

# A l'hôpital psychiatrique de Ville-Evrard, les violeurs en thérapie

A Neuilly-sur-Marne, en Seine-Saint-Denis, une équipe médicale tente de soigner des auteurs de violences sexuelles sous obligation thérapeutique, afin d'éviter la récidive. « Le Monde » a passé plusieurs jours dans ce centre

Pour l'atteindre, il faut d'abord longer les pavillons clairsemés et décrépis si emblématiques de ces asiles du siècle précédent, ces mêmes murs entre lesquels la sculptrice Camille Claudel ou l'écrivain Antonin Artaud ont été internés. A Ville-Evrard, l'un des plus grands hôpitaux psychiatriques de France, qui s'étend en lisière de Neuilly-sur-Marne (Seine-Saint-Denis), elle se découvre au détour d'une travée : la chapelle de l'établissement, devenue le bâtiment de l'unité de psychiatrie et de psychologie légales, qui accueille une grosse centaine d'auteurs de violences de la région condamnés à des soins.

Depuis 2016, cette ancienne église de pierres grises est le terminus de la chaîne pénale du traitement de la violence intime. Après le jugement au tribunal et, dans un cas sur deux, une peine de prison, l'obligation de soins thérapeutiques est la dernière étape pour ces personnes reconnues coupables de viols, d'agressions sexuelles ou de violences conjugales.

« Ça ne s'invente pas, ils ont mis les auteurs de violences dans la chapelle », dit en souriant le docteur Daniel Pinède, 40 ans, sans blouse blanche et en baskets, présentant le service qu'il dirige depuis un an. Comme tous les jeudis, le psychiatre passe en revue les nouveaux patients avec son équipe – une infirmière, trois psychologues, deux étudiantes et une secrétaire médicale – afin d'échanger sur leurs évaluations, leur dangerosité, et les techniques de soin à mettre en place.

« Lui, il a enlevé une petite fille qu'il a touchée », amorce le médecin en évoquant ce retraité de la SNCF. « Il va s'agir de mettre en lien son passé de victime, car il a été violé deux fois dans son enfance, et son parcours d'agresseur. Il commence seulement à intégrer l'idée qu'il est victime, mais qu'il a surtout fait des victimes », prévient-il.

## « ÇA PUE AU NIVEAU DES RISQUES »

Tee-shirt à l'effigie d'un groupe de rock et sweat à capuche, Sandrine Thong-Coong, l'infirmière du centre, enchaîne avec ses comptes rendus d'accueil. Avec trente ans de psychiatrie à Ville-Evrard au compteur, elle est convaincue que pour qu'il y ait « moins de victimes, il faut moins d'auteurs ». C'est la première personne que les condamnés au soin rencontrent, la première à tenter d'établir « cette alliance thérapeutique sans laquelle aucun progrès n'est possible ». « Je leur annonce qu'on est des soignants, qu'ils ont déjà été jugés, qu'on n'est pas là pour leur faire la morale mais pour les accompagner. Qu'on ne lèvera le secret médical que s'ils nous disent qu'ils vont agresser quelqu'un », dit-elle.

Sandrine Thong-Coong étudie l'intégralité des vécus judiciaires et médicaux des auteurs, leur demande de raconter les faits, mesure leur rapport aux femmes, les tutoiements trop rapides et la minoration de leurs agissements – « j'avais bu » ou « elle l'a bien cherché ». A la fin, elle les interroge sur leurs attentes. « Je ne suis pas malade ni fou, je n'ai rien à faire dans un hôpital psychiatrique », entend-elle souvent. Certains ne comprennent

pas cette double peine de la prison et du psy, ils sont là seulement pour l'attestation de suivi qu'il faut verser au service pénitentiaire d'insertion et de probation de Seine-Saint-Denis. Parfois, des lueurs s'allument, et des phrases comme « je ne voudrais pas que ça recommence » ou « il faut que je me soigne pour qu'il n'y ait plus de victimes » résonnent dans son petit bureau.

Ce jeudi de février, Sandrine Thong-Coong évoque le cas de Gérard (les prénoms des auteurs ont été changés), la cinquantaine, condamné pour « agressions sexuelles sur mineur ». Elle déroule ses addictions, ses traitements et ses peurs. Elle le qualifie d'« inquiétant ». « Je vais bientôt passer à l'acte, j'ai besoin d'aide », a alerté Gérard au cours de son premier entretien. « C'est vrai qu'il clignote de toutes les couleurs lui, ça pue au niveau des risques », examine Nicolas Estano, l'un des psychologues, spécialisé justement dans l'étude de données permettant la prédictibilité de la récidive. « Je vais faire son évaluation », conclut Daniel Pinède, qui s'empare parfois des cas les plus retors.

Rendez-vous est pris dix jours plus tard avec Gérard. Lunettes, veste noire, chaussures aux lacets jaunes, sac en bandoulière, Gérard a cette apparence sans particularité des anonymes que l'on croise sans jamais les remarquer. Daniel Pinède s'assoit en face de lui et étale sur la table autant de feuilles blanches que de critères qu'il analyse avec son patient.

« Je suis malade alcoolique depuis vingt ans, commence Gérard timidement. Mais je n'ai pas bu une goutte depuis le 24 décembre. » « C'est bien, vous essayez de tenir », le félicite le médecin. « Hier, j'ai eu très envie de consommer, parce que j'étais stressé de venir ici. J'avais peur d'aller loin dans mon enfance et dans ce que j'ai fait. » Le docteur passe de la prise de toxiques aux traitements médicamenteux.

## « Je sais que je ne suis pas un monstre, les monstres ça n'existe pas »

IL Y A CEUX QUI VIENNENT À L'HÔPITAL psychiatrique de Ville-Evrard, à Neuilly-sur-Marne (Seine-Saint-Denis) contraints par la justice, et quelques-uns, de plus en plus même, qui y arrivent de leur plein gré, à la recherche du soin spécialisé proposé à la chapelle de l'hôpital. Elle est devenue le bâtiment de l'unité de psychiatrie et de psychologie légales, qui accueille une bonne centaine d'auteurs de violences de la région condamnés à des soins. Si tant est qu'il existe des clichés sur les consommateurs d'images pédopornographiques dans l'inconscient collectif, Briec, trentenaire francilien, se situe à leur exact opposé. Ce jour de consultation avec la psychologue Gaëlle Saint-Jalmes de l'unité de psychiatrie et de psychologie légales, il porte un pull et des lunettes à la mode. Inséré socialement, il est en couple. Il démarre : « Je sursaute à chaque fois que le facteur sonne à la maison, pensant que c'est la police, mais je n'ai jamais été interpellé. »

A presque 30 ans, Briec consomme ces vidéos illégales depuis l'adolescence. La dernière fois, c'était à Noël, chez sa grand-mère au bord de la mer. Après le dîner, il est sorti de table, a voulu envoyer un film de fiction à sa compagne, puis à force d'écumer Internet, il a « glissé » : il a consommé des

vidéos pédopornographiques. Sa culpabilité et son anxiété d'avoir encore regardé des mineurs subir de la torture sexuelle l'ont amené à consulter l'unité, en dehors de tout suivi judiciaire.

## Ligne d'écoute

Ses parents, sa copine, quelques-uns de ses amis connaissent sa pathologie. Il suit depuis des années toutes sortes de thérapies, bien conscient qu'il est « pédophile ». « Je suis quelqu'un qui fantasme sur des enfants », pose-t-il. Très vite, la question de la monstruosité, et sa négociation mentale avec cette idée, émergent. « Je sais que je ne suis pas un monstre, les monstres ça n'existe pas, il ne faut pas essentialiser les gens pour ce qu'ils font. Ce que vivent ces enfants sur les vidéos, oui ça c'est monstrueux », se justifie-t-il. Il s'accroche en pensant qu'il est loin du passage à l'acte, que la réalité de ce qu'il pourrait faire est à mille lieues de la réalité de ce qui est fait sur ces vidéos, que ce ne sont que des images. Même s'il verbalise un malaise au contact des enfants : « C'est sûr que donner un bain à un petit me fait peur. Mais l'autre jour j'ai fait un câlin à ma petite voisine, et ce qui m'est venu en tête, c'est surtout "purée, elle est tellement petite". »

Briec cite l'ancien premier ministre Manuel Valls face aux terroristes : « comprendre c'est excuser », assumant à l'inverse la nécessité de la compréhension qui n'exonère pas de la responsabilité de ses pratiques. « Il peut exister des numéros de soutien pour les femmes battues, pourquoi est-ce que ça ne marcherait pas pour la souffrance psychique des personnes qui peuvent faire du mal ? », se questionne-t-il en citant le numéro unique du dispositif « STOP » (0806-23-10-63) que peuvent contacter les auteurs potentiels.

Gérée par la fédération des centres de ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles, à laquelle l'unité de Ville-Evrard est rattachée, cette ligne d'écoute et d'orientation à destination des personnes pédophiles vient d'être nationalisée. « 50 % des appelants de dispositifs existants en Europe recherchent une aide faisant suite à une crainte de passage à l'acte », explique de dossier de presse de STOP. La France, à la différence du Canada, de l'Angleterre ou de l'Allemagne, commence seulement à mettre en place un réel système de prévention à destination des auteurs de violences sexuelles. ■

L. DE F.

Au centre consacré à la prise en charge des auteurs de violences sexuelles, à Ville-Evrard (Seine-Saint-Denis), le 8 avril. CAMILLE GHARBI POUR « LE MONDE »

« ÇA MONTE, ÇA MONTE, J'AI PEUR DE REFAIRE DES VICTIMES, DE GÂCHER MA VIE ET CELLES DES FAMILLES »

GÉRARD patient au centre de Ville-Evrard

Gérard sort un tas de documents pliés de sa sacoche qu'il n'a pas quittée. Dedans, une ordonnance de Salvacyl, une molécule qui permet une baisse majeure de la testostérone. Dans son sillage, la sexualité et la « fantasmatique pédophile » peuvent disparaître. Il est sous castration chimique depuis dix ans. « Dans ma tête, c'était castration totale et complète, je ne voulais plus avoir de sexe », dit-il.

## « ÇA M'A FAIT DU BIEN DE PARLER »

L'homme a sollicité une consultation car il est très angoissé : ses fantasmes reviennent. « Dès que je suis dans un bus et qu'il y a un enfant qui monte je suis obligé de descendre. Je ne peux plus regarder la télévision, il y a trop de films avec des enfants qui passent », décrit-il. Gérard essaye de mettre en place des stratégies d'évitement pour ne pas passer à l'acte. Parfois il boit trop et se rend aux urgences de l'hôpital Delafontaine à Saint-Denis pour se faire admettre pour alcoolisme. « Ça monte, ça monte, j'ai peur de refaire des victimes, de

gâcher ma vie et celles des familles. » Gérard pense que le Salvacyl ne fonctionne plus. Il n'y a pas longtemps, il s'est surpris à suivre un enfant dans la rue.

Le stylo de Daniel Pinède court sur les feuilles blanches. « Et vos parents ? » L'héritage de Gérard est fracassé par l'alcool : sa mère en meurt quand il est enfant. Il est ensuite placé en foyer, rentre parfois chez son oncle, qui le viole régulièrement jusqu'à ses 16 ans. « Ça laisse des traces. Je suis en colère, ça m'a tout gâché. » A 12 ans, des images sexualisées d'enfants apparaissent et colonisent son cerveau. A 13 ans, il commence à boire, et passe à l'acte, en agressant sexuellement ses compagnons de foyer. Puis, à 20 ans, il s'en prend à ses neveux. « Ça a commencé en 1986, ça a eu lieu plusieurs fois avec chacun, et ça s'est terminé en 2000, quand Enzo a fait une connerie, il a volé un truc, il s'est retrouvé devant les gendarmes, et il a tout lâché. Tant mieux », se remémore Gérard. Tribunal, deux ans de condamnation, mais une seule





La chapelle de l'hôpital de Ville-Evrard, devenue le bâtiment du Centre ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles, à Neuilly-sur-Marne (Seine-Saint-Denis), le 8 avril. CAMILLE GHARBI POUR « LE MONDE »



Lors des séances de groupe au pôle de consultations, des outils sont utilisés comme support d'expression. Ici, le jeu « Qu'en dit-on ? », pour réfléchir sur l'acceptabilité de toutes sortes de situations. CAMILLE GHARBI POUR « LE MONDE »

## LE CONTEXTE

### PROFIL DES PATIENTS DE VILLE-ÉVRARD

#### Etat civil

240 hommes et 1 femme.  
Age moyen : 33 ans.  
67 % sont célibataires  
ou divorcés, 31 % en couple.

#### Pathologies psychiatriques

Les deux tiers des auteurs de violences sexuelles suivis par l'unité de psychiatrie et de psychologie légales n'ont pas de maladie psychiatrique. 5 % présentent une forme de perversion. 13 % des symptômes de type dépressif.

#### Antécédents médicaux

4,5 % ont été hospitalisés pour des tentatives de suicide.  
30 % présentent des conduites addictives.

#### Données criminologiques

19 % ont des antécédents judiciaires pour des infractions à caractère sexuel. 20 % pour des faits d'autre nature.

#### Circonstances des infractions

64 % des faits se sont déroulés dans un lieu privé (domicile, bureau) contre 23 % dans un lieu public ouvert (rue), 10 % dans un lieu public clos (métro, cave). 6 % des viols et agressions sexuelles sont commis à l'aide d'une arme.

#### Traitement judiciaire

La moitié des patients de l'unité ont été incarcérés : 42 % pour des faits de viol, 40 % pour agressions sexuelles.

Données issues d'une étude des soignants de l'unité de psychiatrie et de psychologie légales de Ville-Evrard réalisée après six ans d'expérience au centre de soins pour auteurs de violences sexuelles.

16 ans pour entrer dans un magasin comme manutentionnaire.

« Il rejoint ensuite les "Loups gris", un mouvement nationaliste turc. Il n'aime pas les Kurdes, les homosexuels et les Arméniens, trouve qu'Erdogan est quand même un peu mou parce que les homosexuels ont pu faire la Gay Pride. Il aime le cadre du mouvement radical, mais s'en est éloigné après avoir failli se faire couper la main dans une rixe. » Voilà pour la vision du monde de Mehmet. Le soignant enchaîne sur ses comportements amoureux, raconte que son patient tombe « amoureux » de toutes les filles qu'il rencontre, cumule les infidélités et souffre d'une addiction au sexe : il dépenserait 5 000 euros par an pour avoir des rapports avec des prostituées et louer des chambres d'hôtel.

### DEUX ÉCHELLES PRINCIPALES

« Sur les faits... alors on est en récidive. » En 2012, Mehmet viole une jeune femme au fond d'une rame de métro, mais n'a pas conscience de l'avoir violée, car selon lui elle n'aurait dit « non » qu'à la fin. Il s'en serait vanté auprès de ses collègues et n'aurait pas compris la plainte du lendemain, qui lui a valu un passage en détention. Libéré, il reprend son travail à la direction de la boutique et enferme une stagiaire dans son bureau. « Il l'a assise sur ses genoux et l'a forcée à le masturber », lit Nicolas Estano. « Il a clairement une mauvaise compréhension du consentement », décrypte-t-il. Le psychologue se passionne pour les statistiques. Lorsqu'il fait ses évaluations, il aime à calculer les probabilités de récidive de ses patients. Pour Mehmet, elle est élevée : « Il y a 15 % de chance sur un an qu'il soit à nouveau incarcéré pour des faits de cette nature, s'il ne change pas de mode de vie ».

Car la violence sexuelle est un champ de recherche scientifique important. Il existe deux échelles principales qui permettent de mesurer la dangerosité d'un auteur. Il y a d'abord l'échelle statique 99-R, élaborée par Karl Hanson, un chercheur canadien. « C'est de la data pure, actuarielle, comme pour les assurances », détaille Nicolas Estano. On y apprend que, plus on est jeune, plus on a de risques de récidiver ; que d'avoir cohabité en couple au moins deux ans fait baisser le risque. A l'inverse, lorsque l'auteur n'a aucun lien avec sa victime et qu'au moins l'une d'entre elles est de sexe masculin, la probabilité d'un nouveau passage à l'acte augmente. « Mais, en moyenne, les auteurs de violence sexuelle récidivent peu, entre 5 % et 15 %, contre au moins 50 % pour les braqueurs et les trafiquants de drogue », note le psychologue.

Pour établir le score de Mehmet, Nicolas Estano a combiné une autre échelle, appelée Stable-2007, qui mesure des critères plus évolutifs, comme le soutien de la famille, l'identification émotionnelle aux enfants, l'hostilité envers les femmes, le rejet social, les gestes impulsifs, la capacité à rebondir face aux difficultés, la place de la vie sexuelle et la coopération avec les soignants. « On adapte ainsi notre prise en charge à ces résultats », précise M. Estano.

Comment alors soigner ces auteurs de violences sexuelles sur femmes adultes, comme Mehmet ? Il s'agit d'abord de comprendre un point important du fonctionnement du viol, qui bat en brèche les clichés sociétaux sur ce crime. Une définition là encore scientifique sur laquelle Nicolas Estano insiste : « La colère ou la recherche de pouvoir est la composante principale. Le viol, plutôt qu'être principalement l'expression d'un désir sexuel, est en fait l'utilisation de la sexualité afin d'exprimer ces questions de la puissance ou de la colère. Il est ainsi un acte pseudo-sexuel, un ensemble de comportements sexuels ayant plus à voir avec le statut, l'hostilité, le contrôle, la domination qu'avec la sensualité ou la satisfaction sexuelle. » Cet axiome date de 1979 et a été posé par des chercheurs américains : la prédation sexuelle n'est pas tant liée au plaisir, ou même à des attitudes équivoques de la victime, mais surtout au pouvoir.

Pour son patient turc, le psychologue s'apprête à faire son métier, à savoir « entrer en relation ». « Et ça n'est pas simple de trouver l'acrocroche thérapeutique avec des gens qui ne sont pas là de leur plein gré. On n'est pas des benêtés, on est là pour les aider à mieux se comprendre. » Ainsi, avec sa deuxième condamnation, Mehmet a compris qu'il avait « un problème d'écoute avec les femmes ». Un début de questionnement du patient comme une première prise pour le soignant. « Entendre la parole des auteurs, ce n'est pas les faire gagner sur les victimes. Il ne faut pas les opposer, il faut attaquer la médaille par ses deux côtés », assume Daniel Pinède. ■

LORRAINE DE FOUCHER

### TROIS ÉTUDES INTERNATIONALES D'ÉPIDÉMIOLOGIE MÉDICALE ESTIMENT QUE LE TROUBLE PÉDOPHILIQUE TOUCHE 5 % À 20 % DE LA POPULATION

n'y a jamais qu'une seule raison, mais il existe une définition, issue de la conférence de consensus de 2001 établie par la Fédération française de psychiatrie et intitulée « Psychopathologie et traitement des auteurs d'infractions à caractère sexuel ». Elle concerne toutes les catégories d'auteurs, souvent classés en fonction de leurs faits. Il y a ceux condamnés pour inceste, « on n'a pas Fournier chez nous, plutôt des hommes qui ont une vie sexuelle adulte mais se rabattent sur les enfants par opportunisme et qui mettent en place une grosse empreinte pour y arriver : c'est le type régressé », développe Nicolas Estano.

Il y a ensuite ceux qui sont bloqués dans l'enfance, atteints d'un trouble pédophilique comme Gérard : c'est le type « fixé ». Et les auteurs de viols sur femmes adultes, « dont seulement 30 % d'entre eux sont des psychopathes au sens psychiatrique du terme », poursuit le psychologue expert. « Ainsi, l'essentiel des personnes qui violent des femmes adultes ne sont atteintes d'aucune pathologie. »

Ces trois catégories recouvrent la majeure partie de la file active des auteurs de violences sexuelles de Ville-Evrard. La plupart de ces patients commettent leurs actes selon la même explication, posée par le consensus de 2001 : « Le passage à l'acte sexuel est une tentative de solution défensive par rapport à des angoisses majeures liées à des carences fondamentales, pour prévenir le risque d'un effondrement dépressif. » Autrement dit, selon Gaëlle Saint-Jalmes, ancienne journaliste scientifique reconvenue en psychologue du centre, passionnée depuis toujours par la question ontologique de la violence, le viol est une « soupe psychique ». A la question de pourquoi les hommes plus que les femmes, et de la place de la domination masculine dans le passage à l'acte, « les hommes sont socialement plus autorisés à se préserver grâce à la violence », souligne-t-elle.

Nicolas Estano est le seul soignant en costume du centre : il réalise aussi des expertises judiciaires pour les tribunaux. Il évalue toute sorte de criminels, terroristes, braqueurs, meurtriers, mais là encore la violence sexuelle l'interroge. Sur le poids de l'inégalité de genre dans le viol, il commence par citer la thèse réalisée par l'un de ses confrères en 2016, Massil Benbouriche, aux résultats vertigineux : « Un tiers des hommes

pourraient violer une femme s'ils étaient certains qu'elle ne porterait pas plainte », relit-il. « C'est une des règles de base de la criminologie, si on n'est pas attrapé, on continue à passer à l'acte, c'est un rapport coût-avantage, et c'est en ça que la faiblesse de la judiciarisation de la violence sexuelle est problématique », diagnostique-t-il.

Un autre jeudi, en mars cette fois-ci, Emilie Bouvry, la troisième psychologue de l'équipe, attaque la réunion hebdomadaire de l'unité avec le dossier de Lucien, condamné à cinq ans d'emprisonnement et trois ans d'obligation de soins pour « agression sexuelle sur mineur de moins de 15 ans en extra-familial ». « Il s'est fait attraper par des policiers municipaux qui ont vu un drap noir accroché à la vitre d'une voiture sur un parking. » Lucien agressait sexuellement une enfant, « transpirante et tremblante, recroquevillée à l'arrière », résume-t-elle.

Emilie Bouvry a passé plusieurs heures avec Lucien et balayé toute son histoire personnelle. Elle s'alarme du fait qu'il reste convaincu qu'il avait une relation sentimentale avec sa voisine de 12 ans avec laquelle il a été découvert. Lucien a 45 ans. « Ça va être costaud », annonce la psychologue. Il ne reconnaît rien, il n'a fait aucune introspection malgré la prison, il ne se remet pas en question. « Oui, il faut l'attaquer en thérapie individuelle, à deux, pour essayer de le faire mentaliser un peu ce qu'il a fait », poursuit Daniel Pinède. « Il va falloir abattre plein de défenses pour le faire accéder à l'autre et à son existence, il est très égocentrique et ne supporte pas la frustration », rebondit Emilie.

#### ADDICTION AU SEXE

Ensuite, Nicolas Estano présente son évaluation. Le psychologue aux yeux bleus a grandi dans une cité du Havre (Seine-Maritime) – il a déjà croisé en prison des connaissances de son enfance. Aujourd'hui, il aborde le cas de Mehmet, 38 ans, turc d'origine qui dirige un commerce. Son profil hérite lui aussi de l'adjectif « inquiétant ». « Alors, lui, il est issu d'un mariage qui semble forcé en Turquie, puis ses parents sont venus en France. Il passe son enfance dans un quartier populaire, dans un contexte très précaire, car son père boit, joue, court les jupons et humilie sa mère », attaque Nicolas Estano. L'homme a arrêté sa scolarité à

année d'incarcération. Depuis sa libération en 2001, il fait des tentatives de suicide tous les ans. « Il va falloir construire un vrai grillage autour de vous », préconise le psychiatre d'une voix douce. « On va s'arrêter là, ça fait un petit moment que je vous torture. Mais vous êtes rassuré par cet entretien ? Vous n'allez pas partir en courant pour picoler ? », conclut-il. « Non, non ça m'a fait du bien de parler », termine Gérard. La chapelle comme sanctuaire.

#### IL FAUT DÉCONSTRUIRE LES MONSTRES

Trois études internationales et reconnues d'épidémiologie médicale (Briere et Runtz, 1989 ; Smiljanich et Briere, 1996 ; Becker-Blease, Friend et Freyd, 2006) estiment que le trouble pédophilique – c'est-à-dire le fait d'avoir une fantasmagorie sexuelle sur des mineurs prépubères qui dure plus de six mois, à ne pas confondre avec la pédocriminalité qui appartient au langage pénal et décrit la commission de faits sexuels sur des enfants – touche de 5 % à 20 % de la population (5 % correspondant à une attirance stable, 20 % à un fantasme sexuel transitoire). Par comparaison, une autre maladie psychiatrique comme la schizophrénie concernerait, selon les statistiques, autour de 1 % des gens. « La prévalence est énorme, la violence sexuelle casse du mineur à la pelle. C'est le fait criminel le plus minoré, le plus grave et le plus coûteux pour la société », observe Daniel Pinède.

Lui-même l'admet : ses proches oscillent entre fascination et répulsion pour son travail. Comme si la matière contenait directement ces soignants. « C'est sûr que nos patients ont une image de monstre, mais il faut déconstruire les monstres. De 5 % à 20 %, c'est tout le monde. Et la réalité fait moins peur quand on la regarde que quand on l'imagine », souligne le psychiatre. L'installation même du centre pour auteurs à l'hôpital de Ville-Evrard ne s'est pas faite sans heurts : le loup entrain dans la bergerie, selon leurs homologues de psychiatrie infantile. « Pourquoi tu es partie là-bas ? Ces gens-là ne devraient pas être soignés, ils coûtent cher à la "Sécu" », ont répété ses collègues des services généraux à Sandrine Thong-Coong, l'infirmière, quand elle a été transférée dans la chapelle.

Pourquoi Gérard a-t-il agressé autant de garçons ? Pourquoi les hommes violent-ils ? Il