



HAL
open science

Introduction. Faire tenir les murs.

Mathilde Darley, Camille Lancelevee

► **To cite this version:**

Mathilde Darley, Camille Lancelevee. Introduction. Faire tenir les murs. : Pratiques professionnelles en milieu fermé. Introduction.. Sociétés contemporaines, 2016, 3 (103), pp.5-18. 10.3917/soco.103.0005 . halshs-03085463

HAL Id: halshs-03085463

<https://shs.hal.science/halshs-03085463>

Submitted on 25 Aug 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

INTRODUCTION

Faire tenir les murs. Pratiques professionnelles en milieu fermé

Mathilde Darley, Camille Lancelevée

Presses de Sciences Po (P.F.N.S.P.) | « Sociétés contemporaines »

2016/3 N° 103 | pages 5 à 18

ISSN 1150-1944

ISBN 9782724634730

Article disponible en ligne à l'adresse :

<http://www.cairn.info/revue-societes-contemporaines-2016-3-page-5.htm>

Pour citer cet article :

Mathilde Darley, Camille Lancelevée, « Introduction. Faire tenir les murs. Pratiques professionnelles en milieu fermé », *Sociétés contemporaines* 2016/3 (N° 103), p. 5-18.

DOI 10.3917/soco.103.0005

Distribution électronique Cairn.info pour Presses de Sciences Po (P.F.N.S.P.).

© Presses de Sciences Po (P.F.N.S.P.). Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Mathilde DARLEY, Camille LANCELEVÉE

Introduction

Faire tenir les murs

Pratiques professionnelles en milieu fermé

« On n'écoute pas aux portes, il n'est pas bienséant de regarder ce qui se passe par les trous de serrure, de lire la correspondance d'autrui, de fouiller ses affaires ou les espaces intimes de son corps, de regarder et écouter les échanges gestuels ou verbaux entre les membres d'un couple. Il n'est pas non plus normal d'enfermer quelqu'un à clef dans sa chambre tous les soirs. La pratique du cachot ou de ses équivalents n'est plus un modèle éducatif prôné par les éducateurs d'aujourd'hui. »

L'analyse proposée par A. Chauvenet, G. Benguigui et F. Orlic des paradoxes inhérents au *Monde des surveillants de prison* (Chauvenet *et al.*, 1994, p. 55) illustre le décalage entre les pratiques professionnelles accompagnant l'enfermement et les normes qui régulent par ailleurs la vie sociale dans les démocraties occidentales, promouvant le respect de la vie privée, la liberté et la mobilité. Ce décalage s'exprime avec une acuité particulière dans le cas de l'institution pénitentiaire, comme en témoigne l'extrait ci-dessus, mais aussi dans celui de l'institution asilaire : ces deux dispositifs, après s'être imposés au cours du siècle dernier comme de puissants instruments de normalisation sociale, se sont en effet retrouvés au cœur de la critique militante et scientifique mettant en cause, à partir des années 1970, l'usage de la contrainte entre leurs murs. Si la critique a nourri les tentatives de réforme du dernier quart du *xx^e* siècle, conduisant notamment au développement de formes alternatives à l'enfermement dans le traitement des déviances, cette tendance a paradoxalement également été concomitante de dispositifs et mesures renforçant la privation de liberté. Survivant à la critique, les lieux d'enfermement semblent ainsi, aujourd'hui plus que jamais, se pérenniser dans le paysage institutionnel.

L'hypothèse que nous souhaitons développer ici est en effet que les dernières tentatives de réforme, loin de conduire à une profonde remise en cause des lieux d'enfermement et de leur rôle dans les sociétés contemporaines, ont au contraire conforté leur assise sociale et politique en les plaçant à la croisée du pénal, du social et du médical. Ce processus d'intrication de rationalités différentes entre

les murs place cependant les lieux d'enfermement en tension, entre soin et enfermement. Particulièrement saillante dans les hôpitaux psychiatriques et les prisons, qui sont traversés par des formes d'hybridation entre « traitements » et « contraintes »¹, cette tension est au cœur de ce numéro collectif. Il s'agit plus précisément, à partir de l'observation des pratiques professionnelles quotidiennes déployées entre les murs d'établissements carcéraux et psychiatriques en France, en Suisse et en Allemagne, de saisir la manière dont les professionnels s'accommodent de cette tension et travaillent, au quotidien, à réduire le trouble qu'elle fait naître dans l'enfermement.

TROUBLE DANS L'ENFERMEMENT

L'asile et la prison, au cœur de la politique de disciplinarisation des sujets mise en place au XIX^e siècle, voient à partir de la seconde moitié du XX^e siècle leur crédit entamé non seulement par les usages politiques dont ils font l'objet pendant la deuxième guerre mondiale², mais aussi par la violence qui s'exerce entre leurs murs et dont la légitimité est de plus en plus souvent questionnée. Les années 1970 notamment sont celles d'une critique de la discipline sous toutes ses formes, dont la prison et l'asile constituent deux figures archétypales. Ce sont alors autant les conditions de l'enfermement que ses effets pervers qui nourrissent la critique militante, mais aussi intellectuelle³ : la discipline asilaire, dont Erving Goffman décrit finement la mécanique dans un ouvrage qui servira en France de programme de lutte contre les « institutions totales »⁴, est perçue comme dégradante, et l'asile est également suspecté de chroniciser les pathologies en tenant les malades à l'écart de la société, sous une tutelle psychiatrique arbitraire. De même, le caractère punitif de la prison semble produire plus d'humiliation que de pénitence. Surtout, la critique de la prison produite par Michel Foucault en souligne l'échec à remplir les fonctions sociales et politiques qui lui sont

1/ Voir les activités du groupe de travail « Traitements et Contraintes » (<http://www.traitements-contraintes.org/>).

2/ Voir notamment Von Bueltingsloewen, 2009 sur les milliers de patients en psychiatrie morts de famine pendant la guerre. La deuxième guerre mondiale, et notamment la dureté des conditions de détention à la fin des années du régime de Vichy, a eu également un impact sur la réforme des prisons dans l'immédiat après-guerre (Carlier, 2009).

3/ Le lecteur se reportera aux thèses de Jean Bérard, de Nicolas Henckès et de Grégory Salle pour une synthèse de cette littérature critique autour de l'enfermement carcéral (Salle, 2009 ; Bérard, 2010) et de l'enfermement asilaire (Henckès, 2007). Sur l'émergence d'une critique de l'enfermement des étrangers en centres de rétention au milieu des années 1970, puis la consolidation de cette critique, voir Fischer, 2015.

4/ La préface que Robert Castel fait à l'ouvrage contribue à lui assurer cette postérité : en effet, il durcit le concept « d'institution totale » et insiste sur le potentiel dénonciateur de ce concept qui permet, en rapprochant leurs modes de fonctionnements et leurs effets sur les individus, de critiquer ensemble toutes les institutions fermées (Amourous, Blanc, 2001).

attribuées, puisqu'elle agirait au contraire comme « école du crime »⁵ et outil de « gestion différentielle des illégalismes »⁶.

Cette critique travaille ensuite en profondeur les institutions : elle est ainsi étroitement liée au processus de réforme engagé à partir des années 1970, marqué par une ouverture progressive des lieux d'enfermement. Celle-ci est tout d'abord matérialisée par le reflux de certaines formes d'enfermement au cours des décennies suivantes : depuis la mise en œuvre de la politique de sectorisation dans les années 1960, qui visait à ouvrir la psychiatrie sur la cité et à faire disparaître les grands asiles du paysage institutionnel, le nombre de lits d'hospitalisation à temps plein a été réduit de plus de moitié⁷, tandis qu'ouvraient de nombreuses structures ambulatoires⁸ ; dans le même temps, de nouvelles alternatives à l'incarcération ont été instituées (travail d'intérêt général, libérations conditionnelles, sursis avec mise à l'épreuve, obligations de soin, etc.) et la proportion de mesures probatoires et d'aménagement de peine n'a cessé de croître parmi les personnes placées sous main de justice⁹.

L'apparent déclin du recours à l'enfermement s'accompagne d'une transformation des lieux et de leur fonctionnement, qualifiée par certains auteurs de « détotalisation » (Rostaing, 2009) – en référence au concept goffmanien d'institution totale : les institutions psychiatriques et carcérales semblent en effet de moins en moins pouvoir être décrites comme des « lieux de résidence et de travail où un grand nombre d'individus, placés dans la même situation, coupés du monde extérieur, mènent ensemble une vie recluse dont les modalités sont explicitement et minutieusement réglées » (Goffman, 1968, p. 41). Ainsi, les hôpitaux psychiatriques cessent progressivement d'être des lieux de vie, dans lesquels les patients travaillent, pour devenir des lieux exclusivement dédiés aux soins (Rhodes, 1995 ; Eyraud, Velprey, 2014). De même, en prison, le travail devient facultatif et divers aménagements matériels améliorent le quotidien

5/ Michel Foucault, 1993 [1975]. L'auteur parle d'une « critique monotone des prisons » (p. 273) et en liste les éléments récurrents, parmi lesquels : « la prison devient l'école du crime » en rassemblant les malfaiteurs ; « la prison ne permet aucune réinsertion et condamne à la récidence » ; « la prison provoque indirectement la misère des proches du détenu ».

6/ Pour Foucault, la « gestion différentielle des illégalismes » résulterait, entre autres, de l'inégalité des ressources dont disposent les individus face aux institutions répressives. La notion a été largement reprise par différents travaux de recherche visant notamment à mettre en évidence les inégalités des justiciables face à la justice en fonction de leur appartenance de classe (Herpin, 1977 ; Lascoumes, 1986 ; Lévy, 1987 ; et plus récemment Chantraine, Salle, 2013).

7/ Il est ainsi passé de 120 000 à 55 000, voir Coldefy, Le Neindre, 2014.

8/ Même si l'organisation des soins psychiatriques reste, en France, très centrée sur l'hôpital psychiatrique (Eyraud, Velprey, 2014), plus de 2 000 centres médico-psychologiques, 1 000 centres d'activité thérapeutiques à temps partiels, 18 000 places en hôpital de jour et diverses structures médico-sociales ont vu le jour depuis la mise en place d'une politique de « sectorisation ».

9/ De sorte qu'environ 200 000 personnes sont désormais suivies en milieu ouvert (De Larminat, 2014).

des personnes détenues (radio et télévision, suppression des hygiaphones, activités culturelles et sportives, etc.). Au-delà d'une normalisation relative des conditions de vie, cette « détotalisation » se traduit également par l'entrée, dans les murs, de nouveaux acteurs : depuis les années 1990, associations culturelles, enseignants, formateurs et professionnels de santé sont ainsi venus s'inscrire durablement dans le paysage pénitentiaire (Bessin, Lechien, 2000 ; Milly, 2004).

La tendance à l'ouverture des lieux d'enfermement se traduit enfin par la place croissante qu'y occupe le droit (Salle, 2009 ; Bérard, 2014) : outre l'intervention d'acteurs se saisissant du droit entre les murs¹⁰ (association de défense des droits, avocats, assesseurs citoyens dans les commissions de discipline en prison, intervention du juge des libertés et de la détention dans le cas des hospitalisations sans consentement en psychiatrie, etc.), les institutions fermées sont également soumises au contrôle croissant d'organismes nationaux et internationaux veillant au respect des droits des personnes enfermées (tels que par exemple le Contrôle général des lieux de privation de liberté ou l'Observatoire international des prisons en France, ou encore le Comité de prévention de la torture du Conseil de l'Europe). Cette incitation croissante à la transparence est le fruit à la fois de l'inscription progressive, depuis les années 1970, des institutions de réclusion « dans un espace de visibilité critique » (Fischer, 2015), et d'une tendance à la managérialisation de l'action publique, qu'illustre par exemple le recours par les lieux d'enfermement à différents logiciels informatiques de recueil et de partage de données (voir notamment Jonckheere, 2008 ; Sallée, Chantraine, 2013). La progression des contrôles juridiques externes accompagne un encadrement plus étroit de l'usage de la force et de la contrainte physique dans les lieux de privation de liberté, comme en témoigne par exemple le nombre de règles pénitentiaires européennes¹¹ consacrées à cette question, ou encore la régulation croissante des modalités de soins sans consentement (Moreau, 2015).

Tout en prenant acte des évolutions de l'enfermement contemporain, les sciences sociales ont généralement regardé avec suspicion

10/ Voir notamment les travaux de Nicolas Fischer (Fischer, 2009) et de Mathilde Darley (Darley, 2014a) sur la rétention, ceux de Gilles Chantraine et Grégory Salle (Chantraine, Salle, 2009), Yasmine Bouagga (Bouagga, 2015), Claire de Galembert et Corinne Rostaing (De Galembert, Rostaing, 2014) sur les établissements pénitentiaires, ou encore ceux de Delphine Moreau sur l'univers psychiatrique (Moreau, 2015).

11/ Voir les règles non contraignantes édictées par le Conseil de l'Europe depuis 1973, et tout particulièrement, dans la version actuelle de ces règles pénitentiaires européennes (publiée en 2006), les règles 64 à 68 sur la force et la contrainte. Ainsi par exemple, la règle 68.3 stipule que « les moyens de contrainte ne doivent pas être appliqués plus longtemps qu'il est strictement nécessaire », ou encore la règle 68.4 énonce que « les modalités d'utilisation des moyens de contrainte doivent être précisées par le droit interne ».

ces mouvements d'ouverture, qui porteraient une extension du dispositif de contrôle¹², une « psychologisation du social »¹³ et/ou une imbrication de logiques et de dispositifs d'enfermement aux visées originellement distinctes. Lesdits « mouvements d'ouverture » sont il est vrai animés par des logiques souvent contradictoires. D'abord, si les mesures alternatives à l'enfermement se multiplient, cette évolution est concomitante de l'instauration de politiques pénales et de sécurité largement répressives (Garland, 2001 ; Simon, 2007). Animées par une volonté de neutralisation des individus présentant un danger pour la société, selon un réflexe de « défense sociale » (Van de Kerchove, 2010), ces politiques se traduisent notamment par le développement de dispositifs réaffirmant la logique sécuritaire de l'enfermement (Rhodes, 2004). Ainsi, sans atteindre en Europe occidentale les taux records des États-Unis, marqués par un « *punitive turn* »¹⁴, les taux de détention en milieu carcéral en France n'ont cessé d'augmenter, dépassant le seuil symbolique de 100 personnes détenues pour 100 000 habitants¹⁵. Accompagnant ou encourageant ces tendances, les programmes de construction de nouvelles prisons se sont multipliés depuis les années 1990, tandis qu'apparaissaient de nouvelles maisons centrales munies de dispositifs anti-évasion renforcés, des dispositifs de contention de la délinquance juvénile (établissements pénitentiaires pour mineurs et centres éducatifs fermés), des centres de rétention administrative d'envergure inédite¹⁶ ou encore des unités pour malades difficiles visant à « sécuriser » les hôpitaux psychiatriques¹⁷.

Par ailleurs, si l'asile d'antan a bien disparu, plusieurs auteurs font l'hypothèse d'un système de « vases communicants »¹⁸ entre

12/ C'est l'hypothèse que développe Olivier Razac à propos du bracelet électronique (Razac, 2009) ou encore Xavier de Larminat à propos des peines de probation, qui dessineraient un « continuum pénal hybride » (De Larminat, 2014).

13/ À la suite de Robert Castel qui identifiait dès le début des années 1980 une certaine « psychologisation du social » (Castel, 1981) faisant craindre un abandon des problématiques sociales, Alain Ehrenberg parle ainsi d'une « quête de santé mentale » qui viendrait répondre à une « plainte sans fin » (Ehrenberg, 2004, p. 77).

14/ Les taux d'incarcération aux États-Unis, qui étaient restés inférieurs à 250 pour 100 000 habitants dans les années 1990, atteignent ainsi 741,5 pour 100 000 habitants en 2008 selon les statistiques de l'ONU (www.unodc.org/documents/data-and-analysis/Crime-statistics/Persons_Detained.xls).

15/ Au 1^{er} janvier 2014, le taux de détention atteint 101,6 pour 100 000 habitants, et le taux de placement sous écrou 117,9 pour 100 000 habitants. Il y a au 1^{er} janvier 2015 en France 66 270 personnes détenues pour 57 841 places opérationnelles (Direction de l'administration pénitentiaire, 2015).

16/ Tel le centre ouvert au Mesnil-Amelot en août 2011 et spécifiquement dédié à l'hébergement des familles en instance d'éloignement du territoire.

17/ Signalons également la construction de 200 chambres d'isolement supplémentaires dans les services de psychiatrie et, de manière générale, le recours croissant à la contrainte physique dans les soins psychiatriques (Moreau, 2015).

18/ Cette hypothèse a été testée pour la France par Bernard Harcourt et Sacha Raoult, qui met en évidence cette corrélation sur la longue durée (depuis 1851) à partir de l'étude des données démographiques des deux institutions, révélant l'évolution inversée des taux d'hospitalisation et d'incarcération (Harcourt, Raoult, 2014).

l'hôpital psychiatrique et la prison qui conduirait à la prise en charge par le système pénal des malades les plus pauvres, pris dans un cercle vicieux de précarité et de petite délinquance. Cette évolution découlerait notamment d'une tendance des experts psychiatres et des magistrats à la « responsabilisation » des auteurs d'infraction présentant des troubles mentaux (Protais, 2011), laquelle aurait conduit les établissements pénitentiaires à s'adapter en étoffant de manière conséquente le dispositif d'accès aux soins psychiatriques en milieu pénitentiaire (Collectif Contrast, 2015). Dernier paradoxe alors, et non des moindres, cette nouvelle forme de « gouvernement des risques » par l'enfermement (Cauchie, Chantraine, 2005 ; Cliquennois, 2013) permettrait *de facto* aux groupes les plus visés, à savoir les segments les plus pauvres de la population, de trouver dans les institutions de cet « État pénal » les services sociaux et soins démantelés dans le reste de la société (Wacquant, 2009) – paradoxe qui placerait une large part des institutions de réclusion à la frontière du social, du pénal et du médical¹⁹.

Ces transformations et leurs ambivalences ont été largement appréhendées par les sciences sociales sous l'angle de l'institution et de ses réformes (voir notamment Fernandez *et al.*, 2015), permettant d'illustrer le décalage toujours plus grand entre l'humanisation des lieux d'enfermement et le recours croissant à la privation de liberté. À la suite des travaux de Michel Foucault²⁰, on s'est ainsi demandé si la réforme, inhérente aux dispositifs de réclusion, n'avait pas pour effet de pérenniser leur existence en ranimant le « mythe fondateur » (Faugeron, Le Boulaire, 1992) sur lequel ils avaient été fondés : le soin émancipateur pour la psychiatrie, la peine expiatoire pour la prison. Plus rares sont cependant les travaux ayant cherché à analyser le paradoxe induit, entre les murs, par les tensions entre soin et enfermement, et la manière dont elles viennent s'inscrire dans les pratiques professionnelles. Nous proposons donc dans ce dossier d'interroger les arrangements quotidiens par lesquels, au-delà des moments ponctuels de mobilisation, de contestation et de réforme, les professionnels *s'accommodent* de la contrainte inhérente aux murs, mais aussi *créent* du sens, en inscrivant leur action dans le cadre plus

19/ La création de 17 UHSA (Unité hospitalière spécialement aménagée), destinées à accueillir les détenus souffrant de troubles psychiatriques graves, illustre particulièrement bien ce paradoxe (Collectif Contrast, 2015 et thèse en cours de Camille Lancelevée), de même que l'ouverture d'un Centre socio-médico-judiciaire de sûreté à Fresnes pour les détenus dont on estime qu'ils présentent, à l'issue de leur peine, un risque important de récidive en raison des troubles de la personnalité dont ils souffrent.

20/ Michel Foucault décrit la réforme de la prison comme une condition de son fonctionnement : « La "réforme" de la prison est à peu près contemporaine de la prison elle-même. Elle en est comme le programme. La prison s'est trouvée dès le début engagée dans une série de mécanismes d'accompagnement, qui doivent en apparence la corriger mais qui semblent faire partie de son fonctionnement même, tant ils ont été liés à son existence tout au long de son histoire » (Foucault, 1975, p. 271).

large d'une institution dont les perpétuelles réformes à des fins d'« humanisation » traduisent la quête incessante de légitimité sociale.

DES BRICOLAGES PROFESSIONNELS... POUR FAIRE TENIR LES MURS ?

Les vingt dernières années ont vu se développer en France un champ de recherche dynamique constitué d'enquêtes pour la plupart ethnographiques portant sur les acteurs professionnels amenés à exercer au sein des institutions fermées. À la suite de l'ouvrage fondateur d'Antoinette Chauvenet, Georges Benguigui et Françoise Orlic sur les surveillants de prison, qui analyse l'activité et l'identité d'un corps professionnel travaillé par des missions déjà contradictoires (Chauvenet, Benguigui, Orlic, 1994), les travaux portant sur les pratiques des différents professionnels intervenant dans l'univers pénitentiaire se sont multipliés, mettant en évidence les dilemmes liés à l'exercice de leur mandat²¹. Différents travaux se sont également intéressés aux pratiques de soin en psychiatrie, entre ouverture et fermeture des lieux d'accueil, utilisation et critique de la contrainte physique, dilution de la psychiatrie dans la nébuleuse de la santé mentale et médicalisation du soin psychiatrique (Velpry, 2011 ; Coutant, 2012 ; Moreau, 2015). D'autres encore ont questionné, en rétention (Fischer, 2009), les manières pour les différents acteurs impliqués de résoudre le conflit inhérent à la coexistence, dans un même lieu fermé, de professionnels de la contrainte et de l'assistance (Darley, 2014b). S'appuyant sur ces analyses disponibles, un certain nombre d'entreprises de recherche collective ont alors cherché à croiser l'étude de différents lieux d'enfermement (voire de différents contextes nationaux)²² en interrogeant notamment les pratiques professionnelles déployées en milieu fermé de façon transversale²³.

S'inscrivant dans cette dynamique de recherche, ce dossier se penche sur les deux figures archétypales de l'enfermement que sont la prison et l'hôpital psychiatrique. À partir d'une approche

21/ Les surveillants de prison (Rostaing, 1997 ; Malochet, 2004), les personnels de santé (Bessin, Lechien, 2000), les enseignants (Milly, 2004), les conseillers d'insertion et de probation (Bouagga, 2012 ; De Larminat, 2014), les éducateurs de la protection judiciaire de la jeunesse (Chantraine, Sallée, 2013), etc.

22/ Voir notamment Mathilde Darley, Camille Lancelevée, Bénédicte Michalon (dir.), « Où sont les murs ? Penser l'enfermement en sciences sociales », *Cultures & Conflits*, 90, 2013 ; Fernandez et al. (dir.), « Les réformes de l'enfermement en actes », *Déviance et société*, 39 (4), 2015 ; et le projet ANR TerrFerme – Les dispositifs contemporains de l'enfermement (<http://terrferme.hypotheses.org/>).

23/ Voir le groupe de travail Traitements & Contraintes mentionné plus haut, le collectif de recherche Contrast (<https://contrastcollectif.wordpress.com/>), ainsi que certaines contributions de Fassin et al., *Juger, Réprimer, Accompanyer. Essai sur la morale de l'Etat*, Paris, Seuil, 2013.

ethnographique, les articles réunis proposent d'interroger les pratiques par lesquelles les professionnels composent avec les ambiguïtés de ces dispositifs. Pris entre la réaffirmation de la contrainte et la nécessaire humanisation des lieux, les agents se trouvent exposés à des tensions permanentes. Dans quelle mesure ces tensions participent-elles de la redéfinition des mandats professionnels entre les différents groupes d'acteurs intervenant dans les lieux de réclusion ? Quel sens les directeurs de prison, les agents pénitentiaires, les juges d'instruction, les infirmiers et les psychologues en milieu carcéral, ou encore les psychiatres en unités pour malades difficiles donnent-ils à leurs pratiques professionnelles dans un univers sous contraintes ? En prêtant attention aux pratiques professionnelles ethnographiées, les observations dont les textes rendent ici compte mettent notamment au jour les situations où l'enfermement, et plus particulièrement l'ambivalence des missions et des impératifs auxquels les lieux de réclusion sont soumis, pose question. Ces situations de tension et les dilemmes professionnels qu'elles impliquent révèlent alors les ressources dont disposent les différents acteurs de l'institution pour gérer les problèmes quotidiens et, ce faisant, réduire le trouble.

Située à l'intersection du monde carcéral et du monde judiciaire, l'analyse de Christian Mouhanna porte ainsi sur les conséquences organisationnelles et professionnelles, notamment pour les magistrats et les directeurs d'établissements pénitentiaires, d'une injonction contradictoire entre sévérité pénale et réduction de la surpopulation carcérale en France. De son côté, Chris Young observe l'entrée dans les prisons suisses, suite à la création d'unités thérapeutiques, d'un personnel soignant qui, remettant en question les règles de fonctionnement de l'institution carcérale, interroge l'identité professionnelle des agents pénitentiaires. Se penchant sur les modalités de traitement des comportements déviants dans une prison allemande pour femmes, Camille Lancelevée analyse le malaise des agents pénitentiaires face à l'exercice de la contrainte physique en détention. Enfin, l'observation des pratiques professionnelles de psychiatres exerçant en unité pour malades difficiles permet à Livia Velpry d'étudier la façon dont ils tentent de justifier la contrainte exercée sur les patients en inscrivant ces lieux dans le système de prise en charge psychiatrique ordinaire.

Ces quatre textes proposent ainsi de déplacer la focale du niveau « meso » de l'institution (telle qu'elle est appréhendée dans le cadre de ses réformes successives) au niveau « micro » des pratiques des agents. Le rapprochement des analyses proposées met alors en évidence les différentes stratégies adoptées par les professionnels pour

faire face aux ambivalences de leurs missions dans les lieux d'enfermement : s'ils sortent parfois des rôles que leur assigne *a priori* l'institution (Mouhanna, Lancelevée), les agents peuvent également les investir avec une fidélité particulière visant à réaffirmer les identités et logiques professionnelles (Young, Velpry), ou encore endosser différents rôles à différents moments, y compris lorsque ceux-ci entrent en contradiction avec les missions officiellement prescrites (Mouhanna). Se trouvent ainsi mises en lumière les régulations professionnelles locales qui, en marge des réformes, informent les usages de l'enfermement. Prendre au sérieux les tensions quotidiennes que suscitent les injonctions contradictoires faites aux lieux d'enfermement et aux agents qui y travaillent permet en effet d'intégrer à l'analyse la manière dont ces logiques professionnelles divergentes entrent en conflit ou s'articulent entre les murs de différentes institutions, mais aussi les formes d'imbrication voire d'hybridation entre ces institutions, qu'illustre notamment la circulation de pratiques d'assistance ou de contrainte.

Plus précisément, il résulte d'abord du dialogue entre les textes proposés le constat, posé par Christian Mouhanna, d'une « schizophrénie » du système, qui infiltre les identités des professionnels exerçant dans ces institutions fermées et les relations entre groupes professionnels. L'analyse des frictions, tensions, ou conflits qui traversent leur coexistence au sein d'un même espace éclaire alors non seulement le sens qu'ils donnent à leurs pratiques, mais aussi la manière dont se résolvent, dans leurs ajustements quotidiens, les dilemmes professionnels liés à l'usage de formes de contrainte socialement contestées. L'hybridation des lieux d'enfermement semble à cet égard constituer une ressource pour les agents en quête de légitimation de leurs pratiques : tandis que certaines formes de « psychologisation » de la prison viennent en apparence adoucir la contrainte, et donc en amoindrir la critique, les logiques de « sécurisation » de la psychiatrie y justifient quant à elles le renouveau de pratiques de contention.

Plus largement, le rapprochement des différents textes constituant ce dossier renseigne la manière dont les professionnels, au niveau local, justifient leurs pratiques de contrainte, dans un contexte de sensibilité à la critique « sécuritaire ». Ce qui transparait alors, c'est l'émergence de la logique de soin comme outil de légitimation de l'enfermement : le soin sert en effet non seulement de « conceptualisation modernisée des pratiques contraignantes » (Velpry, dans ce numéro), mais il donne aussi aux agents les moyens de travailler en dépit des limites de l'institution (Lancelevée, dans ce numéro). Il n'agit donc pas seulement comme légitimation discursive à la

contrainte, mais aussi comme outil pratique de gestion quotidienne, comme instrument de production d'un savoir en vue de l'action des professionnels.

Dès lors, ce dossier invite également en filigrane à explorer la façon dont les professionnels contribuent, en tentant de (re)donner de la cohérence à leurs pratiques quotidiennes, au « renouvellement institutionnel »²⁴ (Laforgue, Rostaing, 2011) qui permet de donner à l'enfermement de nouveaux habits. Ces lieux, dont on s'est attaché à décrire les mutations (Darley, Lancelevée, Michalon, 2013), semblent ainsi trouver un nouvel ancrage, comme si à une phase de « désajustement » entre la forme fermée et les pratiques qui y avaient cours succédait une forme de réajustement conduisant à reposer l'évidence de l'enfermement, brièvement mise à mal par le mouvement critique amorcé dans les années 1970. Les textes réunis ici permettent alors de poser l'hypothèse selon laquelle les lieux d'enfermement, ayant désormais absorbé la critique des années précédentes, connaîtraient un processus de raffermissement permis par le travail quotidien des agents pour légitimer la contrainte par le soin, et le soin par la contrainte. Autrement dit, les pratiques quotidiennes des professionnels, en composant avec l'ambiguïté des lieux, fournissent aux murs l'étayage qui leur avait jusqu'alors fait défaut.

Mathilde Darley
CNRS – CESDIP, Guyancourt
Centre Marc Bloch, Berlin
mathilde.darley@cesdip.fr

Camille Lancelevée
Iris, UMR 8156-997, Paris
Centre Marc Bloch, Berlin
camille.lancelevee@ehess.fr

24/ Les auteurs définissent ce « renouvellement institutionnel » comme la réinvention par les institutions des manières dont elles font usage de la violence en stabilisant de nouveaux référentiels d'action qui combinent des logiques nouvelles aux usages existants.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- AMOUROUS C., BLANC A. (dir.), *Erving Goffman et les institutions totales*, Paris : L'Harmattan, 2001
- BÉRARD J., 2010 « Les métamorphoses de la question pénale : les mouvements sociaux et la justice (1968-1983) », thèse de doctorat, Université Paris VII.
- BÉRARD J., 2014 « Genèse et structure des conflits politiques sur les droits des détenus dans la France contemporaine », *Déviance et société*, 38 (4).
- BESSIN M., LECHIEN M.-H., 2000 *Soignants et malades incarcérés : conditions, pratiques et usages des soins en prison*, Paris : Rapport de mission de recherche « Droit et Justice ».
- BOUAGGA Y., 2012 « Le métier de conseiller d'insertion et de probation : dans les coulisses de l'État pénal ? », *Sociologie du travail*, 54 (3), p. 317-37.
- BOUAGGA Y., 2015 *Humaniser la peine ? Enquête en maison d'arrêt*, Rennes : Presses universitaires de Rennes.
- CARLIER C., 2009 « Histoire des prisons et de l'administration pénitentiaire française de l'Ancien Régime à nos jours », *Criminocorpus. Revue d'Histoire de la justice, des crimes et des peines*, <http://criminocorpus.revues.org/246>.
- CASTEL R., 1981 *La Gestion des risques : de l'anti-psychiatrie à l'après-psychanalyse*, Paris : Minuit.
- CAUCHIE J.-F., CHANTRAINE G., 2005 « De l'usage du risque dans le gouvernement du crime. Nouveau prudentialisme et nouvelle pénologie », *Champ pénal/ Penal Field*, II.
- CHANTRAINE G., SALLE G., 2009 « Le droit emprisonné ? Sociologie des usages sociaux du droit en prison », *Politix*, 3 (87), p. 93-117.
- CHANTRAINE G., SALLE G. (dir.), « La délinquance en col blanc : études de cas », *Champ pénal/ Penal Field*, X.
- CHANTRAINE G., SALLÉE N., 2013 « Éduquer et punir », *Revue française de sociologie*, 54 (3), p. 437-464.
- CHAUVENET A., BENGUIGUI G., ORLIC F., 1994 *Le Monde des surveillants de prison*, Paris : PUF.
- CLIQUENNOIS G., 2013 *Le Management des prisons : Vers une gestion des risques et une responsabilisation des détenus ?*, Bruxelles : Larcier.
- COLDEFY M., LE NEINDRE C., 2014 *Les Disparités territoriales d'offre et d'organisation des soins en psychiatrie en France : d'une vision segmentée à une approche systémique*, Rapport de l'Irdes, 558.
- COLLECTIF CONTRAST (EYRAUD B., VELPRY L., DORON C.-O., LANCELEVÉE C., LITZLER A., PROTAIS C., SAETTA S.), 2015 « La création des UHSA : une nouvelle régulation de l'enfermement ? », *Déviance et société*, 29 (4), p. 429-453.
- COUTANT I., 2012 *Troubles en psychiatrie : enquête dans une unité pour adolescents*, Paris : La Dispute.
- DARLEY M., 2014a « Les coulisses de la nation. Assignations genrées et racialisées dans les pratiques d'assistance aux étrangers en situation irrégulière », *Sociétés contemporaines*, 2 (94), p. 19-40.

- DARLEY M., 2014b « Le bon, la brute et le migrant. Le rôle négocié des acteurs religieux dans un dispositif policier d'enfermement des étrangers en Allemagne », *Sociologie du travail*, 56, p. 472-492.
- DARLEY M., LANCELEVÉE C., MICHALON B. (dir.), 2013 « Où sont les murs ? Penser l'enfermement en sciences sociales », *Cultures & conflits*, 93.
- DIRECTION DE L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE, 2015 *Les Chiffres clés de l'administration pénitentiaire au 1^{er} janvier 2015*, juin.
- EHRENBERG A., 2004 « Remarques pour éclaircir le concept de santé mentale », *Revue française des affaires sociales*, 1, p. 77-88.
- EYRAUD B., VELPRY L., 2014 « De la critique de l'asile à la gestion de l'offre en santé mentale : une désinstitutionnalisation à la française de la psychiatrie ? », *Revue française d'administration publique*, 149, p. 207-222.
- FASSIN D. et al. (MAZOUZ S., MAKAREMI C., KOBELINSKY C., FISCHER N., FERNANDEZ F., EIDELIMAN J.-S., COUTANT I., BOUAGGA Y., ROUX S.), 2013 *Juger, réprimer, accompagner : Essai sur la morale de l'État*, Paris : Seuil.
- FAUGERON C., LE BOULAIRE J.-M., 1992 « Prisons, peines de prison et ordre public », *Revue française de sociologie*, 33 (1), p. 3-32.
- FERNANDEZ F., FISCHER N., KOBELINSKY C., MICHALON B. (dir.), 2015 « Les réformes de l'enfermement en actes », *Déviance et société*, 39 (4), p. 371-377.
- FISCHER N., 2009 « Jeux de regards. Surveillance disciplinaire et contrôle associatif dans les centres de rétention administrative pour étrangers éloignés du territoire », *Genèses*, 75, p. 45-65.
- FISCHER N., 2015 « De l'informalité à la "transparence". Institutionnalisation et statut de la critique dans les réformes de la rétention administrative des étrangers en France », *Déviance et société*, 39 (4), p. 455-476.
- FOUCAULT M., 1993 [1975] *Surveiller et punir : naissance de la prison*, Paris : Gallimard.
- GALEMBERT (de) C., ROSTAING C., 2014 « La prison comme "laboratoire" des usages sociaux du droit », *Droit et société*, 87.
- GARLAND D., 2001 *The Culture of Control : Crime and Social Order in Contemporary Society*, Oxford : Oxford University Press.
- GOFFMAN E., 1968 [1961] *Asiles. Étude sur la condition sociale des malades mentaux et autres reclus*, Paris : Minuit.
- HARCOURT B.E., RAOULT S., 2014 « The Mirror Image of Asylums and Prisons : An International Study », Rochester, New York : Social Science Research Network, <http://papers.ssrn.com/abstract=2442944>.
- HENCKES N., 2007 *Le Nouveau monde de la psychiatrie française : les psychiatres, L'État et la réforme des hôpitaux psychiatriques de l'après-guerre aux années 1970*, thèse de doctorat, Paris, EHESS.
- HERPIN N., 1977 *L'Application de la loi. Deux poids, deux mesures*, Paris : Seuil.
- JONCKHEERE A., 2008 « SIPAR, un système informatique emblématique des transformations observables au sein des maisons de justice », *Champ pénal/Penal field*, V, <http://champpenal.revues.org/2943>

- LAFORGUE D., ROSTAING C., 2011 « Introduction », in Laforgue D., Rostaing C. (dir.), *Violences et institutions. Réguler, innover ou résister ?*, Paris : CNRS Éditions.
- LARMINAT (de) X., 2014 *Hors les murs. L'exécution des peines en milieu ouvert*, Paris : PUF.
- LASCOUMES P., 1986 *Les Affaires ou l'art de l'ombre. Les délinquances économiques et financières et leur contrôle*, Paris : Le Centurion.
- LEVY R., 1987 *Du suspect au coupable. Le travail de la police judiciaire*, Paris : Méridien Klincksieck.
- MALOCHET G., 2004 « À l'école de la détention : quelques aspects de la socialisation professionnelle des surveillants de prison », *Sociologie du travail*, 46, p. 168-186.
- MILLY B., 2004 « L'enseignement en prison : du poids des contraintes pénitentiaires à l'éclatement des logiques professionnelles », *Déviance et société*, 28 (1), p. 57-79.
- MOREAU D., 2015 *Contraindre pour soigner ? Les tensions normatives et institutionnelles de l'intervention psychiatrique après l'asile*, thèse de doctorat, Paris, EHESS.
- PROTAIS C., 2011 *Sous l'emprise de la folie. La restriction du champ de l'irresponsabilité psychiatrique en France (1950-2007)*, thèse de doctorat, Paris, EHESS.
- RAZAC O., 2009 « Le bracelet électronique et la virtualisation de l'enfermement », *Cultures et sociétés*, 10, p. 52-57.
- RHODES L. A., 1995 *Emptying Beds : The Work of an Emergency Psychiatric Unit*, Berkeley (Calif.) : University of California Press.
- RHODES L. A., 2004 *Total Confinement : Madness and Reason in the Maximum Security Prison*, Berkeley (Calif.) : University of California Press.
- ROSTAING C., 1997 *La Relation carcérale : Identités et rapports sociaux dans les prisons de femmes*, Paris : PUF.
- ROSTAING C., 2009 « Interroger les changements de la prison. Des processus de déprise et de reprise institutionnelle », *Tracés*, 17, p. 89-108.
- SALLE G., 2009 *La Part d'ombre de l'État de droit : la question carcérale en France et en République fédérale d'Allemagne depuis 1968*, Paris : Éditions de l'EHESS.
- SIMON J., 2007 *Governing through Crime*, Oxford : Oxford University Press.
- VAN DE KERCHOVE M., 2010 « Risque, dangerosité et sécurité. Renaissance et mutations de la défense sociale », *Déviance et société*, 34 (4), p. 479-482.
- VELPRY L., 2011 « Maltraitance, dangerosité ou souffrance au travail ? Quand la violence entre en psychiatrie », in Laforgue D., Rostaing C. (dir.), *Violences et institutions. Réguler, innover ou résister ?*, Paris : CNRS Éditions, p. 29-44.
- VON BUELTZINGSLOEWEN I., 2009 *L'Hécatombe des fous : la famine dans les hôpitaux psychiatriques français sous l'Occupation*, Paris : Flammarion.
- WACQUANT L., 2009 *Punishing the Poor : The Neoliberal Government of Social Insecurity*, Durham (N. C.) : Duke University.

