

# Viols politiques et intervention sociale en situation d'extrême souffrance

Ghislaine Roy and Marian Shermarke

Volume 10, Number 2, Fall 1997

L'organisation du travail dans le réseau de la santé et des services sociaux

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/301412ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/301412ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Les Presses de l'Université du Québec

ISSN

0843-4468 (print)

1703-9312 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Roy, G. & Shermarke, M. (1997). Viols politiques et intervention sociale en situation d'extrême souffrance. *Nouvelles pratiques sociales*, 10(2), 177–184. <https://doi.org/10.7202/301412ar>

Article abstract

L'article est fondé sur la pratique et la réflexion de deux intervenantes sociales expérimentées dans le domaine des relations interculturelles. Il rend compte d'un mode d'intervention psychosociale qui se construit avec des femmes en situation d'extrême souffrance au moment où elles sont accueillies et suivies au Service d'aide aux réfugiés et aux immigrants du Montréal métropolitain (SARIMM).



# Viols politiques et intervention sociale en situation d'extrême souffrance<sup>1</sup>

Ghislaine ROY  
et Marian SHERMARKE  
*Service d'aide aux réfugiés et aux immigrants  
du Montréal métropolitain (SARIMM)  
CLSC Côte-des-Neiges*

L'article est fondé sur la pratique et la réflexion de deux intervenantes sociales expérimentées dans le domaine des relations interculturelles. Il rend compte d'un mode d'intervention psychosociale qui se construit avec des femmes en situation d'extrême souffrance au moment où elles sont accueillies et suivies au Service d'aide aux réfugiés et aux immigrants du Montréal métropolitain (SARIMM).

## **VIOLS POLITIQUES**

Selon les études faites sur ce sujet (Sutherland et Scherl, 1970), le viol a de graves répercussions et des conséquences psychosociales très complexes sur ses victimes. Un viol dans une situation de guerre et dans un contexte de

---

1. Ce texte a d'abord été présenté sous forme de communication dans le cadre du Congrès de l'Association pour la recherche interculturelle (ARIC) tenu à Montréal en mai 1996.

terrorisme politique est différent d'un viol isolé qui se passe dans une société civile. «La sanction politique manifestée du viol le transforme encore davantage d'un acte criminel isolé en un acte normatif de contrôle social exécuté au nom d'une collectivité dans le but de détruire l'opposition politique à travers une action de guerre psychologique.» (Aron *et al.*, 1991 : 39)

Depuis les années 1970 sont rapportés dans les médias de plus en plus de cas de viols sur des femmes, viols commis dans des pays en situation de crise sociale ou de guerre. Ces actes de violence sont perpétrés pour des raisons politiques et militaires. Le viol est une opération militaire visant à affaiblir l'ennemi et finalement à détruire son pouvoir ou sa capacité de résister. Plus le violeur est sûr de l'impunité, plus intense est son engagement à s'acquitter de son mandat.

Le viol dans une situation de conflit ne vise pas seulement la femme, mais aussi sa famille, son groupe d'appartenance et sa communauté. Dans la pensée du violeur, la douleur de la femme ne compte pas, car ce n'est qu'un moyen pour arriver à un but précis. Ainsi, la femme se trouve doublement «objectivée» par l'acte du viol. Parfois, la femme victime de ce viol est rejetée par sa famille ou sa communauté et elle se trouve ainsi doublement «victimisée». Ces rejets sont basés sur le fait que la femme apparaît «salie». Conséquemment, elle est isolée.

Le viol politique, comme stratégie militaire, a beaucoup de succès dans des cultures où l'honneur chez l'homme est basé sur sa capacité d'engendrer et d'être sûr de la paternité de son enfant. Dans ce contexte, l'honneur de l'homme et sa virilité dépendent entièrement de l'inviolabilité du corps de la femme. Une fois le corps de la femme envahi par un autre, l'homme perd son honneur, sa virilité, donc son identité.

Dans le contexte des conflits actuels dans le monde, le viol a été utilisé pour démolir d'abord l'identité de l'homme, l'ennemi, et, subséquemment, démoraliser sa communauté. Par exemple, en Yougoslavie, le viol était perçu comme un instrument pour changer la démographie d'une région, soit en forçant les familles à fuir, soit en augmentant le nombre d'enfants de l'ethnie du violeur et ce, selon la méthode de séquestration des femmes «imprégnées». Au Rwanda et en Somalie, le viol a été utilisé comme un moyen de règlements de comptes interethniques ou interclaniques. En Haïti, le viol serait un moyen pour décourager les femmes à poursuivre des activités politiques. Au Zaïre, il avait pour but de contrôler le mouvement des femmes et «de leur donner une leçon». La liste serait longue si tous les exemples étaient rapportés ici.

En somme, le viol est devenu le symbole de destruction des fondements sociaux et culturels des familles et des communautés. Il est aussi devenu le symbole de la victoire du gagnant en même temps que celui de la honte du perdant.

Pour mieux comprendre les effets du viol dans une situation de guerre, il faut aussi considérer les traumatismes additionnels des femmes victimes qui ont perdu des membres de leur famille ou de celles dont le reste de la famille est éparpillé pour des raisons de sécurité. Toutes ces femmes vivent dans un environnement où il y a pénurie de ressources essentielles pour leur survie et elles continuent d'être quotidiennement témoins d'atrocités.

## **INTERVENTION SOCIALE EN SITUATION D'EXTRÊME SOUFFRANCE**

Dans les bureaux du SARIMM-CLSC Parc Extension défilent des femmes bouleversées et traumatisées. Elles ont vécu l'insupportable, l'épreuve-limite, l'impensable. Que demandent-elles ? Peuvent-elles exprimer une demande claire, ainsi qu'il est requis de le faire dans nos institutions de services sociaux ? Ou ne doit-on pas, comme intervenantes présentes à un moment crucial de leur survie, d'abord leur tendre la main, les accompagner dans leur souffrance et être à l'écoute de ses manifestations ?

Y a-t-il, dans notre panoplie d'approches, de modèles, de techniques, un outil approprié dans de telles circonstances ? Quelle approche d'intervention psychosociale faudrait-il utiliser quand il s'agit de personnes qui ont « vécu l'extrême » et qui doivent continuer à vivre ? D'abord, pour nous aider à imaginer minimalement le genre d'événements subis par ces femmes, voici deux fragments d'histoires :

Il s'agit de Mobata, femme de 41 ans, originaire de l'Afrique centrale. Mobata était directrice d'une école de plus de quatre cents élèves. Un jour, elle a participé avec d'autres femmes et d'autres hommes à une marche de revendication des droits. Cette marche se voulait aussi la manifestation d'une remise en question des politiques gouvernementales du pays. Comme des dizaines d'autres, Mobata a été arrêtée, bâillonnée, jetée dans un cachot, violée, battue, humiliée. Elle est sortie de prison, parce que quelqu'un a payé. Elle s'est retrouvée à l'hôpital, le visage tuméfié, le corps blessé. Elle ne pouvait imaginer de continuer son travail ; Mobata savait que tout le monde « savait » qu'elle avait été violée. En plus de la peur, elle ne pouvait supporter cette humiliation. Elle a organisé son départ et laissé ses six enfants âgés entre dix et vingt ans à sa mère de 70 ans et souffrant de diabète.

Takata, femme de 29 ans, originaire du Nigéria, a été arrêtée en représailles à la fuite de son mari impliqué politiquement et recherché par les militaires. Elle-même n'a jamais été intéressée par la politique. Elle s'occupait de sa fille, de l'enfant de sa sœur morte et d'un autre enfant appartenant à

la famille. Takata a croupi plusieurs semaines en prison : violée, battue, humiliée. Elle a réussi à sortir de prison grâce à la complicité d'un garde qui parlait le même dialecte qu'elle et qui en a eu pitié. Une fois libérée, Takata a organisé son départ seule. En entrevue, c'était une femme brisée, perdue. Quelques semaines après son arrivée au Canada, les tests médicaux révèlent qu'elle est enceinte. Takata ne peut alors envisager l'avortement pour des raisons morales et religieuses.

D'autres femmes ne sont plus capables d'avoir des relations sexuelles. D'autres ont le sida. D'autres encore nous disent vouloir mourir plutôt que de continuer à vivre. D'ailleurs, c'est avec ces femmes que l'expression « folle de douleur » se comprend vraiment. En effet, les femmes auprès de qui nous intervenons sont à la limite d'un fonctionnement normal. Elles pourraient même facilement avoir l'air « dérangées » aux yeux d'intervenants non sensibilisés qui pourraient envisager une référence en psychiatrie.

## **COMMENT INTERVENIR ? INTERVENIR SUR QUOI ?**

Il faut dire que, pour ces femmes, le problème du viol en est un parmi d'autres, comme le changement brutal de pays, l'abandon d'enfants ou, si les enfants sont ici, le besoin de se montrer fortes devant eux, le besoin de se loger, de se meubler, de se nourrir, de remplir des formulaires pour l'immigration. Entre-temps, il y a aussi la nécessité d'ordonner toutes ses idées pour pouvoir se préparer à l'enquête convoquée par l'Immigration qui déterminera la pertinence de leur revendication au statut de réfugié.

Le modèle d'intervention qui semble le plus approprié, avec ce type de clientèle, est basé sur deux approches : une approche psychosociale, lors de la première collecte d'information avec l'équipe de l'accueil ou celle de la prise en charge, et une approche socioculturelle en intervention de groupe. Dans les deux formes, ces approches sont nourries d'observations multiples, de petits gestes, de retours critiques sur l'action, d'abandon dans la souffrance de l'autre. Dans ce mode d'intervention, la notion « d'accompagnement » est au cœur du processus.

### **Approche psychosociale**

Les femmes qui arrivent sont dans une situation de détresse inimaginable ; souvent, il est possible, à partir de la salle d'attente de les différencier des autres clientèles. Car elles ont le regard d'une personne qui n'a pas dormi suffisamment et qui a vu trop d'atrocités : les yeux sont rouges, la peau est

déshydratée, les lèvres sont sèches, les regards sont perdus et, en même temps, se fixent sur un objet. Quelquefois, elles parlent beaucoup ; mais, d'autres fois, elles se contiennent, sont d'un calme étonnant et s'expriment avec une voix très douce. Souvent, vers la deuxième entrevue, elles se referment ; c'est là que l'intervenant prend conscience que la cliente a dévoilé son histoire en situation d'extrême détresse ou de crise, dans un moment où la peur de l'environnement inconnu est assez élevée.

Autant dans l'équipe de l'accueil que dans celle de la prise en charge, notre approche fait appel aux modalités de l'intervention de crise. Dans un premier temps, nous reconnaissons que « quelque chose de terrible est arrivé », comme elles disent souvent. En deuxième lieu, nous essayons de les rassurer en leur disant que nous comprenons qu'elles ne veulent pas parler de ces atrocités, mais que nous sommes au courant de certaines choses horribles qui ont été commises dans leur région. Cela a pour but d'offrir une ouverture dans le cas où elles veulent en parler. En les rassurant, nous essayons aussi de leur faire comprendre ou réaliser le « ici » et le « maintenant », c'est-à-dire qu'elles ne sont plus en danger et qu'elles peuvent compter sur l'assistance de l'intervenante pour un soutien global. En troisième lieu, nous coordonnons et priorisons avec la personne les démarches essentielles à faire, c'est-à-dire trouver un hébergement, un avocat et un médecin.

Dès les premières entrevues, nous entamons un soutien psychosocial et, de cette manière, nous avons un meilleur aperçu du trauma vécu par la personne. Nous ne parlons pas de trauma psychologique, mais d'un « trauma de valeurs ». Les personnes touchées décrivent ce trauma avec des mots comme : « Comment ont-ils pu faire ça à un être humain ? Comment mes voisins, que je côtoie depuis x nombre d'années, ont pu nous faire ça ? Ils ont fait ça et se disent musulmans ! »

Pour nous, ces cris de douleur indiquent que la personne manifeste plus qu'un trauma psychologique. D'après nous, le trauma se situe au niveau des croyances, des valeurs et du système culturel de la personne. À cause de ce qui lui est arrivé, la personne ne peut plus donner un sens à son propre contexte de valeurs, à ses croyances et à sa culture. Nous constatons alors que le plan du violeur marche parce que, par son acte horrible, il a déposédé la personne de son système de références et a entamé le démantèlement du système culturel et spirituel de la communauté visée.

Une fois le dossier transféré de l'équipe d'accueil à l'équipe chargée d'en faire le suivi, c'est tout un travail de recherche de perceptions, d'interprétation des événements traumatisants qui s'amorce. Ensemble, l'intervenante et la personne essaient d'identifier ce qui est vital pour elle. C'est un long travail d'appropriation ou de réappropriation de la réalité. Cela se fait par

des entrevues régulières où la femme, à son rythme, parle de ses expériences traumatisantes, de leurs conséquences ; elle parle aussi de tout le reste qui l'angoisse que cela soit au niveau du fonctionnement quotidien ou de l'organisation matérielle. Ces interventions tentent de recadrer le traumatisme, de déculpabiliser, de consoler, d'apaiser, de chercher le soutien le plus approprié, de partager l'incompréhension et le mystère face à la folie humaine. Ces interventions se font avec des moyens aussi variés que la narration de contes, l'utilisation de proverbes ou d'énoncés religieux. Cette forme d'accompagnement dure le temps nécessaire à la personne pour récupérer tant soit peu son identité fondamentale.

### **APPROCHE SOCIOCULTURELLE EN INTERVENTION DE GROUPE**

En approche de groupe, à la demande de chacune des clientes, la question des viols n'est pas abordée parce que « c'est secret ». Mais, c'est un groupe où ce sont des femmes qui se rencontrent et non pas des victimes. Ce sont des femmes qui échangent des informations, en prenant le thé ou en mangeant des biscuits. Ces informations sont relatives à des bons achats à faire, à des recherches d'emploi ou à tout autre sujet pertinent. C'est un groupe où des femmes partagent des stratégies d'adaptation face aux situations extrêmes qu'elles ont vécues ; elles essaient de retrouver la personne qu'elles étaient avant le traumatisme. Cela se fait par la musique, la danse, le chant, la lecture de fables, de livres d'histoires, de sorties avec les enfants, à travers des projets. Bref, ce sont des interventions d'exploration visant à aider les femmes à sortir de leur état de choc pour se rassurer. C'est un groupe qui permet de prendre conscience de l'existence d'un « ressort invisible » (Fischer, 1994) qui se déclenche lors de situations extrêmes. C'est un groupe pour se réapproprier ses forces et ses capacités existant avant les événements traumatisants.

### **Adaptation institutionnelle**

Puisque les femmes ont beaucoup de démarches à faire dans les premières semaines de leur arrivée, nous essayons de leur en épargner quelques-unes comme la recherche de vêtements appropriés ou d'équipement de première nécessité. Pour cela, nous acceptons des dons de vêtements, de vaisselle, et souvent, nos bureaux sont transformés en vestiaire. Nous adoptons aussi une plus grande flexibilité en ce qui concerne les rendez-vous, essayant d'accommoder cette clientèle particulière, qui arrive sans rendez-vous, selon les besoins.

## Amorce de réflexion

Le travail de suivi individuel s'apparente un peu à l'intervention dans un processus de deuil ou de maladies incurables, ou avec des personnes ayant vécu des épreuves-limites. Même s'il existe des repères relativement aux différents modèles d'intervention, c'est d'abord et avant tout une présence humaine que nous leur offrons. Ces femmes viennent de pays aux codes culturels différents des nôtres, elles ont affronté la mort, la laideur, l'horreur ; elles se retrouvent soudainement, sans l'avoir voulu, dans un autre pays ; elles ont perdu une maison, une terre, un travail, une entreprise ; elles ont abandonné des enfants ; elles sont sans nouvelles d'un mari. Il faut, comme intervenante, amorcer le lent travail de « réparation », de réhabilitation.

L'objectif principal visé par notre travail d'intervention, tant en suivi individuel qu'en suivi de groupe, est d'aider les femmes à retrouver un sens malgré le chaos dans lequel leurs vies sont plongées. Il faut essayer à tout prix que s'élabore ce sens, peu importe lequel. Il faut les aider à reposer toute la question de leur départ du pays d'origine, afin qu'elles recommencent à avoir une emprise sur leur propre histoire. Il faut aborder sous un angle particulier, celui des mécanismes de survie et des ressources insoupçonnées qui se manifestent, lorsque quelqu'un fait face à une « situation extrême » telle que le viol, la violence et l'enfermement.

Enfin, il faut enclencher tout un travail de revalorisation, de redécouverte de l'existence sociale, d'exorcisation, par une reconstitution des histoires traumatisantes, par la prise de conscience de son immense force et du petit « ressort » invisible qui se déclenche à chaque fois que c'est nécessaire.

## Bibliographie

- ARON *et al.* (1991). « The Gender Specific Terror of El Salvador and Guatemala », *Women's Studies International Forum*, n° 14, 37-47.
- BROWNMILLER, S. (1975). *Against our Will : Men, Women and Rape*, New York, Simon & Schuster.
- DELANEY, C., (1987). « Seeds of Honor, Fields of Shame », dans GILMAN, David (sous la direction de), *Honour and Shame and the Unity of the Mediterranean*, Washington, American Anthropological Association, 69-73
- FICSHER, G.-N. (1994). *Le ressort invisible. Vivre l'extrême*, Paris, Seuil.
- LIPPÉ, L. (1990). *Comment se sortir d'un traumatisme affectif ou sexuel*, Coll. de l'Ordre qui passe.
- ROY, G., (1993). « Bouillon de pratiques interculturelles », *Intervention*, n° 96, octobre, 77-87.



- ROY, G. (1991). « Incompréhensions interculturelles et ajustements de pratique chez les travailleurs sociaux », *Revue Canadienne de service social*, vol. 8, n° 2, 278-291.
- SUTHERLAND, S. et D.J. SCHERL (1970). « Patterns of Response Among Victims of Rape », *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 40, 401-405.
- WILSON, T.P. (1989). *Trauma, Transformation and Healing*, New York, Brunner-Mazel.