent de les voir ensemble. Elle aussi est orientée par sa famille qui lui conseille de voir un psychologue.

Elle est en instance de divorce et elle veut «un papier» (je reprends ses termes) pour dire que son mari la battait et qu'elle en porte des séquelles psychologiques. M^{me} K s'est mariée très jeune, elle a été demandée en mariage lorsqu'elle était en classe de terminale, son mari est cadre, il travaille dans une ville de l'intérieur du pays, loin du domicile conjugal. Il rentre une fois par semaine, parfois une fois par mois. Elle dit que lors de la nuit de noces il l'a insultée et lui a reproché de lui avoir subtilisé son carnet de chèques.

Peu de temps après elle est frappée. Elle raconte qu'il la bat avec un bâton, un tuyau, ou un fil électrique; il l'empêche de rentrer dans la chambre à coucher, il ferme la porte à clé pour qu'elle n'y accède pas quand il regarde la télévision (je reprends ses termes) «des choses dont on ne peut pas parler et qu'on ne peut pas regarder». Il l'oblige à porter le *hidjab moultazim* dit-elle, à ne pas se maquiller; elle n'a pas le droit de parler aux hommes de la famille. Elle dit qu'un jour elle a été battue très violemment quand elle a été surprise entrain de saluer un cousin.

Ne pouvant avoir d'enfants, elle a eu recours aux méthodes de procréation assistée «pour lui faire plaisir», me dit-elle. Elle a eu

finalement une fille mais elle n'a pas désespéré d'avoir d'autres enfants. Elle recommence à plusieurs reprises cette technique mais sans résultat et son médecin lui déconseille de faire de nouvelles tentatives. Elle me montre de nombreux papiers établis par des médecins.

Elle se rend compte que son mari la trompe. Elle a trouvé dans ses affaires le nom d'une femme et des chèques libellés à son nom. Elle lui en a parlé et il confirme qu'il a une liaison. Les parents de M^{me} K sont au courant qu'elle est souvent battue, qu'elle n'a pas suffisamment d'argent pour subvenir aux besoins de sa famille. Ils l'aident en lui faisant des achats et en lui donnant de l'argent.

Le mari décide de prendre une deuxième femme et lui dit: «Je vais faire une séparation entre nous, je construirais un mur». Elle refuse et appelle ses parents. Il lui jette ses affaires dehors et depuis elle est hébergée chez ses parents. Il ne lui a jamais rendu visite, il ne veut plus d'elle.

C'est à ce moment là qu'elle dépose plainte et qu'elle vient voir le psychologue. Je lui fais remarquer qu'elle a beaucoup souffert pendant toutes ces années. Elle me répond: «Oui, mais je croyais qu'il faisait ça par amour, parce qu'il était jaloux ».

La morale de l'histoire, si l'on peut parler ainsi, c'est que les femmes, souvent, ne s'opposent pas à ce type de maltraitance. Leur entourage, même s'il est au courant, et c'est le cas par exemple pour Mme K, ne réagit pas. Souvent l'essentiel est de sauvegarder la norme, le mariage, et dans ce cas, ce qui a le plus choqué Mme K et ses parents, ce n'est pas tant toutes ces violences physiques que l'arrivée d'une deuxième femme.

Troisième cas. Je reçois une jeune femme cadre de vingt-huit ans, qui vient consulter pour des problèmes avec son fiancé. Elle dit qu'il la harcèle, qu'il lui téléphone la nuit à plusieurs reprises pour savoir si elle est seule, si elle n'est pas avec un homme. Il la suit constamment, elle s'en rend compte parfois, il prend le même bus qu'elle ou le bus suivant pour vérifier qu'elle rentre directement à la maison. Il peut surgir à n'importe quelle heure de la journée au travail pour vérifier si elle n'est pas entrain de discuter avec des hommes. Elle me dit qu'elle n'en peut plus, qu'elle est épuisée et me demande de la recevoir parce que, me dit-elle, elle n'a pas besoin de psy, c'est plutôt lui qui aurait besoin de soins.

Je lui propose de les voir ensemble. Je comprends qu'elle ait usé de subterfuges pour l'amener vers le psychologue, mais il pense qu'il est

là pour elle et qu'il ne fait que l'accompagner alors qu'elle voudrait que lui consulte.

Je me rends très vite compte qu'il est pratiquement délirant. Il est persuadé qu'elle sort avec tous les hommes, même la nuit elle couche avec des hommes; s'il ne la surveillait pas elle ne s'arrêterait pas; qu'elle a la «maladie du sexe» et a besoin d'être aidée. Il me dit que ce n'est pas sa fiancée, «on ne peut pas se fiancer avec une personne pareille», mais il est prêt à l'aider.

Je revoie la jeune femme une semaine après. Elle est toujours accompagnée de son fiancé mais elle rentre seule et me demande de dire à son fiancé que ses propos sont faux, qu'il se trompe. Je lui dis (là aussi en choisissant mes termes), que lui est convaincu de ce qu'il raconte, que c'est sa réalité à lui, que c'est sa vérité. Je lui propose de venir à la consultation et que l'on puisse discuter de cette relation, car cette relation risque, si elle perdure, d'être quand même très dangereuse pour elle.

Elle me dit qu'elle est réellement harcelée mais qu'elle ne pourra pas le quitter parce que la famille est au courant de cette relation et les fiançailles ont déjà eu lieu. Elle me supplie encore de voir son fiancé. Je le reçois et je lui conseille de voir un psychiatre. J'explique que le couple pourrait consulter également. Lui m'explique et me répète qu'il n'est pas malade.

Je propose à la jeune fille de revenir pour discuter de cette relation et du pronostic qui peut être fait car, tout de même, l'individu est dangereux. Il peut passer à l'acte car pour lui, elle représente pour le moment l'objet persécuteur. Elle est celle qui peut se transformer en objet mortifère et qu'on peut tuer. Je lui explique les choses et je me dis que je pourrais peut-être l'aider et la soutenir pour mettre fin à cette situation.

Je ne l'ai pas revue. Sa demande était simplement que je dise à son fiancé que ce n'est pas vrai, qu'elle n'était pas une «malade du sexe».

J'ai rapporté ces cas pour discuter non pas, j'allais dire, de situations aussi dramatiques et aussi tragiques que celles que nous avons vécues au cours de la dernière décennie, mais pour montrer la violence ordinaire à laquelle les femmes sont confrontées, et dont les racines sont vraiment structurelles. Elles tiennent pour la majorité d'entre elles, à la socialisation des femmes, et aussi à l'emprise qui règne sur les femmes.

LA NECESSAIRE FORMATION DES MEDECINS A LA PRISE EN CHARGE DE LA VIOLENCE

Faika MEDJAHED*

Il est urgent de former les médecins à la violence faite aux femmes.

Les violences à l'encontre des femmes et les violences conjugales, sous toutes leurs formes, sont considérées comme un processus au cours duquel les hommes, le plus fréquemment, adoptent des comportements agressifs, violents et destructeurs. Ce que nous avons vu toute à l'heure avec Chérifa Bouatta et avec toutes les autres interventions c'est que les femmes vivent trop souvent des actes violents dans le silence, les considérant comme inéluctables, comme s'ils étaient inhérents aux relations entre les hommes et les femmes.

Les formes de violence à l'encontre des femmes sont diverses: sévices corporels, comportements dévalorisants, violences verbales, les chantages, les menaces, le harcèlement sexuel et les intimidations au travail. Le harcèlement sexuel des étudiantes est devenu il est vrai comme cela a été dit dans le débat, une pratique courante aujourd'hui en Algérie. Les violences économiques sont une forme de violence que vivent les femmes et qu'elles subissent comme allant de soi. Les violences conjugales sont souvent considérées comme un problème privé et le rôle des médecins se limite souvent à la rédaction de certificats médicaux et aux soins d'urgence.

Une prise de conscience planétaire :

Les résistances et les réticences à reconnaître la discrimination à l'encontre des femmes ont poussé les mouvements de femmes à travers la planète à dénoncer cet état de fait. Les chercheurs, entre autres en sciences sociales, ont introduit un nouveau concept, le concept de «gender», pour aborder la question non plus à partir de la différence biologique mais à travers le prisme de différences sociales

* INSP

qui définissent les rôles qui incombent aux hommes et ceux qui reviennent aux femmes.

A coté des chercheurs, les agences des Nations unies se sont mobilisées pour lutter contre ce phénomène et ont inscrit dans leur agenda la prise en compte de ce problème. C'est ainsi qu'en 2004 un rapporteur spécial est nommé par la commission des droits de l'homme de l'ONU pour se pencher sur la question de la violence à l'égard des femmes, sur ses causes et ses conséquences. Tout un mouvement, tout un mémorandum a été créé pour préparer sa venue en Algérie, et à la dernière minute le gouvernement a reporté son accueil à une date ultérieure.

L'UNFPA soutient et appuie les actions des gouvernements et des ONG qui luttent contre la violence à l'égard des femmes, qui favorisent et encouragent l'émergence d'une autre image de la femme dans la société. L'OMS inscrit la violence à l'égard des femmes comme un problème de santé publique et lance en 2003 une campagne mondiale pour attirer l'attention de tous les pays sur la violence.

Un défi planétaire :

Ainsi, prendre en charge les femmes victimes de violences signifie pour les professionnels de la santé :

- Acquérir une vision claire à la fois théorique et pratique sur l'écoute psychologique et le conseil médico-légal des femmes victimes de violence.
- Appréhender le phénomène de violence à l'égard des femmes dans ses multiples dimensions médicale, psychologique, juridique, sociologique et philosophique.
- Problème de santé publique : le phénomène de la violence à l'égard des femmes qui est très répandu, a mobilisé de nombreux pays de par le monde pour son éradication. Des études ont été menées pour connaître l'ampleur du phénomène et pour l'appréhender d'un point de vue médical, psychologique et des droits humains, afin de le prévenir.

Selon l'OMS les femmes qui en sont victimes, perdent entre une et quatre années de bonne santé. La prise en charge d'une femme victime coûte deux fois plus chère qu'une autre qui ne l'est pas.

Données épidémiologiques : Les études menées à l'étranger :

Les violences physiques ou sexuelles dans le couple ont fait l'objet de plusieurs études. Aux Pays-Bas en 1986, l'étude montre que 26% des femmes de 18 à 60 ans ont déclaré avoir subi dans leur vie des violences.

En Suisse en 1994, 21% des femmes déclarent avoir subi des violences.

En 1977 en Finlande 22% des femmes déclarent avoir subi des violences.

Une enquête européenne réalisée en 1995-1996 sur les violences faites aux femmes durant la grossesse a démontré que ces femmes, parce qu'elles sont enceintes, subissent encore plus de violences. Parmi ces femmes, 2,7% ont accouché prématurément et 1,7% même si elles ont accouché normalement, ont subi des violences

En Angleterre un crime domestique est commis toutes les secondes.

Aux Etats Unis, l'association médicale américaine affirme que 20% des femmes adultes et 12% des jeunes adolescentes ont subi des violences.

Au Canada 25% des femmes ont subi des violences au cours de leur vie.

En Espagne sur 2000 femmes enquêtées âgées de plus de 18 ans, 14,2% ont subi des violences. Dans ce pays on parle de terrorisme conjugal.

L'enquête algérienne :

Sur la question, l'enquête menée par l'INSP en 2000 auprès de 9033 femmes agressées qui se sont adressées dans l'une des structures relevant de la justice (police-DGSN), des hôpitaux et des centres d'écoute et d'accueil, a indiqué que les femmes mariées représentent la 1/2 des victimes.

Les résultats de l'enquête :

- Le domicile représente le 1^{er} lieu des agressions, quelque soit le type d'agression et l'agresseur est dans la majorité des cas un proche.
- La violence conjugale est omniprésente. La 1/2 des violences déclarées par les femmes mariées ou ayant été mariées a été commise par le mari. Il faut souligner que même divorcés, les ex-maris continuent à agresser ces femmes.

- La violence intrafamiliale (mari exclu) représente le 1/5 des agressions. Les violences perpétrées par des descendants à l'encontre de leur mère représentent le 1/3 des violences commises sur des personnes de plus de 55 ans. Chez les célibataires, la fratrie est responsable de plus du 1/10 des agressions.
- Trois types de violences ont été individualisés: physiques-psychologiques et sexuelles. Les violences enregistrées sont en majorité des violences physiques qui représentent les $\frac{3}{4}$ des agressions signalées. Elles se manifestent essentiellement sous forme de coups et blessures volontaires. Les conséquences des violences physiques sont des lésions traumatiques multiples et d'âges différents. On retrouve des traces de nature, de fréquence et de localisation variables.

Les formes de violence psychologique sont l'abus de pouvoir, le manque de respect, l'abus de confiance, le contrôle économique, la démission, la menace de destruction, le harcèlement.

Quant aux violences sexuelles ce sont les abus sexuels sans contact physique, les abus sexuels avec contact corporel (attouchements, caresses ...) et les viols.

Le rôle des médecins :

Le médecin joue un rôle essentiel auprès des femmes victimes de violences. Il est leur interlocuteur privilégié tant pour le dépistage des violences, la description des différentes formes de violence, l'analyse des facteurs déclenchants, le recueil de l'histoire, l'évaluation de la gravité des actes subis, la collecte des données statistiques pertinentes, les soins et l'accompagnement des victimes, la rédaction du certificat essentiel pour la victime. Enfin, les échanges et le travail en réseau en partenariat avec les autres institutions et organisations pourraient aider à une meilleure définition d'une politique de prise en charge.

Les difficultés rencontrées par les médecins et les raisons de leurs réticences :

-Le travail cloisonné: c'est un drame en Algérie, et l'absence de coordination entre, d'une part les différents services de santé entre eux, et avec les différentes institutions (services de police...) et d'autre part, ainsi qu'avec les associations, entravant ainsi une prise en charge efficiente des victimes.

-La méconnaissance des droits des femmes. Les médecins ne savent pas ce qu'il y a lieu de faire face à la détresse des femmes.

-Le manque d'information sur les conséquences de cette violence sur la santé de la mère et de son enfant.

Propositions des enquêteurs de l'étude algérienne sur ce problème:

-L'un des premiers points essentiels est la formation des médecins.

Le but de cette formation est de :

-Repérer les problèmes liés à la violence.

-Améliorer les compétences techniques en matière de prise en charge des victimes

-Constituer des réseaux dans chaque région ou localité pour une prise en charge multidisciplinaire des victimes.

-Disposer d'un carnet d'adresses avec les coordonnées des personnes ressources disponibles, pour aider les victimes dans les différentes démarches effectuées.

L'INSP en collaboration avec le ministère délégué chargé de la Famille et de la Condition féminine, le CIDDEF, CISP avec l'appui de l'UNFPA et l'UNICEF, vont lancer cette formation et donner toute son importance à la prévention. La meilleure arme reste la prévention même si les résultats ne sont pas immédiats.

-Une campagne de sensibilisation des intervenants sur le terrain.

-Elaboration d'une base de données.

-L'information et la sensibilisation de la population afin que la violence ne soit plus banalisée et ce à travers les différents médias (radio, télévision, presse écrite et par tous les autres moyens disponibles: affiches-dépliants-SMS etc..).

-Renforcer et créer des centres d'écoute et d'accueil, car il est urgent de trouver un toit pour ces femmes victimes afin qu'elles ne soient pas livrées à elles mêmes.

Tous les intervenants ont souligné l'urgence de renforcer les structures existantes en moyens humains et matériels et l'importance de créer d'autres structures d'accueil.

-Généraliser le téléphone vert pour les centres d'écoute fonctionnant 24h/24.

-Favoriser la collaboration entre les différents services, institutions et ONG. La prise en charge des femmes victimes de violence nécessite

la mise en place d'un réseau avec une cellule de coordination entre les différentes institutions et ONG, c'est je crois ce que le Réseau Wassila a toujours demandé.

Maintenir et renforcer la coordination des différents partenaires par la tenue régulière de séminaires et autres rencontres scientifiques, même si les débats ne sont pas toujours ce que l'on souhaite.

-La multiplication des travaux de recherche tels qu'initiés par le ministère délégué chargé auprès de la Famille sur les liens entre la violence et les droits des femmes. Actuellement une enquête est en cours. Le ministère de l'Emploi et de la Solidarité lance également une enquête sur les femmes et les enfants SDF.

Toutes ces actions participeront à rendre visibles ces comportements de société insupportables et inacceptables: les violences intra familiales et conjugales.

EN CONCLUSION :

Nous ferons plusieurs propositions pour lutter contre les violences :

Il est difficile de repérer les femmes victimes de violence, aussi il est important d'avoir une meilleure connaissance du problème et d'encourager les initiatives telles que les groupes de parole où les femmes victimes de violence pourront parler de leur vécu.

Le recrutement d'un personnel adapté dans la gendarmerie et la police, j'en profite pour saluer le travail de la DGSN et tout le personnel.

La révision des lois discriminatrices et la sensibilisation du public sur les violences faites aux femmes et à leurs enfants

La formation des médecins et personnels de la santé.

La formation de réseaux facilitant la coordination entre les différents services de la santé avec les institutions et les ONG travaillant dans ce champ.

Il faut du temps, beaucoup de temps pour changer les comportements violents des hommes et la passivité des femmes. Mais nous devons continuer inlassablement à dénoncer ces comportements discriminatoires et continuer à agir ensemble pour changer l'ordre des choses.

ETHIQUE MEDICALE ET DROITS HUMAINS

Fadhila **CHITOUR** *

Nous avons jusqu'ici à travers les communications précédentes, focalisé les débats sur les devoirs du médecin lorsqu'il est confronté aux femmes victimes de violence. Or ces situations qui sont toujours à cerner et à résoudre au cas par cas, chacun dans sa singularité, ont un trait commun: elles témoignent toutes d'une atteinte aux droits humains

C'est pourquoi il me paraît utile et intéressant puisque j'entame à présent, la dernière intervention, d'élargir le champ de la réflexion en l'étendant à d'autres violations des droits humains, à toute une panoplie d'atteintes aux droits des personnes que le médecin a le devoir d'identifier et de combattre avec vigilance, aussi bien dans sa pratique ordinaire au quotidien que dans les circonstances inhabituelles de violences extrêmes.

C'est une manière d'aborder le sujet plus vaste de l'éthique médicale à l'épreuve des droits humains en général. C'est porter l'interrogation au-delà de la médecine, sur le terrain de la solidarité humaine et de la responsabilité. Il est vrai que les violences extrêmes contraignent le médecin à se poser d'incontournables questions non plus en tant que technicien de la santé mais en tant que simple citoyen. Face aux atteintes des droits humains, il voit ainsi son rôle s'effacer pour laisser place au citoyen responsable.

Et, en effet, le médecin reste en permanence confronté, dans sa pratique quotidienne, à la violence ordinaire à travers des situations exemplaires parce qu'elles risquent de porter atteinte aux droits humains. L'éclairage sur ces situations révèle que la profession médicale est, en tant que telle, une profession à risques. Pourquoi? Parce que la mise en œuvre du serment d'Hippocrate, qui voue le médecin aux seuls soins et à la santé du malade, passe par des techniques qui confèrent un pouvoir sur le corps d'autrui. C'est ce pouvoir qui, s'il est utilisé sans examen de conscience et sans réflexion éthique, peut conduire à des «situations à risques», à toute

* Professeur de médecine – Réseau Wassila.

une gamme de compromissions qui commence au cœur même de la pratique médicale.

Tout d'abord, il y a une série de situations où les dérapages ne consistent pas uniquement en fautes professionnelles mais découlent des structures sociales, juridiques et politiques où la violence revêt des formes que l'on peut dire institutionnalisées. Ces situations caractérisent tous les lieux où la liberté du patient est supprimée, ce qui rend les normes si incertaines que le jugement du médecin, en situation, est la seule ressource.

La première de ces structures est l'hôpital psychiatrique où le souci de soigner se trouve confronté à des exigences d'ordre, de sécurité, de tranquillité qui lui sont souvent contraires. N'aboutit-on pas parfois avec l'administration forcée de neuroleptiques, les électrochocs, l'isolement, à la dépersonnalisation du malade plutôt qu'à sa réhabilitation.

Dans son ouvrage «La psychiatrie tourmentée» paru en 1990, il suffit d'écouter Mahfoud Boucebsi évoquer sa première visite en 1985 de l'hôpital de Drid-Hocine, en guise d'illustration je cite: «...Dans un service fermé, jouxtant la morgue et baptisé Frantz Fanon... ce service, institution mortifère, caricature carcérale où le pire était les malades, surdosés en neuroleptiques, ils étaient tels des bêtes. L'électrochoc était non pas un traitement réservé à quelques rares cas, compte tenu des progrès thérapeutiques actuels, mais un traitement éventuellement punitif, administré de manière inhumaine.»

Plus loin pourtant, Mahfoud Boucebsi nous invite à nous interroger sur les raisons de cette absence d'humanisme: «Pourtant, écrit-il, l'humanisme est un élément permanent de la démarche médicale, depuis Hippocrate, Ibn Sina, Ghazali, Pinel... Comment a-t-on pu, dans les années 80 à Alger oublier, voire bafouer ce message essentiel de la pensée fanonienne, le respect le plus absolu de l'homme, malade mental»....

En dehors de l'institution psychiatrique, il existe une deuxième situation à risque, c'est l'expertise médico-légale qui confère également au médecin un dangereux pouvoir susceptible d'influencer de manière déterminante la condamnation ou l'application des peines. Là aussi, le médecin risque de se rallier au pouvoir en place, au détriment des droits de l'accusé.

On entre franchement dans des situations à haut risque avec l'exercice de la médecine carcérale où le droit de soigner entre en compétition avec la notion même de punition. Il devient donc

indispensable que le médecin évalue au cas par cas, l'attitude à adopter. La violation du secret médical par exemple, qui fait partie des règles en milieu carcéral, constitue une violation des droits de l'homme. Mais, le même secret peut devenir, comme nous l'avons montré précédemment, le silence qui couvre des violations bien plus graves comme la torture ou les mauvais traitements des détenus. La conscience personnelle du médecin est également interpellée dans le cas de la grève de la faim- le respect de la décision du détenu- décision de mourir le cas échéant - entre une fois de plus en contradiction avec le devoir d'assistance à personne en danger. Donc, aucune règle générale ne peut dispenser le médecin d'une appréciation, au cas par cas, avant d'alimenter ou non le détenu.

On arrive à une situation plus paradoxale avec la contribution du médecin à l'exécution de la peine capitale par le caractère «propre», «humain», «sans souffrance», des techniques appliquées pour provoquer la mort d'un condamné. Voilà les cas où la nature, par essence humanitaire de l'acte médical, est utilisée dans le cadre des modalités de la mise à mort. Quel retournement, quel piège, quelle perversion! Piège combien grossier quand on demande au médecin d'attester de l'aptitude du condamné à subir la mort!

Il y va de même pour les mutilations primitives: mains coupées, excisions diverses pour lesquelles le bourreau pourrait rarement opérer sans l'aide d'un médecin capable d'exécuter des mutilations «propres». L'argument humanitaire revient ici, avec sa pernicieuse logique.

Aussi, quelles que soient ses justifications, le médecin qui participe à l'exécution capitale ou à des mutilations ou même à la torture, agit de façon contraire à l'éthique médicale qui ne connaît que le droit de faire vivre et de soigner. Le prétexte fallacieux, «pseudo moral» puisque le condamné doit mourir autant le faire mourir «humainement», situe exactement l'enjeu du problème.

En réalité, il s'agira de médicaliser ou d'abolir la peine de mort. Pourquoi le médecin se laisse-t-il parfois entraîner dans une série d'engrenages qui peuvent conduire à la participation à la torture? La passivité, la peur, la justification des moyens par la fin, peuvent expliquer en partie sa docilité vis-à-vis des instances répressives. Finalement, il est indispensable, si une loi ou un ordre sont contraires à l'éthique, de savoir dire non, d'oser désobéir, d'apprendre à résister.

Résister ou non: le choix sera fonction, en grande partie, de la conception elle-même que le médecin a de sa mission, ou bien la

conception selon laquelle le geste thérapeutique se réduit à un geste purement technique, appliqué sur un corps et non à une personne en tant que telle; le risque est alors de faire passer l'intérêt de la justice, de la société avant l'intérêt du patient. C'est d'ailleurs au nom du «bien public» que se produisent la plupart des violations des droits des personnes. La conception est à l'opposé celle qui fait une place à l'éthique en affirmant clairement la limite du savoir technique. Ainsi, dans l'éthique médicale toujours en construction, c'est le droit des personnes face à la médecine qui apparaît comme la notion déterminante. Le patient reste, au-delà de ses incapacités ou de sa dépendance, de tous les critères politiques ou raciaux, un être humain et un sujet de droit. C'est encore dans la «Psychiatrie tourmentée» que Boucebci appelle à, je cite: «l'adhésion à une médecine pleine et entière où le malade inspire respect sans complaisance et où le médecin est conscient de son devoir».

Néanmoins, proclamer son adhésion à une conception éthique de la profession est loin d'être suffisant. Encore faut-il mettre ces principes en application. Or, pour guider cette pratique, on ne peut tout attendre des instruments juridiques en place, au niveau de la législation internationale comme des codes nationaux. Nous avons montré leurs limites et la carence des définitions. Nous avons touché du doigt leur vulnérabilité face aux politiques répressives. Nous avons même analysé comment les codes de conduite étaient susceptibles d'être piégés ou pervertis par des arguments humanitaires. Ils n'offrent donc aucune recette pratique toute prête.

En réalité, les praticiens savent qu'ils sont quotidiennement exposés à des problèmes d'éthique dont la solution n'est pas toujours inscrite dans les codes de conduite. Sans compter, ne l'oublions pas, que l'éthique transcende la loi. L'art de diriger sa conduite (ainsi peut-on également définir l'éthique) ne s'exerce qu'en situation. C'est le jugement personnel qui, dans chaque circonstance, dicte l'attitude à prendre en fonction des options fondamentales de la conscience. C'est, en effet, dans les consciences individuelles que s'opère le choix déterminant, tant pour l'individu que pour la collectivité. La pratique médicale fondée sur la sollicitude, la rigueur et l'exigence détourne de l'engrenage de la facilité. En effet, la violation au quotidien des droits des malades, peut insensiblement aboutir à la gangrène; certaines attitudes, dans la pratique médicale ordinaire, sont de véritables facteurs de risque comme, par exemple:

- l'indifférence face à la douleur.
- la déshumanisation des soins ou l'anonymat de la relation médecin - malade, alors que l'aspect relationnel des soins est fondamental dans toute démarche médicale.

Or la détérioration vertigineuse des conditions d'exercice dans notre pays est une menace permanente car nous sommes, dans la pratique quotidienne, impliqués dans les violations des droits des malades du fait, entre autres, de la dégradation de la relation médecin-malade, de la dilution de la responsabilité médicale, de l'atteinte aux droits des médecins, de l'absence dans l'exercice de tous les pouvoirs et à tous les niveaux d'éthique, politique, juridique, d'éthique dans l'information, dans l'enseignement, dans la société toute entière enfin.

Les voilà donc malheureusement tous réunis ces fameux «*indicateurs de risque*» où, en cascade, se produisent dérapages, compromissions, démissions, si bien que de dérive en dérive quotidiennes, la communauté médicale se voit mise en péril car, nous l'avons vu, entre le risque ordinaire et le risque suprême, il n'y a pas hiatus mais continuité. Aussi, il faut refuser de séparer, au plan de l'exercice quotidien de la profession, la technique médicale d'une éthique insérée dans la pratique juridique et politique des Droits de l'Homme. Il faut traquer les facteurs de risque dans la réalité quotidienne, lever la myopie professionnelle, c'est-à-dire résister.

Résister c'est interroger, dans son exercice professionnel, la responsabilité de chacun avec une vigilance sans relâche, en se rappelant que le traitement à mettre en œuvre est d'abord social. La résistance commence souvent à un niveau individuel, celui du médecin «pris dans la tourmente» qui décide solitairement de dire NON. Résister c'est éveiller les consciences et faire bouger le Droit, car la simple existence de textes ne suffit pas à imposer le respect des droits fondamentaux. Le problème principal est de «faire vivre» ce droit grâce à l'activité, grâce à la mobilisation de la société civile. La résistance à la dérive prend appui sur quatre notions clefs.

- L'indépendance face aux pouvoirs,
- L'information, la sensibilisation de l'opinion publique dans le souci de briser le silence opposé aux violations des Droits de l'Homme, c'est-à-dire la pratique de la transparence,
- La protection des droits de la personne, en situation de contrainte,
- Enfin la responsabilité de ses actes.

J'aimerais citer le neurologue Moncef Marzouki, président de la Ligue tunisienne des Droits de l'homme: «Le moteur des démissions, des petites lâchetés, c'est essentiellement la structure du pouvoir. Dans une structure pyramidale, autoritaire, il n'y a pas de rétrocontrôle, de moyens d'évaluation, de transparence : les gens subissent les ordres, ils sont réduits au statut d'exécutants. Ils finissent souvent par trouver leur compte dans ce système, en écrasant plus petit que soi». Il ajoute: «Seule une structure de type circulaire, dont le maître mot serait l'évaluation permanente, peut empêcher ces aberrations. Et pour la Tunisie, le combat pour les Droits de l'Homme va de pair avec le combat pour la démocratie, pour une prise en charge de l'individu par lui-même».

Ainsi donc, on parvient à l'essentiel. Tous responsables personnellement, aucune éthique n'est envisageable sans cette affirmation, au-delà de la référence indispensable à des textes, à une collectivité.

En conclusion: Le pouvoir conféré par la connaissance et la technique médicale peut présenter des risques. Il doit donc être évalué de l'extérieur, d'un point de vue philosophique et politique. On ne peut fonder une éthique sur des critères purement professionnels, sur une vision purement technicienne de la mission médicale.

Finalement, la médecine doit chercher son éthique ailleurs qu'en elle-même. Une éthique qui met au centre le respect de la dignité humaine contre tous les intérêts dits supérieurs et les bonnes intentions, même de nature médicale. Une éthique où la responsabilité individuelle empêche la bonne conscience aveugle. Une éthique en édification constante où, selon le Dr. Romeil «le pouvoir médical n'est plus en réalité qu'un pseudo pouvoir, une façade, une façon de dissimuler aux autres et à soi-même son angoisse personnelle, ses craintes profondes, son sentiment de vide devant l'inconnu et la maladie et surtout, surtout la peur de se tromper»

Une éthique qui fait du médecin un véritable médiateur pour la vie. Une éthique enfin qui se forge dans l'action et qui s'inscrit dans la construction d'une «nouvelle culture des Droits Humains» et d'une société plus humaine, plus respectueuse des personnes, plus attentive à leurs besoins et à leurs droits.

Journée

«Violences contre les femmes : Rôle des centres d'écoute»

Réseau Wassila 6^e anniversaire

Comme chaque année depuis l'an 2000, le Réseau Wassila organise une manifestation en commémoration de l'événement de sa création.

Pour marquer ce 6^{ème} anniversaire et en collaboration avec la Commission des femmes travailleuses de l'UGTA, le centre d'écoute de Annaba SOS Nour, l'Association Recherche en psychologie AREP, le numéro 15-12 du secteur sanitaire de Cheraga, la cellule d'écoute des victimes du Printemps noir de Tizi-Ouzou, nous organisons une journée d'étude ayant pour thème :

«Violences contre les femmes : Rôle des cellules d'écoute» :

Devant le phénomène préoccupant de la violence contre les femmes, ces partenaires, chacun dans la ligne qui est la sienne, ont jugé utile de mettre à la disposition des femmes une ligne d'écoute pour leur permettre de parler de leur vécu et briser la loi du silence, dans l'anonymat et en toute sécurité. L'objectif est d'encourager ces femmes à sortir de leur enfermement et de trouver de la solidarité d'abord, un soutien et une orientation qui répondent aux besoins spécifiques de chaque cas.

Il est par conséquent important de bien mener avec empathie et professionnalisme cette première étape déterminante de la relation. C'est un espace de parole offert pour que ces femmes puissent mettre des mots sur leur expérience douloureuse, dépasser leurs appréhensions et commencer à trouver des solutions afin de pouvoir se réinvestir et se projeter dans l'avenir.

Il s'agit pour nous à travers cette journée de partager nos multiples expériences.

De nous enrichir mutuellement par nos expériences positives et nos points forts mais aussi de mieux cerner nos difficultés. Il s'agit d'engager ensemble une réflexion pour renforcer cet acquis et ce

savoir-faire, dans la perspective d'améliorer notre efficacité et par conséquent notre soutien aux femmes en difficulté.

Notre objectif plus fondamentalement à travers les centres d'écoutes, est de participer à l'élimination des violences contre les femmes. Quelles sont les mesures à promouvoir? Quelle stratégie adopter? Comment mesurer l'efficacité de notre action? C'est l'action conjugée de nos multiples interventions qui participent à gagner à l'ensemble des femmes le respect de leurs droits, particulièrement le droit à la sécurité, et le droit à la dignité.

L'EXPERIENCE DE LA LIGNE TELEPHONIQUE 15-12

Djamila **TELLA***

Je suis psychologue clinicienne, l'une des écoutantes qui sont au nombre de trois au 15-12, et nous travaillons avec un psychiatre responsable de la cellule.

Aujourd'hui je vous présenterai un travail individuel. J'avais envie de partager mon expérience de l'écoute avec vous, et c'est cette réflexion sur mon expérience que je vais élaborer, c'est d'ailleurs une partie d'un travail de recherche en cours.

La fonction sociale et informative du téléphone est aujourd'hui reconnue par tous. Qui n'a pas recours au téléphone pour se renseigner? Hier c'était l'ultime recours, aujourd'hui c'est la première démarche. Hier on faisait appel à la voisine d'à côté, on avait des gens à qui demander des informations, aujourd'hui, pour n'importe quel besoin, on utilise le téléphone pour se renseigner. Le téléphone a des avantages: facilité et rapidité d'accès. Parmi ses multiples usages: communicabilité, services administratifs...etc., nous discernons une catégorie particulière que nous appelons service d'aide psychologique par téléphone. Plusieurs autres dénominations seraient possibles: service d'écoute téléphonique, service téléphonique d'urgence, permanence téléphonique...etc.

* AREP

«Si vous avez envie de vous suicider, appelez le... ». En lançant cette annonce en 1953, Jack Perad, un prêtre londonien n'imaginait pas l'importance qu'allait prendre l'aide psychologique par téléphone trente ans plus tard. Les lignes téléphoniques de soutien aux personnes en difficulté se sont multipliées. Apparues dans les années cinquante en Angleterre, les services d'aide psychologique par téléphone se sont répandus dans tous les continents, principalement dans les pays industrialisés. Il existe trois fédérations de services nées en 1950: Infot en Europe, les Samaritains en Angleterre, et Lakfine très développés aux Etats-Unis. Qu'il s'agisse de statistiques d'appels ou les types de réponses apportées aux appels, ou de la situation globale de l'aide psychologique par téléphone, très peu de recherches portent sur ces services. Les livres publiés sur le sujet se comptent sur les doigts de la main.

Je vais vous présenter brièvement quelques particularités de l'aide psychologique par téléphone selon mon expérience:

La première particularité réside de la complexité du travail du psychologue au bout du fil, un travail qui se révèle très difficile à cause du rôle fantasmatique du téléphone, de l'absence de la relation de suivi et du manque de résultats tangibles du travail accompli.

En effet, au moment où il décroche, le psychologue ne sait pas s'il va avoir affaire à un plaisantin ou à un suicidaire. Aussitôt la conversation terminée et malgré tout l'investissement qu'il y a mis, l'écoutant va peut-être perdre toute trace de son interlocuteur. L'appelant transmet à ce dernier une partie de son fardeau et ainsi libéré de son poids, il peut reprendre son chemin.

La deuxième constatation concerne les appels qui ne correspondent pas toujours au sujet pour lequel le service a été conçu. En effet, le centre d'aide psychologique par téléphone est un formidable déversoir des non-dits de la société.

La troisième particularité réside dans la subjectivité des statistiques mais si nous nous référons au nombre des appels reçus, c'est parce que c'est la seule donnée quantifiable.

Ceci nous amène droit vers la quatrième particularité de l'aide psychologique par téléphone qui est son rôle préventif et ses multiples utilisations qui vont aller de la sédation de l'angoisse à l'élaboration psychique ponctuelle, du soutien à la prévention des passages à l'acte.

Mais ceci reste presque impossible à évaluer car il n'y a aucun moyen de connaître les résultats sauf si l'appelant décide de rappeler pour donner de ses nouvelles.

Les appels muets représentent la bête noire des services d'aide psychologique par téléphone: le téléphone sonne, il y a une personne au bout du fil, on sent qu'il y a une présence, mais la personne ne parle pas. Ce sont des appels auxquels on peut donner maintes significations: un appelant non satisfait, un nouvel appelant intimidé ou alors quelqu'un qui s'amuse de l'air désespéré du psychologue. C'est en partie à cause de ces appels que les statistiques sont jugées subjectives, les blagues se rapprochant beaucoup des appels muets.

Mais maintenant on n'y prête plus attention car à travers ces blagues des choses vraies peuvent se dire, telle cette adolescente qui appelle pour dire qu'elle est enceinte en pouffant de rire et avec qui le dialogue aboutit à des angoisses vis-à-vis de la sexualité.

Au départ nous ne savions pas si l'expérience du 15-12 se prolongerait ou pas. La ligne a été créée pour répondre à une situation de crise (le séisme de 2003), et si nous avons finalement poursuivi c'est grâce à la demande des personnes appelantes. C'est grâce à cette demande que nous avons eu la possibilité de continuer l'expérience et que l'on a pu envisager un projet à long terme. Cette expérience a également pu être prolongée grâce à la collaboration du Pr. Kacha, de la wilaya d'Alger et de la DDS.

Les appels se font parce qu'il y a possibilité de s'exprimer et être écouté. La personne appelle et dit tout ce qu'elle a sur le cœur. Souvent nous ne disons rien du tout, nous manifestons tout juste notre présence et notre disponibilité. La personne rappelle plus tard pour nous dire «merci beaucoup pour tout ce que vous avez fait».

Pour moi je n'ai rien fait, mais pour elle c'est beaucoup. C'est au fil du temps que les appelantes m'ont appris qu'il est très important pour elles qu'une personne les écoute. Nous avons aussi :

- des demandes indéfinies où la même personne appelle pour parler de malaise, de déprime mais sans vraiment être capable de définir sa demande. Notre écoute empathique a pour but de permettre à notre correspondant de préciser sa demande, sa souffrance.
- une personne, une femme dit qu'elle est déprimée et au fil du temps elle parle de problèmes d'ordre sexuel.
- des demandes d'orientation et pour cela je compte et je m'appuie beaucoup sur notre complémentarité, nous qui sommes sur l'écoute téléphonique, mais nous n'avons pas de juristes et nous orientons donc beaucoup vers le Réseau Wassila, de même si une femme en détresse se retrouve à la rue.

- des femmes déjà prises en charge qui rappellent. Ce sont des personnes qui avaient déjà été orientées, elles suivent déjà une psychothérapie, mais elles nous rappellent pour donner de leurs nouvelles. Nous essayons de les encourager à s'exprimer, à s'expliquer plus clairement avec leurs psychothérapeutes parce que parfois le téléphone est plus facile que le face à face.
- des demandes de tierces personnes: une femme qui appelle pour une voisine d'à côté ou une maman pour son enfant, un homme pour sa femme etc.
- des appels pour les familles et cela est très encourageant. Par exemple une dame appelle pour dire qu'elle est battue par son mari, qu'elle a de gros problèmes, il la bat devant les enfants; le mari lui-même appelle pour parler de sa dépendance à l'alcool et demande de l'aide, là nous essayons d'aider toute la famille.

EXPERIENCE DU CENTRE D'ECOUTE NOUR

Djamila **TRAÏDIA** *

L'association Nour est une association de wilaya pour l'écoute et le soutien moral des personnes en difficulté. Fondée en 1997, elle n'a jamais cessé depuis lors d'assurer une écoute régulière. Elle a pour objectifs :

- Aider et soutenir toute personne en difficulté en lui offrant dans l'anonymat et la confidentialité une écoute compréhensive dans un climat de neutralité bienveillante
- Prévenir les actes de désespoir (suicides)
- Accompagner les adolescents en situation de crise
- Orienter au besoin l'appelant vers des structures spécialisées: CIAD, psychologues, psychiatres, médecins, avocats, services sociaux, autres associations etc.
- Promouvoir une attitude d'écoute mutuelle entre adhérents, femmes et hommes, et dans les relations familiales ou professionnelles, et dans la société.

* Présidente de l'Association Nour de Annaba.

- Participer à l'étude des problèmes psychologiques et sociaux de notre société.

Fonctionnement :

Toutes les activités (permanences à l'écoute, formations, gestion) sont assurées par des bénévoles issus de divers horizons (enseignants, mères de famille, professions médicales)

Une formation initiale est donc indispensable pour garantir la qualité de l'écoute. Elle dure 3 mois, à raison d'une séance hebdomadaire de trois heures assurée par des psychologues qui s'appuient sur les concepts de Carl Rodgers.

Les écoutants en activité bénéficient également d'une formation continue par le biais de groupes de parole bimensuels et de conférences-débats sur des thèmes rencontrés à l'écoute (angoisse, dépression, adolescence, anorexie, sexualité etc.) animés par un psychiatre.

Le recrutement de nouveaux adhérents se fait par cooptation et entretiens avec la présidente et deux psychologues.

La permanence à l'écoute est assurée de 15h à 19h du vendredi au mercredi et de 9h à 18h le jeudi.

Numéro d'appel : 038.86.47.47.

Nos points forts :

- L'anonymat: il permet une expression libre, en particulier sur les tabous sociaux et aide les timides ou les angoissés à surmonter leur inhibition
- La régularité dans la durée: 9ans d'écoute quotidienne sans interruption
- L'ouverture à tout appel de détresse, qu'il émane, d'une femme, d'un enfant ou d'un homme
- L'amplitude de l'audience: les appels proviennent de tout le territoire national et même de l'étranger. En 9ans nous avons reçu plus de 12000 appels.
- Le bénévolat de tous les adhérents, qu'ils soient formateurs ou écoutants
- Le partage des responsabilités: chaque écoutant est responsable à tour de rôle de l'organisation du planning mensuel.
- L'évolution des écoutants: l'écoute suscite en chaque bénévole une remise en cause salutaire qui rejaillit positivement sur le dialogue entre adhérents et dans la société car ils sont vecteurs

de relations plus vraies entre hommes et femmes et entre parents et enfants.

Des écoutants témoignent :

«On apprend à chaque appel. J'ai l'impression que j'apprendrai toute ma vie. J'ai pris conscience qu'au bout du fil il y a une personne unique, même si son problème est d'ordre général. J'ai vraiment le sentiment d'un échange, l'appelant m'apporte plus que je ne peux lui apporter car il m'oblige à me remettre en question».

«A SOS-Nour je sens que je réponds à partir de ma profondeur, de ce qu'il y a de plus vrai en moi. En aidant quelqu'un, ou même, s'il n'y a pas d'appel, en étant là, disponible, fidèle à mon engagement, je nourris la meilleure part de moi, ce qu'il y a de plus authentique, car c'est anonyme et gratuit».

«L'écoute m'a aidée à grandir, chaque appelant m'a appris quelque chose et j'ai acquis confiance et estime de moi-même».

Quand des appels parlent de violences....

- Harcèlement moral et sexuel sur le lieu de travail (femmes et hommes!)
- Jeunes filles séduites et abandonnées, se retrouvent enceintes et pensent au suicide
- Jeune fille violée à la première rencontre d'une relation par Internet
- Mère veuve, victime d'un fils toxicomane qui lui extorque de l'argent sous la menace.
- Jeune mariée séquestrée et torturée par son mari, a trouvé après plusieurs mois de soutien à l'écoute, le courage de s'enfuir et se décide à une prise charge psychologique après un an d'écoute anonyme.
- Jeune fille de 24ans, victime d'inceste durant son enfance, ose enfin en parler après 15ans de silence et se décide à une prise en charge psychologique après un an d'écoute anonyme.

Même si, au plan statistique, les appels concernant la violence sont peu nombreux, nous observons par ces exemples qu'ils couvrent un éventail très large et diversifié de situations de violence (enfants, jeunes filles, femmes et hommes)

Cette présence constante de la violence à tous les niveaux nous interroge :

- comment pallier aux frustrations engendrées par la mal vie, le chômage, l'insuffisance de ressources, l'incertitude de l'avenir?
- comment encourager le dialogue au sein des familles et lever l'interdit de parole authentique?
- comment faire évoluer les mentalités pour sortir de la loi du silence, éviter le rejet et favoriser l'accueil et le soutien des jeunes victimes au sein de leurs familles?

Nos difficultés :

- la couverture des plages horaires d'écoute qui nécessite au minimum une vingtaine de personnes, chiffre difficile à maintenir en raisons de la déperdition importante et régulière pour :
 - ✓ Des raisons objectives: mariage, problèmes de santé, changement de résidence ou professionnel
 - ✓ soit subjectives: la disponibilité qu'exige la permanence (2h par semaine au minimum) et la présence obligatoire au groupe de parole une fois par quinzaine
 - ✓ La difficulté à assumer des appels parfois très lourds provoquant un sentiment d'impuissance
 - ✓ La frustration de ne pas connaître l'évolution de certains cas malgré les nombreux appels de remerciements.

Le recrutement de plus en plus difficile en raisons des nombreux critères exigés :

- ✓ Disponibilité
- ✓ Equilibre personnel
- ✓ Sens de l'engagement
- ✓ Ouverture d'esprit
- ✓ Sens de la discrétion
- ✓ Activité bénévole

Le financement du centre d'écoute en raison de la nécessité de disposer d'un local calme, indépendant et sécurisé pour assurer à la fois l'écoute et les réunions de formation continue, la formation initiale devant se faire hors du centre pour préserver l'anonymat des écoutants. Nous avons chaque année des difficultés à trouver un lieu adapté.

Nous avons consacré du temps et de l'énergie à tenter d'obtenir un numéro vert pour permettre aux personnes démunies d'avoir accès à

nos services. Mais son coût faramineux (2.230.000DA par an) est pour nous inaccessible.

Mesures à promouvoir au niveau de l'association :

- pour susciter des engagements bénévoles à l'écoute, il est nécessaire d'informer sur l'efficacité de l'écoute anonyme dans un contexte socioculturel qui n'encourage pas la libre expression entre parents et enfants, dans la relation de couple etc.
- élargir notre base de recrutement en définissant des groupes cibles en mesure d'être intéressés par notre activité (instituts de formation, retraités etc.)
- organiser une formation en arabe
- trouver des moyens de sélection fiables pour éviter le recrutement de personnes inaptes à l'écoute
- créer un site Web pour informer un plus large public sur notre action.

Au niveau de la société

- pour favoriser l'émergence d'hommes responsables, il est nécessaire de promouvoir au sein des familles l'éducation des garçons au sens des responsabilités pour aboutir à une égalité de droits entre filles et garçons et donc entre hommes et femmes
- favoriser l'évolution des mentalités sur la violence faite aux femmes par une sensibilisation au niveau des medias
- exiger l'adoption de lois protégeant les victimes de violence

CONCLUSION :

L'écoute anonyme bienveillante, sans aucun jugement, libère de la honte et de la peur et permet à la victime/objet de retrouver une parole de sujet et de devenir acteur de sa vie, comme en témoigne une appelante :

*«Moi, je n'ai jamais su parler aux gens ouvertement
Avec vous j'ai appris à le faire progressivement,
Sûrement, c'est grâce à vos encouragements;
Vous êtes là, à écouter les autres sans jugement
Merci à vous, je tiens à vous le dire sincèrement.
Merci d'être là, malgré l'éloignement.*

Vous m'avez donné le courage d'échapper à mon démon.»

EXPERIENCE DE LA LIGNE DE L'ASSOCIATION DES VICTIMES DU PRINTEMPS NOIR DE TIZI-OUZOU

Ferroudja MOUSSAOUI *

Je ne suis pas psychologue, je tiens à le préciser, ni avocate mais le travail de militante nous a amenées à trouver des solutions pour répondre à une certaine détresse des femmes.

Je tiens tout d'abord à remercier le Réseau Wassila de nous avoir associées à cette initiative et plus particulièrement, puisque c'est le 5 octobre, une pensée particulière va à toutes les victimes de l'Algérie, à toutes les victimes qui veulent construire une Algérie démocratique et solidaire. C'est l'occasion de nous associer aujourd'hui pour s'entraider, parce que nous sommes des militantes.

Notre expérience, ou plutôt l'initiative de la cellule d'écoute pour les femmes et les enfants victimes de violence au niveau de Tizi-Ouzou, par le Collectif Femmes du Printemps noir, est née des événements tragiques qu'a connus la Kabylie. Nous avons sillonné tous les villages dans le cadre de la sensibilisation autour de nos revendications de la plate forme d'El-Kseur, de la prise en charge des victimes et là nous avons eu l'occasion de rencontrer directement des femmes et des jeunes et de discuter.

Certes, nous avons quand même une idée de notre société, nous savions toutes les souffrances, et toute cette violence non dite. Nous sommes dans une société très conservatrice, où parler de cette violence est tabou, mais un fait courant à longueur d'année. Avec la mondialisation, la violence est devenue normalisée, normalisation conjuguée à l'ignorance et au manque d'information. Aussi, l'individualisme qui s'installe a fait que même si nous rencontrons lors d'une assemblée, beaucoup de femmes, et que nous soyons amenées à parler directement du statut personnel et du code de la famille, il n'est pas évident que l'une d'elle parle d'une violence qu'elle a subie. Ce n'est pas facile.

C'est ainsi que nous avons eu l'idée en 2003, puisque nous étions en contact avec de nombreuses associations à Alger, lors d'un travail sur le code de la famille effectué en coordination avec ces associations, nous avons eu donc l'idée de créer une cellule d'écoute.

* Amusnaw – Collectif Femmes du printemps Noir – Association Amusnaw.

Mais pour des raisons de moyens ce n'est qu'en 2005 que nous avons pu présenter le projet.

L'opportunité nous a été donnée de présenter ce projet sur le volet Violences faites aux femmes et aux enfants sur les fonds des droits humains d'une ONG américaine. Nous avons présenté notre projet et il a été accepté. Mais, étant un collectif Femmes du Printemps noir, et n'ayant pas d'agrément pour activer, nous nous sommes associés à une association culturelle qui existe depuis 1991, l'association Amusnaw. Cette association nous parraine et met à notre disposition le siège de sa médiathèque. C'est finalement grâce à elle que nous avons pu obtenir ce financement.

Nous assurons au niveau de notre cellule d'écoute une permanence avec deux personnes du samedi au mercredi, de 9h à 16h. Le lundi la réception des demandes est assurée par un psychologue et le jeudi matin par un ensemble d'avocats bénévoles. Suivant les cas qui se présentent, ils prennent directement en charge les affaires des personnes qui nous sollicitent.

Je reviendrai mais sans m'étaler pour préciser que nous avons commencé en juin 2006, le projet ayant été accepté en octobre 2005. Toutes les démarches administratives avec l'enquête au niveau des banques pour obtenir le financement ne facilitent pas le travail des associations. La cellule d'écoute n'a existé que grâce à la bonne volonté des militants.

Certains déclarent que la violence n'existe pas chez nous, en Kabylie. Nous avons eu à nous confronter avec des personnes qui se déclarent «démocrates» et qui disent que la violence n'existe pas dans cette région, mais cela ne nous a pas empêché de continuer, d'espérer, surtout que notre point fort, est le petit réseau d'associations et de comités de villages qui ont réalisé toutes les affiches concernant la cellule d'écoute et qui ont fait l'information.

A partir de cette petite expérience qui a débuté en juin, nous observons que la majorité des cas nous ont été rapportés par des tierces personnes. Il est rare que la personne concernée vienne elle-même faire une demande, du fait que la violence reste un sujet très tabou.

Les problèmes d'accès du village vers la ville sont également posés. Les personnes qui nous sollicitent sont des hommes (soit pour une voisine, une amie, parent lointain etc.). Cette implication des comités de village est pour nous un atout et le travail se fait dans la discrétion la plus totale. Il arrive que notre propre portable soit utilisé

à la place du téléphone de l'écoute. Parfois, c'est seulement lors d'une rencontre à l'extérieur que l'on vient nous solliciter pour un cas. Il est tellement difficile de parler d'inceste, comme celui que j'ai rapporté aux autres membres lors des premières réunions de préparation de cette journée. Il est encore inconcevable pour certains et nous buttons sur ce genre de difficultés.

Le manque de formation des écoutantes et le manque de compétences professionnelles posent également problème. Les membres de l'association ne sont pas spécialisés dans le domaine de l'aide psychologique et se contentent de prendre en charge matériellement les cas, comme prendre les données, faire un déplacement lorsqu'il s'avère nécessaire, parler avec la concernée.

Le problème le plus important en Kabylie est celui de l'héritage auquel les femmes n'ont pas droit alors que le phénomène de paupérisation s'aggrave et les oblige à rechercher toute ressource pour survivre. Il y a donc une demande d'information et d'orientation auprès d'avocats. La demande de logement se pose également d'une manière régulière après le divorce. Certes avec les amendements récents au code de la famille, il est inscrit que le logement revient à la femme ayant la garde des enfants mais la situation sur le terrain est toute autre, souvent éphémère car sujette à une subjectivité certaine des juges et une certaine manière d'appliquer la loi.

Les cas de violence auxquels nous sommes confrontés sont assez particuliers. Je citerais celui d'une femme battue par ses enfants. La femme s'est précipitée dans un taxi et s'est retrouvée à Annaba. Sa famille l'a recherchée et l'a retrouvée. Cette victime a sollicité l'aide de la police en disant que les personnes à sa poursuite sont ses enfants et son ex-mari. Les services de police ont la «bonne idée» d'organiser une réunion de réconciliation entre elle et ses enfants et font jurer les enfants de ne plus battre leur mère. Ils reviennent donc à leur village, et elle est violentée à nouveau. Les failles sont donc dans la chaîne de suivi des cas.

Une autre femme nous sollicite par le biais d'une tierce personne. Il s'est posé le problème de placement dans un centre d'accueil car, dans une société conservatrice comme la nôtre, quand il y a coupure de tous les ponts avec la famille, la femme n'a plus où aller. Nous nous devons donc de régler le problème d'une prise en charge avec suivi. Cette personne a été placée pour quelques temps au niveau du centre de Bou-Ismaïl où elle est actuellement et je tiens à remercier la responsable de ce centre.

D'autres femmes ont été hébergées à Darna. Mais trouver une place, se déplacer de Tizi-Ouzou à Tipaza (Bousmail) pose de sérieux problèmes quant au suivi.

Il est vrai que nous sommes à l'écoute, mais après, que pouvons-nous faire? Quand il ne s'agit pas d'un problèmes juridique, psychologique mais plutôt d'un problème de prise en charge d'une personne démunie, qui n'a pas où aller, qui n'a pas à manger. Que faire?

Voilà le genre de questionnements qui se posent à nous et pour lesquels nous espérons trouver des solutions ensemble aujourd'hui pendant cette rencontre.

Nous avons aussi eu des situations particulières d'agressions sur enfant, sachant que cette violence est toujours signalée par une tierce personne, extérieure à la cellule familiale. Il est ainsi difficile d'avoir accès à la victime. Nous avons eu un cas d'inceste signalé par une tante qui ne vit pas dans la famille concernée. La question se pose de comment arriver à cette victime, comment trouver le moyen de rentrer dans cette maison et pouvoir apporter une aide à cet enfant?

Le problème se pose à nous également quand un parent retire son enfant de l'école. Que faire? Une tierce personne peut intervenir, par exemple le maître d'école, alors que la loi est claire et fait obligation de scolariser les enfants jusqu'à l'âge de seize ans.

Les attentes :

Notre participation à une journée d'étude signifie pour nous confronter notre petite expérience à celle des autres. Nous avons la volonté de nous améliorer et surtout de trouver des solutions à la question de la formation des personnels de l'écoute.

Nous voulons également pouvoir inscrire cette participation dans la durée. Notre proposition serait la constitution d'un réseau de centres d'écoute à l'échelle nationale, qui serait médiatisé car le plus grand problème reste l'information autour de l'existence de ces centres. Nous voudrions inscrire cette journée dans la continuité!

EXPERIENCE DE LA LIGNE D'ECOUTE DU RESEAU WASSILA

Fatma-Zohra **MOKRANE** *

* Assistante sociale et écoutante.

Fatiha AIT SI SELMI **

Nous rapporterons une petite expérience de vingt mois d'écoute d'une ligne téléphonique que nous assurions en binôme un jour par semaine. La ligne d'écoute n'est pas une ligne verte néanmoins nous essayons de rappeler l'appelante si c'est possible afin que cela soit gratuit pour elle.

Nous essayons d'assurer une écoute active, empathique et non directive, sans jugement de son vécu, en essayant de respecter son rythme pour l'amener à concevoir son propre processus de résolution du problème.

Nous sommes toutes deux membres du Réseau Wassila, assistantes sociales, une au niveau d'une A.P.C. et l'autre retraitée de l'hôpital Mustapha, formatrice au niveau du ministère de la santé.

Nous avons assuré, bien avant l'écoute téléphonique, en qualité de membre du réseau des permanences pour l'accueil des femmes victimes de violence. L'écoute téléphonique est une activité spécifique et assurée dans un lieu différent de celui de la permanence.

L'écoute a été marquée d'abord :

- Par l'expérience antérieure.
- Par sa séparation en terme de lieu d'activité, de celui de la permanence du Réseau Wassila.

Nous tenons à remercier à cette occasion spécialement le Village SOS Kinderdorf qui nous accueille depuis plusieurs années et qui nous permet d'assurer nos activités et nos permanences, et Terre des Hommes qui nous a aidées pour la ligne d'écoute et est à l'origine de cette initiative originale et tellement utile.

Cette articulation étroite entre les permanences et l'écoute téléphonique a beaucoup influencé notre travail du moins au début. Tout se passait en effet comme si l'écoute téléphonique à TDH était confondue complètement avec les permanences du Réseau Wassila car nous avons tendance à nous appuyer sur la continuité dans l'aide que pouvait apporter le Réseau. Nous voulons le montrer par le choix des jours de la semaine pour nos activités :

- L'écoute se fait le samedi au siège de TDH, les dimanche et mardi les permanences du Réseau Wassila se tiennent à Draria. La

** Assistante sociale et écoutante.

demande exprimée par l'appelante le samedi matin était solutionnée très souvent au cours de la permanence du Réseau Wassila le dimanche. Nous voulions néanmoins souligner le respect de l'anonymat même dans le cas où nous jugions le samedi que l'appelante devait être accueillie à la permanence du Réseau. Il faut préciser que les deux écoutantes laissent à d'autres membres responsables de la permanence du Réseau le soin de l'accueillir.

Pour cela nous allons vous illustrer le travail par le cas d'une appelante qui nous appelle au secours le samedi matin inquiète, très angoissée. Elle raccroche puis nous rappelle et nous dit: «Je suis une femme mariée, enceinte de sept mois et je suis battue par mon mari, il se drogue le soir, rentre, me bat, me frappe sur mon ventre, SVP aidez-moi!» Que faire?

Nous lui demandons si elle a un portable sur lequel nous pouvons la rappeler et nous lui donnons le temps de monter à la terrasse pour pouvoir parler à l'aise. Elle nous explique qu'elle veut quitter le domicile conjugal mais n'a pas où aller parce qu'elle est rejetée par sa belle famille et rejetée par sa propre famille. Que faire? Elle veut absolument partir, nous essayons de l'aider pour qu'elle puisse bénéficier d'une aide juridique et d'un hébergement en urgence.

La démarche d'orientation a été faite par le Réseau Wassila en urgence le dimanche :

- Plainte qu'elle devait déposer au niveau du commissariat avant de quitter son domicile conjugal.
- Hospitalisation en maternité parce qu'elle avait reçu des coups au niveau du ventre.
- hébergement après l'accouchement dans un centre avec son bébé, et suivie par l'assistante sociale et aidée par les dons de SOS Village d'enfants de Draria.

Actuellement la procédure de divorce est en cours, elle est hébergée par une amie qui lui garde son bébé pendant qu'elle travaille.

On voit bien à travers cette illustration que l'écoute est appuyée par les ressources existantes au sein du Réseau Wassila. Ce qu'il est intéressant de montrer, pour nous démarquer de cette première étape de l'écoute, c'est l'évolution de cette activité. L'expérience, le savoir faire acquis au bout de quelque mois a donné à notre écoute une plus grande consistance, une plus grande autonomie par rapport aux autres

activités du Réseau, avec le souci d'innover des solutions à chaque situation.

Le travail de l'écouter c'est quoi? Son rôle est très important et très épineux surtout quant à la première heure: une femme appelle et pose un problème et pas des moindres. Que faire pour elle?

Nous sommes obligées tout en discutant avec cette appelante, de nous arrêter, jusqu'à ce qu'elle finisse de pleurer, et de trouver entre nous une solution tout en essayant de continuer l'entretien. Quelques fois nous nous imaginons être à côté d'elle, qu'elle est en face de nous, nous dialoguons le plus normalement du monde et il nous arrive parfois de pleurer.

L'écoute c'est quoi?

C'est un contact téléphonique qui nécessite une spécialisation pour nous. Au début il n'y avait que la réponse apportée à la demande de l'écouter, ensuite avec l'expérience, nous avons essayé d'apporter une solution urgente par téléphone. Il nous est arrivé de régler dans la journée un problème qui nous avait été posé le matin et à 15 heures trente, 16 heures il était réglé. Et nous rappelons l'appelante pour le lui dire.

Le travail d'écoute est une orientation, une information, un accompagnement et c'est le suivi aussi. Le résultat du travail de l'écoute nous aide actuellement à faire même nos statistiques dans l'anonymat.

Quels sont les types d'appels de détresse que nous recevons?

-L'hébergement: femmes seules avec enfant, femmes en détresse dans la rue, femmes avec des enfants rejetées par le mari, mères célibataires, femmes enceintes entre quatre et sept mois que nous ne pouvons pas hospitaliser, femmes victimes de violences.

-Problèmes juridiques: nous travaillons en collaboration avec des avocats, du Réseau Wassila et du CIDDEF, pour ces femmes violentées, pour la reconnaissance de paternité et quelques fois pour des pensions à des femmes divorcées.

-L'aide psycho médico-sociale: avec le Réseau Wassila nous intervenons pour des rendez-vous médicaux ou avec des psychologues, des interventions au niveau de Darna, de la DAS, des hôpitaux, des assistantes sociales et psychologues des différents centres. Nous travaillons aussi en collaboration avec SOS Village d'enfants, surtout pour les dons vestimentaires et le lait pour bébés. Nous travaillons également avec les pouponnières et nous constituons

des dossiers pour la prévention de l'abandon en collaboration avec un projet de SOS KDI.

Nous essayons de travailler tout en étant à l'écoute et en travaillant en réseau. En guise d'illustration, nous rapporterons le cas de cette femme qui nous appelle un matin et nous dit:

«Je sors de l'hôpital Parnet à treize heures, je n'ai pas où aller, je ne veux pas abandonner mon bébé, s'il vous plait, trouvez-moi un hébergement, je peux aller travailler». Cette femme célibataire est toute jeune, on lui a demandé de sortir rapidement de l'hôpital étant donné le manque de place dans les maternités. Elle nous donne son numéro de portable et nous essayons de trouver un centre qui puisse l'héberger avec son bébé car elle voulait le garder. Sa volonté n'était pas de le laisser dans une pouponnière, elle ne voulait pas abandonner son bébé, elle voulait l'allaiter. Nous avons téléphoné aux différents centres. Certains refusaient, d'autres manquaient de place, d'autres étaient injoignables. Nous avons eu quatorze communications entre 9 heures du matin et 15h30 mais nous avons obtenu satisfaction. Nous avons pu obtenir avec Darna l'hébergement de cette femme avec son bébé pour une durée d'un mois. Vous ne pouvez pas imaginer notre satisfaction à 15h45 quand nous avons quitté le service!

Nous avons pris l'initiative d'établir dans la durée un véritable suivi téléphonique et maintenant un contact régulier avec les appelantes est assuré. Nous avons compris qu'il fallait mettre en place une nécessaire relation de confiance. Il ne s'agissait pas seulement d'enregistrer ponctuellement une demande et de s'empressement de la traiter mais plutôt de transformer cette simple écoute en un authentique accompagnement jusqu'à l'aboutissement de nos démarches.

L'EXPERIENCE DU CENTRE D'ECOUTE DE L'UGTA SUR LE HARCELEMENT SEXUEL AU TRAVAIL

Wahiba **HASSANI** *

Je suis psychologue clinicienne, consultante et écoutante du centre d'écoute. Je voudrais vraiment porter haut la question des droits des

* CNFT- l'UGTA - Militante des droits des femmes, féministe engagée depuis les années 70 à l'université, elle a été parmi les initiatrices des cercles de réflexion sur le vécu des femmes et leur oppression.

femmes et je voudrais dire que le féminisme n'est pas une appellation péjorative, c'est simplement une demande d'écoute des femmes en général, des droits qui leur sont déniés, et de leur existence dans cette société. C'est cela qui est important.

Je reviens au harcèlement sexuel. Parler du harcèlement sexuel pourrait sembler incongru et même déplacé tant notre société est conservatrice, tant elle paraît empreinte d'un moralisme hypertrophié. Mais l'enjeu est de taille. La situation de harcèlement sexuel est la seule situation où la femme est une entité sociale individuelle, vis-à-vis d'un homme dominant, détenant un pouvoir majoré par le statut de responsable prêt à défaire un contrat de travail de manière unilatérale. Par l'abus de pouvoir et l'agression répétitive de ses demandes sournoises, tacites ou explicites, le responsable harceleur enferme la victime dans un huit clos qu'elle hermetise par son isolement et son silence. Il a alors la partie belle et l'impunité totale!

Souvent le choix entre perdre son emploi, donc son moyen de subsistance par ces temps de précarité socio-économique, ou perdre sa dignité, devient un dilemme pour la femme travailleuse. Si la femme travailleuse parle de harcèlement sexuel, elle risque d'être mise à l'index comme seule responsable de ce phénomène :

- d'une part par sa présence sur les lieux extérieurs à la sphère privée familiale, qui serait à l'origine de cette agression.
- la dénonciation de cette agression peut entraîner des critiques violentes de la part de son entourage social, familial, souvent culpabilisant et l'emmener à un retour au foyer.

Les femmes harcelées étaient souvent nombreuses à vivre cette violence, silencieuses, résignées ou révoltées, mais défaites, parce que seules et isolées. Elles étaient seules à dénoncer cette pratique au cours des assemblés générales syndicales pour la constitution de la Commission Femmes de l'UGTA. Assaillie par les appels pressants, la CNFT et en l'occurrence la présidente M^{me} Salhi, a décidé de trouver une issue, un point de ralliement où les victimes pourraient trouver de l'aide. Ainsi est née l'idée d'un centre d'écoute.

Sa mise en place a nécessité un travail de préparation important :

- définition du phénomène,
- conception d'outils de travail comme les fiches d'écoute, le kilt syndical,
- les séminaires de sensibilisation et d'information,
- intervention dans les médias radiophoniques et écrits

- trouver des écoutants, psychologues si possible mais motivés et surtout concernés par les problèmes de femme, et des relais aux personnes ressources pour prendre en charge et accompagner les personnes victimes, c'est-à-dire les juristes d'autres syndicats d'autres régions, psychologues pour prendre en charge les personnes appelantes.

Auparavant, vous l'avez entendu, une lettre demandant l'incrimination du harcèlement sexuel comme délit à inscrire dans le code pénal a été adressée au ministre de la Justice en mars 2003. Et la ligne téléphonique dont le numéro est le 021.66.36.60 a été fonctionnelle le même jour. Nous avons assisté à un déferlement d'appels les premiers jours, déferlement renouvelé à chaque prestation médiatisée sur le harcèlement sexuel, que ce soit à travers des émissions radio ou des articles de presse.

La question du harcèlement sexuel n'était plus un tabou. Elle fait l'objet d'un débat public via la ligne d'écoute et les médias. Le harcèlement sexuel, pratique de chantage à l'emploi, ne pouvait plus être occulté. Les femmes travailleuses en parlaient, les étudiantes dénonçaient cette pratique dans le milieu universitaire. Des travailleurs solidaires de leurs collègues femmes victimes de harcèlement sexuel, nous en informaient par téléphone ou bien parfois les accompagnaient même jusqu'au centre pour les soutenir dans leurs démarches. Le fait éminent c'est que le silence était brisé.

Protégées par l'anonymat et la confidentialité, les victimes se plaignent et trouvent une écoute bienveillante mais au-delà de l'écoute du vécu et de la détresse des appelantes, notre intervention a consisté, en tant que militantes certainement, à déculpabiliser les victimes et à les rassurer sur leur droit inaliénable au travail, leur droit fondamental à l'existence en tant qu'individu social et en tant que personne. Il s'agissait d'entrevoir ou de suggérer les possibilités de défense active. Ne pas abdiquer face aux agressions du harceleur et cela toujours en fonction de leurs capacités à se prendre en charge, et de nos moyens d'accompagnement.

Il est vrai que nous avons été submergées par cette détresse, nous avons été interpellées par les conséquences physiques, psychologiques et sociales que cette pratique pouvait engendrer sur les femmes travailleuses. Souvent nous nous sommes senties démunies quand la demande d'aide dépassait la fonction du centre. Il nous était demandé

une aide matérielle concrète, et parfois pécuniaire pour survivre, payer les honoraires d'avocats, trouver des emplois, etc.

Mais pouvions-nous nous substituer à des institutions publiques pour régler des problèmes liés à une politique et à une conjoncture socio-économique qui met l'être humain à la merci du marché de l'emploi régi par le profit, où l'être le plus vulnérable doit payer de sa personne? D'abord les femmes, et cela quels que soient leur fonction, leur niveau, leur état civil, leur habillement, ou leur physique, parfois même des jeunes sans qualification. L'exemple classique est celui d'une ouvrière de vingt ans harcelée par son supérieur pour pouvoir être confirmée dans un poste et pouvoir ainsi gagner un salaire.

Le bilan établi pour 2004-2005 montre que le harcèlement sexuel n'est pas une pratique importée comme il nous l'a été signifié, mais une pratique favorisée par la précarité de l'emploi. Le recours à cette méthode d'asservissement des femmes semble devenir courant mais il ne doit pas être banalisé : c'est une agression sourde, insidieuse et qui peut détruire les fondements de la personne en la réduisant à la dimension d'objet sexuel. Il a des conséquences blessantes et parfois dramatiques. Il y a eu des cas de viols, des cas de grossesses, de femmes qui ont demandé des avortements. Cette situation peut déboucher parfois sur des abandons d'enfants au terme de ces grossesses, comme cela nous a été relaté au téléphone. Ce phénomène peut entraîner la déstabilisation des familles et parfois la déstructuration totale de certaines.

En novembre 2004, l'Assemblée Populaire Nationale amende un article de la loi pénale contre le harcèlement sexuel. Ceci est une victoire mais elle serait plus complète si les femmes s'en saisissent pour se défendre et faire reculer cette pratique. Cela demande un travail important d'information et de sensibilisation que le centre d'écoute continue d'assurer. De même, le centre se trouve destinataire d'autres appels concernant des problèmes liés aux relations de travail, avancements, formations, primes, contrats de travail, liés, à ce que certaines travailleuses appellent le harcèlement moral qui n'est, à notre sens, que la discrimination liée au sexe c'est-à-dire le sexisme, lié au genre plutôt.

Il existe d'autres violences, d'autres souffrances dont le centre s'est retrouvé destinataire: ce sont toutes celles liées à la sexualité, vu la connotation contenue dans l'appellation même du centre. Les appelants, hommes et femmes, ont manifesté leur vécu et surtout une demande de conseils, d'orientation, pour des problèmes d'impuissance

chez certains, problèmes d'ordre sexuel d'adolescentes posés par leurs parents, des viols dans l'enfance. Comment fallait-il agir au moment d'un mariage immédiat, perte ou reconstruction d'un hymen dans le cas de perte de virginité, enfants nés hors mariage chez certaines appelantes et recherche de paternité, est-ce qu'elle existe ou elle n'existe pas, recherche de possibilités d'un avortement aussi, attouchements sexuels sur mineurs et traumatismes.

Nous avons essayé dans ces cas-là de répondre et d'orienter le plus possible en fonction de nos capacités. Mais cet aspect des appels montre combien notre société est avide d'échanges et de connaissances de ce domaine tabou malgré tout.

En conclusion, un centre d'écoute c'est bien, mais cela devrait être une institution organisée, structurée, ayant des moyens humains et matériels conséquents, comme la ligne verte, et la possibilité d'avoir une supervision efficace. Par son existence et sa fonction, un centre d'écoute devient en fait un organe de veille qui nous renseigne sur l'état de notre société, ses pulsations intimes, les relations sociales problématiques, leur dérèglement et leurs conséquences, ainsi que les possibilités d'intervention pour qu'elle soit moins malade.

BILAN DES CELLULES D'ECOUTE TELEPHONIQUE

Selma KHELIF *

Chacune des cellules d'écoute, créée dans un contexte bien particulier, a d'abord tenté de se spécialiser, que ce soit dans l'écoute et l'orientation de toute personne ayant vécu un évènement traumatisant (le 15-12), ou dans l'écoute et l'aide des femmes harcelées sexuellement au travail (UGTA), ou dans l'écoute et l'orientation des femmes et enfants victimes de violences (Réseau Wassila et Collectif des femmes du Printemps noir), ou encore dans l'écoute des personnes en difficulté afin de leur apporter une aide morale et psychologique mais aussi de prévenir le suicide (SOS Nour).

* Psychologue AREP.

Si certaines ont pu, grâce à une médiatisation adéquate maintenir une certaine spécificité de l'écoute, il n'empêche que toutes recueillent les différentes formes de violence subies par les femmes.

Le travail avec ces femmes a pu se faire grâce à la sécurité que peut procurer l'anonymat dans un premier temps, et la mise en confiance que peut installer une écoute de qualité. Nous allons voir ensemble les différentes problématiques que soulèvent les femmes. D'après un échantillon approximatif, dont la représentativité reste à discuter, les données recueillies par quelques unes des lignes d'écoute téléphonique nous permettent une analyse des motifs d'appel par ordre d'importance, qu'il s'agisse des types même de violences ou des besoins recensés.

Concernant les violences proprement dites :

1 - Des maltraitances intra familiales avec une demande de soutien psychologique pour un bon nombre d'entre elles: des femmes sont battues et humiliées et pour elles il est souvent hors de question de sortir du foyer, même pour se protéger.

2 - Le harcèlement sexuel, sur le lieu de travail, bien souvent par le supérieur hiérarchique (UGTA).

3 - Des agressions sexuelles au sens large du terme, qui restent trop souvent au stade des révélations, depuis l'attouchement au viol, en passant par la tentative de viol, et cela même au sein de leur famille; des actes incestueux datant de l'enfance ou perdurant. Il reste en tous cas beaucoup à faire pour arriver à aider ces victimes à élaborer une réelle volonté de dépôt de plainte et d'action en justice.

Concernant les demandes d'aide que les femmes formulent au téléphone :

1 - Une demande d'aide médicale: elles n'ont pas toujours les moyens de prendre soin de leur santé; elles s'inquiètent aussi pour celles de leurs enfants. Toutes n'ont pas le droit de sortir pour aller consulter.

2 - Une demande d'aide psychologique, sous trois formes: le suivi psychologique par téléphone -l'orientation vers un psychothérapeute- ou une construction à deux qui émane de manière implicite de l'écouter qui décèle la souffrance.

3 - Une demande d'aide juridique: elles ont besoin d'informations juridiques quant à leur droit au logement et à la garde des enfants en

cas de divorce, mais aussi concernant la manière de se défendre en cas d'agression.

4 - Une demande d'aide sociale, qui concerne l'hébergement: des femmes victimes de violences, mariées ou pas, mères célibataires, ou mises à la rue, formulent ce besoin d'un toit sécurisant. Cette demande concerne aussi la recherche d'emploi. Elles formulent ainsi la nécessité de subvenir à leurs besoins et souvent à ceux de leurs familles.

Tous ces motifs d'appels sont communs à toutes les lignes quelle que soit la tentative de spécialisation de chacune d'elles. Néanmoins une femme harcelée au travail s'adressera probablement à l'UGTA. Mais il faut retenir qu'une femme qui souffre d'être violente chez elle et qui entend parler d'une écoute téléphonique, est amenée à former n'importe lequel de ces numéros, avec l'espoir d'être écoutée, et aussi aidée.

Ces appels sont un véritable appel au secours, bien souvent dans l'urgence. Cette demande urgente, comme par exemple de se retrouver à la rue du jour au lendemain, exige de l'écouter des réponses urgentes. Et il est clair que nous sommes écrasés par le peu de moyens que nous avons à notre disposition.

Quoi qu'il en soit, les cellules d'écoute téléphoniques sont un moyen pour que les femmes osent révéler les préjudices qu'elles subissent, mais aussi pour que, victime d'actes isolés et privés, elles se sentent moins seules et plus fortes pour élaborer une stratégie de défense.

N'ayant pas toujours la possibilité de sortir du domicile, elles demandent un suivi et un soutien psychologique par téléphone. Nous avons bien saisi qu'il était loin d'être évident de se contenter de l'écouter, de l'informer et de l'orienter. Il fallait aussi l'accompagner, parfois dans l'urgence, souvent dans la durée, et répondre à chaque appelante de manière spécifique.

Il apparaît aussi que les différentes cellules peuvent être un moyen indirect pour que les responsables des violences puissent prendre conscience de la gravité des préjudices causés, avec l'espoir que ces crimes ne restent pas impunis et que justice soit faite aux victimes. Il faudrait que les révélations faites s'acheminent vers une action en justice.

Même si le fait que plus de 1000 femmes appellent, chaque année, de toutes les régions d'Algérie, soit certainement un chiffre bien en

deçà de la réalité des violences, il est déjà trop important pour ne pas être un signal d'alarme. Ce chiffre ne représente qu'une infime minorité de ce qui se produit réellement dans notre société. Il serait illusoire de penser qu'il reflète le nombre réel de femmes victimes de violences.

Il n'empêche que l'ensemble des cellules d'écoute existantes sont un outil essentiel et constituent un véritable révélateur des violences que subissent chaque jour les femmes: la famille n'hésite plus à mettre une femme à la rue... et cela amène à des questionnements sur le statut même des femmes dans notre pays.

La violence est un véritable problème de santé publique qui touche toutes les couches de la société. Il est impératif de le traiter et de le prévenir afin d'espérer combattre ce fléau.

Il est donc indispensable d'aider ces femmes à dépasser la culpabilité et le mal être engendrés par ces situations extrêmes. Nous ne devons plus accepter que les agresseurs restent impunis. C'est tout l'intérêt de diversifier et de multiplier les interventions médiatiques, mais aussi les cellules d'écoute téléphonique et leur disponibilité qui ne se cantonnerait pas qu'aux jours et heures ouvrables, afin d'être à l'écoute d'un plus grand nombre de victimes. Il n'y a malheureusement que l'écoute téléphonique de SOS Nour qui est assurée 7 jours sur 7. Une femme en détresse un jeudi, doit-elle attendre la samedi 9h pour être aidée? Il serait peut-être souhaitable de prendre en considération aussi le coût de l'appel qui peut représenter une entrave pour l'appelante, puisque seul le 15-12 est une ligne verte d'écoute gratuite.

Ces cellules sont en effet importantes dans leur mission d'encourager les femmes à s'exprimer avec moins de réticences, grâce à la confiance qu'elles établissent avec l'écouter. Les femmes expriment également souvent la détresse de toute une famille. Elles sont le reflet d'un mal être familial et social qu'il serait plus que sage de prendre dans sa globalité et d'apporter de l'aide à l'ensemble des autres membres. Il est possible d'y répondre grâce aux compétences de thérapeutes de famille qui sont heureusement de plus en plus nombreux. Aider une femme victime de violences, ce n'est pas forcément l'isoler de sa famille. C'est parfois aussi aider chacun à gérer une crise par d'autres moyens que la violence.

Par ailleurs, il nous faut reconnaître malheureusement les limites de l'écoute téléphonique quant à sa véritable efficacité vers des solutions concrètes: logement, conseils et aide juridique spécifique,

recherche d'emploi et formation professionnelle. D'où l'intérêt d'œuvrer tous ensemble pour répondre aux différentes demandes de manière adaptée. Les écoutants expriment eux-mêmes ce besoin d'être informés des lois, des circuits d'aides juridique, médicale, sociale et psychologique, de manière régulière.

Pour finir, l'intérêt de cette journée est non seulement de mettre en lumière les violences que vivent chaque jour les femmes, mais aussi mettre en lien les différentes cellules d'écoute téléphonique dans la perspective d'élaborer une stratégie commune de travail en réseau pour une prise en charge globale des victimes.

Serait-il judicieux d'établir un questionnaire commun? Cela permettrait-il de mieux cerner les demandes des femmes victimes de violences? De mieux s'armer pour les aider? De permettre la prise en charge, au quotidien, et de manière plus efficace? D'alerter ainsi les autorités concernées de la gravité et de l'étendue de ce problème de santé publique?

Je voudrai conclure en cédant la parole à Nelson Mandela, qui, dans le rapport mondial sur la violence et la santé en 2002 a dit: «Beaucoup de ceux qui sont confrontés jour après jour à la violence pensent qu'elle fait intrinsèquement partie de la condition humaine. Mais il n'en est rien. La violence n'est pas une fatalité. On peut démanteler une culture de la violence...»

SYNTHESE DE LA JOURNEE SUR L'ECOUTE TELEPHONIQUE

Fadhila CHITOUR *

J'aurais du mal synthétiser ou à donner des pistes de réflexion mais en écho à ce que vient de dire Soumya Salhi j'aimerais commencer par dire, évidemment, que sommes écrasées par l'impuissance et le manque de moyens.

J'ai trouvé qu'il y avait un grand absent dans tous nos travaux et dans cette journée, et ce n'est pas innocent. Le grand absent c'est l'Etat, ce sont les institutions, ce sont tous ceux qui en principe devraient avoir la volonté politique d'inscrire l'aide aux victimes en priorité, et ont pour obligation non seulement de légiférer, de proposer

* Professeur de médecine – Réseau Wassila.

des solutions mais de suivre l'application des lois, suivre l'apport de solutions concrètes à toutes ces victimes.

Je trouve que nous avons trop affiché notre mauvaise conscience. C'est quand même le comble quand on a vu l'historique de la création de ces cellules d'écoute dans notre pays, et qui répondaient à une détresse générale et un besoin urgent.

Des moments très forts, très émouvants, ont eu lieu ce matin, en particulier quand la collègue de Annaba nous a montré comment depuis 10ans que ce centre d'écoute fonctionne, elle avait l'impression finalement de répondre à une inconnue au téléphone, qui avait le sentiment de ne plus être une personne. Une rencontre anonyme avec quelqu'un... un silence peut-être, va lui faire comprendre qu'elle est une personne, pour une autre personne. C'est ce qui a été tellement dit dans le psycho traumatisme, c'est qu'on n'a plus confiance en l'humain, en l'humanité. Le fait d'avoir une oreille, une écoute bienveillante, c'est renouer avec l'humanité.

Quelqu'un a dit la «douleur algérienne». C'est peut-être un peu réducteur, mais il est vrai, nous vivons cette sédimentation de traumatismes, cette infinie variété de souffrances et de déstructuration de la société, cette disparition des liens.

Finalement, qu'est-ce que fait la cellule d'écoute?

C'est en vous écoutant que j'en ai tout à coup pris conscience: c'est la re-création de liens entre deux personnes qui ne se voient pas, qui ne se touchent pas. La collègue de l'AREP l'a très bien dit, ce qui est déposé dans votre oreille c'est la détresse familiale, c'est la détresse sociale, surtout quand la violence est publique. Tout d'un coup, aussi indirectement, cela diffuse, irradie vers les autres membres de la famille. Ce n'est pas un hasard que, en même temps dans le pays, ces tentatives dispersées semble-il, incohérentes et un peu folkloriques dans les moyens, créent des centres. Je trouve que ce tissage, ce maillage, cette mosaïque de cellules d'écoute ont été toutes des tentatives de corriger ce que le terrorisme, les violences avaient secrété : la rupture des liens.

Il y a donc patiemment une reconstruction des liens et je pense qu'il faut s'en féliciter, qu'il faut nous féliciter et surtout rendre hommage à tous ces écoutantes bénévoles ou pas, qui ont eu le courage d'être le réceptacle de choses impossibles à entendre et à supporter.

Mais je reviens donc pour dire cela : assez que la mauvaise conscience ne soit pas du bon côté, assez de cette insatisfaction, on

n'entendait que des mots négatifs dans les bilans, à part peut-être quelque lumières qui sont venues de-ci de-là, ça suffit de croire que nous n'avons rien fait ou mal fait. Comme l'a très bien dit le D^r Souki, avec dix ans dans le psycho traumatisme, beaucoup d'entre vous les écoutants, beaucoup d'entre nous dans l'accueil aux victimes ont innové, ont improvisé, ont trouvé en elles le savoir faire, sinon le savoir pour être utile et pour avoir les bonnes attitudes.

Je pense et je voudrais rendre avec force hommages et dire mes félicitations chaleureuses, affectueuses à toutes les personnes qui écoutent, un grand bravo même si en secret tous ces sentiments de frustration de détresse existent.

C'est à partir de ce constat que l'on ne doit pas laisser l'Etat et les institutions se dégager de leurs responsabilités sur les initiatives associatives. Ces initiatives sont une fierté, une satisfaction, utiles mais extrêmement écrasées, car elles ploient sous le manque de moyens qui mettent en danger les personnes qui font ce travail. J'ai été très émue par l'infinie souffrance des écoutants

S'il y a donc à faire des recommandations dans cette synthèse, il me semble que nos devoirs premiers sont de continuer, parce que cette solidarité effective et concrète est absolument nécessaire. Quelqu'un disait, on ne peut théoriser, on ne peut conceptualiser des expériences que si on a au fond des tripes des témoignages et le vécu réel qui vient du plus profond de la société.

Les cellules d'écoute ont été utiles, oui, elles ont été utiles, elles l'ont été ne serait-ce que parce qu'elles ont révélé les problèmes sociaux qui nous interrogent tellement. Je pense que maintenant, au-delà de l'efficacité, au-delà de la tentative de résolution des cas concrets, elles doivent se donner comme objectifs d'interpeller. Rappelez-vous, nous l'avons dit: «Réseau Wassila force de proposition», «force d'interpellation» pour, par exemple, la violence conjugale. Il faut légiférer comme sur le harcèlement sexuel. Une proposition est que la violence conjugale soit définie, qualifiée en tant que tel et punie en tant que tel. Le devoir de protection des femmes victimes de violences conjugales deviendrait du même coup, l'objet d'une loi et responsabilité collective, politique et citoyenne.

Il faut continuer à écouter les victimes, à recueillir des témoignages. J'avais une proposition à faire: le Réseau Wassila, il y a six ans, avant de se lancer dans une activité concrète, avait éprouvé le besoin de se poser. Nous nous sommes dit, nous allons témoigner et faire un livre blanc ou un livre noir. Ne pensez-vous pas que c'est le

moment, un livre blanc avec les témoignages sur le terrorisme, est-ce qu'il n'est pas temps de se poser et de voir le profil des violences, l'identification des aides et les besoins. N'avons-nous pas besoin de faire une halte?

J'ai été frappée par la spécificité, par l'originalité de chaque expérience pour elle-même. J'ai été frappée par l'expérience de notre collègue de Tizi-Ouzou quand elle dit, et c'est poignant, qu'en Kabylie, les victimes n'en sont même pas à pouvoir téléphoner. Les écoutantes sont obligées de trouver des médiateurs, des relais extérieurs au milieu pour pouvoir entendre leur souffrance. C'est une chose extrêmement importante que de voir les différents aspects de l'accès à la parole de la victime. Il faudrait peut-être les recenser et les analyser.

Vous nous avez apporté avec l'expérience de Annaba quelque chose de magnifique: la continuité d'abord de votre action et la finesse de votre analyse. Je voudrais vous dire que vous avez été un magnifique exemple de courage et vous avez donné envie de téléphoner. À Alger, avec tous les réseaux de personnes ressources, nous avons souvent baissé les bras alors que vous avez mené cette expérience à Annaba sans discontinuité depuis dix ans. Vraiment, la seule chose que je retiendrais, la seule chose que l'assistance retiendra, c'est que vous nous avez redonné des forces et le courage pour continuer à animer ces cellules d'écoute et pour cette raison, j'ai vraiment envie de vous dire un grand merci.

Je voudrais vraiment rendre hommage et remercier tout les écoutants qui dans les larmes et le désarroi n'ont pas baissé les bras.

J'ai été intéressée aussi par l'intervention du D^r Hakima Souki. C'est vrai qu'elle nous a redonné par son intervention un grand courage, pas seulement pour l'action concrète mais confiance dans nos capacités pour rassembler nos expériences, et d'être convaincues que ce que nous sommes entrain de faire, à travers cette expérience de l'écoute, est absolument original, nouveau et que nous avons les ressources humaines, pas matérielles, mais humaines pour théoriser et conceptualiser.

C'est pour cela que l'intervention du D^r Souki est importante, parce que cela suffit de croire que pour les formations, nous avons besoin d'experts expatriés. Tu l'as rappelé, quand en face des spécialistes étrangers nous avons l'air complètement désarmés, ils nous ont écoutés car ce que l'on faisait venait du plus profond de nous-mêmes. Nous n'avions pas le choix, nous avons été acculés à

faire preuve de compétence et de savoir-faire pour répondre à une grande demande, une grande détresse qui nous a fait dépasser nos capacités, je pense, pour nous dépasser nous-mêmes, dans le peu de ressources que nous avons.

Il faut conclure. Nous ne sommes pas dans le mirage du contentement de soi. Je pense que, raisonnablement, nous avons les capacités et nous avons la possibilité de partager nos expériences, de les écrire, et de les conceptualiser. Nous avons envie de perfectionner ensemble notre savoir faire et, de le dire aujourd'hui, peut être l'ébauche d'un réseau national des centres d'écoute. Voilà peut-être une des recommandations qui pourrait être faite et pour être concrète, puisque nous avons décidé de travailler en réseau, et que des personnes ne sont pas d'Alger, nous pourrions peut-être décider d'une périodicité de rencontres. Nous pourrions prendre un rendez-vous pour une espèce de grand atelier de travail en réseau autour de l'écoute téléphonique. Est-ce que nous pouvons sortir d'ici avec une date et nous promettre de nous rencontrer pour mettre par écrit toutes les recommandations faites au cours de cette journée.

JOURNEE

SITUATION DES MERES CELIBATAIRES : UN REVELATEUR D'UNE DOUBLE FAILLITE, SOCIALE ET INSTITUTIONNELLE :

Comme chaque année le Réseau Wassila essaie de proposer au débat un des problèmes qui l'a le plus sollicité dans ses permanences d'accueil des femmes et enfants victimes de violence. Les mères célibataires en difficulté nous ont réclamé beaucoup d'attention tant les problèmes sont nombreux complexes et graves.

Le scandale des conséquences psychologiques et sociales sur le devenir de ces femmes et enfants est toujours relevé: isolement, dépression et risque de suicide chez les femmes après la fuite des pères biologiques, et exclusion familiale et sociale. Pour les enfants le risque est l'infanticide, l'abandon et un avenir dans des foyers **pour** personnes assistées où ils développent des pathologies liées à l'abandon.

La discrimination de la loi et de la réglementation, les pratiques des intervenants institutionnels ne font que confirmer cette stigmatisation dont toutes les conséquences sont connues et objets de nombreuses études. Le sujet a été largement débattu dans le milieu des associations de femmes, et la presse, depuis plusieurs années, s'est faite l'écho des drames que ces deux catégories de population vivent.

Toutes les rencontres sur ce thème, même celles organisées par les institutions publiques avancent des recommandations identiques mais la société développe une réaction de schizophrénie. Le projet de loi d'aide financière aux mères célibataires avancé par le ministère de la Solidarité a été vite repoussé ainsi qu'un projet de loi de recherche en paternité par l'ADN.

Cette fuite en avant nie le réel, mais ne peut l'effacer, d'autant que le phénomène augmente en même temps que la population, parce que les hommes et les femmes sont placés dans de nouveaux cadres de relations et développent des aspirations individuelles qui ne concordent plus avec les conditions sociales connues jusqu'à présent. Autres facteurs, les conditions socio - économiques difficiles, l'éclatement des groupes familiaux qui ont fragilisé d'autant les soutiens que les proches pouvaient offrir, et ce sont les femmes des catégories les plus défavorisées qui en paient le prix le plus lourd.

Ces conditions nouvelles nous obligent à une nouvelle réflexion. Il serait bon notamment de nous poser les questions suivantes :

Comment une société peut-elle se gargariser de discours sur ses «constantes» et ses «valeurs de solidarité»

- Lorsqu'elle pousse la femme enceinte, catégorie la plus vulnérable qui soit avec l'enfant, vers la dépression et l'exclusion par crainte de la stigmatisation?
- Lorsqu'elle déresponsabilise totalement le père biologique?
- Lorsqu'elle érige la discrimination quant aux droits, entre la femme enceinte mariée et non mariée, entre l'enfant né dans le mariage ou hors mariage?
- Lorsque ces «parias» ne bénéficient par conséquent pas, des mêmes droits à toutes les ressources sociales, que les autres citoyens?

Cette situation des mères célibataires n'est-elle pas, en définitive, le révélateur du statut de la femme d'une façon générale, quels que soient son état-civil et son statut social?

SITUATION DES MERES CELIBATAIRES : UN REVELATEUR D'UNE DOUBLE FAILLITE, SOCIALE ET INSTITUTIONNELLE

Fadhila **CHITOUR***

Mesdames, Messieurs, chers amis,

Au nom des membres du réseau Wassila et en mon nom personnel, je suis heureuse de vous accueillir en vous souhaitant la bienvenue et en vous remerciant chaleureusement d'avoir répondu à notre invitation.

Le réseau Wassila a pour habitude chaque année d'organiser des journées d'étude et de soumettre à la réflexion un thème directement inspiré de sa pratique et de son activité sur le terrain. Par tradition aussi, les rencontres coïncident avec des dates marquantes :

- Journée de la femme le 8 mars
- Journée de l'enfant le 1^{er} juin

Le sujet proposé au débat ce jour, en ce mois de juin concerne les mères célibataires, problématiques qui s'inscrit donc naturellement dans cette double commémoration.

Elle a pour objectif principal la revendication conjointe de droits pour la femme en situation de mère célibataire et pour les enfants nés hors mariage.

- Droit à la reconnaissance
- Droit à la protection
- Droit à l'aide institutionnelle.

Le 2^e objectif de notre journée est d'exposer la détresse des mères célibataires et de leurs enfants à la lumière notamment de l'expérience du Réseau Wassila.

En effet, des mères célibataires en difficulté nous sollicitent souvent dans les permanences d'accueil de femmes et d'enfants victimes de violence, permanences que nous assurons au village d'enfants SOS à Draria. Et même si le sujet a été largement débattu dans le milieu des associations de femmes, même si la presse depuis

* Professeur – Réseau Wassila.

plusieurs années s'est faite l'écho des drames que vivent ces deux catégories de population, il nous est apparu indispensable de revenir encore sur leur situation catastrophique.

Car, au-delà de l'indignation que nous voudrions vous faire partager face à une réalité aussi complexe et aussi grave, cette journée a également pour 3^e objectif, et il est ambitieux, de contribuer à changer le regard de la société sur les mères célibataires et les enfants nés hors mariage .

Pour espérer ce changement salutaire, encore faut-il initier une nouvelle réflexion et un questionnement sans ambiguïté ni faux fuyant, à la mesure d'une réalité d'autant plus dramatique qu'elle est encore frappée de déni.

Autrefois, les mères célibataires étaient le plus souvent de toutes jeunes filles, qualifiées de la sentence ô combien péjorative de «filles mères». Leur exclusion pouvait aller jusqu'à l'élimination physique; sinon le risque qu'elles faisaient courir à l'ordre moral et à la cohésion familiale était traité et pris en charge en tant qu'affaire privée et dans le secret.

La société traditionnelle avait ainsi inventé des palliatifs pour protéger ces mères et ces enfants par divers artifices, tous destinés à assurer un minimum d'intégration de ses membres, intégration «dissociée» au besoin. Peu importait si ces réponses étaient de «mauvaises solutions» puisqu'elles perpétuaient le mensonge et le tabou au prix de dégâts indicibles pour la mère et l'enfant. L'essentiel, dans ce conformisme social de vénération de la famille, était la préservation apparente des liens familiaux.

Aujourd'hui, où le processus d'individuation opère progressivement, les ressources et solidarités que pouvaient mettre en œuvre la communauté ou des groupes sociaux sont en net recul, si bien que ce cadre traditionnel n'existe plus.

Par ailleurs, les femmes ont investi l'espace public, l'école, l'université et le monde du travail. Les hommes et les femmes sont donc placés dans de nouveaux cadres de relation et développent des aspirations individuelles qui ne concordent plus avec les conditions sociales connues jusqu'à présent.

Autres facteurs de changement: les difficultés socio économiques. L'éclatement des groupes familiaux ont fragilisé d'autant les liens et l'aide que des proches pouvaient offrir et bien sûr, ce sont les femmes des catégories les plus défavorisées qui en pâtissent le plus.

Alors, que l'on se réjouisse de tels bouleversements ou qu'on les condamne, ils sont la réalité actuelle. La fuite en avant qui nie le réel ne peut l'effacer.

Pourquoi donc ne pas reconnaître que le contrôle sur le corps des femmes ou plus simplement sur leur sexualité, qu'exerçaient de manière répressive la famille et la société est fortement contrarié par les nouvelles conditions. L'allongement de la période de célibat des hommes et des femmes avec le recul de l'âge du mariage à 32ans pour les hommes et 30ans pour les femmes, rend inopérant et incompatible avec les impératifs physiologiques, l'interdit socio religieux d'accès à la sexualité avant le mariage. La morale de l'abstinence n'est plus suffisante quand le célibat est prolongé et que la probabilité du mariage et d'avoir des enfants dans le mariage diminue. Mieux vaut prendre acte de ces nouvelles données sociologiques qui retentissent inévitablement sur l'accès à la sexualité des hommes et des femmes.

La reconnaître simplement contribuerait à changer les mentalités. Dans cet ordre d'idée, n'est-il pas temps de remettre en question le bien fondé de l'examen de l'hymen dont les médecins savent à quel point il peut être entaché d'erreurs aux conséquences incalculables! N'est-il pas temps de renoncer au certificat de virginité, autant à sa délivrance qu'à son utilisation, parce qu'il peut être erroné, ou parce qu'il peut légalement être fallacieux dans les cas par exemple de réfection de l'hymen? Il faut savoir en effet que, moyennant finances, cette réparation de l'hymen peut facilement s'obtenir à la suite de rapports sexuels ou même d'un accouchement.

Rappelons-nous aussi que ce certificat a fait l'objet de controverses récentes relatées dans la presse; certains préposés à l'état-civil se livrant à un contresens freudien, auraient confondu certificat pré-nuptial et certificat de virginité.

Ces considérations soulignent le caractère approximatif et illusoire de ce pseudo gage que la femme est tenue d'offrir à la société pour mériter d'accéder au statut d'honorabilité et de mariage. Quoiqu'il en soit, ce pseudo gage représente toujours une atteinte à la dignité de la femme et doit donc, pour cette seule raison déjà, être proscrit.

Puisque l'ordre social s'accommode hypocritement parfois d'un faux en matière de virginité, cela veut dire que d'autres enjeux que la sexualité avant le mariage sont à découvrir dans la problématique des mères célibataires. Est-ce l'enfant, en tant que tel? Non! il n'est sûrement pas, non plus, l'enjeu principal, puisque sa mère, jugée

coupable, est sanctionnée par l'obligation de l'abandonner définitivement.

Par la suite, la mère a l'autorisation de la société avec les encouragements implicites parfois de sa famille, de fermer la parenthèse de cette maternité accidentelle, elle n'aura finalement été qu'une «mère porteuse», elle est sommée d'attendre le mariage et pourra même dans certains cas trouver de l'aide pour la réfection de son hymen.

Ainsi donc, la reconnaissance de la mère célibataire, le respect de son choix d'abandonner ou de garder son enfant, de même que la reconnaissance de l'enfant né hors mariage en tant que personne et sujet de droit, semblent loin d'être des enjeux sérieux ni pour les institutions ni pour la société. En pleine évolution pourtant, loin des schémas traditionnels, notre société se crispe violemment sur des conceptions dépassées de sacralisation de la famille patriarcale, au détriment des droits des individus, des droits des femmes et des enfants principalement.

Le véritable enjeu, c'est l'institution du mariage et ce que transmet l'homme, le père, la filiation. Seule existe la filiation légitimée par le mariage et, avec elle, le droit au patrimoine. Né en dehors du mariage, l'enfant se voit ainsi privé d'existence légale, privé d'identité tout simplement.

A l'évidence, la question relève «du politique» de la volonté politique de donner à ces deux catégories de population, infiniment vulnérables, des droits en leur attribuant une existence, un statut juridique. Or, en pratique, on remarque une résistance aux changements, un refus d'affronter les nouvelles réalités et de prendre des mesures claires et courageuses pour sauvegarder la dignité des mères célibataires et soutenir leur rôle auprès de leurs enfants, leur rôle de mères de famille.

D'ailleurs, certaines tentatives sont restées des vœux pieux sans aucune application. La loi sanitaire de 1976 qui consacrait plusieurs chapitres à la mère célibataire envisageait la création de maisons maternelles. Le recul du législateur est manifeste dans le code de la santé de 1985, en accord à «l'esprit des lois» de l'époque, en ligne directe du contexte du code de la famille de 1984. Il n'existe plus aucune mention de la mère célibataire dans ces codes, preuve supplémentaire qu'ils sont anticonstitutionnels, qu'ils portent atteinte aux droits de la famille et aux valeurs qu'ils sont censés défendre. La négation d'une frange fragile de la population, pourtant bien réelle, est

un argument de plus -s'il en était besoin- que ces codes dépassés, doivent donc être tout simplement supprimés.

En outre, les fameuses «maisons maternelles» censées symboliser concrètement la protection des mères célibataires et notre attachement aux valeurs de solidarité, eh bien! elles n'ont jamais vu le jour...!

Autre preuve de la faillite institutionnelle: le projet de loi d'aide financière aux mères célibataires avancé par le ministère de la Solidarité a été vite repoussé, ainsi qu'un projet de loi sur la recherche en paternité par l'étude de l'ADN. Pourtant si ces femmes étaient reconnues en tant que mères de famille, elles pourraient bénéficier d'avantages tels que le congé de maternité, les allocations familiales dont les retombées participent à défendre les droits de l'enfant.

On pourrait enfin citer le cas d'une structure officiellement destinée à servir de pouponnière dans la wilaya de Ghardaïa. Il a suffi que des notables s'y opposent en invoquant l'atteinte à la moralité publique pour que la vocation initiale du lieu soit détournée au profit d'enfants «légitimes» dits en difficulté. Le comble est ici atteint où l'institution a cédé à un groupe de pression plus ou moins obscur et officieux.

Cela signifie finalement que la faillite sociale est relayée par la faillite institutionnelle et vice versa -elles se nourrissent et s'entretiennent l'une l'autre dans un cercle vicieux inextricable avec pour résultat une situation de blocage insensée.

Nous parvenons peu à peu au véritable constat, un constat accablant. On a en effet l'impression d'institutions et d'une société qui entretiennent le double langage et les faux semblants. Institutions et société qui voient exactement où se situent les problèmes, quels débuts de solutions proposer, qui parlent mais qui dans la pratique, font autre chose. Institutions et société embourbées dans une hypocrisie paralysante, génératrice d'anomalies monstrueuses et de distorsions. Et pourtant, comment ne pas être sensible au scandale des conséquences psychologiques et sociales sur le devenir de ces femmes: isolement, dépression, tentatives de suicide après la fuite du père biologique, exclusion familiale et sociale qui poussent certaines dans la rue. Les enfants eux, risquent d'être victimes d'infanticide, d'abandon dans la rue, de mauvais traitements, ou alors un avenir dans des foyers pour personnes assistées dans lesquels ils peuvent développer des pathologies liées à l'abandon, comme être menacés par les fléaux de la délinquance. Et dire que cet énoncé est loin de rendre

compte de tous les préjudices dans les pratiques des intervenants institutionnels.

Elle est enfin dans la loi et dans la réglementation. La Constitution algérienne assure cependant l'égalité de droits et de devoirs à tous les citoyens. L'Algérie a signé toutes les conventions contre les discriminations et la Convention des droits de l'enfant. Elle doit par conséquent adapter son appareil juridique à ces textes. Aucune discrimination, quant à l'accès à tous les droits auxquels ouvre la loi, ne doit être tolérée.

Il faut rappeler que durant la dernière décennie, des Algériens ont été égorgés, des femmes violés, des enfants et des vieillards massacrés et les criminels ont été réadmis dans la société, et tout un corps de loi leur garantit une meilleure réinsertion. Mais des femmes sont rejetées et poussées à la rue pour avoir conçu des enfants hors mariage et des enfants sont rejetés vers des mouroirs ou des fabriques d'exclus pour être nés de relations sexuelles hors mariage.

Cet énoncé est loin aussi de mesurer les conséquences catastrophiques que ce déni a sur des êtres humains. Il faut en outre souligner que l'injustice et la discrimination s'expriment à tous les niveaux, à commencer par la terminologie qui doit bannir la qualification de «fille mère» relevée précédemment. Analysons également le terme «d'abandon». Il représente un jugement par lequel la mère semble porter la culpabilité et la honte ; le père biologique quant à lui est le plus souvent non impliqué dans la responsabilité et totalement épargné.

En réalité il y a toute une chaîne d'abandons dont : l'absence d'éducation sexuelle dans la famille comme à l'école et le non accès à la contraception. L'abandon de l'enfant résulte d'une pyramide de responsabilités qui n'ont pas été exercées en temps voulu dans la famille et par les institutions.

La discrimination liée aux mentalités se retrouve également dans les pratiques des intervenants institutionnels. La discrimination est enfin dans la loi et la réglementation, passées à la trappe depuis 1985 à cause du recul du législateur.

En décalage total avec la réalité, les mères célibataires se heurtent en fait au néant au plan juridique, au vide juridique; elles sont confrontées à la spirale de l'absurde, aux silences de la loi. L'absence de lois et de réglementation pousse à des dysfonctionnements, aux distorsions monstrueuses des liens familiaux, aux dérives.

Comment une société peut elle se gargariser de discours sur ses «constantes» et ses valeurs de solidarité

- lorsqu'elle pousse la femme enceinte, catégorie la plus vulnérable qui soit avec l'enfant vers la dépression et l'exclusion par crainte de stigmatisation?

- lorsqu'elle établit une discrimination quant aux droits, entre la femme enceinte mariée et non mariée, entre l'enfant né dans le mariage et hors mariage?

- Lorsque ces parias ne bénéficient par conséquent pas des mêmes droits à toutes les ressources sociales que les autres citoyens?

La société et l'Etat doivent définir de nouveaux cadres d'accompagnement des mères célibataires sur la base de mesures réalistes, humaines et surtout aptes à respecter leur droit à la protection.

Les grossesses non désirées doivent être prévenues au maximum, et l'abandon d'enfant rester exceptionnel, par l'éducation sexuelle en direction des adolescents, par l'éducation à la responsabilité individuelle. Ces grossesses non désirées doivent être prévenues par l'accès à la contraception.

De plus tel que l'édicte la loi sanitaire, les grossesses résultant de violences sexuelles ou ayant pour conséquence une détresse extrême de la mère doivent automatiquement donner droit à l'Interruption Médicale de Grossesse. Il faut rappeler que ce recours avait été réactivé à propos des viols de femmes par les terroristes. Conformément à un article précis de la loi sanitaire, l'interruption de la grossesse doit être pratiquée dans les cas où sa poursuite met en danger la santé de la mère.

Malheureusement, en pratique, les médecins dans leur majorité, soucieux de se protéger et d'éviter des poursuites pénales, font une interprétation très restrictive des termes de l'article de loi. Pourtant l'OMS a défini la santé dans une acception très large du terme : santé physique, santé mentale, bien-être de la personne. Si bien que, dans la réalité et avec la vision réductrice qui est la règle, l'application de cet article de loi se heurte à d'innombrables blocages comme autant de bonnes raisons. Résultat, cette recommandation est gelée et pratiquement frappée d'interdit.

Il est grand temps d'accepter l'idée et la mise en œuvre de l'interruption de grossesse dont on ne peut plus faire un sujet tabou. A commencer par dédramatiser la signification des termes et ne pas éluder les vrais problèmes en s'abritant derrière une bataille de mots,

car enfin, qu'on la nomme interruption «thérapeutique» qui implique le cadre médicalisé de sa pratique, la légalisation de l'avortement est à l'ordre du jour. N'oublions pas d'autres sociétés aussi marquées que la nôtre par le poids de la morale religieuse, se sont courageusement attaquées au problème.

Quoiqu'il en soit, l'essentiel dans ce débat est d'adhérer à une démarche éthique et une approche claire, réaliste et surtout humaine, avec pour priorité de limiter les drames bien connus des grossesses non désirées.

En conclusion, finalement, la situation tragique des mères célibataires qui dévoile à un degré extrême la faillite conjointe de la société et des institutions, est aussi l'image que nous renvoie, à travers un miroir grossissant, la condition de la femme dans notre société, celle de la femme d'une façon générale, quels que soient son état-civil et son statut.

C'est pourquoi, condamner la discrimination que les mères célibataires subissent s'apparente à la condamnation de la discrimination qui frappe les femmes par rapport aux hommes dans notre société. S'élever contre la discrimination qui frappe les enfants nés hors mariage, c'est rappeler que tous les enfants ont les mêmes droits, quelles que soient les circonstances de leur naissance

Revendiquer pour les mères célibataires des droits à la protection, s'inscrit dans un plaidoyer de même nature que celui en faveur de l'égalité des droits entre les hommes et les femmes dans notre pays.

LES MERES CELIBATAIRES : EXPERIENCE DU RESEAU WASSILA

Aicha ABED*

Le phénomène des mères célibataires est une vérité qui existe depuis l'institution du mariage, mais dont la problématique a changé avec l'évolution de la société. Bien que les acteurs de cette tragédie s'efforcent de rester dans l'ombre, sa réalité s'impose par son ampleur et nous oblige à réfléchir à une stratégie de prise en charge.

* Docteur - CHU El-Kettar – Réseau Wassila.

Pourquoi ces femmes s'adressent-elles au Réseau Wassila qui a la vocation d'être un réseau pour femmes et enfants victimes de violence?

Se considèrent-elles comme victimes de violence alors qu'elles ont longtemps été considérées comme des coupables, qui méritent d'être punies ne serait-ce que par l'abandon de leur enfant qui s'impose comme solution de facilité. Effectivement le RW s'intéresse à toute forme de violence et à tout ce qui entraverait le lien mère-enfant.

Ou tout simplement, est-ce parce que le siège du Réseau Wassila est au village enfant SOS et que les mamans voient dans ce lieu une solution idéale pour leur enfant?

Au cours de l'année 2005-2006 nous avons reçu 31 femmes dont 9 étaient enceintes au moment de la demande d'aide.

Quelles sont ces mères qui nous ont sollicités?

L'âge au moment de la conception :

Il se situe entre 16 et 42 ans.

Age/An	Nombre		
-17 ans	02		
-20-25	05		
-26-30	06	18	
-30-36	08		12
-36-42	04		
	25	0,72%	0,48%

Dans 72% des cas elles sont âgées de plus de 25 ans, voire plus de 30 ans dans la moitié des cas. On note 02 mineures seulement de 16 et 17 ans. Il est par conséquent difficile de considérer cet événement comme «accident de jeunesse».

Quel est l'âge respectif de ces mères et de leurs enfants au moment où elles s'adressent au Réseau Wassila ?

Mères		Enfants de 7j à 10 ans	
Age/an	Nombre	Age/an	Nombre
-25	08	-1mois	03
-26-35	09	-1an	06
+36	11	-1-5ans	05
		-5-10ans	04

Elles ont entre 17 et 49ans avec des enfants de quelques jours à 10ans.

Quels que soient l'âge de la mère et le choix pour lequel elle a opté, la difficulté de prise en charge peut apparaître à tout moment de la vie de l'enfant, de la naissance jusqu'à 10ans, voire plus, comme cette mère qui à 49ans nous a sollicité pour renforcer ou plutôt établir le lien avec sa fille qu'elle a dû abandonner à sa naissance, alors qu'elle était âgée de 16ans.

Quel est leur niveau d'instruction ?

- Universitaire : 05
- Secondaire : 03
- Primaire : 12

Même si plus de la moitié ont un niveau primaire tous les niveaux peuvent être concernés

Leur profession, quand c'est le cas ?

- Sans emploi : 08
- Femme de ménage : 08
- Etudiante : 03
- Enseignante : 01
- Secrétaire : 01

Il s'agit le plus souvent d'une situation de précarité: femme de ménage ou sans emploi, ce qui souligne la difficulté de la prise en charge. Pour les étudiantes, en plus des difficultés matérielles, la survenue d'un tel événement peut entraver leur cursus d'études.

Quant à leur état civil.

- Célibataire : 21
- Divorcée : 08
- Veuve
- Mariée : 02

Elles sont en majorité célibataires, mais on est loin du cliché péjoratif des filles mères. 08 sur 31 ont déjà eu un statut de femme mariée et même de mère de famille. C'est tout simplement un déni de la sexualité hors mariage. Même quand le projet de mariage existe, l'arrivée prématurée de l'enfant peut compromettre le devenir du couple: une des mères était fiancée officiellement avec le père de son enfant.

Comment est vécu le problème par la famille?**Pour les célibataires :**

On retrouve un soutien effectif de toute la famille en cas de viol ou de retard mental, c'est-à-dire dans le cas ou aucune «responsabilité» n'incombe à la fille (03 cas dans notre série)

Nous avons retrouvé le soutien de la mère qui protège seule sa fille, le père ignorant tout du problème (02 cas)

Un soutien temporaire et conditionnel de la mère, en attendant le retour du frère du service militaire

Un refus total d'aide de la mère, alors qu'il s'agit d'une histoire familiale, le père de l'enfant étant le cousin germain

06 mères célibataires rapportent qu'elles ont vécu toute leur grossesse au sein d'une famille qui ne se doutait de rien???

Pour les veuves et divorcées :

On relève le soutien de l'ensemble des femmes de la famille pour une divorcée, y compris de sa propre fille âgée de 16ans. Pour toutes les autres qui sont déjà mères de 02 enfants ou plus, la famille ignore toujours la naissance du dernier né hors mariage.

Quelle a été la demande de ces femmes?

Rappelons que 09 demandes sont faites durant la grossesse

Pour les célibataires :

Nous avons été sollicités par la famille pour :

- Un avortement à la 16^e semaine de grossesse suite à un viol. La famille pensait que c'était la solution légale étant donnée que la procédure judiciaire était en cours.

- Le placement d'une mineure dans un centre jusqu'à l'accouchement. Il s'agit en fait d'un changement de wilaya.

Nous avons été sollicités par une mère pour :

- Placer sa fille dans une famille jusqu'à l'accouchement avec projet d'adoption différé.

- 03 mères célibataires demandent l'aide pour accoucher dans l'anonymat le plus strict dans un délai n'excédant pas 24 à 48h.

- 03 mères de famille demandent leur hébergement dans un centre jusqu'à l'accouchement

Après la naissance : 22 demandes

Assistance juridique.

Nous avons reçu 05 demandes pour une reconnaissance de paternité, 01 pour l'inscription d'une petite de 12 mois puis son adoption par sa grand-mère.

Demandes de placement de l'enfant

Nous avons reçu une demande de placement pour un enfant de 10ans qui n'était pas scolarisé et qui a passé sa vie d'une nourrice à une autre. La même demande pour un enfant de 02ans dont la mère avait déjà vécu dans un centre d'hébergement avec ses deux enfants. Elle finit par demander le placement de son premier enfant pour réintégrer le domicile conjugal (condition posée par l'époux) avec le deuxième enfant âgé de 01an et qui est l'enfant légitime de l'époux. Une demande d'hébergement a été faite pour une mère célibataire et sa fille rejetées par la grand-mère.

Nous avons reçu 04 demandes d'aide pour une prolongation de séjour en pouponnière pour des nourrissons âgés de quelques jours à 03 mois, en attendant le placement au village SOS ou en nourrice.

- 04 demandes d'aide pour nourrice.

- 04 demandes de placement d'enfants au village SOS

Plusieurs demandes d'aide matérielle essentiellement lait et couches ont été faites par de nombreuses mères.

POUR CONCLURE :

Si notre série ne peut pas être représentative, car limitée par le nombre, elle permet cependant d'entrevoir l'ampleur du problème et sa complexité. Malheureusement face à ces demandes, nous n'avons pu offrir souvent qu'une solution temporaire et palliative, avec quelques fois un sentiment de frustration. Faut-il s'arrêter à la demande exprimée qui souvent nécessite à elle seule un véritable travail de réseau, ou aller au delà et proposer une solution idéale pour la mère et l'enfant? Existe-t'elle?

EXPERIENCE DU RESEAU : DISTORSIONS INSTITUTIONNELLES ET SOCIALES CONSEQUENCES DU DENI

Malika **AMROUCHE** *

J'essaierais de relever dans ma communication certaines anomalies tirées directement de l'analyse de la situation des mères célibataires reçues au cours des permanences.

Ces anomalies qui commencent déjà au cœur de la cellule familiale, puis dans la structure sociale et institutionnelle, relèvent directement du déni de la réalité des mères célibataires, puisque leur existence même est occultée tout comme la réalité des relations sexuelles hors mariage.

C'est à partir de là que commencent les censures, comme cela est illustré par le cas de cette jeune femme de 27 ans qui attend d'abord de se marier avec le père biologique, pour ensuite adopter leur propre enfant. En attendant, elle le place en nourrice pour avoir un droit de regard sur lui. De même cette grand-mère qui, elle aussi, demande à prendre son petit-fils en kafala pour garder l'enfant proche de la mère biologique.

Tout ceci ne peut avoir comme conséquence qu'une perte des repères identitaires chez l'enfant et perturber l'ordre des relations familiales. Ces enfants seront élevés et grandiront dans les non-dits et

* Docteur – Réseau Wassila.

le mensonge. C'est un bien mauvais départ pour cet enfant en construction et en devenir.

Si parfois la mère accepte de soutenir sa fille enceinte, à condition que les hommes de la famille soient épargnés, cela devient un secret de femmes, entretenu par les femmes à l'intérieur des familles. Tout est fait pour renforcer ces aberrations et étonnamment même les pères biologiques sont mis hors circuit. Ils sont totalement déresponsabilisés et nullement dérangés, et on ne leur demande pas de rendre des comptes.

Un autre exemple est donné par cet homme père de 2 enfants, un de 6 ans né hors mariage et un enfant de 2 ans né après le mariage. Si le deuxième enfant est automatiquement inscrit à son nom, il refuse de reconnaître le premier.

Reconnaître la première naissance serait la preuve qu'il a transgressé les lois de la société. Pour cette mère comment choisir entre garder ses deux enfants et perdre son foyer, ou abandonner le premier enfant et garder le 2^e enfant et son foyer? Tant pis si l'avenir de l'enfant est sacrifié par peur du jugement de la société. Tant pis si le poids de la répression sociale retombe sur cette femme et cet enfant ! Tant pis si l'avenir de cette femme est sacrifié parce qu'elle n'a pas d'autre choix que d'abandonner son propre enfant. Les traditions culturelles sont les plus fortes et perpétuent l'exclusion sociale et la discrimination tandis que l'irresponsabilité du père biologique est entretenue. C'est une inacceptable discrimination entre deux enfants nés du même père et de la même mère biologiques. Où sont les droits de ces enfants?

Il est vrai que le plus souvent les femmes, les mères, partagent le secret avec leur fille. Mais il en est également qui véhiculent et perpétuent un autre type d'anomalies. Telle mère médecin au lieu de protéger sa fille et son bébé, préfère protéger une vision hypocrite de la famille puisque le père biologique de l'enfant n'est autre que son propre neveu. C'est la primauté accordée à la communauté tandis que la protection de sa fille et de son petit-fils passe au second plan.

D'autres distorsions doivent être soulignées: des femmes sont prêtes à mettre leur vie en danger, puisqu'elles ne s'autorisent pas même une assistance médicale. Une fois arrivées à l'hôpital pour accoucher, certaines disent ne pas pouvoir s'absenter plus d'une nuit de la maison familiale. En tant qu'intervenant nous sommes obligés de respecter cette demande.

C'est dire que l'état gravidique est nié, la grossesse dissimulée, la mère s'inflige parfois même des privations alimentaires. N'est-ce pas là d'abord un déni autodirigé qui peut avoir des conséquences extrêmement néfastes et pour la mère et pour l'enfant, tant est intériorisé l'interdit de la transgression?

Mais nous avons aussi relevé dans notre pratique un déni à plus grande échelle, vécu dans une ville de l'intérieur du pays où une pouponnière n'a pu ouvrir ses portes tant l'opposition et l'influence des sages de la ville ont été fortes. Cette opposition a ainsi rendu impossible le placement et la prise en charge spécifique des nourrissons, en déperdition dans des conditions de long séjour en milieu hospitalier.

Là n'est pas malheureusement la seule anomalie institutionnelle. En effet nous avons également à noter le cas de cette sage-femme qui empêche le père biologique de reconnaître son enfant à la naissance. Aujourd'hui l'enfant a 2 ans et le père continue à se débattre dans les difficultés bureaucratiques d'une procédure de reconnaissance de paternité.

Que dire des intervenants qui à la naissance acculent la malheureuse mère et la poussent à l'abandon de l'enfant dans les 48h qui suivent l'accouchement, sans lui fournir les informations de la procédure en vigueur et la laissant dans la totale méconnaissance de ses droits?

Aussi graves, les lenteurs administratives des intervenants médicaux et médico-légaux rendent impossible, par dépassement des délais, l'interruption thérapeutique de grossesse prévue pourtant par la loi sanitaire. Nous avons eu à le constater pour des handicapées mentales victimes de viols mais également pour des femmes gravement malades, pour qui l'avortement devait être prescrit automatiquement.

Devant toutes ces constatations, force est de reconnaître cette continuité dans le déni de toute une société, du simple individu à la structure la plus élaborée, le refus de prendre en compte cette réalité obsédante des mères célibataires et de leurs enfants. Mais le problème est posé et le plus grand travail à entamer est la sensibilisation des intervenants d'abord et de la société en général.

LE VECU DES MERES CELIBATAIRES

Malika AIT SI AMEUR *

Aujourd'hui nous touchons à une problématique particulièrement sensible. Il est encore tabou de nommer la grossesse hors mariage et l'abandon d'enfant. Nommer, c'est faire exister, instituer socialement.

Ce que nous souhaitons aborder, à travers notre exposé, n'est pas tant les violences que subissent toutes ces femmes qui mettent au monde un bébé hors mariage, que le déni de grossesse des femmes victimes de cette situation. Notre modeste expérience de l'écoute de ces jeunes femmes, notamment au sein du réseau Wassila, nous permet d'énoncer certaines observations que nous allons résumer en quatre points :

PREMIER POINT :

Elles sont issues de tous les milieux socioculturels mais elles ont deux points communs. Le premier est d'avoir «fermé les yeux » sur les signes de grossesse. Le second, ne pas savoir, pourquoi ce bébé ne peut pas rester dans leur vie.

Elles sont presque toujours en situation de déni, que Catherine Bonnet décrit comme un «phénomène massif, déni qui ne concerne pas seulement la mère, mais aussi tout son entourage», puisque tout le monde fait comme si de rien n'était, alors que l'état de grossesse se trouve à un stade avancé avec les signes évidents comme nausées, vomissements, le ventre qui s'alourdit etc.

La grossesse de la mère célibataire peut entraîner une culpabilité et ce déni permet de l'éviter. La culpabilité qui peut apparaître a davantage trait à la transgression des règles plutôt qu'au sort de l'Enfant. Elle est liée à des interdits concernant la sexualité (1) telle que la cite Soumaya Naamane Guessous, auteure marocain dans son livre «Au-delà de toute pudeur». Elle résume deux notions indissociables de tout ce qui touche à la sexualité au Maghreb, celle de l'ahchouma (honte, pudeur) et celle de haram (l'interdit). Cet auteur perçoit les effets de la pudeur et de la honte «comme un voile épais

* Psychologue – Réseau Wassila - SOS-KDI.

qui sépare deux mondes en totale opposition: l'un est régi par les us et coutumes et exclut toute possibilité pour un être de s'affirmer en tant qu'individu, hors du modèle social; l'autre univers est fait de silences et de secrets, c'est le monde de la personne, au-delà des convenances»

DEUXIEME POINT :

Ce qui peut être aussi étonnant, c'est que toutes les mères que nous avons rencontrées dans notre pratique arrivent de plus en plus souvent à mener leur grossesse à terme, à domicile, dans le secret le plus absolu, ou avec la complicité d'une mère, ou d'une sœur... et ce même dans des familles très traditionnelles. Elles arrivent souvent en fin de grossesse ou en plein travail, ce qui nous permet de dire que ce mécanisme de déni ne concerne pas seulement la mère, mais aussi tout son entourage.

L'enfant n'est à aucun moment inscrit dans un projet personnel pour celle qui le porte. Dès le début de la grossesse, elles préfèrent ne pas envisager une réalité qui fait trop peur. Il est clair qu'elles ne veulent pas le plus souvent voir en face l'avenir.

TROISIEME POINT :

Ces jeunes femmes restent toujours mal vues dans notre société. Elles subissent les conséquences du rejet familial, du manque de structures adaptées et parfois même du refus d'hospitalisation dans certains hôpitaux. Elles se dirigent souvent vers des grandes villes ou dans des quartiers où elles sont inconnues. Le poids de l'environnement social et familial est tel que le père auteur de la grossesse est pratiquement certain de l'impunité, même s'il est connu et a formulé des promesses de mariage.

En général, les parents, l'entourage et la société ne se montrent pas compréhensifs face à la grossesse hors mariage et montrent de manière plus ou moins violente et répressive leur désapprobation. La première réaction est souvent de taire l'événement et de le cacher le temps de trouver une solution, la moins déshonorante et la moins dramatique. Parfois la fille subit tous les degrés de violence physique. La situation la plus fréquente est le renvoi de la maison et la mise à la rue de la future mère. Elle se retrouve alors dans un état de détresse moral et matériel total et endosse seule la réprobation sociale.

QUATRIEME POINT :

Elles n'arrivent souvent pas à prendre conscience qu'elles vont mettre au monde un bébé. Pour certaines d'entre elles, elles n'ont pas vraiment le temps de penser à leur avenir ni à celui de l'enfant. Elles disposent, quand le bébé naît, d'un délai pour signer l'acte d'abandon, parfois elles sont incitées par le personnel à le signer immédiatement. Après l'accouchement, rares sont celles qui peuvent garder leur enfant, être aidées par leur famille, trouver un logement et un emploi, ou régulariser leur situation avec le père de l'enfant.

Les instants qui suivent l'accouchement ne sont pas faciles à vivre pour la Mère qui a derrière elle quelques mois de calvaire, de honte et de peur. Elle est très vulnérable et peut signer l'abandon de manière peu réfléchie. Le bébé rentre le plus souvent alors dans le cadre des enfants abandonnés.

Ainsi, la mère célibataire se retrouve dans une situation qui la pousse, bien souvent, à abandonner le bébé qui l'empêche de réintégrer la société. Elles sont souvent elles-mêmes victimes de leur ignorance.

Certaines femmes qui abandonnent leur bébé racontent des histoires terribles pleines de séparations, d'abandons, de deuils, de disparitions et de ruptures sur plusieurs générations, histoires qui n'ont jamais été dites. D'autres par contre, nous parlent de sentiment de trahison et de rupture d'une histoire d'amour, qui ne fait qu'accentuer leur dépression liée à leur nouvelle situation. Ainsi, elles se retrouvent dans une profonde détresse sociale qui favorise l'abandon.

Abandonner l'enfant peut être une manière de rompre avec ces histoires transgénérationnelles ou actuelles, et cette filiation dramatiquement vécue. Etant donné ce qu'elles ont reçu et ce qu'elles veulent transmettre, elles se disent que cet enfant ne peut pas rester dans leur histoire. Mais pour d'autres, ayant été délaissées par leur propre famille, disent: «Moi, j'ai été abandonnée, jamais mon enfant ne connaîtra cela» sans se rendre compte qu'elles préparent le même processus.

Pour conclure il faut souligner que savoir être à l'écoute de cette souffrance et savoir évaluer la capacité de s'assumer seule, représentent le fondement de tout travail d'accompagnement, car ces femmes sont encore privées d'autonomie sociale, quels que soient leur âge, ou le statut économique et matériel qu'elles ont pu acquérir.

PROFIL ET DEVENIR DES MERES CELIBATAIRES A TRAVERS L'EXPERIENCE DE L'AAEFAB

Anik **TAIEB** *

Depuis sa création en 1985, avec comme devise «l'enfant est né pour être heureux», l'A.A.E.F.A.B. s'est donné comme mission de prévenir l'abandon et de «donner une famille à chaque enfant qui en est privé».

Nous nous sommes donnés plusieurs axes d'intervention dont deux nous intéressent plus particulièrement aujourd'hui, où nous nous penchons sur la situation des mères célibataires.

Le premier de ces axes consiste à accueillir dans les deux pouponnières de Palm Beach et de Hadjout les nourrissons abandonnés, afin de leur éviter un séjour délétère dans des maternités. En effet, celles-ci ne sont pas faites pour garder les nouveau-nés en l'absence de leur mère. Ces nourrissons sont pris en charge dans nos pouponnières selon une approche particulière, basée entre autres sur des soins de qualité et individualisés, qui permettent de prévenir les carences affectives que l'on observe si fréquemment chez les enfants vivant en institution. Elle contribue à leur développement harmonieux et à leur épanouissement et leur donne toutes les chances d'une intégration réussie dans leur famille kafila. Nous avons ainsi accueilli près de 1700 nourrissons depuis l'ouverture de la première pouponnière en 1987; un sur quatre a été repris par sa mère biologique.

Le deuxième est de porter assistance aux mères en détresse.

Nous leur garantissons le délai de réflexion de 3 mois que prévoit la réglementation, même lorsqu'elles ont au départ signé un abandon définitif, et que nous savons qu'il y a peu de chances qu'elles reviennent sur leur décision. Il est des cas où la mère, sans avoir jamais donné signe de vie, reprenne son enfant à la veille du délai. Nous ne pouvons pas prendre de risque en plaçant l'enfant avant ce délai, et d'être dans l'obligation de le retirer de sa nouvelle famille, ce qui se passe malheureusement dans ce cas. Nous leur offrons

* Association Algérienne des Familles d'Accueil Bénévoles (A.A.E.F.A.B.).

également la possibilité de prolonger ce délai jusqu'à 9 ou 10 mois, à condition qu'elles aient réellement un projet pour l'enfant, et surtout qu'elles maintiennent le lien avec lui, en venant régulièrement lui rendre visite seules ou accompagnées de proches parents.

La décision de la mère quant à la garde ou à l'abandon de l'enfant demande à être réfléchie et partagée avec ceux qui peuvent l'aider; cela peut demander plus de temps que ces 3 mois règlementaires.

La conclusion logique d'une naissance, et je citerai là Témi Tidafi, fondateur de l'association, «c'est que la mère garde, si elle le désire, l'enfant qu'elle a conçu. C'est aussi pour les familles adoptives l'assurance que leurs enfants n'ont pas été enlevés à leurs mères de naissance mais que celles-ci ont préféré, en un ultime geste d'amour, leur assurer un avenir moins précaire en les confiant pour adoption».

L'analyse qui va suivre porte sur un échantillon de 271 mères dont les enfants ont été admis dans nos pouponnières durant les 3 dernières années (2004 à 2006). 88 enfants ont été repris par leur mère, 181 ont été placés en kafala, 2 sont décédés. Nous avons admis 3 fratries de jumeaux, mais nous n'avons tenu compte dans l'analyse que de leur mère.

A partir des informations contenues dans les procès verbaux d'abandon et des dossiers des nourrissons admis dans nos pouponnières, j'ai essayé de définir le profil des mères et notamment de voir s'il y avait des différences entre celles qui ont repris leur enfant et celles qui l'ont confié en kafala; et si oui de comprendre ce qui a fait que certaines mères ont repris leur enfant et d'autres pas.

Deux remarques préalables s'imposent :

- La première est que les données contenues dans les procès verbaux d'abandon sont recueillies après l'accouchement; à part les informations sur l'état-civil de la mère et à condition que celle-ci ait une pièce d'identité, ce qui n'est pas toujours le cas, elles se basent sur les déclarations de la mère

- La deuxième est que ces données ne concernent que les mères ayant souhaité un abandon, provisoire ou définitif; celles qui sortent de l'hôpital avec leur enfant disparaissent dans la nature.

Les informations contenues dans le PV d'abandon sont relatives à :

- L'état civil de la mère
- Sa situation individuelle
- Son niveau de scolarisation

- Sa situation professionnelle
- Des informations peuvent exister concernant son entourage familial et concernant le père biologique, leur connaissance de la situation, ce qu'ils en pensent, concernant son projet, si elle en a un. Mais les informations recueillies sont toujours succinctes, quand elles existent.

Qui sont ces mères «célibataires»?

Tout d'abord, elles sont *majoritairement jeunes*: 52,4% avaient moins de 25 ans.

La tranche d'âge la plus représentée est celle des 20-25 ans (46% de notre échantillon); mais 17 avaient moins de 20ans et 6 étaient mineures.

En ce qui concerne la reprise de l'enfant: ce sont les 20-25 ans qui sont les plus représentées: plus de 53% ont repris leur enfant. Etonnant le fait que 41% des moins de 20ans aient repris leur bébé: soutien de la famille? Poursuites judiciaires contre le père biologique (dans 4 cas, la mère étant mineure)?

Les 25-30 ans par contre ont nettement tendance à confier leur enfant pour adoption: elles ne sont que 12,5% à l'avoir repris alors qu'elles représentent 22,1% de l'échantillon.

Quelle est leur situation individuelle?

253 sur 271 mères ont indiqué leur statut individuel. Elles sont *majoritairement célibataires* (81%); mais 15% sont divorcées ou en cours de divorce et les veuves représentent 2,7% de l'échantillon.

Si le taux moyen de reprise de l'enfant par leur mère est de 32,5% pour l'ensemble de l'échantillon, il est de 33% pour les femmes divorcées et de 30% pour les célibataires. Seule 1 femme veuve a repris son enfant. Il ne semble donc pas que la situation individuelle soit un élément signifiant.

Quel est leur niveau de scolarisation?

254 femmes sur 271 ont donné cette information.

Une sur 5 est analphabète, 25% a fréquenté l'école primaire, mais pas toujours en totalité (14% ne sont pas allées jusqu'en 6^{ème} année)

47,4% ont fréquenté le collège et/ou le lycée

4,7% ont fait ou faisaient des études supérieures.

En ce qui concerne la reprise ou non de leur enfant, on constate que :

➤ Ce sont surtout les mères analphabètes ou très peu scolarisées (primaire inachevé) qui ont abandonné définitivement leur enfant (39%).

➤ Avec un niveau fin de primaire ou collègue, il y a peu de différences entre celles qui abandonnent et celles qui reprennent leur enfant par rapport à l'ensemble de l'échantillon (+ou -1%)

➤ Dès que le niveau scolaire s'élève (lycée/université) les taux de reprise augmentent, voire doublent par rapport à la moyenne. Ce qui est sans doute lié au fait qu'elles ont une activité professionnelle ou du moins l'espoir de l'avoir et de subvenir aux besoins de leur enfant.

Ont-elle une activité professionnelle?

252 femmes sur 271 ont répondu à cette question

➤ 16,6 des mères ont déclaré avoir une activité professionnelle; elles sont pour 35% employées ou ouvrières, 20% femmes de ménage, 15% serveuses.

➤ 3% se sont déclarées étudiantes ou stagiaires

➤ 5,5% se sont déclarées SDF ou en foyer d'accueil donc dans une situation très précaire

L'analyse des chiffres montre que :

➤ Les mères ayant une activité professionnelle auraient une légère tendance à reprendre leur enfant (+ 3,4 points par rapport à celles sans profession);

➤ Les étudiantes et stagiaires sembleraient également plus disposées à reprendre leur enfant (75% d'entre elles) mais ce taux est peu significatif du fait de la faiblesse de l'échantillon (8 cas).

Quel âge avaient les enfants au moment de la reprise?

Nous nous demandons souvent s'il est nécessaire de prolonger le délai de réflexion au-delà des 3 mois. Nombreux sont ceux qui nous disent que la mère a déjà eu 9 mois pour réfléchir; mais ce serait ne pas tenir compte de l'état de détresse dans lequel la future mère se trouve à ce moment là. Le stress de l'accouchement arrive en plus, et ce bébé qu'elles ont rejeté parce que imposé, il faut leur laisser le temps de l'appivoiser, de le faire leur, et sans précipitation, de faire le

choix qui s'impose : le garder ou le confier en vue d'adoption. Avec tous les déchirements que cela implique.

La majorité des mères reprennent leur bébé avant la fin du délai de réflexion de 3 mois, 55 sur 88 soit près de 65%. Il est à noter que parmi elles, 17% ont repris leur enfant avant le 1^{er} mois, notamment les mères mineures; ce qui peut s'expliquer par les actions en justice introduites contre le père biologique.

35% des mères ont demandé un délai supplémentaire (jusqu'à 8 et 12 mois pour 3 d'entre elles). La prolongation du délai a plus concerné les filles que les garçons (68% contre 62%)

Les reprises rapides (avant 1 mois) nous interpellent car elles concernent souvent des mères très jeunes (est-ce parce qu'elles ont le soutien de leur famille ?) et sans ressources (si elles n'ont pas le soutien de leur famille, comment se débrouillent-elles?)

D'autres informations sur les mères.

25 d'entre elles (soit 9.2%) avaient déjà des enfants; 9 d'entre elles seulement ont repris leur bébé.

3 d'entre elles avaient été elles-mêmes adoptées mais aucune n'a gardé son bébé

En conclusion : des questions et des propositions.

Y a t'il eu mise en place d'un réseau de soutien autour de ces mères ?

La plupart du temps la grossesse est cachée et elles accouchent dans l'anonymat. Sur les 171 cas, 9 familles (mères, tante, sœur) avaient réellement accompagné, physiquement et moralement, la mère dans ses démarches d'abandon ou de reprise; il faut ajouter à cela 13 familles qui étaient au courant de la situation et de la démarche d'abandon ; cela ne fait que 22 mères sur 271 qui ont, semble t-il, eu un quelconque soutien.

Et le père biologique?

Dans 3 cas, il y aurait eu viol; peut-on alors parler de père? De géniteur peut-être. Comment l'enfant pourrait-il se situer par rapport à cet «accident»?

Les PV comportent très peu d'informations sur le père; dans le meilleur des cas, il est informé et de la naissance et de la décision d'abandon et il est qualifié d'«irresponsable».

Dans 71 cas (26%) soit le géniteur est déclaré inconnu, soit la mère n'a aucune information le concernant;

Dans 145 cas (56%) le géniteur est au courant de la grossesse, mais 45% seulement de la démarche d'abandon.

5 pères auraient nié la paternité et 241 l'auraient admise mais auraient refusé la reconnaissance de paternité.

4 pères étaient incarcérés (dont un mineur) au moment de la naissance de l'enfant.

19 mères ont déclaré un projet de mariage avec le père de l'enfant ou au moins un espoir de reconnaissance de l'enfant.

A notre connaissance, l'une s'est mariée mais sans obtenir la reconnaissance de l'enfant et à la suite de violences est venue trouver refuge à la pouponnière; deux autres ont régularisé leur situation.

Quelques propositions :

➤ Si le PV d'abandon est accessible à l'enfant à sa majorité, il serait sans doute nécessaire de revoir la terminologie utilisée car toutes les vérités ne sont pas bonnes à dire :

Mentions telles que : débilité (légère), toxicomane, prostitution, viol, inceste

Récidiviste, terme utilisé lorsqu'il y a déjà eu un abandon

Terme «irresponsable» à propos du père biologique: que signifie-t'il? Bien sûr qu'il est irresponsable, mais n'y aurait-il pas une autre formulation? Sinon, cette mention est inutile.

➤ Par contre il faudrait donner d'autres informations sur la mère de naissance: teint, couleur des cheveux, des yeux, taille, corpulence afin de permettre à l'enfant de s'en faire une image, s'il a entrepris une recherche, puis d'en faire le deuil. Pourrait-on proposer aux mères de laisser une lettre pour leur enfant?

➤ Lorsqu'une mère reprend son enfant, nous ne sommes pas habilités à la «suivre». Par contre nous lui proposons à chaque fois de nous tenir au courant de la suite, de venir nous voir si elle rencontre un problème pour qu'ensemble nous essayions de trouver une solution. Quelques unes reviennent, très peu. Est-ce que pour les autres tout se passe bien?

➤ Lorsqu'elles reviennent nous voir c'est qu'elles rencontrent des problèmes : elles ont besoin de lait, de couches, de vêtements. Elles rencontrent des problèmes avec la nourrice, voire celle-ci fait du chantage pour obtenir plus d'argent : une nourrice coûte de 3000 à

5000 Da mois; il faut en plus fournir le lait, les couches, les vêtements, payer les médicaments.

Comment fait une mère sans travail pour subvenir à ces besoins? Comment fait t'elle pour se loger, elle?

➤ Ne serait-il pas souhaitable que les services sociaux, à partir du moment où il y a eu abandon (provisoire ou définitif) assurent un suivi de l'enfant, au moins pendant un certain temps, qui serait à définir?

Nous avons, en effet, eu à constater des mères SDF et reprenaient leur enfant, après plusieurs autres quelquefois, au nom du principe que c'est leur mère biologique et qu'elle en a le droit... Où est, ici, l'intérêt supérieur de l'enfant?

LES MERES CELIBATAIRES

Houria SALHI *

Tout d'abord je tiens à féliciter le Réseau Wassila pour continuer, malgré toutes les difficultés, à rester à l'écoute des pulsations du corps social et à persévérer vaille que vaille et au fil du temps, dans sa mission courageuse de pointer les carences et les divers archaïsmes qui entravent et brisent ce qui est convenu d'appeler le développement humain. Cela sans prétendre au rêve utopiste de l'épanouissement de l'individu, qui est hélas, un horizon encore très lointain. Je les remercie pour cette invitation, et pour dire que c'est un honneur pour moi d'être parmi vous, mais aussi je l'avoue, une épreuve et je vais dire pourquoi.

Je me propose de vous exposer un petit préambule et ensuite de discuter avec l'assistance pour ce qui est des enjeux et peut être des actions concrètes à entreprendre.

C'est d'abord une épreuve, parce que je vais, par souci d'efficacité, devoir refréner mon indignation de citoyenne, de femme, de mère, devant l'injustice et l'opprobre dont la société, notre société, accable d'autres femmes, nos sœurs, nos concitoyennes, pour avoir osé assumer envers et contre tout leur devoir de mère, hors normes édictées socialement. Je pense que là est le problème essentiel. En 2^e

* Professeur -Pédopsychiatre de l'enfant et de l'adolescent-Présidente de l'Association de Réhabilitation Psycho-Educative – ARPEJE.

partie nous parlerons des enjeux et nous aborderons concrètement cet aspect de transgression qui n'est pas assumé par la société.

Auparavant je voudrais donner mon sentiment, même si politiquement il apparaît incorrect. Quand bien même le choix de garder l'enfant et de l'élever leur a été imposé par les circonstances, ces femmes, par la force des choses, n'en sont pas moins des mères-courage, osons le terme. Aussi les attitudes de pitié et de commisération envers elles sont malvenues. Ce sont les bonnes intentions «umanitaristes» qui pavent l'enfer de la marginalisation et du déni de droit, car c'est d'un problème de droit qu'il s'agit et non d'un problème humanitaire.

Ces femmes témoignent, au-delà du tabou et malgré l'ostracisme dont elles sont victimes, d'une forme de résistance à un ordre social hypocrite, immoral, mortifère. Le terme est à peine exagéré ou pas du tout exagéré car c'est un ordre uniquement préoccupé d'hypocrite respectabilité. Les solutions extrêmes que sont l'abandon de l'enfant ou même l'infanticide, sont davantage admis et tolérés, que le fait d'oser assumer le statut honni de mère célibataire. L'outrance n'est pas dans mon propos mais dans la réalité sociale. J'ai interrogé un certain nombre de personnes qui ont plus ou moins admis qu'ils excluaient la femme qui n'avait pas tout essayé pour abandonner l'enfant, le donner, l'offrir, quelle que soit la formule etc.

C'est à mon avis un ordre social mortifère. La société rejette le statut de mère célibataire parce qu'il projette publiquement le reflet indiscret des maux de la tribu. Les mères célibataires dérangent outrageusement car, de par leur existence même, elles disqualifient le discours moraliste de sacralisation de la mère et de l'innocence de l'enfant, et le discours qui nous barbe sur les valeurs de solidarité et de cohésion familiale, «inhérentes» à notre culture.

Les mères célibataires acculent cette morale à se déjuger et à montrer son vrai visage. Derrière le discours de surface, on peut constater que ce n'est pas la maternité qui est en elle-même valorisée mais l'ordre patriarcal et patrilinéaire, qu'elle justifie et conforte. Hors de lui, le fait d'être mère n'a rien de valorisant en soi, puisque ce qui est mis en exergue c'est l'absence de père, imputé exclusivement à la femme.

Il en est de même du sort réservé à l'enfant issu de cette union précaire. D'angélique, d'innocent dans l'imaginaire populaire, il passe à un statut de réprouvé, objet de scandale. Exit l'innocence supputée

de l'enfant. Il est vécu comme coupable d'exister dès lors que son géniteur n'a pas daigné le reconnaître.

Quant aux sacro-saintes valeurs nationales de solidarité familiale et communautaire, elles ont fait long feu comme partout ailleurs dans le monde, et cela n'excuse en rien d'occulter le problème politique de prise en charge de ces familles.

Cela dit, il m'apparaît nécessaire que cette journée ne soit pas un simple diagnostic d'une situation, bien que ce moment soit nécessaire en lui-même, mais il est souhaitable qu'il débouche sur une stratégie d'action.

Que faire et comment faire? Pour cela il me semble important de prendre en compte la situation actuelle dans son amère réalité.

Nous nous retrouvons ici et maintenant devant une régression, une régression profonde des valeurs républicaines induites par la crise multidimensionnelle des années 80-90. Cette régression se caractérise, à mon avis, par le refus des valeurs fondamentales de justice et d'égalité citoyenne, de responsabilité et de dignité. Bref de tout ce qui fonde le consensus républicain minimum.

Comment, malgré cette situation régressive, aider ces femmes à continuer à assumer leur rôle de mère de famille dans la dignité? Ce faisant on aidera aussi l'enfant à grandir sans la culpabilité d'exister, et d'avoir gâché la vie de sa mère. On pourrait discuter longuement de ce point.

Il faut valoriser ces femmes et les soutenir dans leur rôle de mère. C'est là qu'il faut laisser peut-être place au débat, et j'apporterai quelques suggestions. A mon avis les enjeux sont là. L'enjeu est politique. Il faut que ce problème de mère célibataire soit inscrit d'une façon dédramatisée, comme d'une famille monoparentale, et non comme mère célibataire. Il s'agit bien là d'une famille monoparentale avec tout ce que cela implique.

Il faut que l'enfant soit inscrit dans le cadre de la loi sur la Protection de l'enfance, loi actuellement mise sous le boisseau, on ne sait pas pourquoi. Le problème de l'enfant sans père, non reconnu, est un problème qui relève de la protection de l'enfance. Je ne sais comment pourrait se faire l'action mais la société civile pourrait s'impliquer par des propositions concrètes sous forme de recommandations.

Mais il faudrait mettre l'accent sur deux risques d'écueil: ne pas laisser ces femmes dans la solitude et l'isolement, mais en même temps ne pas les rassembler dans une même maison et, de fait, les

ghettoïser. C'est par la législation, en reconnaissant ces familles monoparentales, qu'on peut éviter ces deux écueils. Il est très important d'agir sur le plan législatif.

La 2^e question est peut être plus sensible car les tabous restent très forts. Il est nécessaire de faire des campagnes de sensibilisation et de dédramatisation de cette question. La semaine dernière en visitant la pouponnière de Boumerdes j'ai constaté qu'une lueur d'espoir apparaissait. Alors qu'auparavant l'immense majorité des enfants était abandonnée, aujourd'hui une grande majorité de femmes qui ont accouché reviennent récupérer l'enfant à la pouponnière, et elles sont accompagnées de leur propre mère. C'est un signe d'espoir à encourager. C'est peut-être le moment, on parlait de pulsations du corps social, pour donner un coup de pouce pour sensibiliser et dédramatiser cette situation.

Les situations sont diversifiées et on ne peut tout mettre sous la même rubrique. Les conditions sont aussi différentes que celles que peuvent les connaître toute famille, tout couple, selon les individualités, les couches sociales, l'histoire familiale de la mère, et la mère de la mère célibataire a aussi son importance. Mais, du moins pour les femmes les plus vulnérables, les associations s'occupant d'enfants peuvent lancer une sorte de parrainage des enfants, une façon de les soutenir, de les épauler. L'enfant a besoin de l'épaule d'un père et le problème essentiel est celui-là. L'enfant a besoin d'être soutenu, parrainé par des couples, par d'autres personnes et c'est une façon de les aider à sortir de la solitude.

Autre problème: il ne faut pas se voiler la face. La plupart des femmes devenues enceintes ne l'ont pas voulu, ou peut être inconsciemment, mais il faut commencer, là aussi, à faire une campagne pour la légalisation de l'Interruption Volontaire de Grossesse. Je lance l'idée, car là aussi la réalité est que des milliers de femmes se font avorter chaque année dans le privé ou dans les structures de santé publique. Dans le public pour celles qui ont de l'entregent, dans le privé pour celles qui ont de l'argent, et finalement ne restent que celles qui n'ont ni l'un ni l'autre. Il faut donner le choix. Gisèle Halimi (avocate française) qui avait défendu pendant la guerre le FLN disait, quand elle faisait campagne pour la légalisation de l'IVG en France, qu'il faut donner aux femmes le choix de n'avoir que les enfants qu'elles désirent.

Le problème le plus grave pour ces enfants est que, non seulement ostracisés et abandonnés par la société, ils n'ont pas été, pour la

plupart, désirés par leur propre mère, et cela, c'est très lourd à porter pour les épaules d'un enfant.

MERES CELIBATAIRES : EXPERIENCE D'UNE SAGE FEMME 1974 -1996.

Fatiha **AIT SI SELMI** *

Je vais parler d'une expérience vécue de 1974 à 1996 dans un centre hospitalier et universitaire d'Alger. Les mères célibataires ont été un sujet qui a occupé toute ma carrière de 1964 à ce jour. Ce thème représente pour moi plus une vocation qu'une activité à laquelle je me suis consacrée avec constance d'abord, en tant qu'assistante sociale à la DDP et par la suite comme sage-femme à la maternité de Mustapha.

Vers les années 70, je me croyais destinée à diriger une maison maternelle. On m'avait affectée à la maternité de Mustapha en attendant la création de cette maison afin de prendre le poste de directrice. Aujourd'hui j'ai pris ma retraite mais j'attends toujours.....

J'ai eu le privilège de visiter et d'avoir fait des stages dans une maison maternelle à Belcourt avant 1962 et un peu après. Elle se trouvait à l'Allée des Mûriers près de la clinique Naïma. Elle a été fermée, selon mes souvenirs, parce qu'à proximité se trouvait une caserne des militaires. Je ne suis pas sûre si c'était pour cette raison ou pour la conjoncture du moment, mais l'établissement a bel et bien été fermé. Les mères enceintes, à partir du 6^e mois, venaient aussi bien de la capitale que de l'intérieur du pays, et elles étaient de tout âge. Elles étaient hébergées jusqu'au début du travail puis étaient évacuées ensuite à la maternité de Mustapha pour y accoucher. Les conditions d'admission étaient fixées : soit l'accouchement se faisait sous X et si la mère rentrait sous anonymat on cachait son identité; à la sortie elle prenait son enfant ou l'abandonnait, selon les cas, mais on prenait la précaution de garder son empreinte digitale sur le procès verbal d'abandon. Si elle habitait loin, même si elle abandonnait son enfant, elle avait la possibilité de revenir après l'accouchement à la maison maternelle pour se reposer.

La deuxième condition d'admission donnait à cette mère qui accouche la possibilité d'abandonner son enfant provisoirement

* Réseau Wassila.

pendant 6 mois. Cet enfant était donc placé à la pouponnière et elle pouvait retourner à la maison maternelle.

La troisième condition était que la mère célibataire qui voulait garder son enfant reste à la maison maternelle durant 3 mois, jusqu'à 1 ou 2 ans, et même plus, parce qu'on essayait de la laisser allaiter son enfant le maximum de temps. Si la mère ne travaillait pas les trois premiers mois, elle restait avec son bébé. Ensuite on faisait garder l'enfant par les autres femmes enceintes dans la maison, et l'on essayait de les réinsérer dans la vie professionnelle en attendant de les réinsérer dans le milieu familial. Les cas étaient variables.

Malheureusement cette maison a été fermée.

En 1970, j'ai été affectée à la maternité de Mustapha et j'ai essayé modestement de reproduire ce schéma dans mon activité extérieure à la maternité de l'hôpital. Ces femmes en début de grossesse ne venaient pas voir l'assistante sociale ou la sage femme, elles passaient en consultation d'urgence pour voir le médecin en vue d'une interruption de grossesse et le médecin me les re-adressait pour les prendre en charge car j'étais aussi assistante sociale de formation. J'acceptais donc la parturiente tous les mois en consultation le plus normalement du monde, exactement comme je recevais les autres femmes jusqu'à 7 mois, et la loi me permettait de faire admettre ces femmes en maternité. Je tiens à signaler qu'à cette époque bien avant 1970, Mustapha était la seule maternité qui prenait les mères célibataires. Par la suite M^{me} Tami à l'hôpital Parnet, et avec qui j'ai beaucoup travaillé a pris en charge les mères célibataires. J'ai aussi travaillé avec un hôpital tenu par des religieuses. C'était un tout petit hôpital où elles recueillaient des femmes venant de l'intérieur du pays. Elles les gardaient pendant un certain délai et comme c'étaient des religieuses les parents ne cherchaient pas tellement à savoir ce qu'avait leur fille. Ces religieuses les hébergeaient dans la discrétion la plus totale et ensuite les évacuaient à l'hôpital. Leur admission se faisait à 7 mois et c'était le rôle de l'assistante sociale que de les prendre en charge tout au long de leur grossesse.

Comme elles restaient hospitalisées 24h ou 48h après leur accouchement, je leur posais la question de savoir ce qu'elles comptaient faire; mais je ne leur parlais jamais d'abandon, quand bien même elles étaient venues la première fois dans le but d'interrompre leur grossesse, et même si je savais qu'elles avaient l'intention de l'abandonner. Je leur posais donc la question de savoir si elles allaient

l'allaiter sinon elles devaient sortir. Parfois elles demandaient un délai de réflexion mais il arrivait aussi qu'elles l'abandonnent directement.

Il y eut par la suite, à la maternité, création du planning familial. C'était le premier service du genre créé par le Pr. Belkhodja et le Dr Ladjali. Lorsque les mères célibataires sortaient de la maternité, nous leur remettions un paquet de contraceptifs même si elles refusaient. C'est vrai, d'énormes difficultés se posaient: ces femmes qui venaient accoucher avaient entre 12 et 35ans, parfois mineures, des étudiantes, beaucoup étaient illetrées, femmes de ménage divorcées ou veuves. C'était entre 1966 et 1970. Ensuite la clinique Durando a ouvert ses portes et a pris le relais. Puis petit à petit, toutes les maternités acceptèrent les mères célibataires. Quant à dire que ces femmes étaient maltraitées, je ne peux l'admettre ni le concevoir. Nous travaillions en équipe. C'est vrai, quelques personnes avaient ce genre d'attitudes mais elles se comportaient de la même manière avec toutes les femmes et ce n'était pas une pratique généralisée.

Quand l'enfant était évacué, même si la mère signalait son PV d'abandon sous anonymat, je transcrivais dans le document exactement ce que la mère disait et je lui demandais ce qu'elle voulait dire à son enfant quand il serait capable de lire à l'âge adulte. J'écrivais le nom, prénom, pourquoi elle abandonnait son enfant, les conditions sociales, familiales. C'était un simple modèle. Je me devais de respecter l'anonymat et le vœu de cette maman. Des pupilles de l'Etat adoptés dans des familles, m'ont demandé pourquoi il n'y avait rien dans leur PV d'abandon. En fait cela ne dépendait pas de moi.

Parfois il nous arrivait, faute de place, de ne pas admettre ces femmes dans le service. On leur demandait alors de revenir en fin de grossesse ou en début de travail. Nous avons constaté que les enfants étaient retrouvés abandonnés, ce qu'on appelait la catégorie T, des enfants trouvés sans nom. Ces enfants étaient ramenés alors par les pompiers ou la police avec pour seule pièce une réquisition de police portant mention: enfant de sexe féminin ou masculin, enfant T ou C. C'était la première carte d'identité de cet enfant. Il était alors admis en pédiatrie, et le pédiatre faisait alors son constat. Malheureusement, très souvent ces enfants décédaient soit d'un cordon mal coupé et qui suintait suite à un tétanos, ou alors d'hypothermie car il avait passé la nuit dans la rue, dans un couloir d'immeuble ou dans une poubelle, ou d'hypoglycémie.

Certains ont survécu, comme celui qui a été retrouvé au petit matin en face de la maternité de Mustapha, un nouveau-né mordu au niveau

de la lèvre par un rat ou un chat. C'était une petite fille, retrouvée violacée. Elle a été admise et est restée 7 mois à l'hôpital. Quand elle a commencé à se mouvoir, je me souviens qu'elle arrachait même les perfusions des prématurés. Elle a été confiée à une famille, a fait des études universitaires et j'ai été récemment invitée à son mariage.

LES SEQUELLES PSYCHOLOGIQUES DE L'ABANDON

Saida **HARKOUK** *

«Nous cessons de comprendre ce qu'est un enfant si nous n'apprécions pas à sa juste valeur l'importance de la relation qui lie l'enfant à sa mère. C'est sur cette relation que repose notre développement dans sa globalité, en tant qu'individus et en tant que membres de la société.»

Hermann Gmeiner

L'ENFANCE SANS SOUTIEN : APPROCHE THEORIQUE.

Dans toute son œuvre, Freud avait déjà attiré l'attention sur l'importance des expériences affectives précoces de l'enfant. L'application de la psychanalyse à des enfants de plus en plus jeunes, la reconstitution interprétative des prémisses de la relation objectale, ont abouti à une étude de plus en plus précise des relations précoces parent-enfants.

Il devient clair que le comportement de l'Enfant ne résulte pas du seul développement de son système nerveux et que la relation qu'il engage avec son entourage joue un rôle structurant. Les études sur les interactions parents-enfants se sont développées à partir de la situation de séparation. Ces recherches ont attiré l'attention des observateurs sur les mécanismes de défense que des situations stressantes déclenchaient chez les enfants. Ces expériences extrêmes tirées de la réalité soulignaient la puissance des liens entre mères et enfants.

* Psychologue - Village d'enfants SOS - Draria SOS Kinderdorf.

Les descriptions de la pathologie sévère qui résulte de la privation de soins maternels nous ont apporté une perception plus profonde de la nature fondamentale de cette toute première relation. Parmi les études les plus influentes sur l'enfance privée de soutien, nous pouvons citer :

L'étude d'Anna Freud (1936) qui observa les enfants placés, après le décès de leurs parents, à la pouponnière de Hamptead pendant les bombardements de Londres. Nous pouvons aussi citer les études de Goldfarb qui furent parmi les plus rigoureuses. Grâce à des études comparatives entre des groupes d'enfants placés dans des conditions différentes, cet auteur a mis en évidence la détresse de ceux qui vivaient dans des institutions jusqu'à un âge avancé.

Une étude de René Spitz (1946) décrit l'hospitalisme et appelle «dépression anaclitique» l'état d'hébètement stuporeux qui s'installe chez l'enfant privé de soins maternels.

Le travail de D.W Winnicott (1970) met en évidence la nature crucial de ce qui se passe entre mère et enfant. La carence prolongée et continue a pour effet de retarder progressivement le développement intellectuel et affectif du sujet carencé. Le quotient de développement décroît proportionnellement au logarithme de la durée de séparation. Les fonctions les plus sérieusement affectées par une carence prolongée sont le développement du langage et celui des réactions sociales.

Une insuffisance de la fonction d'abstraction a, en outre, été observée. Le langage qui se situe à l'articulation de la fonction sensori-motrice et des relations avec autrui, et qui est l'objet d'investissement précoce, est vite remis en cause.

D'autre part, G. Geux, dans la névrose d'abandon, décrit les inflexions de caractère dans ses relations avec les frustrations précoces: le trait majeur semble être une excessive dépendance vis-à-vis d'autrui dans le domaine de l'affection reçue. Les enfants souffrant d'abandon sont assoiffés d'affection, boulimiques d'amour.

Leur existence est toute entière exposée aux intempéries affectives. Ils éprouvent un sentiment de frustration qui s'exprime soit activement, avec revendication et avidité, soit passivement avec dépendance affective et conduite compensatoire. Dans les cas les plus graves, le sujet ne peut même pas se laisser aimer, se fixant avec une sorte de compulsion tragique dans la frustration.

Comment faire accéder l'enfant au sentiment d'appartenance, et donc l'inscrire dans le symbolique? Comment le sécuriser et l'aider

ainsi à investir le monde extérieur et à s'y insérer? Comment lui apprendre à vivre en donnant un sens à sa vie?

SITUATION DES MERES CELIBATAIRES POINT DE VUE DU MEDECIN LEGISTE

Keltoum **MESSAHLI** *

Le médecin légiste qu'on appelle souvent "médecin de la violence" est interpellé du fait même de la spécificité de sa profession par des situations ô combien complexes, où contexte socioculturel et droits des victimes coexistent dans une contradiction flagrante, et qui compromet toute action à mener dans le sens de la protection des personnes.

Le problème des mères célibataires nous est justement paru représenter l'exemple même d'une situation de détresse évidente qui nécessite certes, par voie de conséquence, une prise en charge immédiate et soutenue, afin de prévenir toutes les conséquences qui pourraient surgir à travers un vécu dramatique générateur de grandes souffrances et de tensions extrêmes. Mais, paradoxalement et à la hauteur de ce drame, existent des distorsions sociales et culturelles qui renvoient sans doute au statut de la femme dans nos sociétés mais qui, chose certaine, ne permet pas, dans l'état actuel des choses, de mettre en place un plan d'action de prévention et de prise en charge.

Il est vrai que dans le cadre de nos activités, nous recevons souvent des mères célibataires ou pour plus de précision, des « futures » mères célibataires et mineures de surcroît.

- Année 2006 : 185 adolescents / 126 de sexe féminin
- Année 2007 : 1^{er} trimestre : 72 adolescents / 49 de sexe féminin

Le contexte: Un stéréotype marque notre intervention: la victime se présente accompagnée par ses parents ou par un policier muni d'une réquisition.

La mission : Toujours la même: l'état de l'hymen, et parfois il nous est aussi demandé de rechercher une éventuelle grossesse. Et là, combien de fois n'a-t-on pas été confrontée à cette dure réalité que

* Docteur - Service de médecine légale - CHU Blida.

constitue la découverte d'une grossesse chez une jeune personne parfois à peine sortie de l'enfance. Notre rôle se doit donc d'être conforme à la réquisition qui nous désigne, c'est-à-dire constater, décrire et dater une grossesse éventuelle.

Les suites : Un éventuel suspect sera alors poursuivi et condamné si sa culpabilité devait être retenue.

Qu'en est-il alors de la victime?

Pour y répondre, nous avons choisi d'en discuter à travers un cas que nous avons dû prendre en charge en 2006.

Salima âgée de 16ans au moment des faits a été retrouvée en danger moral sur la voie publique par la police. Elle est alors recueillie et conduite au commissariat en attendant les instructions du juge des mineurs. Aussitôt informé, ce dernier ordonne alors un examen médico-légal. Nous avons donc connu Salima dans ce contexte. Au cours de l'examen, elle nous rapporte avec beaucoup de larmes et de peine le rejet dont elle fait l'objet de la part de ses parents, de son père alcoolique et de sa mère endurcie par les problèmes sociaux et la grande précarité qui les atteignaient. Salima se livra donc à une prostitution occasionnelle depuis l'âge de 13ans à l'image de sa grande sœur. Au cours de l'examen, nous découvrons une grossesse avancée de 6mois. Sitôt le rapport adressé au juge, une ordonnance d'hospitalisation est immédiatement destinée au service de gynécologie obstétrique pour toute la grossesse jusqu'à l'accouchement. Elle devait donc y rester 3mois. Des instructions ont été données également pour que Salima reçoivent le minimum de visite.

Au 9^e mois de la grossesse, nous sommes à nouveau destinataire d'une réquisition du juge des mineurs nous demandant de nous déplacer au service de gynécologie obstétrique pour vérifier l'évolution de la grossesse, l'état du fœtus et la santé de la maman. Nous découvrons alors à notre grand désarroi, une personne dans l'isolement le plus total, dépressive, le regard vide, repliée sur elle même, refusant de s'alimenter, dans un état d'hygiène précaire, cloîtrée dans une chambre minuscule à l'abri des regards, situation qu'elle vivait depuis 3 mois. Nous n'avions pas reconnu Salima que nous avions vu 3mois auparavant.

Nous avons donc à nouveau répondu à la mission qui nous désignait en insistant toutefois sur le danger réel qui guettait la jeune fille en raison de son état psychologique, et la nécessité de revoir la situation au plus vite. Salima a accouché deux jours après notre visite

d'une petite fille qu'elle devait aussitôt abandonner. Nous ne l'avons alors plus revue.

L'histoire de Salima a été pour nous comme une prise de conscience de la gravité de la situation, de l'absence d'un véritable réseau de prise en charge et de suivi. L'état psychologique de Salima traduisait sans aucun doute la détresse psychosociale dans laquelle elle se trouvait alors, et une grande défaillance manifeste en amont de tout un système qui n'a pas été mis en place.

Beaucoup de filles enceintes comme Salima, parfois avec une histoire différente, sont passées par notre service. Ce qui nous préoccupe alors, lorsque nous revoyons nos chiffres c'est bien sûr leur devenir. Les rejets familiaux et sociaux sont encore trop fréquents dans notre société et la grande problématique demeure évidemment la prévention :

Comment toutes ces jeunes personnes sont-elles amenées à se retrouver dans l'impasse d'une grossesse puis dans le drame d'un abandon ?

Prévention des grossesses non désirées.

La grossesse est découverte en général tardivement chez l'adolescente. Celle-ci l'expose à des barrières psychologiques et sociales qui l'empêchent de bénéficier d'une bonne santé reproductive. Ce fait rend difficile le suivi et la prise en charge de cette adolescente célibataire qui devra également subir dans la solitude la plus totale des difficultés émotionnelles très lourdes: regard de la famille, de l'entourage, du milieu d'une manière générale. Toutes ces considérations liées à la grossesse non planifiée aggravent la fragilité émotionnelle et la vulnérabilité liées au jeune âge.

La prévention :

Sur le plan juridique : Loi sanitaire 85/05

L'avortement thérapeutique article 72 : "L'avortement dans un but thérapeutique est considéré comme une mesure indispensable pour sauver la vie de la mère du danger ou préserver son équilibre physiologique et mental gravement menacé."

La décision médicale :

Il faut alors 4 conditions :

- Un danger réel imminent qui met en jeu le pronostic vital de la mère
- Ce danger est sous la dépendance de la grossesse
- L'interruption fera cesser le danger
- Il n'y a pas d'autre possibilité de faire cesser le danger sinon l'interruption de la grossesse.
- La décision du juge.

La contraception :

En dépit d'une réglementation qui n'interdit en aucun cas à une personne l'accès à une contraception et de pouvoir l'obtenir auprès des structures sanitaires concernées, et cela quelque soit son statut civil, nous constatons que beaucoup de jeunes femmes, adultes même, se voient refuser la contraception au motif qu'elles ne seraient pas en possession d'un livret de famille.

Problèmes pour les mineurs :

D'un point de vue réglementaire, le mineur étant dans la situation de l'incapacité de droit, le contrat médical est passé pour lui par l'intermédiaire de ses représentants légaux: tuteur légal!!!! Situation inconcevable compte tenu de notre contexte socioculturel. Pourtant de nombreux jeunes deviennent actuellement sexuellement actifs, et ont des rapports non protégés, avant d'avoir obtenu une éducation sexuelle quelconque. Ce manque d'information les met devant un risque de grossesse non planifiée et de maladies sexuellement transmissibles avec tout le cortège des conséquences que l'on connaît: abandon d'enfant, avortement à risque, infanticide, suicide, le SIDA et les MST

En France malgré la grande différence socioculturelle avec notre société sur la question de la contraception du mineur, une loi donne la possibilité pour une adolescente de pouvoir disposer d'une contraception sans pour cela exiger la présence et l'accord du tuteur.

Education sexuelle et reproductive :

L'éducation sexuelle peut amener les jeunes à retarder le moment de leur premier rapport ou, s'ils sont déjà sexuellement actifs, à recourir à la contraception. Pratiquement toutes les études concluent qu'elle n'entraîne pas d'augmentation de l'activité sexuelle ni la rend plus précoce, contrairement à certaines convictions et «Les jeunes s'intéressent à la sexualité pour une raison biologique: c'est une question d'hormone» (M^{me} Cynthia Waszak, spécialiste de la santé des adolescents)

Il faut en effet trouver des moyens de leur donner une information adaptée afin qu'ils puissent prendre des décisions plus judicieuses et plus éclairées quant à leur comportement sexuel. L'acquisition de connaissances sur la santé reproductive et sexuelle s'inscrit dans l'optique plus large de la transformation de l'enfant en adulte.

CONCLUSION :

Aborder la problématique de la mère célibataire revient à aborder obligatoirement notre conception de la sexualité dans la société. La prise en charge d'une grossesse non désirée survenant chez une femme célibataire implique d'abord un décloisonnement des champs de la santé, du social et du juridique, trop longtemps sectorisés et étanches. De leur articulation peut naître une meilleure adaptation de leurs services à la population cible, par la complémentarité de leurs fonctionnements institutionnels et associatifs.

Les discours académiques et non personnalisés trop injonctifs avec leurs cortèges d'exhortations à faire ou à ne pas faire, d'interdits tous juste bons à générer des angoisses et à alimenter des peurs irrationnelles, doivent laisser place à une approche réflexive avec pour objectif de fournir aux personnes la possibilité de connaître et de comprendre les différentes dimensions de la sexualité, tant biologiques que psychoaffectives et socioculturelles, leur permettant d'intégrer des attitudes de responsabilité individuelle et sociale.

MERES CELIBATAIRES ET ENFANTS NATURELS : QUELQUES ASPECTS JURIDIQUES ENTRE EXCLUSION ET DENI D'IDENTITE VOIRE DENI DE MATERNITE

Fetta **SADATE***

Merci au Réseau Wassila de me donner l'opportunité d'intervenir sur un thème aussi important et qui touche à un problème complexe de notre société. Mon intervention portera sur deux aspects à savoir: «Mères célibataires et enfants naturels: quelques aspects juridiques. Entre exclusion et déni d'identité voire déni de maternité»

Il n'est pas tout à fait juste de dire que c'est un problème de pure technique juridique. C'est un problème multidisciplinaire et avant de commencer à donner quelques aperçus sur le plan juridique, j'aimerais rebondir sur le terme utilisé à plusieurs reprises par le Dr Messahli dans sa brillante intervention. De mon côté également j'aimerais donner un petit exemple puisque tout en étant avocate je suis également enseignante à la faculté de droit. J'ai été interpellée durant cette année universitaire par une question posée par une étudiante qui n'a pas tout à fait deviné que j'étais enseignante et qui m'a dit: «S'il vous plait, est ce que je peux poser une question? J'ai une activité sexuelle, je me masturbe, et j'aimerais savoir si de cette façon je risque de perdre mon hymen». C'est un exemple qui peut tous nous interpeller. C'est une étudiante, c'est-à-dire une personne à l'université, qui ignore tout de son corps, et tout de sa sexualité. Au cours de cette matinée, cette question a été abordée et il me semble que c'est une question cruciale. C'est une question d'une extrême importance d'essayer d'instruire les jeunes filles et de sensibiliser les garçons. Ceci est une parenthèse que je me suis permise d'ouvrir.

Au niveau de l'intitulé de mon intervention, j'ai déjà apporté des réponses. Il n'est pas très important de voir l'aspect technique car la technique n'est que le reflet de ce qui se passe dans l'infrastructure, elle renvoie à ce qui se passe dans notre société, aux facteurs sociaux, culturels, économiques voire politiques. Je commencerais par donner mon opinion: ce problème est loin d'être un problème purement juridique. C'est un problème de droits de l'homme, de droits de la femme. Si on milite pour une consécration des droits de la femme, des droits de l'homme et des droits de l'enfant également, il me semble

* Avocate Enseignante à l'Institut de Droit d'Alger.

qu'on pourrait trouver les solutions à ce problème d'importance. Il s'agit de droits de la personne humaine, de l'évolution et de l'émancipation de la femme dans notre société. Sur ce plan, il est triste de faire le bilan car on dira qu'il reste beaucoup à faire. De nombreuses entraves endiguent encore cette émancipation et la principale entrave réside d'abord dans l'arsenal juridique, à savoir le code de la famille. C'est une entrave très sérieuse malgré les amendements apportés. De plus, les amendements au code ont été le fait de la volonté du Président de la République, sur simple ordonnance. La question a soulevé de nombreuses controverses liées à l'aspect religieux et il a fallu de manière unilatérale imposer les quelques minimales amendements apportés. Nous pourrions éventuellement penser à une rencontre sur le thème.

La première entrave réside donc dans le code de la famille et je ne crains pas de le dire, car nous sommes des universitaires et nous dépassons ce genre de préjugés, la deuxième entrave réside dans la religion d'Etat. J'assume ce que je dis à savoir que, quoi que l'on fasse, on ne peut pas ignorer l'article 2 qui dispose que l'Islam est la religion de l'Etat dans notre Constitution du 28 novembre 1996. C'est un débat extrêmement important qui dépasse les techniques purement juridiques. C'est un problème de projet de société. La portée de cet article 2 ne se limite pas à la constitution puisqu'il a des suites dans l'article 222 du code de la famille qui énonce qu'en l'absence de dispositions légales, on se réfère à la charia islamique.

Tous les débats sont très passionnants mais il me semble, et c'est mon opinion personnelle, si on n'arrive pas à lever cette équivoque, si on n'arrive pas à lever cette entrave, nous resterons dans des discours d'académiciens certes très intéressants, mais loin de la réalité. Nous sommes ici, il est vrai, une société choisie : des médecins, des magistrats, des enseignants, des avocats, des assistantes sociales, des journalistes mais le terrain est tout autre et connaît une régression phénoménale dans les mentalités, une régression inimaginable, alarmante. Je le constate en tant qu'enseignante et avocate dans mes rapports avec les étudiants. Dans les salles de cours les rangées de garçons et des filles sont nettes. Il s'est même posé un problème quand j'ai sollicité un garçon et une fille pour faire un exposé ensemble. Les réticences ont été fortes et l'étudiant me disait « J'aimerais le faire tout seul, ou avec un étudiant mais pas avec une fille ». Il ne faut pas ignorer ces comportements. Il y a un aspect sociologique à prendre en considération : une régression totale des

mentalités liée au système d'éducation, au système d'enseignement que nous avons malheureusement mis en place depuis l'indépendance. Nous avons l'impression qu'un petit groupe émanant d'un laboratoire secret, un laboratoire noir, a comploté ou planifié de détruire cette nation. Je le dis, et j'assume mes propos.

Cette entrave endigue l'évolution et l'émancipation de la femme. Il est vrai qu'un régime laïc, c'est-à-dire la distinction faite entre l'Etat, le politique et la religion, pourrait apporter beaucoup de bienfaits à cette nation et beaucoup de bienfaits à ce peuple. Nous savons par exemple ce qui se passe dans le pays voisin la Tunisie. Les Tunisiens ont énormément avancé sur la question féminine. L'interprétation rétrograde de l'Islam n'est pas une fatalité, on peut faire appel à l'ijtihad, on peut avoir la volonté de faire avancer la société et de faire une véritable révolution sur le plan des mentalités. On peut d'abord dépasser les tabous, ne pas avoir peur de regarder la réalité et ne pas avoir peur de dire la vérité. Ce n'est pas en voulant cacher la réalité des mères célibataires et des enfants nés hors mariage que ce phénomène va disparaître; bien au contraire il ne fait que croître et les chiffres sont là pour le prouver.

On assiste vraiment, en ce qui concerne nos gouvernants, et donc de notre législateur, à un comportement schizophrénique voulant ignorer, occulter la réalité; mais ce n'est pas ainsi que l'on parviendra à y remédier ou à trouver des solutions. C'est encore pire que ce que l'on pourrait imaginer : il y a un parfait décalage entre les dispositions légales, et une inadéquation totale entre les textes. La Constitution de 1996 est merveilleuse parce qu'elle consacre le principe de l'égalité entre l'homme et le femme. Mieux encore : l'Algérie veut se placer dans la sphère internationale et ratifie par conséquent énormément de conventions internationales dont celle pour la lutte contre la discrimination contre les femmes la Cedaw, les deux conventions concernant la consécration des droits de l'enfant que ce soit la convention universelle ou africaine. Mais le problème est que ces dispositions légales internationales consacrées, authentifiées et ratifiées par l'Etat algérien, restent lettre morte parce que non consacrées dans le droit interne.

C'est une violation de la constitution elle-même car la constitution dispose que les conventions et les traités internationaux sont supérieurs à la loi interne. Les gouvernants, en principe, doivent mettre en place les techniques juridiques pour consacrer les traités internationaux et les conventions internationales ratifiés. Il me semble

que pour un Etat souverain, il y a là un dysfonctionnement qui relève, je ne suis pas psychologue ni psychiatre, d'un comportement schizophrène. Ceci pourrait nous poser à l'avenir des problèmes concernant notre place sur la scène internationale.

Si on devait revenir sur quelques chiffres, ils sont, semble-t-il, en augmentation.

-En 1969 : 6000 mères célibataires.

-En 1970 : 6706 mères célibataires.

-En 1988 : 10000 mères célibataires.

Il est difficile d'avoir les chiffres exacts pour aujourd'hui en 2007 mais la population ayant augmenté, ces chiffres doivent être en hausse. Toutes les colonnes des journaux font état d'enfants abandonnés sur la voie publique, d'infanticides, de cadavres de bébés retrouvés dans les décharges publiques et les poubelles. C'est forcément un chiffre alarmant, c'est forcément un phénomène en croissance. Un article hier du journal arabophone «El Mouhakak» faisant état d'un séminaire, avançait un chiffre de 5000 mères célibataires par an en Algérie.

La question est la suivante : comment résoudre un problème social sans dire quelle est la problématique à suivre? Il s'agit de savoir si le droit reflète la réalité ou bien est en parfait décalage par rapport à la réalité sociale. Et le constat est amer.

Le texte ignore dans le champ juridique et la mère célibataire et l'enfant né hors mariage. Ils sont exclus de l'espace juridique, ils n'existent pas, mais ce n'est pas en les ignorant que nous allons résoudre le phénomène. Lorsque le législateur algérien se rappelle de ce phénomène c'est pour sanctionner, c'est pour admonester, c'est pour infliger une sanction pénale et c'est ce qui ressort notamment des lourdes dispositions et sanctions pénales qui concernent l'infraction de l'infanticide. L'exemple douloureux vient de nous être relaté si brillamment par le Dr Messahli.

Il y a exclusion sur tous les plans de la mère célibataire Le législateur l'ignore et nie toute existence d'ordre juridique, à savoir qu'il ne lui accorde aucune mesure de protection. Il est vrai qu'avant d'arriver à l'aspect purement juridique, on ne peut pas ignorer la société et nous la vivons tous. Le regard social vis-à-vis de la mère célibataire, tout le monde l'a dit brillamment depuis cette matinée, est dominé par l'opprobre et la honte.

Dans notre société pour avoir des rapports sexuels et pour avoir le droit d'enfanter et de donner la vie, il faudrait être marié. Tout ce qui est extra légal est ignoré, frappé de l'opprobre. A la morale sociale pure et simple, s'ajoute la morale religieuse. Il ne s'agit pas uniquement de la morale islamique car, même si dans certains états, et certains pays, les sociétés ont évolué, toutes les religions sont unanimes sur cette question. Mais le sens même de la religion est l'interdit de la mère célibataire qui s'impose dans son espace, et qui dit je suis une femme, j'ai un corps et j'ai le droit de regard et de contrôle sur mon corps, le droit à la vie et le droit de donner la vie. Sur ce thème toutes les religions sont unanimes pour condamner les femmes.

Le droit et notamment le droit de la famille est de quintessence religieuse, mais il est extraordinaire qu'en matière de droit social, de droit commercial, pénal, civil, les droits sont purement objectifs, mais le seul espace où nos gouvernants, nos législateurs ont insisté pour que la religion ait son mot à dire, ait son empreinte indélébile, concerne la famille et notamment la femme. Depuis l'indépendance, tous les tiraillements, les hésitations, les contestations pour enfin mettre sur place un droit de la famille basé sur l'égalité juridique entre l'homme et la femme se heurte à cet écueil qu'est la religion.

En conséquence la loi ne reconnaît à la femme le droit d'avoir des rapports sexuels que dans le cadre conjugal et également ne lui reconnaît le droit d'avoir un enfant que dans un cadre légal consacré juridiquement. Et pourtant le texte suprême à savoir la constitution de 1996 ressemble à celle de n'importe quel Etat moderne. Il semble qu'on ait copié la plupart des dispositions françaises sauf celles qui touchent au système politique constitutionnel. Un nombre important d'articles, de l'article 29 à l'article 59, sont sous le chapitre de la liberté, et sur l'idée de l'égalité. Il n'y a aucune distinction de statut matrimonial chez la femme qui enfante, le texte parle de l'homme, de l'être humain, il parle du citoyen sans faire la distinction entre homme ou femme.

La mère célibataire n'a pas de droits sociaux, elle n'a pas de droits économiques, elle n'a pas le droit aux allocations familiales, elle n'a même pas le droit de poursuivre le géniteur en justice. Quant à inciter le géniteur à verser une pension alimentaire à l'enfant, un autre principe dans le droit algérien s'y oppose dans un article qui énonce que pour prétendre à une pension alimentaire il faut d'abord justifier que l'enfant est issu d'une union légale. C'est le serpent qui se mord la

queue. On assiste tout simplement à un déni de paternité, même plus, à un déni d'identité. Or l'enfant est un être vivant, c'est un être humain, c'est un être auquel la loi reconnaît des droits et lui reconnaît des obligations. Mais il n'est pris en considération par le droit que s'il est né dans un cadre légal, comme si on déniait à l'enfant né hors mariage la qualité d'être humain. C'est une question cruciale liée aux droits de l'homme. Si la société évolue dans la consécration des droits de l'homme, sur le plan juridique et politique, elle dépassera alors ce genre de vicissitudes.

Une question purement technique se pose de savoir si le droit à la recherche en paternité est effectif? En d'autres termes, la recherche en paternité est-elle possible légalement? Le constat est négatif et également amer, malgré toutes les conventions internationales ratifiées par l'Algérie. L'article 40, il est vrai dispose que l'affiliation reconnue par le législateur, est seulement l'affiliation légitime, établie par le mariage valide, et la reconnaissance de paternité si le père reconnaît l'enfant. Mais cet article a fait l'objet d'un amendement, lors de l'ordonnance de 2005 du Président de la République, où il a été rajouté un alinéa 2 qui a ouvert beaucoup d'espoir. L'alinéa 2 stipule: «Le juge peut recourir aux moyens de preuves scientifiques en matière d'affiliation».

Il est possible donc de recourir aux tests ADN en faisant une demande au magistrat pour désigner un expert (test paraît-il très coûteux). J'ai fait cette demande pour une cliente qui avait fréquenté un monsieur, qui évidemment, lui avait promis le mariage; ils étaient sur le point de se marier et avaient donc eu des rapports sexuels. Dès l'annonce de la grossesse le monsieur l'a abandonnée. Le modèle est des plus classiques et les parents à la nouvelle ont chassé leur fille de la maison. Elle avait inventé une histoire de mari tué par les terroristes pour les voisins afin de trouver une location. Elle a été d'un grand courage, elle s'est mise à travailler et a élevé d'une manière exemplaire son enfant. Elle est venue consulter parce que son fils était arrivé à l'âge de la scolarité, et avait besoin d'un acte de naissance. Je lui ai proposé d'introduire l'action en recherche de paternité et de demander un expert pour le test d'ADN. Forte de cet article, j'ai introduit l'action en justice et déjà le monsieur avait dit qu'il ne la connaissait ni d'Eve ni d'Adam. J'ai répliqué en disant que si c'était le cas, j'aurais choisi un millionnaire et non un simple mécanicien. Le magistrat a jugé l'affaire et a bien entendu rejeté la demande en disant que la recherche en paternité n'était valable qu'en cas de mariage

légal. Ne pouvant présenter la preuve d'un mariage, il ne pouvait que débouter la demande. Les conséquences sont très douloureuses.

La modification de la législation est essentielle pour combler ces lacunes mais il faut travailler aussi pour une réelle évolution des mentalités.

Un autre exemple tout aussi douloureux sinon pire: un couple est amoureux mais le père de la fille refuse cette union. Avec un courage extraordinaire, la fille se réfugie chez des amis et ils décident de procéder au mariage coutumier par la fatha. Le couple se présente par la suite devant l'officier d'état-civil pour conclure l'acte de mariage avec des témoins, mais celui-ci leur demande la présence du tuteur, qui ne pouvait pas être là puisqu'il refusait cette union. Le couple vivait ensemble avec la famille du garçon. Le juge sensé protéger les droits de ceux qui n'ont pas de tuteur ou victimes d'abus a déclaré que la loi était claire et la présence du tuteur matrimonial essentielle. «Comment voulez-vous que je fasse rentrer dans une famille quelqu'un qui est rejeté? Je ne vais pas imposer quelqu'un à une famille alors que le père, le chef de famille refuse cette union». Le mariage n'était pas valable et il ne pouvait donc le consacrer alors qu'un enfant (reconnu par le père) était né de cette union et qui, lui, était bien là. L'affaire a demandé beaucoup de temps, action devant le juge du statut personnel, témoins, consentement etc. Mais l'instance était renvoyée d'audience en audience. Nous avons demandé alors audience Président du tribunal auquel j'ai précisé que de toute façon le couple était marié et qu'il faudrait trouver une solution. Le président du tribunal va donc donner une autorisation.

La loi est ce qu'elle est et il y a un très grand travail à faire encore.

Un autre cas concerne la kafala que l'on a évoquée ce matin. Un client avait adopté un enfant dans le cadre de la kafala, et voulait que l'enfant soit sur son livret de famille à l'instar des autres enfants de ce pays. Mais la résistance des mentalités est encore trop forte. L'article 46 du code de la famille interdit l'adoption, Ettabani, mais a disposé comme substitut le système du recueil de l'enfant. A la disposition de l'article 116 du code de la famille l'ex-chef de gouvernement Sid Ahmed Ghazali avait ajouté un décret proposant la concordance de nom. Le «Kafil» peut donner son nom de famille à l'enfant «mekfoul». Cette innovation a montré une insuffisance car dans la pratique il se pose le problème de l'inscription de l'enfant sur le livret de famille. Malgré les avancées au niveau du texte, au niveau du code de la famille, au niveau des décrets relatifs à l'état-civil une simple

circulaire du ministère de l'intérieur a ordonné l'interdiction formelle de mentionner l'enfant et la concordance de nom sur le livret de famille.

Il serait nécessaire que les femmes ainsi que l'ensemble des personnalités qui ont conscience de la gravité de ces problèmes réfléchissent et constituent un groupe de pression pour aboutir à changer la loi. Il faut continuer à lutter encore et encore, et je crois que, notre présence ici est la meilleure preuve que le combat continue. Il faut par ailleurs travailler avec les parlementaires pour les amener à prendre en charge les problèmes qui se posent à la société. Mais nous connaissons tous la composante du parlement, ce ne sont pas les problèmes des mères célibataires ni celui des enfants nés hors mariage qui les empêcheraient de dormir.

LE STATUT JURIDIQUE DE L'ENFANT NE HORS MARIAGE ENTRE LE DROIT SOCIAL ET LE DROIT JURIDIQUE

Maître Sabrina **MOUSSI** *

Je suis avocate au barreau d'Alger et engagée depuis 1999 sur la problématique Mère et Enfant. Je vais présenter mon expérience et me désigner d'abord comme une militante, une personne réellement engagée parce que sensibilisée à ce problème. J'ai commencé mon travail en tant que juriste au niveau du CEJP de SOS femmes en détresse mais, au bout de trois années de travail, j'ai démissionné pour entreprendre une carrière professionnelle, accompagner ces personnes victimes que sont les femmes et les enfants dans leur combat quotidien. Je me suis ensuite inscrite au barreau d'Alger pour avoir la possibilité de devenir le défenseur des droits des femmes et des enfants.

Je suis depuis 2004 au CIDDEF, chargée du service juridique et bien sûr sans oublier que je suis membre fondateur du réseau Wassila depuis octobre 2000. Une précision: Wassila qui a donné son nom au réseau était mère célibataire. Je pense que c'est la première information à donner aux personnes qui ne connaissent pas le réseau.

Je voudrais faire un bref rappel. Ma consœur qui m'a précédée a présenté un état des lieux de la situation de la mère célibataire, en

* Avocate – C.I.D.D.E.F.

1988 le ministère chargé de la Protection sociale a avancé le chiffre de 4000 enfants abandonnés sur tout le territoire national. Mais ce chiffre officiel est bien en deçà de la réalité puisque l'on fait cas de 10000 enfants abandonnés et donc c'est de 10000 mères célibataires dont il aurait fallu parler.

Aujourd'hui, il est difficile de donner un chiffre exact. Il ne peut qu'être en augmentation car aucune prise en charge n'a été dérogée pour ces jeunes femmes et on ne peut que constater des abandons d'enfants sur la voie publique et des infanticides. En 2007 des enfants sont encore abandonnés sur la voie publique et des cadavres de nourrissons sont retrouvés dans des décharges. (Le CIDDEF vient de réaliser un travail sur la situation des femmes et il est disponible).

Ma communication s'intitule «Enfants nés hors mariage. Entre droit social et droit juridique.» Mais avant de commencer je vous donnerais l'esprit ou le plan de travail de mon intervention. Dans la 1^{ère} partie, en introduction je parlerai de la norme sociale, par la suite je parlerai des lois, de la base juridique avec un petit aperçu sur le statut juridique de la mère célibataire de 1959 jusqu'à nos jours en 3 étapes :

- De 1959 à 1975.
- De 1976 à 1984
- A partir de 1985 avec la venue du code de la santé en vigueur actuellement.

INTRODUCTION :

Les relations sexuelles s'inscrivent dans des règles déterminées par le législateur et entrent dans le cadre du mariage selon le code de la famille. Ma consœur l'a bien défini: il faut des éléments constitutifs pour conclure un contrat de mariage. Les relations hors mariage ne sont pas admises par le droit et l'union libre homme-femme est, ce que l'on appelle «Zina». C'est ainsi que la législation algérienne définit les relations sexuelles hors mariage. Retenons que la Zina n'est pas sanctionnée par le législateur, il n'y a pas de sanction pénale ni de poursuites pénales, bien que la consommation de relations sexuelles hors mariage ne soit pas admise par le droit.

L'enfant né de cette relation hors cadre juridique est dénommé par la législation, qui lui accorde néanmoins le droit d'existence, «enfant naturel». Ce dernier n'a pas de statut juridique qui lui permette de jouir des droits de «l'enfant légitime».

Le droit algérien de la famille se base sur les règles du droit musulman et ne fait pas de place à l'enfant «naturel». Mais l'enfant naturel existe bel et bien et il interpelle la société à plus d'un titre et il a des droits. Notons que l'existence de l'enfant conçu hors mariage jette un trouble dans toute la société patriarcale car il met en cause la stabilité de rapports familiaux définis sur la base de règles et de comportements qui renvoient au mariage.

Les relations sexuelles hors mariage sont ou peuvent être perçues comme un «phénomène de déviance» tandis que l'union sexuelle ritualisée par le droit et les mœurs c'est-à-dire le mariage, constitue la norme sociale. La législation algérienne qui veille à la préservation de l'équilibre social ne reconnaît que la famille légitime selon le code de la famille.

Le droit social et le droit juridique :

La notion de code social renvoie au code de la santé et le code juridique au code de la famille. Nous allons voir les changements intervenus entre 1959 et 1985. Après l'indépendance, le législateur algérien a fonctionné avec la reconduction des lois françaises jusqu'à l'ordonnance de 1976. Le droit social prenait en considération la réalité sociale. Il semble reconnaître implicitement l'enfant naturel qu'il recueille dans un premier temps en veillant à sa protection ainsi qu'à celle de sa mère, alors que l'enfant conçu et né hors mariage ne trouve pas de place dans le code de la famille actuel. Les dispositions du code de la famille comme les sources dont elles découlent, ne retiennent que la filiation légitime, c'est-à-dire celle qui est réalisée dans les rapports sexuels reconnus dans l'institution du mariage. C'est donc à travers l'étude de la filiation qu'on peut se rendre compte de l'inexistence de l'enfant naturel dans le droit de la famille. Quand on dit affiliation légitime, on reconnaît tacitement et expressément que l'enfant naturel n'est pas admis dans une société patriarcale

Les règles en matière de filiation :

Il nous faut partir d'abord de la loi n°84.11 du 9 juin 1984 qui est le code de la famille. Toutefois on peut s'interroger pour savoir sur quoi se fondaient les décisions en matière de filiation auparavant. Le juge fondait bien ses décisions durant la période de l'histoire de 1959 jusqu'en 1984. Or, durant toute cette période, il s'est retrouvé, dans la pratique réelle à se référer au texte colonial.

Avant la loi de 1984, théoriquement, le juge ne pouvait se fonder que sur l'ordonnance de 1959, et ceci sur la base de la loi du 31 décembre 1962 portant reconduction de la législation en vigueur, c'est-à-dire des textes qui ne portaient pas atteinte à l'ordre public. On pouvait considérer donc que l'ordonnance de 1959 était la source législative des décisions du juge. En pratique, le juge ne pouvait se référer à l'ordonnance de 1959 puisque l'ordonnance de 76 abrogeait la législation coloniale dans sa totalité. Si bien qu'entre 1975 et 1984 il y a eu un vide juridique mais de 1962 à 1984 la pratique juridique restait, alors que le cadre juridique était absent. On a abrogé la loi de 1959 mais on est resté sur cette pratique pour l'affiliation. C'est cela la ligne directrice. On peut donc s'interroger sur les résultats spécifiques à chaque période et essayer de déterminer si le juge de 1975 à 1984 a statué selon la pratique antérieure ou s'il a introduit des éléments nouveaux à partir de 1975.

De 1962 à 1975 :

Si le juge fondait ses décisions durant cette période sur l'ordonnance de 1959, il serait important de savoir si cette ordonnance était expressément visée ou alors dans le cas contraire est-ce que le juge n'introduisait pas une espèce de «pouvoir d'amendement» en se basant sur la charia.

A partir de 1975 en principe, il est faite obligation au juge de ne plus se référer au texte de 1959. Ce dernier étant abrogé dès lors on devait tenir compte de cette situation et là on entame la loi de 1984 qui a abrogé la loi de 1975 sur le code de la santé.

Elle pose comme principe dans l'article 2 la famille comme cellule de base de la société, famille qui se compose de personnes unies par les liens du mariage; l'union libre est exclue de la disposition et l'affiliation le confirme. Il n'est faite aucune allusion à l'enfant conçu et né hors mariage. L'enfant est affilié à son père par le fait du mariage légal et la reconnaissance paternelle dont parle le code de la famille n'est autre que la paternité légitime.

L'enfant conçu et né hors mariage dans le droit social :

En premier lieu le droit social qui assure la protection de la mère célibataire et de son enfant né hors mariage va se soumettre et s'aligner sur les règles et principes tirés du droit musulman. Le droit social va suivre le droit de la famille et respecter les règles juridiques et la notion de la charia. En effet la loi relative à la promotion et à la

protection de la santé qui date du 16 février 1985 intervient et abroge l'ordonnance du 23 octobre 1976 portant code de la santé. Il abroge ainsi dans un même temps l'ensemble des dispositions relatives à la protection de la mère célibataire et de son enfant. Celle-ci ne se voit plus reconnaître aucun statut juridique et aucune protection que ce soit pour elle, ou pour l'enfant né hors mariage.

L'ordonnance de 1976 assurait pourtant à la mère célibataire et à l'enfant né hors mariage certaines garanties et protections que Mme Ait Si Selmi citait dans le cadre «serein» de son expérience d'assistante sociale.

Cette ordonnance de 1976 portait déjà dans l'intitulé la notion de mère célibataire. Elle consacre le titre II du livre 5 à l'assistance publique, et à l'enfance, et institue sa protection et les textes préviennent l'abandon de l'enfant né hors mariage. Ce qu'il faut retenir c'est que cette ordonnance de 1975 encourageait et préservait le lien mère - enfant. C'est tout un chapitre et tout un livre qui parlent de la protection de la mère et de son enfant.

Voyons ce que la loi de 1985 actuellement en vigueur, a abrogé. On voit qu'en ce qui concerne la mère célibataire (articles 243 à 247) la prise en charge se faisait en 3 volets par :

- La protection matérielle.
- La protection morale
- Et la protection juridique.

1 - La protection matérielle :

L'ordonnance de 1976 mettait en place un système de maisons maternelles affectées à l'accueil des femmes enceintes d'au moins 7 mois. Mais cette limite de 7 mois n'était pas opposable aux femmes qui réclamaient le secret. La femme enceinte est bien accueillie avant l'accouchement, pendant ou après, durant donc les 3 phases, parce qu'il peut y avoir des complications médicales, auquel cas elle était suivie. La durée du séjour ne pouvait dépasser 3 mois, cependant une prolongation exceptionnelle en cas de nécessité médicale ou sociale pouvait être accordée. Il revenait donc au médecin d'en décider.

L'ordonnance faisait obligation aux établissements hospitaliers de recevoir et de soigner toute femme enceinte ou récemment accouchée et ce durant le mois qui précède ou le mois qui suit l'accouchement. Il faut et il suffit que, d'une part, les dits établissements soient à même d'assurer les soins nécessaires, et d'autre part qu'ils disposent de lits

vacants. La législation de 1975 entoure de mesures la possibilité de recourir au secret absolu.

2 - La protection morale :

Pourquoi parler d'un texte abrogé? Parce qu'une question mérite d'être posée et débattue: pourquoi un texte qui protégeait la mère et à l'enfant a été abrogé?

Dans le contexte de 1976, on est dans le changement des lois et de la promotion des droits. On assiste par contre en 1984 à la régression de la situation de la mère et de l'enfant sur le plan du statut juridique. C'est vrai, si le texte de 1976 ne donnait pas un statut, il assurait quand même une protection.

L'article 243 de la dite ordonnance ouvrait la possibilité d'accueil pour une femme enceinte dès le début de la grossesse, dès lors qu'elle réclamait le secret. Cette obligation était également imposée aux établissements hospitaliers par l'article 244. L'ordonnance de 1976 interdit de relever l'identité comme elle prohibe le recours à toute enquête relative à la femme enceinte récemment accouchée.

Je vous citerai un cas que j'ai reçu au CIDDEF, où l'enquête a été déconseillée parce qu'elle aurait eu des répercussions destructrices sur la personne. J'en profite pour vous remercier de m'offrir cet espace où je peux parler de ma souffrance ainsi que des difficultés que je rencontre.

Il s'agit d'un homme âgé de 29ans, marin de profession, pupille de l'Etat. Il s'est marié, mène sa vie mais cherchait à connaître ses parents biologiques. Il a donc sollicité la Direction de l'Action Sociale qui a fini par lui donner le nom de sa mère.

Sa mère est venue au CIDDEF et a dit: «Pourquoi ont-ils donné mon nom? J'ai refait ma vie, j'ai un autre foyer et quatre enfants». Cette femme a failli mourir car elle a revécu l'angoisse et la terreur de son accouchement. Elle a rapporté qu'au moment de l'abandon, elle avait gardé l'oreiller de son enfant pendant neuf mois. Une rencontre a finalement eu lieu entre la mère et le fils.

En tant qu'avocate je ne pouvais pas faire grand-chose, et je remercie M^{me} Ait Zai d'avoir accepté de travailler avec moi, car j'avais du mal à gérer le problème. Nous avons invité la mère et le fils pour tenter une conciliation, dans le but de sauvegarder ce lien mère – enfant. Et c'est vrai, nous avons réussi à ce que ce fils ne recherche plus sa mère et surtout n'entame pas une procédure contre elle, car il voulait déposer une plainte pour abandon. Il ne comprenait pas

pourquoi sa mère le fuyait alors que son père était d'accord pour le reconnaître. Il disait que sa mère devait se soumettre à cette action de reconnaissance mais, en même temps il savait qu'il risquait de lui causer de graves préjudices.

La pratique du secret ainsi instituée était renforcée par l'obligation du secret professionnel, assorti de sanctions précisées par l'article 301 du code pénal. J'ai essayé de comprendre l'esprit de ces mesures instaurées par le législateur qui, je pense, a créé un climat, à la mesure d'une épreuve qui dépasse de loin les douleurs de l'enfantement. Donc cette protection ou cette mesure de protection avait pour but d'aider, d'assouplir cette épreuve, en dehors des règles édictées par la loi sociale. Le législateur s'était donné pour tâche de faire comprendre à la société ce que la mère célibataire subit comme épreuve, en la faisant bénéficier des premiers éléments d'un statut juridique.

3 - La protection juridique :

Nous parlons toujours du législateur de 1976. Cette protection réside d'abord dans le fait que la catégorie juridique de mère célibataire est non seulement acceptée et introduite dans le texte de 1976 mais elle bénéficie comme telle des droits opposables à quiconque. La mère célibataire a aussi accès à une aide en espèces et en nature. Ces deux types d'aide lui sont reconnus par l'Etat qui les lui attribue donc sur les deniers publics.

Cette volonté d'insertion sociale de la mère célibataire proclamée par l'ordonnance de 1976 est renforcée par le concours apporté pour la recherche en paternité dans l'article 243 alinéa 4. La recherche en paternité est non seulement explicitement reconnue mais facilitée. Néanmoins le texte de loi ne parle pas des moyens pour la faciliter.

Malheureusement ces textes n'ont pas été appliqués par la suite. L'ordonnance légale de 1976 qui n'est pas conforme avec le code de la famille actuel, se rattachait à l'intérêt de l'enfant. Cela est très important, il faut rappeler que la recherche en paternité faisait l'objet d'une disposition légale et marque une rupture avec les textes du code de la famille. C'est une forme de reconnaissance à travers la recherche en paternité.

La protection de l'enfant :

Les mesures prises pour l'accueil de la mère concernent évidemment l'enfant. Le législateur s'efforçait de prévenir l'inconfort matériel et le déséquilibre affectif de l'enfant né hors mariage. «Le

secours en espèces» ainsi que l'allocation mensuelle accordée à la mère célibataire pour prévenir l'abandon de l'enfant avaient pour but de maintenir l'environnement affectif dont l'enfant a besoin. Ce dernier bénéficiait d'une allocation mensuelle d'après l'ordonnance de 1976 tout au long du cycle scolaire obligatoire.

La loi 85 concernant la protection et la promotion de la santé :

Alors que l'ordonnance de 1976 consacre tout un chapitre à l'enfant privé de famille, dans le texte de 1985, il y a d'abord inexistence de la notion de mère célibataire. La loi 85 ne réserve que 9 articles à mesure générale et cela est très important sur le plan juridique: «*Protection maternelle et infantile*». Ces mesures concernent la famille, sous entendu, telle qu'elle est admise par le code de la famille, c'est-à-dire la famille légitime en toutes ses parties.

La loi 85 introduit ce que l'on appelle l'espacement des naissances dans le but d'assurer un équilibre familial harmonieux et promouvoir ainsi la vie et la santé de la mère et de l'enfant. Mais à aucun moment elle ne parle de la notion de mère célibataire et de l'enfant né hors mariage. Cela veut dire que le législateur a opté pour la norme sociale de la cellule familiale de base, constituée de ses éléments pour reconnaître un l'enfant né uniquement dans une atmosphère bien cadrée. La loi 85 admet aussi «l'avortement thérapeutique». Cela nous pousse à nous poser des questions: ces mesures sont-elles accessibles à toutes les couches sociales?

La loi 85 s'évertue à façonner un équilibre à la famille légitime sans se préoccuper du déséquilibre inévitable du fait de règles trop rigides. La loi 85 abroge l'ordonnance de 76, elle bannit du droit social la notion de mère célibataire, et on n'y trouve plus trace de maison maternelle et tous les droits assurés sont abrogés. Un seul article parle vaguement et brièvement de l'ordonnance de 76 en mentionnant uniquement l'abandon d'enfant dont «la prévention efficace» article 38 se trouve confiée à des règlements à venir qui n'ont pas encore vu le jour et la loi 85 ne fait aucune allusion à la recherche en paternité.

Il y a donc un recul considérable dans le sort réservé à l'enfant né hors mariage et à sa mère. On peut dire que la loi 85 s'aligne sur le code de la famille.

EN CONCLUSION :

Néanmoins la mère célibataire et l'enfant né hors mariage sont une réalité sociale quand bien même les codes leur refusent toute existence. Une proposition, puisque, comme il l'a été dit, il n'y a pas de statut pour les mères célibataires, il faut alors instaurer la prévention des grossesses non désirées. En deuxième lieu, si l'enfant est là, il faut alors entamer une recherche en paternité. Cette recherche de paternité est actuellement au stade de projet de loi et le ministre de la Solidarité en a parlé à l'occasion de la Journée de l'enfant: « En Algérie, le statut des mères célibataires n'est confirmé que par le mariage, de même qu'il n'existe qu'une source de filiation, celle découlant de l'union matrimoniale », bien que la disposition contenue dans l'article 65 de la Constitution ne fait aucune distinction entre les mères célibataires et les mères mariées, de même qu'entre l'enfant né hors mariage et celui né dans le cadre du mariage. Je cite: «l'Etat protège la maternité par une politique appropriée». Ce projet de loi sur la recherche en paternité devrait aboutir au moins à la protection de l'enfant abandonné.

Sur le plan pratique, pour un cas de recherche en paternité, j'ai demandé récemment audience au procureur - adjoint pour lui expliquer le dossier en disant qu'il était parti prenante dans le statut personnel avec nous (avocats), et que nous entamerions une action pour une recherche et une reconnaissance en paternité. Il m'a répondu textuellement: «Maître, je ne peux pas vous aider, nous demandons l'application de la loi» c'est-à-dire, «Nous rejetons votre action». Mais il rajouté que la Cour affirme la décision du tribunal et donne le droit à la reconnaissance. Pour ce cas, j'ai l'intention de lancer une action de recherche en paternité.

PRESENTATION DE L'EXPERIENCE DE SOS-KDI

Saïda **HARKOUK** *

L'expérience et la vision de SOS village d'enfants :

La prise en charge de type familial :

* Psychologue Village d'enfants SOS KDI.

Alors que chaque enfant devrait avoir le droit de grandir au sein de sa famille, c'est loin d'être le cas pour les plus jeunes citoyens du monde. Aujourd'hui, un nombre immense d'enfants vit sans le soutien de l'un ou de leurs deux parents et des centaines de millions d'autres sont victimes d'abus, de négligence, d'exploitation et de privation en raison de la pauvreté.

SOS Villages d'Enfants a été à l'avant-garde de la prise en charge de type familial et aide les enfants sans prise en charge parentale depuis plus de 58ans. L'organisation est présente dans plus de 132 pays et territoires, où elle opère dans le respect de la Convention internationale relative aux droits de l'enfant (CIDE).

L'expérience de SOS Villages d'Enfants :

Depuis plus de 58 ans, SOS Villages d'Enfants se consacre à la prise en charge des enfants :

- Dans un environnement de type familial.
- En donnant une famille de suppléance aux enfants qui n'ont plus leurs parents biologiques ou qui ne peuvent pas rester dans leur environnement familial.
- Au sein d'une famille des villages d'enfants SOS se créent des relations familiales
- Des liens entre les enfants qui vivent ensemble comme des frères et des sœurs
- Avec un référent stable, rémunéré et qualifié – «la mère».
- SOS Villages d'Enfants veille à ce que les fratries grandissent ensemble dans une famille.

Les principes du Village SOS :

- La mère SOS : chaque enfant a une mère
- Les Frères et Sœurs: les liens familiaux se créent naturellement
- La Maison: chaque famille crée son propre foyer
- Le Village: un environnement favorable à l'épanouissement des enfants

Suivi individuel et assistance à long terme :

L'enfant, son bien-être, sa croissance et son développement, sont au centre des préoccupations de la famille SOS.

La mère a une responsabilité sociale complète vis-à-vis de l'enfant.

Elle assure un suivi individuel de l'enfant et l'accueille jusqu'à ce qu'il soit capable de mener une vie pleinement indépendante dans la société, ou qu'il retourne dans sa famille biologique.

-Chaque enfant bénéficie d'un projet de développement individualisé, qui a vocation à l'aider à développer ses capacités et ses intérêts, dès son arrivée dans la famille SOS.

-l'implication et la participation de l'enfant dans le processus de placement et la prise de décision.

Rigueur des procédures d'admission dans l'intérêt supérieur de l'enfant :

Une procédure rigoureuse garantit que tout a été mis en œuvre pour maintenir l'enfant dans sa famille biologique ou son milieu.

-Une analyse détaillée porte sur l'intérêt supérieur de l'enfant et le respect de son vécu personnel.

-Des critères d'admission et des réglementations claires garantissent que les besoins et droits de chaque enfant sont respectés.

-Les fratries biologiques restent ensemble

-Par ailleurs, il est important de noter qu'à la base du long travail de réparation effectué par SOS, nous trouvons une parole vraie: la communauté ne se substitue pas aux parents, la famille n'est pas bannie du discours. La délivrance par la parole fonctionne quand l'enfant pose des questions sur sa filiation, ses origines, son identité: quelle que soit son histoire, il doit vivre avec, elle n'est ni occultée ni mystifiée. Telle est la stratégie réparatrice prônée par SOS. Ces paroles vraies dites par des adultes, quand la famille biologique désire renouer avec l'enfant, ou au contraire refuse tout lien avec lui, font accéder l'enfant à la distinction entre l'imaginaire et la réalité et de ce fait le font accéder à la sécurité.

-En effet, quand on aborde le réel douloureux de son abandon, quand on saisit son histoire peu réjouissante, on clarifie et on fonde l'identité de l'enfant. On le sèvre d'un rêve et d'une illusion, celle de ressaisir l'objet dans le réel, autrement que sous la forme de ses substituts symboliques (cette illusion est souvent à la base de comportements asociaux). De ce deuil dépend l'accès à la castration et à la triangulation oedipienne et par la suite, à l'investissement dans les divers apprentissages

Forte de son expérience, l'organisation y voit deux modes d'actions complémentaires d'une part, faire en sorte que l'enfant qui ne peut pas rester auprès de ses parents ait le même droit de grandir

dans un environnement familial sécurisant, d'autre part, tout faire pour maintenir l'enfant dans sa famille biologique; plus de 60% des enfants qui sont passés par le village ont été réintégrés dans leur famille biologique, avec un soutien du Programme de Renforcement de la Famille.

Renforcement de la famille :

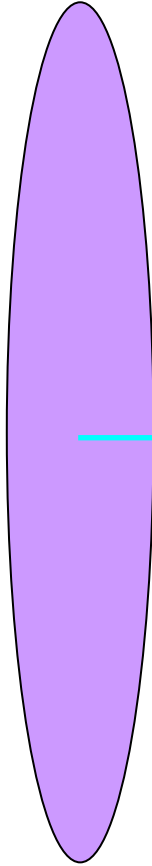
-La nature du problème des enfants orphelins et vulnérables a évolué. Notre organisation a vu qu'il n'était plus possible de traiter les seules conséquences de ce problème, c'est-à-dire une fois que les enfants ont déjà perdu la prise en charge de leurs familles. En premier lieu, nous devons trouver les moyens de nous attaquer aux causes, pour éviter que l'enfant ne se retrouve sans soutien familial.

Dans de nombreux pays, notre organisation a œuvré au-delà des Villages pour aider les enfants et soutenir les familles. Ces programmes en général étaient établis pour apporter un soutien de base. Ils comprennent aussi bien un soutien matériel pour répondre aux besoins fondamentaux de survie.

En tant que processus naturel, il apparaît clairement que dans nombre de nos programmes, nous devons aller au-delà des services fondamentaux, si nous voulons apporter une différence réelle et durable dans la vie des enfants orphelins et vulnérables et de leurs familles.

Dans cet esprit, nous travaillons actuellement avec les familles et les communautés pour inciter à renforcer leurs capacités à répondre à leurs propres besoins et à mener leur propre processus d'autonomie.

-Le but des programmes de renforcement de la famille est d'aider les familles et les communautés à développer leurs capacités à protéger et à prendre soin de leurs enfants, de façon à ce qu'ils grandissent dans un environnement familial favorable à leur développement



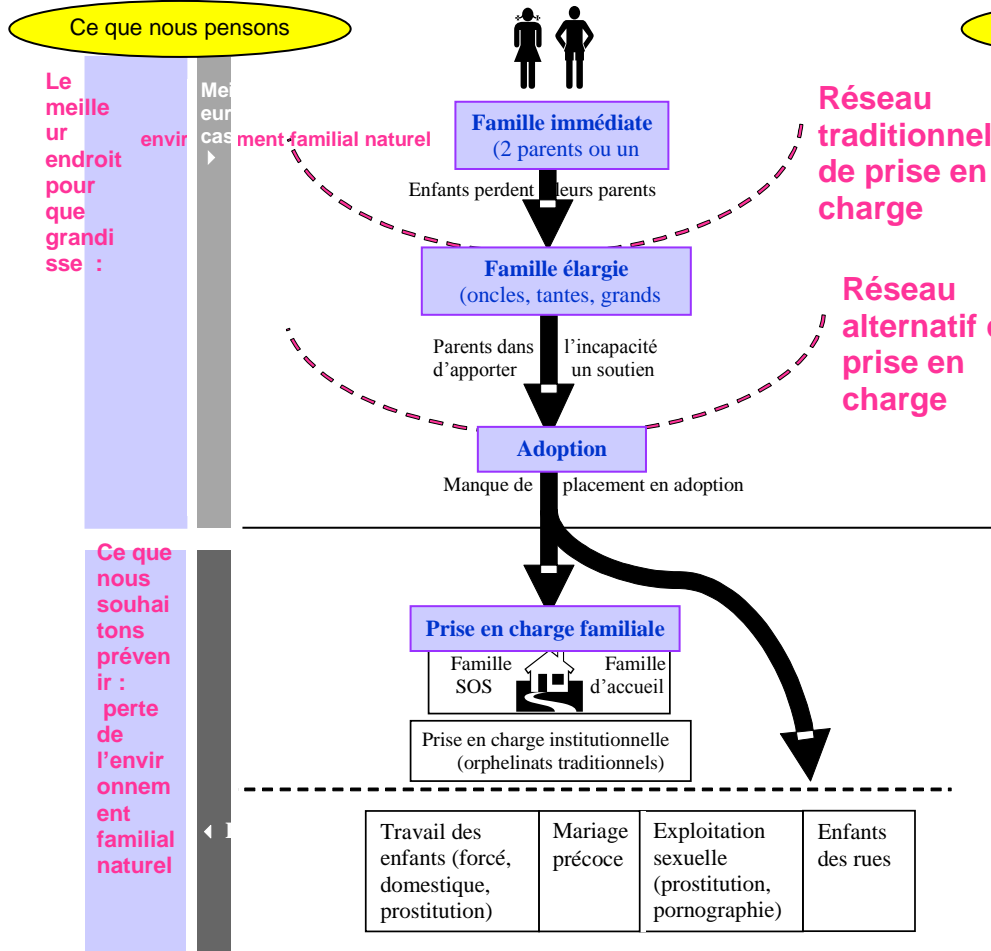
NOUS DONNONS UNE FAMILLE =
prise en charge familiale sur le long terme

enfants qui ont perdu
la prise en charge
de leur famille

enfants
orphelins et vulnérables

enfants courant un risque
de tomber en dehors
de la prise en charge de leur famille

NOUS RENFORCONS LA FAMILLE =
prévention de l'abandon d'enfants



Nos Principes :

Mettre l'enfant au centre de notre travail :

Respect des droits fondamentaux des enfants, assuré par les adultes en charge de leur développement

Programmes développés avec les enfants: acteurs de leur propre développement

Les Programmes vont au delà de la seule réponse aux besoins de base des enfants et adoptent une *approche globale de leur développement*

Les indispensables :

Manuels SOS :

Officiels :

- Construction
- Finances
- Parrainages Internationaux
- La Mère SOS
- Villages d'Enfants SOS / Encadrement des Jeunes
- Ressources Humaines
- Programme de renforcement de la famille

Publications :

- Forum
- Journal SOS
- Rapport d'Activités
- Faits & Chiffres

Journée

Y A T'IL CHANGEMENT AUJOURD'HUI DANS NOTRE SOCIETE DANS LA PERCEPTION DE LA VIOLENCE CONTRE LES FEMMES?

Fadhila **CHITOUR** *

Bonjour et bienvenue à celles et à ceux qui ont répondu à notre invitation! Merci à tous et particulièrement aux fidèles que je reconnais dans l'assistance et que je salue chaleureusement.

Votre présence parmi nous revêt une signification particulière. D'abord parce que cette réunion célèbre le 7^{ème} anniversaire de la création du Réseau Wassila et aussi parce que nous avons voulu rompre avec le style habituel des rencontres que nous organisons, où un thème précis était traité à travers une succession de communications.

Cette rupture s'est imposée du fait que le sujet en débat aujourd'hui interpelle l'ensemble des acteurs sociaux: Y a-t-il un changement dans la perception de la violence contre les femmes au sein de notre société?. Nous vous proposons non pas d'écouter plusieurs intervenants mais de construire une réflexion commune pour répondre à une question aussi complexe, sur la base de nos pratiques et expériences mutuelles, et dont les enjeux sont multiples et essentiels. C'est pourquoi la part la plus importante de notre rencontre sera laissée aux débats que nous espérons riches et constructifs.

A la suite de l'exposé introductif du D^r Rekia Nacer, je tenterais d'analyser l'interrogation soumise à la discussion, sur un mode critique.

Spontanément, on est dans un premier temps enclin à répondre: oui Il s'est opéré un changement parce qu'on parle beaucoup plus maintenant des violences faites aux femmes. Oui, leur visibilité est bien plus importante de nos jours. En effet, les associations de femmes ont été les premières à dénoncer les agressions physiques sur les femmes vers la fin des années 80, elles se sont élevées contre les violences institutionnelles, à commencer par le code de la famille et aussi contre les violences perpétrées à l'école et sur les lieux du travail. «Avec l'irruption du terrorisme, les femmes ont été l'objet

* Professeur de médecine – Réseau Wassila.

d'une violence particulière, plus ciblée, la torture sexuelle, celle qui réduit l'autre au statut d'infra humain: esclave domestique et esclave sexuelle, offerte aux viols collectifs. Les crimes atroces commis par les terroristes ont mis à nu la violence endémique de la société, violence qui a toujours existé dans un processus de destruction qui se fait dans le silence».

Voici ce que nous écrivions dans le Livre Blanc publié en 2002 dans lequel sont regroupés des témoignages de victimes de violences, de tout type de violence d'ailleurs. Ces témoignages étaient je cite: «Un cri de plus pour rompre la conspiration du silence». Sans conteste donc, la médiatisation des violences terroristes a permis de parler des violences contre les femmes dans notre pays et la question est beaucoup moins tabou.

Par ailleurs, grâce aux moyens de communication modernes, l'écho des violences contre les femmes relevées partout dans le monde, nous parvient largement. Préoccupation planétaire, ce phénomène donne lieu à toute une série de programmes de prise en charge des victimes, soutenus par des institutions internationales. Notre société est, naturellement comme beaucoup d'autres, destinataire de ces plans d'action. Ces stratégies, qui s'inscrivent dans le cadre de la mondialisation, contribuent donc sûrement aussi à la plus grande visibilité des violences contre les femmes dans notre société.

A l'actif des initiatives institutionnelles il faut citer par exemple :

- L'enquête nationale sur les violences contre les femmes réalisées par l'INSP en 2005.
- La disposition de loi contre le harcèlement sexuel inscrite dans le code pénal en 2004 à la suite de la campagne de sensibilisation menée par la Commission nationale des femmes travailleuses de l'UGTA; celle-ci a aussi mis en place un centre d'écoute et d'aide aux victimes de harcèlement sexuel.

De même, les journaux rapportent régulièrement les faits de violence et parfois des spécialistes se regroupent autour de cette question dans des émissions radiophoniques.

En parallèle à ces actions institutionnelles et des informations dispensées par certains médias, plusieurs associations à Alger, Tizi-Ouzou, Annaba, Oran et Constantine offrent des espaces de parole aux femmes et aux enfants victimes de violence. Le Réseau Wassila a la charge depuis près d'un an d'un centre d'écoute téléphonique, projet

soutenu par l'ONG Mdm. Quant à l'aide proprement dite, elle reste minime et symbolique, témoignage infiniment modeste de solidarité, tant sont insuffisantes les capacités d'accueil des rares structures d'hébergement recensées actuellement.

Quoiqu'il en soit, le silence qui couvrait les violences contre les femmes et confortant les agresseurs dans leur droit de violence, est davantage brisé depuis quelque années. Les récits des journalistes et les bilans chiffrés livrés par les institutions contribuent dans une certaine mesure à l'information du public, mais cela est loin d'être suffisant. De quelle manière ces informations sont-elles traitées? Trop souvent, les récits sont égrenés sans reliefs et bâclés. Tous, plus sordides les uns que les autres, les actes de violence sont décrits de façon stéréotypée sur le ton neutre de narrations désincarnées. L'absence de vérification des sources ne procède presque jamais de l'enquête journalistique sérieuse. Ils contiennent peu ou pas de commentaires à visée sociologique et encore moins de portée pédagogique.

Il ne faut pas s'étonner alors du sort de la majorité d'entre eux qui vite balayés, passe à la trappe de simples faits divers.

Une remarque également sur la présentation dans la presse ou à la radio de bilans quantitatifs exclusivement, on peut citer les plus récents émanant de la DGSN et des services de gendarmerie.

L'exposé de chiffres bruts et de statistiques annuelles, outre son manque d'intérêt donne parfois lieu à des extrapolations hasardeuses quand on sait que le nombre des violences révélées aux services de sécurité est infime comparé à la grande masse des violences qui seront méconnues, tues à jamais et qui représentent ce qu'on appelle le chiffre noir. Ce dernier point mérite qu'on s'y arrête car les violences dont on parle le plus sont les violences extrêmes comme les viols, encore dans un article avant-hier dans El-Watan, mais on ne fait pas assez état de la violence ordinaire conjugale, dont on sait qu'elle est la plus importante, le foyer étant en effet le lieu privilégié de la maltraitance.

Cette violence s'exerce à l'abri des regards et de l'intervention des tiers, dans le silence des victimes et sous les yeux des enfants. Comment la comptabiliser? On est donc en droit de se demander si cette information fragmentaire, routinière, sans effort d'analyse a une quelconque portée véritablement sur les esprits. Autrement dit, y a-t-il une avancée dans la prise de conscience individuelle et collective que

toute forme de violence est inacceptable, que par exemple le coup de couteau est le prolongement de la gifle et du crachat?

L'ancrage de ce principe est-il acquis au sein de notre société? Ou bien, au contraire, celle-ci, matraquée par les images de la violence dans la monde jusqu'à saturation, n'est-elle pas confortée de partager le sort commun de tous les habitants de la planète avec la menace d'accoutumance face à la banalisation de toutes les violences et du risque d'anesthésie morale?

Ce risque est d'autant plus redoutable que nous n'avons pas le privilège d'évoluer dans un Etat de droit apte à garantir la protection de tous les citoyens, de pacifier l'espace privé et public, et donc à représenter un recours incontestable pour la victime. Au contraire les femmes subissent à travers le code de la famille une violence institutionnelle essentielle qui consacre l'inégalité fondamentale entre les hommes et les femmes et ce ne sont pas les quelques dérisoires aménagements adoptés il y a peu, méconnus et non appliqués, qui ont modifié la situation des femmes au quotidien.

L'Etat, il faut le rappeler, n'a pas accordé le statut de victimes du terrorisme aux femmes violées. Que dire des demandes prioritaires pour ces femmes victimes en ce qui concerne le logement et le travail? De plus, l'amnistie offerte aux auteurs de ce crime contre l'humanité qu'est le viol, a eu des conséquences incalculables sur les victimes et sur le statut de toutes les femmes aujourd'hui et dans l'avenir.

Aussi, tant que la loi restera dans l'incapacité de protéger la femme, peut-on espérer un changement dans la condamnation de la violence qu'elles subissent?.

Il va sans dire que tout reste à faire au plan juridique, autant au regard des lois existantes que celui de leur application. Sur quel plan alors la lutte contre les violences a-t-elle évoluée?.

La satisfaction de ces revendications est de la responsabilité de l'Etat car elles dépassent les prérogatives et les moyens des associations d'aide aux victimes. Celles-ci ne peuvent finalement offrir qu'une écoute bienveillante, un accueil et une orientation grâce au travail en réseau d'équipes pluridisciplinaires. Par ailleurs, de plus en plus, les ONG nationales construisent des projets au bénéfice des victimes de violence en partenariat avec des ONG internationales qui, présentes en Algérie, assurent le financement et la logistique. Seulement leur soutien est à durée de vie limitée, et pose le problème crucial de la pérennité des actions initiées.

Ces partenariats se multiplient et devraient participer à faire changer la perception des violences contre femmes et enfants dans la société. Aussi il m'a paru intéressant d'essayer de comprendre la philosophie et les enjeux des politiques mises en place actuellement par les institutions internationales pour les femmes du Sud.

Je me suis largement inspirée d'une passionnante analyse publiée en 2002 dans les cahiers «Genre et développement». Jules Falquet montre comment l'ONU a réussi à se constituer, face à ce qu'il est convenu d'appeler «la société civile», en acteur central qui prépare une sorte de «bonne gouvernance mondiale» dite «participative», au bout des priorités qu'elle définit. De plus, l'ONU travaille avec d'autres institutions internationales, en particulier la Banque mondiale, le FMI et l'AID. Celles-ci pèsent dans la définition du nouvel ordre mondial du développement, dominé par les intérêts occidentaux et plus particulièrement nord américains.

L'ONU s'est aussi intéressée spécifiquement aux femmes, en organisant dès 1975 une «décennie de la femme». Elle crée progressivement un système complexe et incontournable d'espaces internationaux de débat et de participation, dont le point culminant sont les conférences mondiales sur la femme, la plus connue s'est tenue à Pékin en 1995. L'ONU exerce ainsi une influence croissante, idéologique et pratique sur le mouvement des femmes et la réflexion féministe. Progressivement, une pensée et une action unifiée organique est diffusée par l'ONU tandis que les ONG deviennent peu à peu des sous-traitantes pleines de créativité, de savoir faire et peu onéreuses, qui exécutent et renouvellent sans cesse les politiques internationales de l'ONU. De cette manière, elle recueille un ensemble considérable de données statistiques et politiques qu'elle fait ainsi remonter pour mieux les traiter, ce qui lui fournit à la fois des renseignements précieux et la possibilité de retransmettre ces informations sous une forme qui lui convient afin de créer l'opinion.

A l'heure actuelle, remarque la sociologue, le mouvement féministe semble devenir un vaste champs d'ONG professionnalisées, organisées en réseau spécialisés, et dépendant étroitement de financements extérieurs, de centres de recherches universitaires, d'instances gouvernementales et de *consultantes «expertes»* qui travaillent de concert sur la «perspective de genre». Le mouvement se transforme en somme d'organisations qui se cristallisent en institutions de plus en plus bureaucratisées, donnant lieu au phénomène de d'ong'isation.

Pour illustrer cette organisation subtile, Jules Falquet s'arrête, entre autres, sur les politiques de micro-crédit qui suscitent l'engouement croissant d'organisations féministes. Ces programmes d'aide aux femmes sont soutenus par des institutions comme l'ONU et se combinent harmonieusement avec les politiques prônées par le FMI et la BM. En réalité, les initiatives du type de la Grameen bank, fondée en 1983 au Bangladesh par Mr Yunus, ont pour but principal de capter pour le marché l'immense trésor caché que constituent les systèmes économiques traditionnels largement tributaires des femmes. En s'endettant à des taux d'intérêt de 20% supérieurs au taux demandé par les banques, les femmes permettent l'entrée dans les circuits bancaires du nord des immenses gisements d'épargne qui servent au financement de l'économie et aux projets les plus rentables.

Dire que le prix Nobel de la paix a été décerné à Mr. Yunus il y a quelques années! Un prix Nobel pour des politiques qui détournent l'attention du scandale de l'appauvrissement spécifique des femmes et des origines réelles de leur oppression et exploitation.

Dans le même ordre d'idées que penser du prix Nobel de la paix de cette année, partagé par Al Gore et un panel d'experts de l'ONU en matière d'environnement? Quoi qu'il en soit, du fait du phénomène d'ong'isation, la problématique féministe globale subit un morcellement en une série de thèmes fragmentaires déconnectés les uns des autres.

La volonté de transformer totalement le système se mue en une série de revendications, d'aménagements et d'améliorations partiels, en une liste de propositions législatives abstraites et de mini projets locaux destinés à répondre à l'urgence de la misère des femmes.

Simultanément, la vie quotidienne des femmes: alimentation, éducation, logement, travail empire de manière dramatique sous les effets de la mondialisation néo-libérale capitaliste.

C'est, dans ce contexte, que le courant féministe autonome latino-américain et des Caraïbes a, dès 1993, émis des critiques sur l'organisation de son mouvement, le recul de la pratique militante politique, choisie et volontaire. Elles redoutaient la marginalisation de la composante radicale de leur mouvement et dénonçaient sa dépolitisation, la perte d'autonomie dans la conception et l'organisation.

Ce développement m'a paru indispensable pour mieux discerner l'influence des institutions internationales qui gouvernent le monde et

dans notre pays d'une façon générale, et dans le cadre de la violence contre les femmes en particulier.

Déjà dans le discours officiel, les thèmes vedettes de l'ONU comme la terminologie en vogue sont omniprésents: la «perspective genre», la normalisation et bien sûr les mythes de la «société civile» et de «bonne gouvernance».

D'ailleurs, les pouvoirs publics n'ont pas l'exclusivité de ce mode de pensée et d'expression uniformes et conformes; les universitaires, les associations et la presse s'en sont également appropriés; Jules Falquet a raison d'écrire que, je cite: «l'ONU crée l'opinion».

Mais malheureusement, l'assujettissement aux créateurs d'opinion ne s'arrête ni aux concepts, ni au vocabulaire. Il inspire aussi les modalités de prise en charge des victimes de violence. En effet, plutôt que l'approche globale prenant en compte la dignité de la personne victime et l'ensemble de ses besoins, le plus souvent malheureusement l'aide est éclatée, dispensée au coup par coup dans l'urgence, offrant l'image caricaturale de l'action humanitaire, qualifiée alors d'humanitaire.

Pour illustration, l'aide matérielle, expression de la solidarité nationale, est réduite à des miettes distribuées de préférence à l'occasion des fêtes religieuses, à grand renfort de publicité, comptabilisée à travers les bilans triomphalistes d'activités ministérielles.

Finalement, faire le point chez nous de la réalité objective de la lutte contre la violence faite aux femmes, conduit à un constat plutôt désespérant. En effet, l'organisation de multiples séminaires consacrés à cette question, la mise en place des dispositifs inspirés des politiques internationales du «développement durable», contrastent avec l'absence de moyens mis à la disposition de ces projets pour prétendre à un minimum d'efficacité sur le terrain.

On pourrait citer l'installation officielle d'une Commission nationale de lutte contre la violence depuis un an maintenant, à qui n'a été donné à ce jour aucun moyen d'investigation et encore moins d'intervention. Autre exemple: les recommandations qui ont suivi la publication de l'enquête réalisée par l'INSP en 2005 sont demeurées lettre morte.

Aussi à la question concernant la condamnation de la violence à l'encontre des femmes aujourd'hui une réponse insidieuse se précise: Non! Il n'y a guère d'avancée ni dans les mentalités, ni dans les

pratiques, ni dans la volonté politique d'améliorer concrètement le statut juridique des femmes et leur situation catastrophique.

Non! Les proclamations et les promesses non tenues sont un leurre, opération de diversion et de normalisation, destinée à noyer ce drame dans le concept «genre» et les projets officiels pour la galerie internationale. Il s'agit d'un trompe l'œil, d'une mascarade au sens d'une mise en scène fallacieuse.

Néanmoins, ne nous contentons pas de cibler les institutions internationales et nationales. L'analyse au scalpel de Jules Falquet indique bien les dangers qui guettent aussi les mouvements sociaux, notamment les mouvements féministes. C'est pourquoi l'autocritique et la vigilance sont requises. Gardons à l'esprit le questionnement salutaire du groupe autonome des féministes latino-américaines et des Caraïbes qui a choisi pour thème d'une rencontre au Guatemala en 2001: «Le «genre» est-il une manière de dépolitiser le féminisme?»

Bien que l'heure soit au réalisme, préservons-nous du processus d'ong'isation, gardons un peu de rêve et d'utopie en préservant un part d'action militante radicale dans l'espoir de transformer le système. Imposons-nous de recentrer inlassablement la question de la violence contre les femmes sur le terrain de la reconnaissance de leurs droits.

En les revendiquant pour elles même, les femmes contribueraient ainsi par effet d'entraînement à les arracher peut-être pour tous les citoyens dans notre pays. N'est-ce pas là le rêve d'un Etat de droit... enfin!

Fatma **OUSSEDIK** *

Je suis heureuse de revoir les amies du Réseau Wassila, de retrouver des femmes que je vois régulièrement et des hommes qui sont, je dois le dire peu nombreux. Mais cela signifie que la conscience des enjeux des luttes féministes n'est pas encore suffisante chez nos concitoyens, des enjeux féministes pour la société. Je salue donc le petit nombre qui nous apporte son soutien.

La deuxième raison pour laquelle je suis contente c'est qu'il me semble, à l'écoute des deux amies qui m'ont précédée, que des questions de stratégie se posent. Il peut être extrêmement enrichissant

* Sociologue, Chercheur associée au C.R.E.A.D.

pour nous de savoir que faire, comment le faire, et je crois que nous allons pouvoir en débattre ensemble.

Puisque je suis sensée réagir aux interventions, je vais pour ma part dire que deux thèmes m'apparaissent très importants:

Le 1^{er} point est le rapport à l'international avec lequel le P^r Chitour a conclu. C'est vrai que le rapport à l'international nous pose des problèmes. Nous pouvons le régler de deux façons. Quand on se pose la question de la femme algérienne, on se dit, après tout, la violence est partout dans le monde et on va nous le dire tout le temps, regardez Marie Trintignant (une comédienne) a été tuée par son compagnon. Cela nous l'avons entendu des milliers de fois. Ce n'est pas un problème spécifique à la société algérienne, pourquoi n'en parlerait-on pas de la même façon que le niveau international? Alors ma réponse sera dans le 2^e point. Le niveau international est là un peu pour banaliser les violences contre les femmes en Algérie, pas cautionner, mais en tout cas banaliser.

La seconde question: que faut-il penser du rapport aux organisations internationales et en particulier que faut-il penser de la problématique du «genre»?

C'est une question, pour ma part, à laquelle j'ai beaucoup réfléchi parce que l'année dernière j'ai organisé une rencontre «Genre et citoyenneté». J'ai été très agressive à l'égard de cette notion de genre parce que je pensais qu'il fallait parler Femme et non pas Genre et dans toutes les réunions j'ai défendu cette idée. Et j'en suis arrivée au genre. Comment? Parce qu'on ne peut pas toujours se chercher dans le regard des autres. Il faut aussi partir de ce qu'on est, et partir des enjeux chez nous, pour essayer de se construire sur la base de notre réalité, des réalités nouvelles et de se battre pour les réalités nouvelles. La problématique du genre permet, quand on ne la cherche pas chez Kofi Anane ou chez les gens du PNUD, mais qu'on la cherche dans la littérature féministe, elle permet de parler des rapports hommes/femmes, elle permet de parler du féminin et du masculin. Or je suis une femme parce que précisément en face de moi il y a des hommes. Je suis une femme dans une situation terrible, cela signifie que les hommes en face sont, aussi, dans une situation terrible et qu'on ne peut pas parler du féminin en ignorant le masculin, non pas que je ne sois pas féministe, mais je me suis rendue compte à un certain âge, que je ne pouvais plus continuer dans cette problématique femme en ignorant que ma situation, elle, permettait à un édifice social d'exister, et dans cet édifice social il y a une organisation sociale et en

particulier cette institution première de la famille, fondée sur des rapports masculin/féminin et sur des statuts féminin/masculin.

La 2^e raison pour laquelle je ne cherche pas le sens de «Genre» dans les organisations internationales, m'est apparue à la lecture d'un livre formidable, une reprise de conférences de Michel Foucault au Collège de France sur la question du «souci de soi». Il montre comment le développement des sociétés européennes, la création même de la notion de société civile, sont le produit d'une réflexion engagée dès les Grecs, dès Socrate avec le «Connais-toi toi-même» qui est une attention à ce que nous sommes. Le mouvement féministe est précisément dans la société musulmane, et dans la société algérienne, à ce moment historique où nous devons prendre en charge ce «souci de soi». Nous avons des droits, nous avons des devoirs, nous sommes dans cette revendication de l'individu. Pendant longtemps, souvenez-vous, on nous a fait taire en nous disant: «Vous les féministes, vous êtes des petites bourgeoises; c'est parce que vous êtes allées à l'école que vous êtes comme les occidentales, vous voulez être comme les occidentales» Non, je suis dans le souci de moi comme individu, j'ai une histoire dans cette histoire; des éléments complexes forment mon identité tout comme votre identité n'est pas la mienne. Chaque personne est une construction particulière qui est le produit d'une histoire subjective, objective, sociale et historique.

Cette personne-là se trouve à un moment de l'histoire de sa société où elle se pose la question du souci d'elle-même, de son droit à une autre vie comme personne. Par conséquent en ce qui concerne la 1^{ère} question, je lirais le niveau international plutôt dans sa perversité, quand il se présente comme égalitaire, quand il prétend se battre pour nos droits et quand il apporte à nos Etats la possibilité d'émettre des réserves sur toutes les conventions internationales qu'ils signent.

Je recommande un excellent article de Hafida Chekkir, juriste tunisienne, sur la question des réserves dans les pays maghrébins. Elle montre que là, il n'y a aucune difficulté, on fait signer nos Etats ces conventions puis ils émettent des réserves civilisationnelles. Or, le propre des réserves civilisationnelles, c'est de remettre en cause les droits de l'homme ou de la femme, c'est-à-dire de la personne humaine. Personnellement, je ne me perçois pas comme l'expression seulement d'une civilisation. Je suis d'une civilisation parce que je suis une personne qui vit dans cette civilisation et j'y vis avec mes avancées et mes reculs, avec ce que j'accepte et ce que je refuse. C'est cette lecture que je fais des propositions sur le plan international.

Une seconde question demande aussi réflexion et pose des problèmes de stratégie pour le mouvement des femmes en Algérie: c'est la légitimité du combat sur le terrain du droit. Fatiha Tabalit a écrit un article «Le code de la famille, l'alibi féministe». C'est un débat écrit puisque, moi-même, j'avais commis un article où je défendais le combat sur le droit de la famille. Elle y répondait en considérant que la lutte sur le code de la famille était un alibi pour les féministes. Je persiste et je signe. Pourquoi? Pour deux raisons car selon moi, il faut d'abord qu'on s'entende: le droit, le code, la lutte sur le code, la lutte plus largement sur les droits ont dépassé la question du code. Une des particularités du mouvement des femmes en Algérie c'est son combat sur la question du droit, par exemple, nous avons vu les textes sur le harcèlement sexuel.

Je ne reviendrais pas sur le «souci de soi», mais je reviendrais par contre sur ce que révèle cette question du droit. Une autre personne en a parlé, beaucoup plus habilitée, c'est Albert Mas, un philosophe du droit qui dit: «Les luttes des femmes sur la question du droit ont cette particularité c'est qu'elles ont permis de révéler l'ensemble de l'édifice social».

Alors, elles ont révélé quoi? Je considère et cela n'engage que moi, qu'il y a une lutte en Algérie pour la sécularisation. Permettez moi de dire que la richesse du Réseau Wassila est de permettre de tels débats, et permet d'exposer des positions personnelles.

Le mouvement des femmes trouve sa place dans cette lutte pour la sécularisation et occupe même une place de choix parce que, lorsque nous revenons à chaque fois avec les juristes en disant: mais ce texte de loi ne prend pas en compte ma situation réelle, il prend en compte d'autres notions, qui ne résolvent pas mes difficultés, on pose le problème de la sécularisation. Souvenez-vous, lors du combat sur le code de la famille il y a 20ans, de cette femme divorcée qui n'avait pas d'autorisation paternelle pour son fils, devant être évacué à l'étranger pour une opération cardiaque. Elle voulait que la loi enregistre sa situation et lui trouve une réponse. Se faisant, ces femmes déniaient au religieux la possibilité de produire du droit. Or la particularité des Etats musulmans, depuis le 2^e siècle après l'islam, est d'avoir érigé un corps de oulémas qui a dit un droit, restait aux juges à l'appliquer. Mais le droit, ceux qui faisaient le droit c'étaient ces hommes de loi. Alors le mouvement des femmes algériennes disait : je ne suis ni athée, ni rien du tout, regardez ma situation, voila ma situation, comment allez-vous pouvoir la régler?

Nous ne sommes pas seules dans ce combat. Paradoxalement les islamistes sont avec nous parce qu'ils récusent cet islam d'Etat c'est-à-dire cet islam qui produit du droit. Ils sont dans la contestation en disant ce n'est pas le bon droit, et en réclamant un autre droit musulman. Par conséquent pour une petite étape, mais vraiment très petite, nous pouvons avoir un même objectif, mais il ne faut pas se laisser aveugler car il y a des enjeux, des personnes se battent d'un coté pour plus de droit religieux, ce sont les islamistes, et nous, nous nous battons pour que ce droit corresponde plus à notre réalité sociale. Il y a donc comme un processus de sécularisation et la sécularisation est une demande de prise en charge de la vie quotidienne des citoyens.

Ce que le droit révèle également sur cet édifice, c'est qu'il est un droit double. Il y a deux sources du droit en Algérie: une source du droit des affaires, et des juristes qui signent toutes les conventions. Il s'agit du développement du capitalisme, toutes ces questions sur l'entreprise, le droit d'entreprise, on signe tous ces textes sans chercher à savoir si l'islam accepte cette usure ou ne l'accepte pas, ou que penser de cette banque, c'est le droit des affaires. Et il y a le droit de la famille qui lui, trouve son fondement dans le droit religieux.

Il révèle donc deux sources du droit dans ce pays, mais c'est ce que nous vivions déjà dans la période coloniale : des sources différentes du point de vue de la logique de la production du droit. Il n'y a donc pas de rupture sur le fond avec la période coloniale. Cette rupture n'était pas possible parce que l'édifice d'un Etat autoritaire et encore plus l'édifice d'un Etat bloqué dans sa gestion de la société, a besoin d'un contrôle des personnes que la famille patriarcale doit pouvoir lui accorder. Or cette famille patriarcale est dans une crise grave, elle est dans une crise grave sur les statuts et les rôles des personnes. Au fond on nous demande dans ces textes de loi d'être «bent-el-Aïla» or, bache etkoun bent- el-aïla lazemelha el-aïla (pour être une fille de famille, il faut d'abord une famille) Or el-aïla (la famille) suppose des conditions matérielles de son existence, souvent allouées à la grande famille, à la propriété mais en tout cas au statut économique des hommes et c'est là que la problématique du genre trouve son sens. Elle suppose qu'ils parviennent à assumer leur statut de chef de famille, elle suppose qu'ils parviennent à protéger les femmes. Elle suppose qu'ils parviennent à apporter le couffin le vendredi or, maintenant, c'est la femme qui apporte le couffin, et particulièrement, dans ce cadre, l'école a aidé à sortir les femmes de la maison.

Donc l'édifice: espace public, espace privé, jardin est une période complètement dépassée. La distinction espace public - espace privé est remise en cause et est très largement ébréchée. D'autres constats doivent être à faits: les filles sont de plus en plus présentes à l'école, à l'université. Mais au début, comme tout le monde, en tant que sociologue nous disions: la libération de la femme par l'école, les femmes sortent, elles sont 60% dans les amphis. Les enseignantes qui sont là savent qu'elles sont en réalité 80% car les garçons s'inscrivent pour ne pas aller au service national, on ne les voit plus de toute l'année mais aux examens ils vous attirent dans un coin pour vous dire «Il me manque ½ point». En fait ces garçons ne vont plus à l'école.

En réalité cela veut dire qu'en se féminisant le savoir se dévalorise et dans une société de rente personne n'a besoin de savoir. La compétition sociale aujourd'hui est dans «El Harga», «chkoun li yahrag», celui qui arrive à partir, celui qui arrive à faire du business, celui qui sait échanger entre Alger et Bangkok le dinar, et combien il a réussi. La compétition sociale, l'aventure humaine est là; elle n'est pas dans la réussite de la petite fille à l'école, d'ailleurs le garçon qui travaille bien toi en classe on l'appelle «madama». La grande nouveauté qui nous est révélée de ce point de vue, c'est que même si elle a acquis l'accès à l'espace public, si cette fille va travailler, elle apportera un salaire, et elle paiera les cigarettes de son frère.

Pour conclure donc, cet édifice social nous révèle que cette famille, et cette définition fantasmée de la famille et de la fille de famille, cette bent El-Aïla, la société en a besoin pour satisfaire des hommes qui sont violents parce qu'ils sont agressés par cette remise en question de l'espace public et de l'espace privé, par des identités féminines. Il ne faut pas être complètement aveugle, cette violence est aussi le produit de nos conquêtes. Ceci nous ramène à cette idée que pour nos combats, le droit, ce sont les textes et leur application. Nous devons aussi nous battre pour leur application

OBSERVATIONS SUR L'ETAT DU FEMINISME EN ALGERIE

Chérifa **BOUATTA** *

* Psychologue, Présidente de la S.A.R.P.

Je me pose des questions concernant ce mouvement féministe, je me demande si l'on est vraiment féministe chez nous, et qu'est-ce-que le féminisme?

Une certaine terminologie a vu le jour ces dernières décennies à travers les Nations unies et l'Union européenne concernant le «genre» et la perspective du genre. Mais, est-ce que les associations algériennes et les femmes qui ont souvent adopté cette terminologie, ne se sont-elles pas aliénées par cette vision du monde qu'elles ne partagent pas?

Le genre est une construction de chercheuses américaines. Le mouvement féministe américain, nous le savons, a été à l'avant-garde de plusieurs revendications. Le genre a été une construction et il a apporté des contributions intéressantes et importantes en posant que les femmes ne sont pas un groupe à part mais existent dans un monde sexué. Si je suis femme c'est parce qu'il existe des hommes et vice-versa. La notion de genre a rompu des présupposés au niveau de la pensée. Elle a introduit une rupture entre ce qui a été considéré et reproduit pendant des années par certains chercheurs, et qu'on pourrait appeler de vision commune : une psychologie des hommes et des femmes dans une espèce d'image naturaliste. Si les femmes sont femmes c'est parce que la biologie.....etc.

La notion de genre est venue démontrer en fait que même le sexe est un construit, et a fait évoluer la compréhension des rapports sociaux de genre. Le genre permet de comprendre l'altérité, l'individuation, le rapport à l'autre et permet de dire aussi que, finalement, les statuts sociaux, les statuts féminin et masculin, sont le produit de l'histoire. D'une histoire collective mais aussi d'une histoire individuelle. On est le produit d'une famille, d'un milieu, d'une société ...etc.

Cette réflexion autour du genre est aujourd'hui très importante dans certaines universités qui délivrent des diplômes d'études féministes. Mais, il ne faut pas, néanmoins, jeter le bébé avec l'eau du bain. Il y a une terminologie, une conceptualisation, une vision du monde qui peut nous intéresser. On peut emprunter des outils pour mieux comprendre notre situation, pour mieux déchiffrer ce qui se passe dans notre société. Et, il me semble important de sauvegarder cette notion pour analyser les processus en cours d'individuation et de construction des identités.

Dans ce sens-là, on ne peut banaliser, par exemple, la violence en disant: pourquoi voulez-vous que la violence en Algérie soit un problème, puisque c'est un problème universel. Au contraire, c'est lorsque nous avons su que c'est un problème universel, que nous avons commencé à dire non: on ne veut pas de cette violence.

La comparaison avec l'Autre est fondamentale. D'abord d'une manière générale, il ne s'agit pas uniquement de la violence. La comparaison avec l'Autre nous donne notre statut d'humain, je suis comme l'Autre. L'idée de spécificité, que je ne suis pas comme l'Autre produit, par exemple, les réserves civilisationnelles, religieuses...etc. On m'ôte de l'humanité, c'est comme si on me dépossédait de ma partie humaine et universelle. Je suis une femme, il y a des femmes ailleurs, elles vivent la même situation que moi, ça ne veut pas dire que c'est banal. Cela veut dire qu'elles se battent et que je peux me battre, que je peux m'inspirer de ce qu'elles font. Elles peuvent aussi s'inspirer de ce que je fais et de la solidarité peut se créer au niveau de la réflexion et aussi au niveau des actions.

Nous avons rencontré au cours de notre combat en Algérie des femmes, des féministes, des mouvements de femmes, des associations de femmes. Nous avons rencontré sur notre chemin des Occidentales qui ont été à nos côtés et avec lesquelles nous avons appris, comme elles ont appris à nos côtés, et nous avons créé de la solidarité.

Se propulser dans l'universel, à mon avis, est une chose extrêmement importante, qui évite l'enfermement et me permet de me dire: l'autre me ressemble, il est différent de moi mais il me ressemble. Et en me disant l'autre me ressemble, je peux m'identifier à lui, je peux éprouver de l'empathie pour lui. C'est quelque chose de fondamental, c'est de l'ouverture.

Ce qui est grave dans l'enfermement, c'est qu'il nourrit le racisme et la violence. C'est renvoyer l'Autre à une altérité absolue: il est différent de moi, il n'est pas comme moi. Mais l'idée de dire: il est comme moi, de le ressentir comme moi, me permet d'être dans l'ouverture, dans la compréhension et dans la solidarité.

En ce qui concerne la discussion très importante de cette notion de genre et de la terminologie mise au point aux USA et à l'UE, je suis d'accord pour dire qu'elle a causé des préjudices. Il a été question, à plusieurs reprises, de se mettre autour d'une table, nous associations algériennes, pour essayer de réfléchir à ce que l'on est en train de faire de nous.

En disant: «à ce que l'on est en train de faire de nous» je fais référence, par exemple, à mon association. Nous venons avec des projets, mais nous finissons comme des sous-traitants d'un projet pensé ailleurs. Un projet nous est imposé et nous sommes obligés de nous aligner dans des cases qui ne sont peut être pas dans nos attentes, nos projets, nos missions.

Ce qui est bien plus grave, c'est d'être d'éternels élèves, vous n'avez jamais appris la leçon. Malgré tous les projets menés, on vient toujours pour vous former; on vous forme pour ceci, on vous forme pour cela, et parfois cela devient même méprisant à l'égard des associations.

Un module est très à la mode: l'élaboration de projets. Toutes les ONG internationales vous mettent des cycles de projets sous le nez, elles vous apprennent à élaborer un projet. Mais, je sais élaborer des projets et si je le revendique, les ONG mettent un terme à leur coopération!

Depuis le temps qu'elle nous «aident», cela fait des années, on n'a pas encore appris, on n'apprend jamais et on ne grandit pas! Je trouve cette attitude à notre égard, méprisante et humiliante. Des assises des associations algériennes pour faire le point sur cette question et avancer ensemble seraient grandement utiles.

Voilà notre conception de la solidarité. Nous ne voulons pas être des éternels apprentis, ou des sous-traitants, et, encore, un sous-traitant peut détenir un savoir. Nous, nous ne détenons aucun savoir! On ne veut pas arrêter de nous former, pour, ensuite, avoir droit à quelques subventions.

L'autre humiliation est dans le montant des budgets alloués à ces projets. Vous êtes révolté, scandalisé quand vous recevez les deux sous qu'on vous donne et la réaction est de dire: nous n'en voulons pas. Ce jeu est pervers parce que, d'abord, il humilie et en m'humiliant, il humilie ce qui est de l'ordre de ce mouvement autonome en Algérie, de ces associations de femmes et des professionnels qui essayent de survivre dans un environnement pas toujours très favorable.

Il est fondamental qu'on prenne position pour dire: Basta. On est grand, on sait et, ma foi, même les hommes du Sud, même les femmes du Sud arrivent à apprendre des choses. Mais cet argent, les associations en Algérie ne le voient pas. Nous écrivons beaucoup de lettres, nous avons sollicité, mais on n'est jamais l'association qu'il faut: il nous manque toujours un caractère, un critère. On n'est pas à

caractère humanitaire, et on reste toujours en défaut par rapport à nos institutions, toujours pas reconnu...

Mais, j'ai envie de dire plus. Je fais partie d'une association de psychologues et dans cette association nous faisons chaque année une journée scientifique pour faire le point, pour essayer de réfléchir sur notre travail, sur notre pratique. Allez demander une salle! Il nous est arrivé de trouver des policiers devant la porte alors que le sujet n'était pas politique, il portait sur: «La problématique de l'adolescence». Le thème fait très psy, cela fait «science neutre», bien que science neutre n'existe pas, mais enfin, le sujet est scientifique. Eh bien, malgré cela, vous n'aurez pas de salle, vous n'aurez pas le droit d'avoir une salle pour tenir une journée scientifique. Oui, il y a de l'argent, il y a des salles, mais pas pour certaines associations.

M^{me} Oussedik ouvre un débat en soulevant la question de cette transformation ou de cette sécularisation de la société algérienne. Pour ma part, de ma petite ornière, en tant que psychologue qui voit les personnes dans certaines régions non loin d'Alger, j'écoute aussi ce que disent mes amies, mes amis, je lis la presse, mais de ma place, je vois autre chose.

J'observe une nette imprégnation du religieux qui devient quelque chose de très, très important dans la vie des sujets, un facteur qui n'était pas visible plus tôt. Cela fait des années que je suis psychologue, que je reçois des gens, des jeunes, des moins jeunes mais ces dernières années, je suis frappée constamment par la place du religieux dans la vie des individus, dans la vie des familles, et je trouve cela assez grave, même inquiétant.

En parlant précédemment d'altérité, je disais identité, on observe que c'est bien l'altérité qui est attaquée quand on assiste à cet espèce d'invasion de la psyché par le religieux. Il n'y a plus de place pour l'Autre, il n'y a même plus de place pour Soi.

Certains psychologues parlent de faux self. On a l'impression qu'un faux self s'établit où il n'y a pas de brèche. C'est presque une construction totalitaire qui s'organise et qui fait vraiment foi. Nous devons y réfléchir et nous, en tant que féministes, c'est aussi notre rôle, nous devons l'analyser. C'est le rôle des intellectuels, c'est le rôle des féministes, c'est le rôle de l'élite que de donner sens à ce qui se passe dans notre société. NAQD le fait mais ce n'est pas suffisant.

Nous sommes une société sous-analysée alors que beaucoup de bouleversements se produisent aujourd'hui, sous nos yeux. Nous

sommes souvent impuissant, on ne comprend pas, on n'y donne pas sens, on ne sait pas où ça va, d'où ça vient, pourquoi c'est comme ça.

L'absence de sens ne concerne pas uniquement le commun des mortels, cela concerne aussi les entités sensées donner du sens, à savoir l'université, à savoir l'élite et toute sortes d'élites. Nous sommes impuissant et un peu dans le chaos. Nous sommes dépossédés d'une fonction qui devrait être la nôtre, à savoir mettre du sens et donner du sens à ces faits.

Au sujet de cette transformation des statuts des hommes et des femmes, effectivement c'est vrai sous un aspect, mais c'est faux en même temps. C'est vrai dans la mesure où on a observé qu'objectivement, dans beaucoup de régions et dans de larges couches de la société, nous avons travaillé sur ce sujet, j'ai beaucoup travaillé avec ces femmes, elles sont victimes du terrorisme mais elles font tout: elles soignent les enfants, vont chercher les papiers etc....

En tant que psychologues, nous avons déduit au départ: c'est elles qui viennent nous voir, elles vont donc mal. Puis nous les avons vues mener un tas d'activités et nous nous sommes dit: mais il y a de la vie, des ressources! Mais, quand vous posez des questions sur les hommes de la famille, les fils, les maris, là, vous vous rendez compte qu'eux aussi sont très mal.

Mais, est-ce que pour autant, ces changements objectifs ont des incidences au niveau de la subjectivité et des représentations? Est-ce que les hommes ont acquis une conception plus égalitaire des relations? Qu'en est-il des femmes? Est-ce qu'il y a des changements au sens des droits des uns et des autres?

Eh bien, globalement, je me trompe peut-être mais c'est un constat sans plus, je n'ai pas eu l'impression que cela remettait en cause la domination masculine, au plan de la représentation et de la subjectivité. Les femmes le disent elles-mêmes, et elles le vivent dans l'intrication entre le public et le privé. A Sidi Moussa, par exemple, les femmes ne passent pas par tel chemin parce qu'il y a des hommes. Elles font de nombreux détours pour venir nous voir. Une jeune fille ne peut demander une consultation chez un psychologue car si ses voisins la voient, elle ne se marierait pas! Il ne faut pas que le gardien, qui est de Sidi Moussa, voie les femmes parce qu'il irait le dire aux hommes etc....

Le gardien et les voisins qui voient venir chez nous de petites adolescentes, estiment qu'elles sont folles parce qu'elles sollicitent le psychologue. De plus, ces filles ne peuvent pas venir à n'importe

quelle heure. On ne peut pas facilement fixer des rendez-vous parce qu'à telle heure elles ne peuvent pas sortir, à telle heure il y a des hommes dans la rue, à telle heure le mari est à la maison ou alors c'est le fils ou le frère qui ne veut pas qu'elles sortent.

Un phénomène m'a frappée dans cette expérience. C'est sans doute commun, mais la comparaison me permet, peut-être, de dire que quelque chose a changé. C'est le nombre de jeunes filles que nous recevons et qui veulent à tout prix se marier, même si elles sont à l'université et qu'elles préparent une licence. A l'entretien on constate que telle jeune fille réussit brillamment mais il lui faut trouver un mari, à la limite peu importe quel mari, il lui faut un homme. La dernière que j'ai suivie a fait de brillantes études. Elle connaissait un jeune homme qui l'a finalement abandonnée, il ne voulait pas se marier. Elle me déclare que quelqu'un est venu la demander en mariage, il n'est pas beau, il est gardien, il est petit de taille, il a tout pour ne pas plaire, mais ça ne fait rien. Elle a 29 ans et doit se marier. Elle s'est fiancée puis elle s'est mariée et nous a offert des gâteaux.

Ce n'est pas ma morale à moi ou mes valeurs qui sont dominantes, ni les meilleures d'ailleurs, mais je compare avec les femmes que j'ai vues il y a peut être 10 ans, qui étaient plutôt dans la recherche de la rencontre avec l'Autre, et à la recherche de l'autonomie, et ces jeunes filles universitaires, diplômées et parfois brillantes, qui déclarent: «je suis prête à rester à la maison, à ne pas travailler, il faut à tout prix que je me marie. Je ne peux pas rester comme ça.»

Tout ceci pour montrer à quel point ces représentations résistent. Des changements objectifs viendront, peut-être, mais pour le moment ce sont ces observations un peu sauvages que je constate et que je vous livre.