

Les témoignages, à l'audience pénale, des victimes d'une affaire de santé publique. Pratiques et répertoires normatifs des acteurs du procès.

Janine Barbot⁽¹⁾ & Nicolas Dodier⁽¹⁻²⁾



⁽¹⁾ Inserm - Institut national de la santé et de la recherche médicale

⁽²⁾ Ehess - Ecole des hautes études en sciences sociales

Décembre 2018.

Recherche réalisée avec le soutien de la Mission de recherche Droit et Justice.



MISSION DE RECHERCHE
Droit & Justice

Le présent document constitue le rapport scientifique d'une recherche réalisée avec le soutien du GIP Mission de recherche Droit et Justice (convention n°215.10.10.11). Son contenu n'engage que la responsabilité de ses auteurs. Toute reproduction, même partielle, est subordonnée à l'accord de la Mission.

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS.....	6
--------------------------	----------

INTRODUCTION

L'ANALYSE DES PRATIQUES D'AUDIENCE	8
---	----------

L'étude du travail normatif.....	8
Un drame de santé publique	10
Dynamiques de l'affaire dans les médias	11
Dynamiques associatives autour du drame	15
Dynamiques de l'épidémie.....	16
Dynamiques judiciaires et indemnitaires	17
Méthodes d'enquête et d'analyse.....	18

CHAPITRE 1

LE TRAVAIL D'APPROPRIATION D'UN DISPOSITIF DE PRISE DE PAROLE.....	21
---	-----------

Les sciences sociales et les témoignages des victimes	21
--	-----------

Avant les témoignages.....	22
Face aux témoignages	23
Après les témoignages.....	24
Dans les témoignages	25

Rendre publique des atteintes.....	27
---	-----------

L'expression de sentiments de culpabilité.....	27
Le statut de la culpabilité des victimes.....	29

Formuler des rétributions.....	30
---------------------------------------	-----------

Des responsabilités à l'origine du drame.....	30
Des torts additionnels.....	32
La reconnaissance pour des bienfaits.....	33

Expliciter des attentes vis-à-vis du procès	33
--	-----------

Le face à face avec les prévenus.....	33
La visée punitive du procès.....	34
Comprendre ce qui s'est passé	35
Pouvoir transmettre et expliquer	35
Prévenir de nouveaux drames	36
Affirmer des idéaux d'égalité.....	36

Expliciter son rôle à l'audience	37
---	-----------

Au regard de rôles familiaux.....	37
Au regard des autres rôles à l'audience	37
Le travail sur les émotions	39

Dire les vérités qui émergent à l’audience.....	40
Des vérités sur les victimes.....	40
Des vérités sur les prévenus.....	41
Des vérités sur l’affaire.....	42
Les processus d’appropriation du dispositif de l’audience.....	43

CHAPITRE 2

LA PRODUCTION DE DIFFERENCES ENTRE LES VICTIMES	45
Le travail d’ajustement à l’audience.....	45
Différents moments de prises de parole.....	46
La construction d’un ordre de passage.....	48
Les autres ajustements en cours d’audience.....	52
Le degré d’engagement dans la procédure.....	52
Les critères d’évocation des cas à l’audience.....	53
Constitution de partie civile et recours à un avocat.....	53
Problématisation du « non-engagement ».....	54
Engagement et caractéristiques des victimes.....	55
Le degré d’engagement à l’audience	58
Ampleur de la prise de parole.....	58
Caractéristiques associées à la prise de parole.....	59
La force structurante des dynamiques associatives.....	59
Concentration des recours aux avocats.....	60
Définition des contours de la clientèle des avocats.....	60
Impact sur la poursuite en appel.....	61
Le degré d’imputation dans les propos tenus.....	62
La mention d’erreurs, fautes et négligences.....	62
Les facteurs de différenciation des imputations.....	63
La production des différences par le procès	66

CHAPITRE 3

LE TRAVAIL DES AVOCATS FACE AUX VICTIMES	68
Des victimes comme clients	70
Le réglage de l’autonomie du client.....	70
Travail d’individualisation et de collectivisation.....	71
Faire de sa pratique une activité rentable.....	72
Les confrères et l’argent.....	74
Des victimes au sens fort.....	75
L’intégration de la compassion.....	75

Les exigences de l'objectivité face aux victimes	77
Les capacités d'objectivité et de technicité des confrères	79
Des victimes comme acteurs d'un combat judiciaire	81
Anticipation des conduites et calculs stratégiques.....	81
La construction d'une conflictualité normale chez les victimes	82
La gestion de la conflictualité entre avocats	83
Des victimes en acteurs politiques	85
Les quatre formes de cadrages des victimes.....	86
TABLES DES ILLUSTRATIONS	89
REFERENCES	90

Avant-Propos

L'enquête soutenue par le GIP-Mission de recherche Droit et Justice s'inscrit dans une réflexion que nous menons depuis plusieurs années autour des évolutions de la place des victimes au procès pénal et des débats auxquels elles donnent lieu. Cette enquête porte sur la manière dont les victimes investissent concrètement l'audience pénale, et sur la façon dont les professionnels du droit y réagissent. Elle s'appuie plus particulièrement sur les observations réalisées à l'audience d'un procès pénal relatif à une catastrophe de santé publique : le drame de l'hormone de croissance contaminée. Le procès s'est tenu en première instance, à Paris, en 2008. Il a été caractérisé par la place importante accordée aux témoignages des parties civiles : essentiellement des parents d'enfants ayant reçu des produits contaminés au début des années 1980 et ayant développé la maladie de Creutzfeldt-Jakob, ainsi que plusieurs « jeunes à risque » et leurs proches désireux de faire valoir les atteintes liées à l'angoisse de voir se déclarer cette maladie. Parmi les parties civiles, plusieurs associations, composées de familles directement concernées par le drame, ont également été engagées à l'audience. Au total, plus d'une centaine de personnes ont pris la parole à la barre pendant une séquence qui a duré plusieurs semaines. À l'audience, une vingtaine d'avocats ont ensuite plaidé du côté de la défense ou des parties civiles, revenant sur le sens qu'il fallait donner à ces témoignages, la manière dont il convenait d'y réagir, et leur contribution à l'établissement du jugement pénal.

Grâce au financement du GIP-Mission de recherche Droit et Justice, nous avons pu procéder d'une part, à l'analyse systématique des prises de parole à l'audience des personnes affectées par le drame, et d'autre part, à la conduite d'une série d'entretiens auprès de différents acteurs de ce procès pénal (principalement des avocats). L'ensemble des matériaux collectés pendant le procès (les notes rédigées au fil de l'audience, le journal de terrain que nous avons tenu, les propos recueillis dans les couloirs du Palais de Justice, etc.) a été organisé avec le soutien logistique d'Isabelle Cailbault, recrutée comme ingénieure de recherche sur le projet. Les entretiens que nous avons conduits auprès des professionnels du droit ont été pour la plupart enregistrés. Ils ont été retranscrits par Christine Calderon. En s'appuyant sur ces données, il s'agissait d'aboutir à une compréhension approfondie du *travail normatif* que ces acteurs, victimes et professionnels, ont conduit dans le cadre de l'audience et après celle-ci. Concernant les témoignages des parties civiles, l'analyse éclaire principalement la nature des évaluations que les personnes atteintes par le drame ont formulées à la barre s'agissant des souffrances qu'elles ont vécues et des responsabilités qu'elles sont venues pointer. Elle met en évidence le sens que ces personnes ont donné à leur présence au sein du dispositif judiciaire, leurs manières de juger les comportements des autres acteurs du procès, le type de vérités qui ont pu émerger selon elles à l'audience. Certaines variables (sexe, statut dans la famille ou à l'égard du drame, lien avec une association) ont été explorées, ainsi que leur influence sur les témoignages. Les entretiens avec les professionnels du droit ont permis de saisir comment ces derniers, plusieurs années après l'audience, sont revenus sur cette longue séquence de témoignages, ont envisagé ses effets sur les différents acteurs du procès et ont intégré plus globalement la présence des victimes dans leurs pratiques.

Avant d'engager cette enquête, nous avons déjà réalisé plusieurs investigations autour de la montée des victimes au pénal et de l'affaire de l'hormone de croissance. Du côté des professionnels du droit, nos travaux avaient porté, d'une part, sur l'étude des débats qui les ont opposés dans l'arène doctrinale autour de la question des victimes¹ ; et d'autre part, sur le travail mené concrètement, au-delà des débats doctrinaux, par les avocats de la défense et des parties civiles, pour intégrer cette présence

¹Cette étude s'est appuyée sur un corpus d'ouvrages et d'articles publiés en France et aux États-Unis depuis les années 1970 : Janine Barbot & Nicolas Dodier, « Repenser la place des victimes au procès pénal » (2014).

massive des victimes comme parties civiles dans le déroulement même de l'audience pénale d'un procès tel que celui de l'hormone de croissance². Du côté des victimes, nos travaux avaient porté, autour de cette même affaire, sur l'étude des mobilisations collectives et sur les parcours de la réparation de plusieurs familles atteintes par le drame³. Le lecteur qui le souhaite pourra consulter ces travaux pour de plus amples développements. L'enquête, financée par le GIP-Mission de recherche Droit et Justice (septembre 2015- juin 2018) a bénéficié de cette connaissance préalable. En explorant le contenu des témoignages et l'expérience des avocats engagés à l'audience, elle souhaite nourrir la réflexion doctrinale, les pratiques professionnelles et associatives, ainsi que les débats publics concernant les politiques pénales. Elle entend apporter une contribution nouvelle au carrefour de différents ensembles de travaux : les travaux doctrinaux relatifs au procès pénal ; les travaux de sciences sociales sur le déroulement des procès, sur l'exercice de la profession d'avocat, et sur les parcours des victimes de catastrophes collectives.

*
* *

Les résultats présentés ici ont donné lieu à plusieurs productions :

- un article publié en novembre 2018 dans la collection *Raisons Pratiques* des Éditions de l'EHESS : « Témoigner comme victime au tribunal. Le travail d'appropriation d'un dispositif de prise de parole », dans le cadre d'un ouvrage collectif *Les objets composés. Agencements, dispositifs, assemblages*.
- une communication orale, le 9 juin 2018 à Toronto, au colloque international de l'association *Law and Society* : « Testifying in court after a public health disaster. A study of victims' normative repertoire ».
- une communication orale, le 21 juin 2018 à Brasilia, au colloque *Critique et pragmatisme dans la sociologie. Dialogues entre le Brésil et la France*, Université fédérale de Brasilia.

Dans la rédaction de ce rapport, plusieurs conventions ont été retenues. Concernant les références bibliographiques, une liste complète figure en fin de rapport, nous citons en notes de bas de pages une version abrégée de chaque référence citée. À l'audience publique de l'hormone de croissance, les noms des victimes et des familles ont été mentionnés, ceux des prévenus et de leurs avocats sont connus, et de nombreux protagonistes ont pris ouvertement position dans les médias tout au long de l'audience. Concernant les résultats de notre enquête, aucun nom ne sera mentionné dans ce rapport – dans les extraits de témoignages, les « prénoms » des enfants apparaissent sous la lettre « P. », les noms de façon aléatoire (en X., Y.) ; dans les extraits d'entretiens, nous mentionnons les avocats (au masculin pour favoriser l'anonymat).

²Janine Barbot & Nicolas Dodier, « Que faire de la compassion au travail ? » (2014).

³Notamment : Janine Barbot & Nicolas Dodier, « Face à l'extension des indemnisations extra-judiciaires » (2015), « Se confronter à l'action judiciaire » (2017). Nous donnons dans nos travaux un sens large à la notion de réparation. Cette notion englobe l'indemnisation financière, mais ne s'y limite pas.

Introduction

L'analyse des pratiques d'audience

Le procès pénal a été construit, aussi bien en Europe qu'aux États-Unis, sur l'affirmation de l'action de l'État et sur une certaine mise à distance des victimes supposées animées par un désir de vengeance⁴. Depuis trente ans néanmoins des pressions importantes ont été exercées en faveur d'une réévaluation de la place accordée aux victimes d'infractions pénales. De nombreuses mesures ont porté sur l'amélioration de leur prise en charge, avec la mise en place d'aides juridiques, financières et psychologiques. Les victimes se sont vues octroyer de nouvelles possibilités de s'exprimer à l'audience, de participer aux poursuites pénales ou d'y être représentées. Cette réévaluation de la place des victimes a été considérée par de nombreux commentateurs comme un facteur susceptible d'entraîner une reconfiguration profonde de la justice pénale. Elle a suscité des controverses, et fait encore l'objet d'une actualité vive, notamment autour des procès dits « de masse », concernant aussi bien des catastrophes naturelles, des accidents technologiques que des attentats terroristes.

Au-delà des controverses qui traversent les arènes publiques et doctrinales, il s'agira d'analyser la manière dont, *en pratique*, les acteurs du procès pénal intègrent cette nouvelle donne. On s'intéressera tout d'abord à la manière dont les victimes investissent l'audience. Certes, dans les débats, les juristes évoquent régulièrement les attitudes des victimes dans le prétoire : ils font des hypothèses générales sur le statut de victime, ils apportent des exemples puisés dans des expériences professionnelles, ou mobilisent des témoignages issus de praticiens ou de victimes, etc. Mais, aucune étude n'a éclairé, jusqu'ici, de façon systématique la manière dont *les victimes investissent concrètement une audience pénale*. On s'intéressera ensuite aux professionnels du droit. Alors que dans l'arène doctrinale, la montée des victimes est traitée comme un problème à débattre, à l'audience pénale, la présence des victimes est avant tout pour *les professionnels du droit, une situation à gérer*. Ici aussi, les travaux manquent pour mieux comprendre comment ces professionnels réagissent à cette présence des victimes dans le déroulement même de l'audience. Ces questions seront abordées en utilisant un cadre d'analyse sociologique centré sur l'étude du *travail normatif* des acteurs du procès pénal, et en prenant appui sur une étude de cas.

L'étude du travail normatif

Les pratiques d'audience peuvent être saisies à partir de l'étude du *travail normatif* qu'entreprennent les acteurs qui en sont partie prenante. Il s'agit alors d'être attentif aux évaluations que les différents acteurs produisent à l'attention d'autres acteurs et pendant l'audience, sur les situations auxquelles ils sont confrontés. Ces évaluations peuvent concerner l'affaire qui est portée à la connaissance du tribunal, la manière même dont l'audience (ou plus largement le procès) est organisée, ou les conduites des autres acteurs durant l'audience ou le procès. D'un point de vue sociologique, nous considérons

⁴Pour la France : François Tricaud, *L'accusation* (1977), Raymond Verdier, « Histoire du monopole étatique de la vengeance » (2004), Nathalie Pignoux, *La réparation des victimes d'infractions pénales* (2008). Pour le Royaume-Uni et les États-Unis : Janelle Greenberg, « The Victim in Historical Perspective » (1984), Lynne Henderson, « The Wrongs of Victims Rights » (1985).

l'audience comme un dispositif⁵. Nous prenons ainsi en compte sa capacité à préparer et contraindre le déroulement d'une séquence temporelle, tout en laissant aux acteurs une certaine marge de manœuvre, et la possibilité d'opérer des bifurcations. En parlant de dispositif, nous souhaitons également marquer le caractère hétérogène des éléments qui organisent cette séquence temporelle. Outre les éléments de procédure, les catégories ou les textes juridiques, se trouvent inclus également les aspects matériels et spatiaux qui tendent à organiser une audience. La notion de dispositif permet ainsi de rester ouverts, dans l'étude du travail normatif des participants de l'audience, à tous les éléments qui, dans son organisation, leur semblent pertinents à pointer quelle qu'en soit la nature. Le dispositif de l'audience a enfin pour caractéristique de définir les rôles à partir desquels les acteurs s'identifient les uns les autres pendant son actualisation (comme « avocats », « juges », « parties civiles », ...). La recherche vise ainsi à analyser le travail normatif engagé par des individus dans le cadre de l'espace des interactions langagières produit par le dispositif de l'audience.

Dans cette perspective, il s'agit de se centrer sur ce qui, dans l'ensemble des propos échangés, est en rapport avec la présence des victimes. On déclinera l'analyse en deux temps : étudier comment les victimes elles-mêmes s'approprient le dispositif de l'audience ; étudier comment les autres acteurs réagissent à cette appropriation. Ainsi posée, la question reste très vaste, et on peut penser que le travail normatif des acteurs autour de la présence des victimes est potentiellement influencé par de très nombreux facteurs : le type de dommage, la nature des responsabilités, les peines encourues par les mis en cause, les formes de mobilisation autour du procès, le type de juridiction, etc. Pour dépasser cette difficulté, nous nous concentrons, dans un premier temps, sur une affaire judiciaire ayant pour particularité d'avoir mobilisé autour d'elle un grand nombre de parties civiles et de professionnels du droit. Nous pourrions ainsi comparer comment différentes victimes et différents professionnels du droit abordent la place des victimes pour une même affaire, c'est-à-dire autour d'un ensemble de questions qui, sans être identiques, chacun y distinguant ses propres enjeux, sont tout du moins similaires. L'autre intérêt d'une telle stratégie est qu'elle conduit à traiter un procès dit « de masse », c'est-à-dire du type de ceux pour lesquels, aujourd'hui, la place des victimes présente une acuité particulière. Sur la base de cette étude de cas, et en prenant en compte ses spécificités, nous serons alors en mesure de tirer des leçons plus générales.

L'approche du travail normatif des acteurs à l'audience se veut à la fois « compréhensive » et « structurale ». Compréhensive, c'est-à-dire attentive à saisir les mots que chacun utilise pour qualifier les éléments de réalité qui méritent d'être pointés et évalués, ainsi que le sens de ces mots au moment où ils sont énoncés. Structurale, car basée sur l'hypothèse que l'on peut reconstruire le réseau des attentes normatives au nom desquelles, avec une certaine régularité, les différentes catégories d'acteurs formulent des évaluations ainsi que les principaux schémas de jugements qu'ils tendent à mobiliser⁶. Nous pensons pouvoir mettre en évidence les attentes et les schémas de jugement qui, globalement, « structurent » le travail normatif⁷, tout en laissant ouverte la possibilité que ces attentes soient « hétérogènes » et ne forment pas un système cohérent, mais qu'elles obligent les acteurs à des opérations d'articulation (hiérarchisations, arbitrages, compromis) pour gérer les tensions qui peuvent émerger de cette pluralité. La notion de répertoire normatif permet de penser ce caractère structuré du travail normatif sans écraser la possible hétérogénéité de ses bases⁸.

Notre recherche s'inscrit ainsi dans le prolongement des travaux qui se sont appuyés sur l'étude des échanges langagiers dans le cours des procès. Comme les analyses d'inspiration ethnométhodologique, interactionniste ou praxéologique, nous pensons qu'il est utile d'étudier dans le détail les échanges

⁵La notion de dispositif a un sens bien précis en droit. Elle est également couramment utilisée dans les sciences sociales avec d'autres définitions : Nicolas Dodier & Janine Barbot, « La force des dispositifs » (2016).

⁶Susan Silbey, « After Legal Consciousness » (2005, ici p.325).

⁷William Sewell, « A Theory of Structure » (1992).

⁸John Comaroff et Simon Robert, *Rules and Processes* (1981).

langagiers à l'audience pour mettre en évidence le genre de normativité qui se manifeste au procès⁹. Mais nous nous attachons moins à saisir le détail des échanges à son niveau le plus fin, qu'à identifier des schémas de jugement plus intégrés, et à en saisir les régularités. Comme les analyses du courant *narratives in the law*¹⁰, nous considérons que la normativité associée au procès s'exprime tout au long des récits qui jalonnent les procédures judiciaires. La notion de répertoire normatif est un outil conceptuel pour rendre compte de la structure qui sous-tend ces récits.

Nous faisons l'hypothèse que l'on peut dégager le répertoire normatif des individus qui occupent, dans le dispositif du procès, un rôle donné (partie civile, avocat, magistrat, ...). L'analyse est caractérisée par une visée comparative constante. L'attention sera portée sur ce qui peut être commun aux individus qui occupent le même rôle, mais également aux variations qui peuvent émerger au sein d'un même rôle (entre victimes, entre avocats, entre magistrats), ou entre différents rôles.

Un drame de santé publique

L'audience pénale observée concerne le drame de l'hormone de croissance contaminée. Avant de présenter l'enquête qui a été menée autour du procès pénal, et les données qui ont été rassemblées, il est nécessaire de donner des informations sur ce drame. Au début des années 1970, un système national de production du traitement par hormone de croissance d'origine humaine (ou « extractive ») a été mis en place en France afin de lutter contre les troubles de la croissance des enfants. Le circuit de production et de circulation du traitement était coordonné par l'association France-Hypophyse, créée en 1973 sous la forme d'une association relevant de la loi de 1901. Différentes instances intervenaient dans ce sens, depuis la collecte des hypophyses organisée par France-Hypophyse, jusqu'à l'extraction de l'hormone par l'Institut Pasteur, puis son conditionnement et sa distribution par la Pharmacie centrale des hôpitaux. Jusqu'en 1988, l'hormone de croissance d'origine humaine était produite à partir d'hypophyses prélevées sur des cadavres dans les morgues des hôpitaux. C'est par cette voie que des enfants ont été contaminés par un agent infectieux, le prion, responsable de la maladie de Creutzfeldt-Jakob (MCJ). Cette maladie neurodégénérative est caractérisée par la dégradation rapide et irréversible des capacités motrices et cérébrales du malade, et nécessite une prise en charge particulièrement lourde. Actuellement toujours létale, la MCJ engendre des souffrances majeures pour les malades et pour leurs proches. Parce que cette maladie touche généralement les sujets âgés, son apparition chez des sujets jeunes a fait rapidement l'objet de vives interrogations. Le lien avec la prescription du traitement par hormone de croissance extractive a ainsi été suspecté dès la survenue des premiers cas aux États-Unis et au Royaume-Uni en 1985. En France, le premier cas a été déclaré en 1988.

Pour bien saisir ce qui se noue à l'audience pénale, il est important de mieux comprendre quelles ont été les principales dynamiques de l'affaire dans différentes arènes. On retracera d'abord quelques moments-clefs au niveau *médiatique*, depuis l'annonce des premiers cas de contamination en février 1992, l'entrée dans la judiciarisation du drame, ses impacts sur la nature et le rythme du suivi médiatique de l'affaire, jusqu'à l'ouverture de l'audience pénale de 2008. On se situera ensuite au plan *associatif*, en rappelant les tensions qui ont abouti à une reconfiguration profonde des formes de solidarité qui préexistaient entre les familles d'enfants traités par hormone de croissance avant la survenue du drame, et qui ont contribué à l'émergence d'associations de victimes. Ces tensions ont été manifestes au sein même de l'audience – allant jusqu'à donner lieu à des formes d'altercations autour de différentes lectures du drame, et de la place qui devait être accordée aux victimes par le juge pénal. On indiquera également certaines caractéristiques *épidémiologiques*, afin de rendre compte de la dynamique particulière de ce drame qui, partant de quelques cas isolés, a bientôt présenté une prévalence en France supérieure à celle d'autres pays ayant déploré des contaminations. On précisera

⁹Baudouin Dupret, *Droit et sciences sociales* (2007).

¹⁰Robert Cover, « Nomos and Narrative » (1983), Kim Lane Scheppele, « Stories Telling » (1989), Patricia Ewick, Susan Silbey, « Subversive Stories and Hegemonic Tales » (1995).

enfin la dynamique entrecroisée des procédures *judiciaires et indemnitaires*. Aujourd'hui encore, les conséquences sanitaires et judiciaires de l'affaire ne semblent pas complètement épuisées.

Dynamiques de l'affaire dans les médias

C'est le 7 février 1992 que les dix premiers cas de MCJ-iatrogène déclarés en France, parmi les enfants traités par hormone de croissance extractive, sont rendus publics par le journal *Le Monde*¹¹. La plupart des quotidiens nationaux reprennent l'information. Ils mentionnent majoritairement, et de façon rétrospective, la réaction « rapide » des autorités médicales ou sanitaires françaises face à la survenue des premiers cas anglais et américains en 1985 : la mise en place d'une étape supplémentaire (purification à l'urée) dans la production du traitement d'origine humaine, puis la décision de retirer définitivement ce traitement pour le remplacer par une hormone de synthèse, en 1988. Ceux qui apparaissent dans les médias comme les « spécialistes » évoquent en 1992 les particularités de ce traitement : les difficultés « techniques » ou « scientifiques » liées à l'absence de test de dépistage des porteurs de l'agent responsable de la maladie de Creutzfeldt-Jakob (un « virus lent », le « prion », etc.), mais aussi les difficultés « humaines » liées à la demande « pressante », « légitime » et « permanente » d'hormones de la part des familles d'enfants atteints de retards de croissance sévères, ou d'affections graves, présentant des dangers pour leur santé¹². La tonalité dominante dans les médias est également celle de l'« accident », de la « complication », ou de l'« aléa », au caractère imprévisible. Par ailleurs, les spécialistes semblent s'accorder sur le fait que seuls quelques cas « exceptionnels » pourraient encore survenir¹³. Le président de l'association qui regroupe des parents d'enfants traités par hormone de croissance, lance alors un appel au calme à destination des familles susceptibles d'être concernées. Il explique que l'information relative aux premiers cas de contamination connus en 1985 avait été donnée aux parents, au sein de l'association, et que ceux-ci avaient décidé de continuer le traitement¹⁴. Néanmoins, dès le 8 février, les familles de deux enfants atteints par la MCJ nient avoir été informées, par des voies officielles, de la survenue des autres cas de contamination et critiquent les positions associatives. Ces parents dénoncent les difficultés auxquelles sont confrontées les familles d'enfants contaminés, notamment l'errance diagnostique face à l'apparition des premiers symptômes, les lenteurs, l'inadaptation et les coûts de la prise en charge des jeunes patients. Ils déclarent également envisager de porter plainte – non « pas pour une question d'argent mais pour une question de morale »¹⁵. Ces familles joueront un rôle moteur dans la constitution de la première association de familles de victimes, quatre ans plus tard, en 1996. Pour l'heure, en avril 1992, un communiqué de presse ministériel rend publiques les conclusions de

¹¹*Le Monde*, 7 février 1992, Jean-Yves Nau, « À la suite d'une contamination. Dix enfants traités par une hormone de croissance non synthétique sont atteints d'une maladie mortelle ».

¹²*Le Monde*, 7 février 1992, Raphaël Rappaport [Point de vue]. Le professeur évoque une « terrible complication » liée à un « traitement [qui] a été possible car la communauté médicale a su innover, concilier le nécessaire souci de traiter la maladie et le devoir de prudence en utilisant toutes les ressources du progrès biologique avec discernement, compte tenu des connaissances scientifiques du moment. Toute nouvelle thérapeutique comporte ses espoirs et ses incertitudes ». *Le Quotidien de Paris*, Non signé, 7 février 1992 évoque des enfants souffrants de sérieux retards de croissance suite à des lésions de l'hypophyse liées à une tumeur ou à une irradiation thérapeutique ou consécutives à des formes très graves d'hypoglycémie chez le nouveau-né, susceptibles de causer des lésions cérébrales irréversibles.

¹³*Libération*, Béatrice Bantman, 7 février 1992. Les « spécialistes rappellent que les accidents, pour dramatiques qu'ils soient, sont tout à fait exceptionnels. C'est pourquoi beaucoup étaient réticents à affoler les familles des malades, d'autant qu'aux États-Unis et en Grande-Bretagne où les mêmes précautions ont été prises, les contaminations sont restées rarissimes ».

¹⁴*France-Soir*, 7 février 1992, propos du président de l'association de parents, recueillis par Nelly Terrier : « En 1985, on nous a posé la question : Fallait-il ou non continuer le traitement ? Une majorité de parents a dit oui » : « La question a été posée franchement aux parents à travers l'association sur le fait de continuer ou non le traitement. Le sentiment majoritaire des parents a été alors de vouloir continuer » ; « Il ne faut pas dramatiser et surtout ne pas paniquer » ; « Il ne faut pas penser que ces chiffres vont obligatoirement augmenter ».

¹⁵*Le Monde*, Jean-Yves Nau, 8 février 1992.

l'enquête confiée, en février, par Bruno Durieux et Jean-Louis Bianco (respectivement ministre délégué à la Santé et ministre des Affaires Sociales et de l'Intégration) aux deux spécialistes, occupant ou ayant occupé des postes de responsabilités, au sein de France-Hypophyse et de la direction du médicament. Leurs conclusions sont « rassurantes » : l'épidémie aurait « fait le plein » (« aucun nouveau cas n'a été déclaré depuis 7 mois »). Ces conclusions font écho aux propos déjà tenus par ces mêmes spécialistes dans les médias. Ils réaffirment qu'il était nécessaire de traiter ces enfants, et que toutes les mesures ont bien été prises dès l'annonce des premiers cas de MCJ¹⁶. Des commentateurs s'interrogent sur la partialité de ces spécialistes.

En juillet 1992, Bernard Kouchner, ministre de la Santé et de l'Action Humanitaire, saisit l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS). Le 24 décembre 1992, la veille de Noël, le rapport de l'IGAS est rendu public. Pointant des dysfonctionnements à chaque étape du circuit de production et de distribution de l'hormone de croissance, ce rapport est à l'origine d'une reconfiguration profonde dans le traitement médiatique du drame. D'un côté, le rapport IGAS conduit certains commentateurs à envisager plus étroitement un rapprochement avec l'affaire du sang contaminé¹⁷ et à formuler des interrogations sur le manque de perspicacité des responsables ou sur la faillite du système. Les inspecteurs de l'IGAS auraient en effet qualifié l'organisation mise en place autour de l'hormone de croissance extractive, de « monopole injustifié », de « cadre juridique et organisationnel imparfait », d'« absence injustifiée » d'autorisation de mise sur le marché, etc. Certaines pratiques sont tout particulièrement pointées par les journalistes : les « pourboires » versés aux garçons d'amphithéâtre pour augmenter la collecte des hypophyses dans les morgues des hôpitaux, l'achat d'hypophyses dans les « pays de l'Est », l'alerte non prise en compte du professeur Montagnier en 1980 concernant le risque de contamination des traitements, ou encore l'absence de retrait total du produit dès l'annonce des premiers cas, à l'étranger, en 1985 (alors que les États-Unis et le Royaume-Uni avaient décidé de cesser immédiatement leur production). De l'autre côté, les personnes qui prennent la parole comme spécialistes et les responsables de l'association de parents critiquent le rapport IGAS. Il s'agit selon eux d'un rapport « polémique et partial », ou « polémique et tendancieux » : l'analyse de l'IGAS est « faite *a posteriori* » sans se replacer dans le « contexte de l'époque », l'agent de transmission de la MCJ n'était alors pas identifié et il n'existe toujours pas de test pour dépister sa présence ; en 1980, l'alerte du professeur Montagnier portait sur un « risque théorique » et face aux besoins des patients, ce risque ne pouvait pas justifier l'interruption d'un traitement qui avait été administré depuis plus de 25 ans à travers le monde, sans connaître le moindre problème de ce type ; enfin, l'étape d'inactivation des produits mise en place en 1985 avait été efficace¹⁸. Au moment de la médiatisation du rapport IGAS, une autre perspective change dramatiquement : le nombre de cas déclaré en France s'élève désormais à 19 (dont 9 enfants décédés), dépassant ainsi celui enregistré aux États-Unis et au Royaume-Uni¹⁹, et rien ne dit que l'épidémie va s'arrêter là. L'attention se tourne vers l'aide aux familles touchées par la catastrophe, cette aide est attendue des « pouvoirs publics », d'autant, précisent certains, que c'est eux « qui ont parrainé le dispositif de traitement par hormone de A. à Z. ».

Une instruction pénale a été ouverte le 24 décembre 1991, à la suite de la plainte des parents d'un jeune garçon, décédé à l'âge de 15 ans de la MCJ. Avant la remise du rapport IGAS, cette plainte pénale n'a pas donné lieu à une forte médiatisation dans la presse écrite. La dimension judiciaire du dossier est portée dans les médias à partir de juin 1993, autour de deux autres procédures, civiles

¹⁶*Le Figaro*, 1^{er} avril 1992, « On estime que tout danger est maintenant écarté ». L'un des deux spécialistes évoque le fait que, dans 4 cas sur 10, les patients avaient été opérés avant de recevoir de l'hormone de croissance, suggérant ainsi l'existence d'une autre source possible de contamination (par la voie des instruments chirurgicaux).

¹⁷L'ancien directeur du Centre national de transfusion sanguine (CNTS) vient d'être condamné, en octobre 1992, par le tribunal correctionnel de Paris.

¹⁸Éric Favereau [propos recueillis par], « Hormone de croissance : Job pointe une zone d'ombre », *Libération*, 22 juillet 1993.

¹⁹JIM, Chantal Guéniot, « Hormone de croissance : le scandale grandit ».

celles-ci, s'appuyant sur le rapport IGAS, intentées par deux autres familles contre France-Hypophyse devant les tribunaux de Toulouse et de Douai. Les avocats engagés au civil présentent la plainte pénale comme « difficile » et « incertaine », ces deux procès civils constitueraient selon eux le moyen de porter « directement » l'affaire devant un tribunal. Au civil, France-Hypophyse est assignée pour manquement à son « obligation de sécurité ». Pour commenter ces procédures, les journalistes donnent à nouveau la parole au président de l'association de parents, qui affirme son opposition au procès. Ce dernier constitue selon lui « un drame de plus pour les parents ». Il plaide l'urgence d'apporter un soutien financier aux familles par la voie d'une loi d'indemnisation spécifique (semblable à celle promulguée en 1991 en faveur des hémophiles et des transfusés contaminés par le VIH), ou par l'extension aux cas de contaminations par la MCJ du projet de loi en préparation sur l'indemnisation des victimes d'aléa thérapeutique²⁰. En juillet 1993, l'affaire pénale passe à son tour au premier plan des médias avec les deux premières mises en examen prononcées par la juge d'instruction Marie-Odile Bertella-Geffroy, contre le professeur de médecine, président de France-Hypophyse et l'ancien responsable de la fabrication de l'hormone de croissance à l'Institut Pasteur, pour « homicide involontaire ». Ces mises en examen s'appuient également sur les conclusions de l'IGAS. Des récits de familles viennent, dans les médias, apporter un contrepoids à l'idée, jusqu'alors affirmée par les spécialistes, selon laquelle les enfants se trouvaient dans une situation de détresse nécessitant le traitement. On parle également d'enfants de « petite taille », sans pathologies identifiées. L'association de parents met alors publiquement en garde les familles de victimes contre les avocats qui cherchent « à améliorer leur réputation et gagner de l'argent » sur le dos des parents, plutôt qu'à défendre leurs intérêts²¹ et réitère son soutien aux spécialistes mis en examen. Les journalistes commentent désormais les propos des spécialistes de l'hormone de croissance au regard du nouveau contexte judiciaire dans lequel s'inscrit le drame : ils parlent du jeu de « renvoi des responsabilités » des spécialistes sur les « pouvoirs publics », sur les « autorités de tutelle » ou « entre eux »²² ; ils mentionnent la « tactique de défense » qui consisterait, par exemple, à orienter les soupçons sur les hypophyses achetées à l'étranger ; de nouvelles formes de disqualification du rapport IGAS apparaissent désormais, sur un plan plus judiciaire, au sens où ce rapport n'a pas été « contradictoire »²³. Une nouvelle mise en examen est prononcée, en septembre 1993, pour « homicide involontaire » concernant un ancien directeur de la Pharmacie des Hôpitaux. En septembre, six familles, parmi lesquelles les familles interviewées par *Le Monde* dès février 1992, rejoignent ensemble la procédure pénale, autour d'un même avocat – déjà engagé dans l'affaire du sang contaminé, et qui affiche une nouvelle stratégie judiciaire en portant l'affaire au niveau criminel, par une plainte « pour empoisonnement »²⁴.

En octobre 1993, la presse annonce la création par le gouvernement Balladur d'une procédure d'indemnisation : tous les patients traités par hormone de croissance extractive atteints par la MCJ et

²⁰*Le Figaro*, du 22 juin 1993. Ce projet de loi, en préparation en 1993 et visant d'une façon générale l'indemnisation des victimes d'accidents médicaux en l'absence de faute, ne verra pas le jour. Après de nombreux débats, des dispositions législatives dans ce domaine seront adoptées près de 10 ans plus tard, le 4 mars 2002, par la loi dite « Kouchner », voir notamment : Janine Barbot, Isabelle Parizot & Myriam Winance, « 'No-fault' compensation for victims of medical injuries » (2014).

²¹Dossier « Des enfants victimes d'une hormone de croissance. Une contamination mortelle devant la justice », (Jean-Yves Nau, « Les professeurs Job et Dray sont mis en examen dans l'affaire de l'hormone de croissance contaminée » ; Laurence Folléa, « Justice pour Llyassil »), *Le Monde*, 21 juillet 1993.

²²Voir par exemple, Vincent Olivier, « Hormone de croissance. L'institut Pasteur plaide non coupable », *Le Parisien*, 22 juillet 1993 ; Jean-Yves Nau, « Après la mise en examen des professeurs Job et Dray, d'autres plaintes vont être déposées dans l'affaire de l'hormone de croissance contaminée », *Le Monde*, 22 juillet 1993.

²³Martine Perez (propos recueillis par le Dr.), « Une interview du professeur Job, mis en examen dans l'affaire de l'hormone de croissance », *Le Figaro*, 22 juillet 1993 ; Éric Favereau (propos recueillis par), « Hormone de croissance : Job pointe une zone d'ombre », *Libération*, 22 juillet 1993.

²⁴*Le Figaro*, le 22 septembre 1993, docteur Martine Perez, « Six autres familles portent plainte pour empoisonnement. Le dossier noir de l'hormone de croissance. Des mises en examen pourraient intervenir dès le mois prochain ».

leurs familles seront indemnisés « individuellement et sans discussion »²⁵. Ils seront indemnisés sans qu'ils aient besoin d'établir l'existence d'une faute dans la fabrication des traitements. Le dispositif s'inspire du fonds adopté, en 1991, en faveur des transfusés et hémophiles contaminés par le VIH. Selon Edouard Balladur, le gouvernement veut ainsi se démarquer de la « lenteur des socialistes » dans la gestion des contaminations par le VIH – « qu'il y ait eu faute ou non, peu importe, l'Etat assume son entière et totale responsabilité », « à la hauteur de 2 millions de francs » par famille²⁶. Simone Veil, ministre des Affaires Sociales et Philippe Douste-Blazy, ministre de la Santé, annoncent l'indemnisation. Le journal *Libération* fait le lien entre cette réaction des politiques, et les mises en examen (l'indemnisation intervient selon le journaliste « face au risque d'emballement médico-médiatique »)²⁷. Les mises en examen se succéderont sans susciter de nouveaux débats. Elles concernent notamment : en janvier 1994, un ancien directeur de la Pharmacie et du Médicament – qui avait co-signé le premier rapport commandité après l'annonce publique du drame ; et en mars 1994, un ancien médecin-collecteur de France-Hypophyse. En 1995-1996, l'affaire de l'hormone de croissance contaminée sort de l'actualité médiatique. La maladie de Creutzfeldt-Jakob y occupe en revanche une place centrale par l'attention portée à l'apparition du « nouveau variant » de la MCJ (la maladie dite de la « vache folle ») lié aux contaminations par les viandes bovines.

Après plusieurs mois de silence, une nouvelle dynamique s'enclenche avec la divulgation dans la presse, en janvier 1997, des éléments issus du travail d'investigation des enquêteurs liés à l'instruction judiciaire, et avec les premières mises en examen pour « empoisonnement » qui les suivent. Ce chef d'inculpation sera par la suite abandonné. La journaliste Anne-Marie Casteret publie dans *L'Express*, des « révélations » issues de l'enquête judiciaire menée à la Pharmacie Centrale des Hôpitaux. En 1985, après l'annonce des cas américains et anglais, des « lots » d'hormones non purifiés à l'urée, et potentiellement contaminés, n'auraient pas été retirés de la circulation mais « écoulés » pour des raisons financières. Sur ces bases, un ancien directeur scientifique de la Pharmacie Centrale des Hôpitaux est mis en examen pour « homicide involontaire » et « empoisonnement ». Au début des années 2000, deux nouveaux développements de l'instruction retiennent l'attention des médias. D'une part, l'affaire déborde l'examen des conditions de fabrication et de distribution du traitement, pour investiguer au pénal le bien-fondé de la *prescription médicale* s'agissant d'un patient. Les parents d'un jeune homme décédé de la MCJ, en 1997, à l'âge de 19 ans (traité par hormone de croissance extractive pour des crises d'hypoglycémie) estiment en effet que le médecin prescripteur a voulu expérimenter une nouvelle indication pour le traitement, sans respecter les données scientifiques et les règles éthiques²⁸. L'affaire s'étend, d'autre part, vers une nouvelle *catégorie de victimes* : neuf « jeunes à risque » portent en effet plainte à leur tour pour « tentative d'empoisonnement ». Traités par hormone de croissance pendant la période dite à risque, ces « jeunes » estiment vivre, en l'absence de test de dépistage du prion permettant de savoir s'ils ont été contaminés ou non, avec une « épée de Damoclès » et veulent faire reconnaître, en rejoignant la procédure pénale, le préjudice économique et moral lié à l'angoisse de développer un jour la MCJ²⁹. Ces nouveaux développements orientent également l'instruction, engagée depuis près de 10 ans, dans différentes directions. On parle alors de la multiplication de « nouveaux volets » de l'affaire, voire de nouvelles « affaires dans l'affaire ».

C'est en marge du dossier pénal instruit par la juge Marie-Odile Bertella-Geffroy que le « premier procès » de l'hormone de croissance se tient en février 2002. Il se déroule, non pas dans l'enceinte du palais de justice de Paris, mais devant le tribunal de grande instance de Montpellier, autour d'un seul cas. La famille F. a en effet assigné France-Hypophyse et l'Institut Pasteur pour responsabilité « du

²⁵Éric Favereau, « Hormone de croissance : les victimes seront indemnisées », *Libération*, 29 octobre 1993.

²⁶*Libération*, *Ibid.*

²⁷*Libération*, *Ibid.*

²⁸Voir notamment : Marie-Christine Tabet, « Hormone de croissance : le premier médecin prescripteur mis en examen », *Le Figaro*, 9 août 2001 ; Marie-Christine Tabet, « Hormone de croissance : polémique sur le traitement du jeune Sébastien », *Le Figaro*, 17 août 2001.

²⁹Voir notamment : *Le Figaro*, 9 août 2001, Marie-Christine Tabet, « Les enfants “à risque” portent plainte ».

fait des produits défectueux » à la suite du décès d'une jeune femme, âgée de 31 ans, en juin 2001. Le « procès F. » contribue à intensifier les interrogations sur le devenir de la procédure pénale ; ces interrogations prennent place au cœur d'un débat plus général sur le « malaise de la justice » et les difficultés des juges d'instruction. Conduit par une famille qui a refusé de recourir au dispositif d'indemnisation, le procès civil de la famille F. vient également questionner la stratégie des associations de victimes qui ont voulu articuler l'indemnisation par le dispositif extra-judiciaire créé par le gouvernement Balladur et le recours au pénal. Madame F. critique dans les médias la « justice pénale parisienne où les victimes ne sont plus que des parties civiles »³⁰. Un débat s'engage entre des victimes engagées dans des stratégies judiciaires différentes, au civil et au pénal³¹. En juillet 2002, le tribunal de grande instance de Montpellier prononce une condamnation. L'idée émerge dans les médias que le recours civil pourrait être également plus intéressant en termes financiers (640.000 euros, en première instance pour les parents demandeurs)³². L'instruction pénale s'achève en 2004, et l'audience se tient en février 2008 au palais de justice de Paris³³.

Dynamiques associatives autour du drame

Au fil des années, de l'annonce des premiers cas de contamination à l'ouverture de l'audience pénale, des tensions ont traversé l'univers associatif qui s'était constitué, à la fin des années 1970, autour du traitement par hormone de croissance. Elles ont abouti à l'émergence d'associations de « victimes » spécifiquement dédiées à la réparation du drame et développant des stratégies propres. Ces tensions ont affleuré, nous l'avons vu, dans l'arène médiatique ; elles sont à l'origine d'oppositions durables qui seront visibles, bien des années plus tard, lors de l'audience pénale³⁴.

Face à la survenue du drame, et contre l'idée selon laquelle l'existence d'associations de malades, ou de familles de malades *déjà structurées* favoriserait nécessairement la médiatisation des préjudices subis par une partie de leurs membres suite à leurs traitements, et précipiterait le passage à l'affaire, médiatique ou judiciaire, nous sommes en présence d'une dynamique très différente. De fait, l'association des parents réunis autour des troubles de la croissance de leurs enfants, et qui préexistait aux contaminations, a d'abord voulu soutenir, mais également contenir les familles d'enfants atteints par la MCJ. Ce n'est pas un cas unique. La comparaison de deux drames de santé publique (sang contaminé et hormone de croissance contaminée) montre l'existence de schémas semblables de réactions au drame³⁵. Apprenant les premiers cas de contaminations iatrogènes (par le VIH ou par le prion, responsable de la MCJ), l'Association Française des Hémophiles (l'AFH) et l'Association des parents d'enfants traités par hormone de croissance ont toutes deux opté pour une *politique de la discrétion*, attendant des spécialistes engagés autour des traitements incriminés une réponse à la fois discrète et ajustée au drame. Elles ont également appelé de leurs vœux la création d'un système d'indemnisation des victimes basé sur la solidarité nationale et elles ont critiqué les effets délétères d'une publicisation du drame, sous la forme du scandale. Il s'agissait pour elles de soutenir les victimes et leurs familles en obtenant des aides d'urgence pour faire face à la maladie. Il s'agissait aussi de les contenir en les dissuadant de recourir aux médias pour ne pas provoquer la panique parmi les familles potentiellement concernées, et éviter la stigmatisation des malades (face à des maladies telles que le VIH/sida ou la MCJ). Il s'agissait enfin de ne pas s'aliéner le petit milieu de spécialistes

³⁰Le Figaro, 1^{er} février 2002, Marie-Christine Tabet, « Le premier procès de l'hormone de croissance. Montpellier. Les parents de Pascale F., morte en juin dernier, attaquent l'Institut Pasteur et France-Hypophyse ».

³¹Pour de plus larges développements : Barbot & Dodier, « Se confronter à l'action judiciaire » (2017).

³²L'Institut Pasteur fera appel et le montant des indemnisations sera revu à la baisse.

³³Des analyses ultérieures devront compléter cette étude de la dynamique médiatique, et plus particulièrement, les débats sur l'articulation entre la tenue du procès civil et l'ouverture de l'audience pénale.

³⁴Pour de plus larges développements : Janine Barbot & Nicolas Dodier, « Violence et démocratie dans un collectif de victimes » (2010).

³⁵Pour de plus larges développements : Janine Barbot & Emmanuelle Fillion, « La dynamique des victimes » (2007).

constitué autour des traitements dont les associations s'estimaient encore à la fois redevables et dépendantes. Ce positionnement associatif face à l'annonce du drame s'est inscrit en prolongement du *modèle de la coopération* avec le milieu médical dans lequel ces associations, constituées autour des problèmes de santé (hémophilie et croissance), s'étaient engagées bien des années auparavant. Créées sous l'égide de médecins alors considérés comme des références incontournables et des figures de proue de l'introduction de nouvelles thérapeutiques en France, leur fonctionnement était basé sur une répartition des pouvoirs et des compétences qui octroyait aux médecins la prise en compte des questions scientifiques et médicales, et aux malades et à leurs familles les aspects psycho-sociaux liés à la maladie. Leur lutte était orientée vers la normalisation des problèmes de santé que présentaient leurs adhérents, au travers de thérapeutiques porteuses d'espoir. Leur conception de la réparation du drame s'est heurtée aux critiques d'une partie importante des familles de victimes des contaminations iatrogènes qui en sont venues à défendre quant à elles un plus grand investissement des espaces publics et judiciaires, à travers le recours aux médias et aux procès civils et pénaux. Dans les deux cas en présence – la contamination des produits sanguins et celle des hormones de croissance extractives, ces critiques ont abouti à l'émergence de nouveaux collectifs, entièrement dédiés à la réparation des victimes du drame. Ces collectifs de victimes ont dénoncé les liens étroits entre l'AFH et le CNTS (Centre national de la transfusion sanguine) ou entre l'association de parents d'enfants souffrant de problème de croissance et France-Hypophyse, comme autant d'obstacles à la recherche de la vérité. Plusieurs événements marquants (notamment les révélations de la presse d'investigation) conduiront, par la suite, ces deux associations construites selon un modèle de coopération avec les médecins, à réviser leurs positions et à rejoindre l'instruction pénale auprès des associations de victimes. Dans le cas de l'hormone de croissance, deux associations de victimes ont vu le jour et se sont particulièrement investies dans la procédure pénale. Ces deux associations ont elles-mêmes défendu, nous le verrons, des conceptions contrastées de leur rôle auprès des personnes atteintes de la MCJ ; elles ont également investi l'audience pénale de manières différentes.

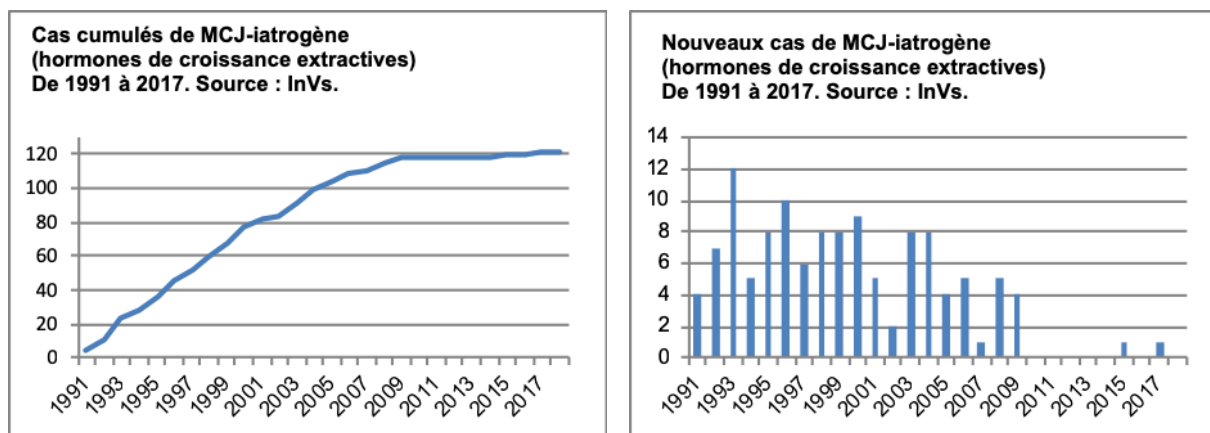
Dynamiques de l'épidémie

Il est important également de prendre en considération, pour une bonne compréhension des pratiques lors du procès pénal, la manière dont les cas de MCJ se sont déclarés dans le temps, ainsi que les comparaisons entre la France et les autres pays. La temporalité de l'épidémie a eu en effet des implications importantes sur la façon dont chaque victime s'est située par rapport aux autres victimes, ainsi que sur le statut de la menace du point de vue des « jeunes à risque ». La comparaison entre pays a été également mobilisée pour évaluer la situation française. En France, les premiers cas de MCJ-iatrogène liés à l'hormone de croissance extractive sont donc apparus en 1988. Si cette apparition a été plus tardive que dans d'autres pays disposant d'un système de production national, on a vu que le nombre de cas recensés de MCJ-iatrogène en France, est ensuite devenu le plus élevé au niveau international. Ainsi, en 2012, on dénombrait dans le monde 226 cas de MCJ-iatrogène liés à l'hormone de croissance d'origine humaine : dont 119 cas en France, 65 au Royaume-Uni et 29 aux États-Unis. Avant l'arrêt définitif de la dispensation du traitement extractif (en 1985, pour les États-Unis et le Royaume-Uni, et en 1988 pour la France), environ 7 700 patients avaient été traités aux États-Unis, 1 800 au Royaume-Uni et 1 700 en France. Ce taux de prévalence bien supérieur dans le cas français a suscité de nombreux commentaires tant dans la littérature scientifique que dans les médias, parmi les autorités sanitaires et les familles de victimes³⁶. Après plusieurs années sans que n'apparaissent de nouveaux cas, un décès est survenu en 2012 et un autre en 2017, soit près de trente après l'arrêt de la production du traitement d'origine humaine, portant ainsi à 121 le nombre des victimes de la MCJ-iatrogène en France³⁷. La maladie est d'incubation lente, et malgré l'espoir que fait naître le caractère

³⁶Paul Brown, Jean-Philippe Brandel *et al.*, « Iatrogenic Creutzfeldt-Jakob Disease » (2012).

³⁷<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-declaration-obligatoire/Maladie-de-Creutzfeldt-Jakob/Donnees-epidemiologiques> (dernière mise à jour consultée, novembre 2018).

exceptionnel de la déclaration de nouveaux cas, en l'absence de test de dépistage de la MCJ avant le stade symptomatique de la maladie il est aujourd'hui impossible de déterminer avec certitude qui, parmi le millier d'enfants traités par ces hormones de croissance, a été contaminé, et pourrait encore développer la maladie.



Dynamiques judiciaires et indemnitaires

Le drame de l'hormone de croissance a fait l'objet de plusieurs dossiers judiciaires (civils et pénaux) et de la création d'un dispositif d'indemnisation extra-judiciaire. Ces différentes procédures, conjuguées avec l'intervention des médias, des associations et des spécialistes médicaux, ont contribué à former ce que nous appelons *l'écologie des dispositifs de réparation* en présence, c'est-à-dire l'ensemble des recours possibles pour réparer le drame, ainsi que les rapports (de complémentarité ou d'antagonisme) établis entre eux. En parallèle avec la procédure pénale qui s'est élargie progressivement sur toute la période à partir de 1991, en termes de nombre de parties civiles impliquées, on peut identifier trois moments où des procédures civiles ont été entreprises.

Le premier moment est caractérisé par le peu de visibilité ou l'inexistence d'autres dispositifs de réparation. La première plainte au pénal a été déposée en décembre 1991, mais elle est encore peu équipée ; l'ouverture de l'instruction pénale se fait à bas bruit ; ces initiatives sont peu soutenues par un milieu associatif alors hostile à voir se développer des procès. Les premières procédures civiles sont médiatisées au début de l'année 1993, après la publication du rapport IGAS, et en l'absence de dispositif d'indemnisation. Ces procédures civiles ont été abandonnées avec la médiatisation des premières mises en examen liées à l'instruction pénale³⁸. Leurs auteurs ont rejoint, en tant que parties civiles, la procédure pénale et leurs familles seront présentes à l'audience, 15 ans plus tard. Un second moment de dépôt de procédures civiles intervient, au début des années 2000, dans un contexte très différent. La procédure pénale est alors engagée et médiatisée, un dispositif d'indemnisation a été créé, et les associations de victimes qui se sont formées autour du drame ont opté pour une politique de réparation reposant sur l'articulation de deux dispositifs : la procédure extra-judiciaire (pour être indemnisé) et le procès pénal (pour que la justice se prononce sur les responsabilités liées au drame). Le recours au civil a alors été construit comme une remise en cause de la longueur de l'instruction, un doute sur l'efficacité de la procédure pénale, et une volonté pour certaines familles de ré-individualiser le combat autour de l'enfant disparu face à une procédure pénale construite collectivement³⁹. Les personnes qui ont engagé ces procès ne se sont pas constituées parties civiles au procès pénal. Le succès de ces procédures civiles, engagées contre des personnes morales (l'Institut Pasteur et

³⁸Nous devons davantage préciser la dynamique de ces procédures peu visibles et leur réception à cette période.

³⁹Pour plus de développements : Janine Barbot et Nicolas Dodier, « Se confronter à l'action judiciaire » (2017).

l'association France-Hypophyse⁴⁰) a incité quelques familles déjà engagées au pénal à tenter également de recourir à des juridictions civiles pour pouvoir mettre en cause des médecins prescripteurs, mais sans réussir finalement à réunir les éléments suffisants. Enfin, un troisième moment de procédures civiles fait suite à la relaxe prononcée au pénal, en première instance, en appel, puis par la Cour de Cassation⁴¹. Ce troisième moment de recours aux juridictions civiles concerne tout particulièrement les « jeunes à risque », avec les actions qu'ils ont entreprises dans la suite de la dynamique collective mise en œuvre au pénal, mais il inclut aussi des familles de victimes décédées qui ont engagé après les relaxes un recours devant la CIVI⁴².

Méthodes d'enquête et d'analyse

Les données qui seront mobilisées dans la suite de ce rapport sont de deux types : des données ethnographiques, tirées de l'observation du procès pénal de l'hormone de croissance contaminée, en première instance ; des entretiens réalisés, plusieurs années après ce procès, auprès de professionnels du droit qui y ont participé.

L'observation ethnographique de l'audience

L'audience en première instance a duré 4 mois (du 6 février au 30 mai 2008), à raison de trois demi-journées par semaine. Le palais de justice de Paris a été organisé pour pouvoir accueillir un nombre de parties civiles particulièrement important. Une salle d'audience a été édifée dans la salle des « pas perdus », pour ce procès et celui dit du « Sentier II »⁴³. Au terme de l'instruction six prévenus, principalement des médecins et des chercheurs, ont comparu pour les chefs principaux d'homicides involontaires et de tromperie aggravée sur la qualité des produits, en raison des responsabilités qu'ils ont occupées au sein des différentes instances chargées de la production et de la circulation du traitement ; un septième prévenu, comme médecin prescripteur. L'audience a comporté les séquences suivantes : les interrogatoires des témoins et experts, les témoignages des parties civiles, les réquisitions du parquet, les plaidoiries des avocats. Nous avons observé l'intégralité de cette audience : les notes prises en temps réel ont été consignées dans 15 cahiers, un journal de terrain a également été rédigé après chaque demi-journée d'audience.

Ces observations ont suivi l'enquête que nous avons réalisée auprès des familles de victimes des contaminations par hormone de croissance en France (par entretiens, observations ethnographiques dans les associations, et collecte d'archives associatives), à une époque où l'incertitude régnait encore sur la tenue d'un procès pénal. Cette enquête nous a aidés à décrypter les propos échangés à l'audience et à interpréter les interactions. En effet, le dossier présente des aspects techniques qu'il aurait été plus difficile de suivre en « débarquant » à l'audience, et les personnes ont fait référence, parfois de façon allusive, à de nombreuses situations, voire à des tensions entre elles, sur lesquelles nous disposions d'une connaissance préalable. Nous nous sommes appuyés par ailleurs sur la familiarité acquise avec certaines des parties civiles pour échanger avec elles pendant la période de l'audience, ou assister à

⁴⁰L'association France-Hypophyse a été dissoute en 1997, les obligations nées de son rôle dans l'organisation du traitement des patients par l'hormone de croissance extractive ont été transférées à l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales créé en 2002.

⁴¹En janvier 2014, la Cour de cassation a cassé partiellement l'arrêt de la Cour d'appel concernant uniquement les intérêts civils. La Cour d'appel de Paris a donc réexaminé l'affaire sur le plan de la responsabilité civile.

⁴²Il nous faudra mieux clarifier cette troisième vague de procédures, et notamment son lien avec la dynamique associative postérieure au procès pénal. Des entretiens ont été réalisés dans cette perspective, mais n'ont pas été analysés dans le cadre de ce rapport.

⁴³Le procès du « Sentier II » porte sur un délit de blanchiment d'argent à partir d'un trafic de chèques entre la France et Israël, de 1996 à 2001. À l'issue de l'instruction, plus d'une centaine de personnes physiques et quatre banques en tant que personnes morales ont été renvoyées en correctionnelle. Les deux audiences se sont tenues en alternance dans la semaine (jusque fin juillet pour le Sentier, jusque fin mai pour l'hormone). La salle a été démontée après l'audience.

certaines de leurs discussions en marge du procès. Si ces aspects ne font pas l'objet d'une analyse dans le cadre de ce rapport, ils nous ont aidés à mieux comprendre certains propos, et feront l'objet de développements ultérieurs.

Nous avons choisi de nous concentrer, pour ce rapport, sur les observations de la séquence des témoignages des parties civiles, afin d'étudier comment celles-ci se sont appropriées le dispositif de prise de parole à l'audience qui leur était proposé. Cette séquence s'est tenue sur une période de 6 semaines, du 21 mars au 7 mai, après les interrogatoires des témoins, et avant les plaidoiries et réquisitions. Pendant ces 6 semaines, les personnes qui s'étaient portées parties civiles ont été invitées à prendre la parole à la barre. Contrairement à de nombreux procès concernant des catastrophes collectives, dans lesquels le tribunal demande aux avocats des parties civiles et aux associations de victimes de choisir quelques représentants pour prendre la parole, le tribunal a accordé à toutes les parties civiles la possibilité de s'exprimer. En définitive, 116 personnes ont pris la parole au tribunal, pour une grande part des parents ou des proches d'enfants décédés, mais également plusieurs « jeunes à risque » ainsi que leurs proches. Six prises de parole ont été le fait de proches de victimes venant s'exprimer au titre des responsabilités occupées dans des associations de parents d'enfants atteints de problème de croissance, ou dans des associations de victimes. Les prises de parole ont été de durée et de style très variable, de quelques mots à la limite de l'audible, mêlés de larmes, et exprimés en quelques secondes, jusqu'à des déclarations de près de deux heures construites autour de lignes d'argumentation soigneusement préparées. Elles se sont enchaînées avec, en certaines occasions, quelques demandes d'éclaircissements formulées par des avocats ou des magistrats, dans une tonalité généralement peu offensive. Les personnes ont parfois accompagné leurs prises de parole de photographies des disparus apportées à l'attention du tribunal, des prévenus, ou du public. Quelques rappels à l'ordre de la part du président du tribunal ou d'avocats de la défense, ou quelques mouvements plus diffus d'indignation dans la salle, ont répondu ponctuellement à certaines manières de témoigner (propos jugés excessivement violents, ou adressés directement aux prévenus plutôt qu'au tribunal).

Dans ce rapport, nous analysons ces prises de parole de parents et de proches de victimes sur un plan à la fois qualitatif et quantitatif, en nous appuyant sur l'utilisation du logiciel Nvivo. Ce logiciel n'est pas un outil d'analyse textuelle basé sur le simple comptage de fréquences de mots. Il a été élaboré pour la recherche en sciences sociales et s'inspire des méthodes issues de la *grounded theory* (les classifications ne sont pas posées *a priori*, mais procèdent d'un codage inductif des données, permettant un aller et retour constant entre la théorie et les données)⁴⁴. Nous avons constitué un corpus à partir des notes prises sur le terrain, afin d'en conduire une analyse systématique. Nous en tirons tout d'abord une analyse qualitative destinée à cerner l'ensemble des schémas de jugements constitutifs du répertoire normatif des familles atteintes par le drame lorsqu'elles prennent la parole (chapitre 1). Nous avons ensuite cherché à faire émerger les *processus de différenciation* entre les victimes à l'audience : en explorant les grands contrastes dans les contenus des prises de parole, en regardant la manière dont les personnes affectées par le drame ont investi l'audience, se sont vues attribuer une place, ou imposer un « ordre de passage ». Différents degrés d'engagement au pénal ont été identifiés, et mis en relation avec des données associées aux cas présentés ou à la personne qui prend la parole (en termes de sexe, de lien familial, ...). Nous avons ainsi allié à la démarche qualitative une approche plus quantitative, en procédant à une codification des données associées aux témoignages (chapitre 2).

L'enquête post-procès auprès des avocats

Après la séquence dédiée aux prises de parole des familles, vingt-cinq avocats sont venus plaider à la barre : 9 avocats du côté des parties civiles, 16 du côté de la défense⁴⁵. Du côté de la défense, on

⁴⁴Barney Glaser et Anselm Strauss, *La découverte de la théorie ancrée* (2010).

⁴⁵Les avocats plaidants sont très majoritairement des hommes : on compte 7 femmes pour un total de 25 avocats, soit 2 femmes sur les 9 avocats côté parties civiles, et 5 femmes sur 16 avocats côté défense.

trouve tout d'abord de « grands ténors » du barreau, anciens dans le métier, ainsi que leurs associés. Spécialistes du droit pénal et du droit pénal des affaires, ces avocats ont eu l'occasion de plaider notamment dans des procédures criminelles très médiatisées, ainsi que dans de grands scandales politico-financiers. On trouve également du côté de la défense des avocats qui, exerçant dans des cabinets spécialisés en droit de la santé, assurent principalement la défense des professionnels de santé, des établissements publics ou privés, et des laboratoires pharmaceutiques. Ces cabinets sont intervenus dans des grandes affaires de santé publique (sang contaminé, clinique du sport, distillbène, par exemple). Du côté des parties civiles, les avocats qui sont intervenus auprès des associations se sont généralement forgés, avant ou avec l'affaire de l'hormone de croissance contaminée, une réputation dans le domaine des affaires de santé publique liées aux produits de santé, et aux risques industriels et environnementaux. Plusieurs avocats exercent dans des cabinets qui, spécialisés dans la réparation du dommage corporel, ont centré leur activité sur la défense des victimes, souvent dans le secteur de la responsabilité médicale, hospitalière et des produits. De rares avocats ont représenté, plus individuellement, certaines familles de victimes. Ils interviennent, en dehors du procès de l'hormone de croissance, dans des domaines variés : droit de la famille, immobilier, etc. Dans un travail antérieur, nous avons analysé les plaidoiries de ces avocats, dont nous rappellerons brièvement les principaux résultats⁴⁶.

Pour ce rapport, nous avons conduit une enquête post-procès auprès de ces avocats. Après la première instance, qui s'est soldée par une relaxe, certains d'entre eux ont poursuivi la procédure en appel, ou en cassation jusqu'en 2014 ; d'autres ont également été impliqués dans les procédures civiles. Dans le cadre des entretiens sociologiques que nous avons conduits en 2017-2018, une quinzaine d'entre eux ont accepté de revenir sur leur expérience du procès de 2008, et de la ré-ancrer plus largement dans leur expérience du pénal ou du civil, ainsi qu'au regard d'autres dispositifs de réparation, notamment les procédures d'indemnisation non judiciaire. L'entretien auprès de chaque avocat visait à articuler à la fois des propos précis concernant un procès dont nous connaissions les enjeux, et des considérations plus globales ou comparées concernant d'autres facettes de la pratique professionnelle⁴⁷. Il s'agissait d'être attentif aux jugements portés par ces avocats sur les autres acteurs (victimes, autres avocats, médias, etc.), à leur auto-positionnement dans l'espace social, à leurs évaluations de différents dispositifs (cette audience, ce procès, d'autres procès), à leurs manières de catégoriser l'affaire de l'hormone de croissance contaminée (comme dossier de « santé publique », « accident collectif », « procès de masse », « affaire médicale », affaire caractérisée par « l'horreur » des situations, etc.). L'enquête nous a permis de comprendre comment les avocats, quelques années après le procès, resituaient cette présence des victimes lors du procès de l'hormone de croissance contaminée dans leur expérience professionnelle, antérieure et postérieure à cette affaire (chapitre 3).

Plan du rapport

Ce rapport est organisé en trois chapitres. Le premier chapitre traite de *l'appropriation du dispositif* de l'audience par les familles atteintes par le drame, à travers l'analyse du répertoire normatif qui structure leurs prises de parole. Le second explore les *processus de différenciation* des victimes à l'œuvre dans le déroulement même de l'audience. Le troisième chapitre traite du *retour des avocats sur cette présence des victimes*, dix ans après le procès.

⁴⁶Pour de plus larges développements : Barbot & Dodier, « Que faire de la compassion au travail ? » (2014).

⁴⁷Nous avons également réalisé dans ce cadre post-procès quatre entretiens avec des magistrats, un entretien avec un médecin qui travaille à un pôle « santé publique » d'un parquet, ainsi que 6 entretiens avec des parties civiles. Ces données complémentaires feront l'objet d'investigations ultérieures, notamment dans le cadre d'un projet de recherche dédié aux magistrats.

Chapitre 1

Le travail d'appropriation d'un dispositif de prise de parole

Nous examinons dans ce chapitre comment, dans un procès dans lequel la parole a été donnée à l'ensemble des parties civiles, celles-ci se sont appropriées cette possibilité de s'exprimer à la barre⁴⁸. Un ensemble complexe de contraintes pèse sur tout témoignage, tant pour ceux qui le produisent que pour ceux qui ont à en juger. Renaud Dulong s'est attaché à clarifier ce nœud en considérant le témoignage oculaire, en toute généralité, comme une « institution naturelle » dont on peut dégager les propriétés⁴⁹. Pour saisir les visées et les exigences attachées aux témoignages, ainsi que les tensions rencontrées en pratique, il est néanmoins important de prendre en compte la variété de leurs conditions de production. Ainsi, analysant la transformation des témoignages des survivants de la Shoah, Michael Pollak a distingué différentes « formes de témoignages » (la déposition judiciaire, le témoignage historique, l'enquête d'histoire orale, et le récit biographique) ouvrant ainsi des pistes pour envisager plus largement leur comparaison⁵⁰. L'analyse des prises de parole des victimes devant un tribunal contribue à cette réflexion. Comme nous l'avons vu, les témoignages de victimes occupent une place de plus en plus importante dans les procès, dans un contexte fortement polémique. *Comment les personnes endossent-elles ce rôle au tribunal ? À quel travail se livrent-elles pour s'ajuster au cadre de l'audience et pour accorder celui-ci à ce qu'elles estiment pouvoir en attendre ?* Telles sont les questions qu'il s'agira d'aborder, après avoir indiqué la manière dont notre étude se positionne au regard des différents éclairages que les sciences sociales ont déjà portés sur les témoignages des victimes au judiciaire⁵¹.

Les sciences sociales et les témoignages des victimes

Les sciences sociales ont apporté quatre éclairages principaux sur les témoignages de victimes au tribunal⁵². Ces éclairages concernent : le parcours des victimes *avant* le témoignage et le travail effectué en amont pour sélectionner les victimes ou cadrer leurs prises de parole ; les réactions *face* aux témoignages et leurs impacts sur différents acteurs, y compris les victimes elles-mêmes ; les effets des témoignages *après* l'audience, sur les décisions judiciaires mais également sur les dynamiques de plus long terme ; et les propos des victimes lorsqu'elles sont appelées à témoigner, *pendant* l'audience, aspect qui sera plus particulièrement développé dans cette étude.

⁴⁸Certains résultats exposés dans ce chapitre ont été publiés dans Nicolas Dodier et Anthony Stavrianakis, eds, *Les objets composés. Agencements, dispositifs, assemblages* (2018).

⁴⁹Renaud Dulong, *Le témoin oculaire* (1998).

⁵⁰Michael Pollak, *L'expérience concentrationnaire* (1990 : 186-201).

⁵¹Nous traitons ici du témoignage oral des victimes à l'audience du procès pénal, et non des attestations écrites ou des témoignages oraux à d'autres stades de la procédure. En France, à l'audience pénale, des personnes peuvent prendre la parole comme victimes, soit comme « témoins » (au sens juridique du terme) cités par l'une des parties en présence, soit comme « parties civiles » (cas le plus fréquent dans notre enquête).

⁵²Les travaux ne distinguent pas nécessairement les témoignages à l'audience et les autres formes de témoignage dans le cours des procédures judiciaires. Bien que nous nous centrons ici sur les travaux qui traitent des témoignages à l'audience, nous ne les séparons pas de cet ensemble plus large de réflexions.

Avant les témoignages

Des observations assez dispersées indiquent le caractère hétérogène des attentes des victimes relatives aux témoignages. Il peut s'agir de faire valoir l'existence de fautes et de pointer des coupables⁵³. Il peut s'agir également de manifester la réalité de souffrances, comme en témoigne la colère de vétérans du Vietnam face à l'impossibilité de s'exprimer devant un tribunal, après la conclusion d'un accord d'indemnisation entre le gouvernement et les firmes productrices de l'Agent Orange⁵⁴ ; ou encore la volonté de victimes de l'amiante d'exprimer devant un tribunal la vérité de « l'exploitation » qu'elles ont subie⁵⁵. Il peut s'agir enfin d'obtenir un face-à-face avec le coupable, comme dans le cas des pollutions industrielles au Japon ou à Taïwan⁵⁶. Face à ces attentes, des travaux ont pointé les obstacles au témoignage rencontrés par les victimes. L'anticipation ou l'expérience des rétorsions occupent ici une place importante. Que ce soit dans le cadre de communautés locales en conflit⁵⁷, ou au sein de la famille s'agissant, par exemple, de révéler un inceste⁵⁸. Que ce soit en raison de la peur d'un licenciement pour les victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles⁵⁹, ou des violences qui pourraient s'exercer contre elles, de la part des réseaux criminels organisés, pour des femmes amenées à participer à des procès pour proxénétisme aggravé⁶⁰. La lutte contre ces rétorsions a pu conduire à la mise en place par les institutions de protections spéciales pour les témoins⁶¹. Parmi les obstacles au témoignage, l'anticipation des réactions lors de l'audience a également été mentionnée par plusieurs travaux. C'est l'angoisse du contre-interrogatoire ressentie par la personne victime d'inceste⁶², ou le caractère insupportable, pour des victimes, d'avoir à se retrouver dans une situation construite comme une arène de combat⁶³. Au-delà des réactions au témoignage, c'est enfin une impossibilité personnelle de s'en prendre publiquement à un personnage que l'on juge intouchable (tel le « père symbolique »⁶⁴) ou vis-à-vis duquel on estime avoir contracté une dette⁶⁵. Enfin, les victimes anticipent, lorsque leur expérience leur semble sortir des repères de l'expérience commune, l'incapacité du public à comprendre la nature des situations endurées⁶⁶.

D'autres travaux ont examiné comment des acteurs mobilisent et sélectionnent les victimes, et cadrent leurs témoignages. L'accent a été mis sur l'effort pour créer, à travers le témoignage de victimes, plus d'émotion. Andrea Ravenda indique par exemple comment des mouvements sociaux cherchent par ce biais, dans le cas d'une affaire de pollution en Italie, à élargir le débat public⁶⁷. Le témoignage au procès est alors conçu comme un « dispositif de sensibilisation »⁶⁸. Les travaux montrent également, par cette mobilisation des victimes au tribunal, l'effort pour élaborer une « nouvelle citoyenneté »⁶⁹,

⁵³Veene Das, « Suffering, legitimacy and healing » (1995, p.148) ; Élisabeth Claverie, « Les victimes saisies par le Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie » (2007, p. 153).

⁵⁴Das (*ibid*, ici p. 147-148).

⁵⁵Emmanuel Henry, « Intéresser les tribunaux à sa cause » (2003 : 54-55).

⁵⁶Paul Jobin, *Maladies industrielles et renouveau syndical au Japon* (2006, ici p. 78 et 187) ; Jobin, « Les cobayes portent plainte » (2010, p. 73).

⁵⁷Élisabeth Claverie, « Les victimes saisies par le tribunal... » (2007, p. 162).

⁵⁸Dorothée Dussy, « Père et fille à l'épreuve d'un procès pour inceste » (2008).

⁵⁹Joan Stavo-Debaugé, « L'(in)expérience des victimes ? » (2010).

⁶⁰Milena Jaksic, *La traite des êtres humains en France* (2016, p. 231).

⁶¹Louison Arnault, *Processus de qualification des témoins de justice en Italie* (2016) ; Claverie, *ibid.* (2007, p. 162) ; Christian Thibon « Témoins et témoignages dans les procès traitant de crime de génocides en Afrique de l'Est » (2014, p. 139).

⁶²Dorothée Dussy, *ibid.* (2008).

⁶³Michael Pollak, *L'expérience concentrationnaire* (1990, p. 190).

⁶⁴Dorothée Dussy, *ibid.* (2008)

⁶⁵Janine Barbot & Nicolas Dodier, « Violence et démocratie... » (2010).

⁶⁶Paul Ricœur, *La mémoire, l'histoire, l'oubli* (2000, p. 223).

⁶⁷Andrea Ravenda, « 'We are all the injured party' » (2016, p. 42).

⁶⁸Christophe Traïni, « Les victimes entre émotions et stratégies » (2009).

⁶⁹Andrea Ravenda, *ibid.* (2016, p. 42).

ou pour faire nombre, afin d'acquérir du poids dans le combat judiciaire⁷⁰. Des travaux ont pointé les opérations de sélection des victimes : Annette Wieworka mentionne par exemple le fait que l'accusation française n'a « choisi » aucun juif survivant parmi ses témoins au procès Nuremberg⁷¹. C'est un point également mis en évidence par Jean-Noël Jouzel dans son travail sur la mobilisation autour de produits chimiques aux États-Unis et en France⁷², ou par Liliane Umubyeyi qui étudie la sélection des victimes par les avocats engagés dans des poursuites contre des firmes ayant profité de l'apartheid en Afrique du Sud⁷³. Les sciences sociales ont ainsi insisté sur le formatage des témoignages, par les associations ou par les avocats. Dans le cas du procès consécutif à la tempête Xynthia en France, apparaît le travail en amont dans le « groupe des parties civiles » pour contenir l'émotion, limiter les détails « sordides », ne pas brandir de photos des personnes décédées, « ne pas réagir violemment aux propos tenus par les parties adverses »⁷⁴. Dans le cas de la commission sud-africaine Vérité et Réconciliation, Sandrine Lefranc a montré les incitations, voire les injonctions, faites aux victimes d'exprimer « la peine du trauma et du deuil »⁷⁵. Ce formatage des témoignages est également le fait des procureurs, comme l'indique Mark Osiel concernant la manière dont le procureur général Gideon Hausner a cherché à produire des témoignages de victimes mettant en avant leur courage et leurs capacités de résistances (contre l'image de juifs passifs) lors du procès Eichmann afin de « frapper au cœur »⁷⁶. Les travaux mettent enfin en évidence les contre-stratégies de certaines victimes face à ce formatage. La résistance au témoignage judiciaire est ainsi évoquée par Milena Jaksic qui voit dans des refus de femmes victimes de proxénétisme de se rendre au procès une forme de résistance à « une relation de domination »⁷⁷. D'autres chercheurs observent des conduites de résistance face à la façon dont leur rôle au procès est encadré ou conçu par d'autres. Sandrine Revet indique comment certaines parties civiles cherchent à ne pas « se faire manipuler » au procès⁷⁸. Liliane Umubyeyi décrit le travail d'une association de victimes de l'apartheid pour tenter de contrôler les formes de récits que des avocats et des ONG cherchent à produire de la part des victimes qu'ils appellent à témoigner dans les procès contre les firmes⁷⁹.

Face aux témoignages

Témoigner en justice, c'est s'exposer à des réactions immédiates, et des travaux ont mis en évidence les formes de dévalorisation ou de disqualification des victimes qui pouvaient émaner des accusés ou de leurs avocats. Michael Pollak énumère ainsi les multiples mises en cause auxquelles ont été soumises les victimes témoignant lors de procès relatifs à la Shoah (en référence, par exemple, à leur mémoire défaillante, à leur incapacité à pardonner, à leur trop-plein d'émotion)⁸⁰ ; Élisabeth Claverie décrit la remise en cause du témoignage d'une victime par le contre-interrogatoire mené lors d'une audience du Tribunal Pénal International pour l'ex-Yougoslavie (lorsque la partie adverse entreprend de requalifier le « nettoyage ethnique » comme « départ de plein gré »)⁸¹ ; Milena Jaksic pointe les « techniques d'invalidation de la parole » mises en œuvre par les avocats de la défense lors du récit des plaignantes⁸². Certains travaux décrivent également la manière dont les victimes ou leurs alliés envisagent des contre-attaques. Certains acteurs ironisent ainsi, dans le camp des victimes, sur les

⁷⁰Barbot et Dodier, « Se confronter à l'action judiciaire » (2017).

⁷¹Annette Wieworka, *Le procès de Nuremberg* (2006, p. 131).

⁷²Jean-Noël Jouzel, *Des toxiques invisibles* (2012, p. 81 et 157-159).

⁷³Liliane Umubyeyi, « Parler au nom des victimes de l'apartheid ? » (2015, p. 81).

⁷⁴Sandrine Revet, « La tempête au tribunal » (2016, p. 59).

⁷⁵Sandrine Lefranc, « Un tribunal des larmes » (2013, p.6).

⁷⁶Mark Osiel, *Juger les crimes de masse* (2006).

⁷⁷Milena Jaksic, « Devenir victime de la traite » (2013, p. 48).

⁷⁸Sandrine Revet, *ibid.* (2016, p. 58).

⁷⁹Liliane Umubyeyi, *ibid.* (2015, p. 83-86).

⁸⁰Michael Pollak, *L'expérience concentrationnaire* (1990, p. 187-190).

⁸¹Élisabeth Claverie, « La violence, le procès et la justification » (2009).

⁸²Milena Jaksic, « Devenir victime de la traite » (2013, p. 46).

« ficelles du métier » qui s'expriment à cette occasion : dans un cas de pollution industrielle, Andrea Ravenda décrit les opérations de disqualification de l'avocat qui, recourant à une ficelle trop évidente, demande au fermier atteint d'une pathologie attribuée à des produits toxiques, s'il ne fume pas des cigarettes⁸³ ; Liora Israël, dans le cas du procès Kravchenko (citoyen soviétique, réfugié aux États-Unis, poursuivi pour diffamation par un hebdomadaire communiste pour son livre sur le Goulag) décrit l'audience comme une suite de « coups » joués, les uns contre les autres, par les acteurs en présence (accusés et victimes)⁸⁴. Des observations mettent également en évidence les rappels à l'ordre opérés par les magistrats pendant le déroulement de l'audience : Alessandra Gribaldo note ainsi l'énerverment d'un juge face à une victime qui, témoignant d'un viol, présente des difficultés à se souvenir⁸⁵ ; Andrea Ravenda évoque un procureur qui, souhaitant modérer l'émotion des victimes, dans une affaire de pollution industrielle, oriente les témoignages vers la description des poussières plutôt que vers l'évocation de la maladie et de la mort⁸⁶. Mais sont également mentionnées des manifestations de compréhension et des incitations à l'expression des victimes : Élisabeth Claverie cite le cas d'une juge qui, reconnaissant le caractère « d'épreuve » du témoignage pour les victimes, tente de prendre ce fardeau en considération⁸⁷ ; Julie Colemans pointe la manière dont les juges se révèlent attentifs aux « indices sensibles et incarnés » qui, émanant des victimes, sont susceptibles d'apporter des éléments décisifs à l'oral par rapport à ce qui figure déjà au dossier⁸⁸ ; Patricia Paperman montre que la prise en compte des émotions des victimes paraît, pour certains magistrats, être un élément nécessaire à l'établissement du jugement⁸⁹. Dans les pays où la victime peut se porter « partie civile » au pénal, et donc demander des indemnités, des travaux se sont plus particulièrement penchés sur la manifestation à l'audience d'une suspicion des magistrats concernant des intérêts supposés avant tout financiers. Dans les cas de proxénétisme aggravé étudié par Milena Jaksic, certaines victimes étaient parties civiles et d'autres ont, au contraire, voulu prendre la parole comme témoins. L'auteure peut alors comparer la réception des propos dans ces deux cas de figure⁹⁰. Les travaux d'ethnométhodologie ont enfin développé, sur une série de cas, une perspective interactionnelle autour du témoignage à l'audience. Ils ont mis en évidence les opérations de langage qui, dans l'interaction entre les témoins et les autres acteurs, visent à manifester le caractère socialement organisé des échanges. La séquence de *cross-examination*, dans les procédures accusatoires, se prête particulièrement bien à l'analyse conversationnelle, comme le montrent Maxwell Atkinson et Paul Drew qui ont étudié la manière dont les témoins produisent des excuses et justifications au sein même de leurs témoignages⁹¹. Paul Drew et Gregory Matoesian ont disséqué sous cet angle les méthodes des avocats, des magistrats et des témoins dans les procès pour viol⁹².

Après les témoignages

Parmi les travaux qui ont étudié les effets des témoignages au tribunal, certains d'entre eux ont cherché à objectiver l'influence des témoignages sur le *sentencing*. Les témoignages d'enfants et de femmes victimes d'abus sexuels ont ici donné lieu depuis longtemps à une abondante littérature⁹³. D'autres ont voulu évaluer la satisfaction des victimes vis-à-vis de l'organisation des témoignages.

⁸³Andrea Ravenda, « 'We are all the injured party' » (2016).

⁸⁴Liora Israël, « Un procès du Goulag au temps du Goulag ? » (2007).

⁸⁵Alessandra Gribaldo, « The paradoxical victim » (2014).

⁸⁶Andrea Ravenda, *ibid.* (2016).

⁸⁷Élisabeth Claverie, « Les victimes saisies par le Tribunal » (2007, p. 163).

⁸⁸Julie Colemans, « Ce que les émotions font faire aux professionnels du droit » (2015, p. 531).

⁸⁹Patricia Paperman, « La contribution des émotions à l'impartialité des décisions » (2000).

⁹⁰Milena Jaksic, « Devenir victime de la traite » (2013).

⁹¹Maxwell Atkinson et Paul Drew, *Order in Court* (1979).

⁹²Paul Drew, « Contested Evidence in Courtroom Cross-Examination » (1997) et Gregory Matoesian, *Reproducing Rape* (1993), *Law and the Language of Identity* (2001).

⁹³Hubert Feild, « Rape trials and jurors' decisions » (1979), Narina Nightingale, « Juror reactions to child victim witnesses » (1993).

Edna Erez a étudié sous cet angle le *Victim Impact Statement* aux États-Unis et les témoignages comme partie civile au pénal en Europe⁹⁴. Des travaux ont entrepris de mesurer le « therapeutical effect » des témoignages sur les victimes⁹⁵. Ces travaux ont été mobilisés dans les débats doctrinaux⁹⁶. De nombreux travaux portent sur la réception des témoignages de victimes dans l'espace public. Ils ont noté l'intérêt particulier des médias concernant ces témoignages. À propos du procès Papon, Guillaume Mouralis note ainsi que les témoignages de survivants ont été construits par les médias comme « événements émotionnels »⁹⁷. Concernant le procès suivant la tempête Xynthia, Sandrine Revet remarque la place importante consacrée aux parties civiles par les médias⁹⁸. Des travaux ont mis en évidence les processus complexes, déterminants pour la vie de la cité depuis le XVIII^e siècle, attachés à la logique des « affaires », lorsque, dans l'espace public, les victimes au judiciaire deviennent les accusés dans l'espace public⁹⁹. Les recherches menées après les procès, et parfois sur le long terme, mettent en lumière des coûts du témoignage judiciaire qui complètent ceux mis en évidence par les études restreintes à l'audience ou à sa phase amont. Léonore Le Caisne montre ainsi comment les habitants du village pointé dans les médias lors du procès se retournent contre la femme qui a témoigné au tribunal de l'inceste dont elle a été victime¹⁰⁰.

Dans les témoignages

Notre investigation s'inscrit dans un quatrième ensemble de travaux, ceux qui examinent ce que disent les victimes *dans* leurs témoignages. Deux approches nous intéressent ici par l'effort qu'elles ont entrepris pour expliciter un cadre théorique qui soit en mesure d'appréhender globalement le contenu des témoignages.

La première approche relève de l'anthropologie de la souffrance morale¹⁰¹. Son intérêt pour les témoignages dépasse le cadre judiciaire. Selon cette approche, seules certaines formes de témoignages sont en mesure de révéler véritablement l'expérience de la souffrance morale, telle qu'elle est éprouvée au sein d'une communauté de victimes. D'autres formes, et c'est souvent le cas dans des contextes institutionnels, médicaux et judiciaires, tendent au contraire selon cette approche à occulter la nature véritable des sentiments moraux. Le rôle de l'anthropologie est alors de rendre visible cette expérience morale collective, de mettre en évidence les processus de son occultation par les institutions, et les effets en retour de cette occultation sur l'expérience morale de la communauté. Salmaan Keshvjee et ses collègues ont ainsi montré la façon dont le rapport rédigé par *l'Institute of Medicine Committee*, suite aux auditions publiques des victimes de la transmission du VIH par des produits sanguins aux États-Unis, a « converted the suffering of the hemophilia community into a policy analysis and an exercise in the study of better management and regulatory oversight »¹⁰². Veena Das suggère, à propos du procès qui s'est tenu suite à la catastrophe de Bhopal en Inde, en quoi, entre les deux « cosmologies » en présence au tribunal autour de la souffrance des victimes, celle développée par les magistrats a écrasé celle des victimes¹⁰³.

La deuxième approche relève de l'étude de la *legal consciousness*, c'est-à-dire de la façon dont les personnes comprennent et utilisent le droit¹⁰⁴. Dans le cadre de cette approche, l'étude de Sally Merry

⁹⁴Edna Erez, « Victim participation in sentencing » (1990), « Victim participation in proceeding » (1993).

⁹⁵Pamela Casey & David Rottman, « Therapeutic Jurisprudence in the Courts » (2000).

⁹⁶Janine Barbot & Nicolas Dodier, « Repenser la place des victimes » (2014).

⁹⁷Guillaume Mouralis, « Le procès Papon. Justice et temporalité » (2002, p. 4).

⁹⁸Sandrine Revet, « La tempête au tribunal » (2016, p. 58).

⁹⁹Luc Boltanski et Elisabeth Claverie, « Du monde social en tant que scène d'un procès » (2007)

¹⁰⁰Léonore Le Caisne, *Un inceste ordinaire* (2014, p.242-246).

¹⁰¹Veena Das et al., *Remaking a World* (2001).

¹⁰²Salmaan Keshvjee et al., « Medicine betrayed : hemophilia patients and HIV in the US » (2001, p. 1089).

¹⁰³Veena Das, « Suffering, legitimacy and healing » (1995, p. 148).

¹⁰⁴Susan Silbey, « After Legal Consciousness » (2005).

nous intéresse plus particulièrement car elle traite de la manière dont les personnes s'expriment à la barre comme plaignants¹⁰⁵. Sally Merry s'intéresse ici à la place qu'occupent les procès dans le règlement de disputes interpersonnelles dans plusieurs quartiers urbains de l'Etat du Massachusetts. L'étude porte principalement sur les *lower courts* saisis essentiellement pour des problèmes familiaux ou de voisinage. Son hypothèse est que les propos échangés à l'audience se structurent autour de trois discours dominants, qu'elle dénomme « juridique », « moral », et « thérapeutique », chacun étant conçu comme un « cadre de significations » capable d'organiser les interprétations fournies par les parties en présence¹⁰⁶. Selon les observations de Sally Merry, les plaignants mobilisent principalement le discours « juridique » afin de convaincre le tribunal que leurs problèmes familiaux ou de voisinage relèvent bien du droit. Contrairement aux attentes des plaignants, les agents des tribunaux répondent généralement par un autre discours, soit « moral » soit « thérapeutique » ce qui génère tensions et incompréhensions.

Ces deux approches suggèrent qu'il est possible de faire apparaître, en travaillant sur un ensemble de témoignages à la fois suffisamment important et bien délimité, la « structure » à l'origine de ceux-ci, c'est-à-dire les schèmes de jugement qui offrent une certaine régularité, ainsi que les interdépendances entre ces schèmes¹⁰⁷. Elles corroborent l'intérêt des hypothèses caractéristiques d'une approche tout à la fois compréhensive et structurale du témoignage des victimes (voir la présentation du cadre d'analyse général dans l'introduction de ce rapport). Saisir cette structure, c'est comprendre les bases à partir desquelles, dans le témoignage au tribunal, les personnes jugent ce qui s'est passé et ce qu'il convient de faire pour y réagir. Une particularité de ces deux approches est de faire apparaître cette structure comme étant homogène parmi les victimes, soit en considérant, comme dans le cas de l'anthropologie de la souffrance morale, que l'on a affaire à une « communauté de victimes », soit en considérant, comme dans l'étude de Sally Merry, que le discours dominant parmi les plaignants est globalement juridique (par opposition au discours moral ou thérapeutique des agents des tribunaux). On peut penser que ce trait commun tient en partie aux situations étudiées par ces auteurs. Et l'on doit concevoir une approche qui laisse ouverte la possibilité qu'apparaisse, dans d'autres situations de témoignages, une plus grande hétérogénéité des propos tenus à l'audience par les victimes. C'est en ce sens que nous nous dirigeons vers une approche plus clairement « post-structurale ».

On peut considérer que chacune des formes de témoignages envisagées par Michael Pollak (la déposition judiciaire, le témoignage historique, l'enquête d'histoire orale, et l'entretien biographique) prend place dans un dispositif spécifique. La notion de *dispositif* présente l'intérêt d'appréhender l'ensemble des éléments matériels et langagiers qui, conjugués les uns aux autres, préparent, encadrent et rendent possibles la production de témoignages¹⁰⁸. Elle donne une consistance conceptuelle à des caractérisations des conditions de production du témoignage qui restent souvent floues dans les travaux, ceux-ci parlant généralement du « contexte », du « cadre », des « institutions » judiciaires, médicales, médiatiques, ou autres.

Pour rendre compte de cette structure des témoignages, notre propos sera organisé, tout d'abord, autour des opérations dont Felstiner, Abel et Sarat ont montré l'importance dans les parcours des victimes : *naming*, *blaming* et *claiming*¹⁰⁹. Nous verrons en effet que, à cette étape de leur parcours, face au tribunal, les personnes sont revenues sur chacune de ces opérations, en précisant le sens qu'acquerraient ou devaient acquérir leurs témoignages. Nous dégagerons sur cette base les processus principaux par lesquels les victimes se sont appropriées ce dispositif de prise de parole : l'élargissement des réalités portées à l'attention des acteurs du dispositif ; l'explicitation des finalités

¹⁰⁵Sally Merry, *Getting Justice and Getting Even* (1990).

¹⁰⁶Sally Merry, *ibid.* (1990, p. 10).

¹⁰⁷Sur cette notion de structure, voir William Sewell, « A theory of structure » (1992).

¹⁰⁸Nicolas Dodier & Janine Barbot, « La force des dispositifs » (2016).

¹⁰⁹William Felstiner, Richard Abel et Austin Sarat, « Naming, Claiming, Blaming » (1980/1981).

associées au dispositif, et du rôle qu'elles estimaient devoir y occuper ; leur propre travail pour dégager, à partir des séquences antérieures de l'audience, des vérités relatives à l'affaire.

Rendre publique des atteintes

Les parties civiles qui se sont exprimées au procès de l'hormone de croissance ont souvent consacré une partie de leur témoignage à dire les atteintes dont elles s'estimaient victimes. Elles ont ainsi procédé, en public et face au tribunal, à des opérations de *naming*, au sens de Felstiner *et al* (1980/1981). Il s'agissait pour elles de dire les souffrances de leurs enfants décédés, ainsi que les leurs, aux différentes étapes du drame. Des parents sont revenus sur les circonstances qui ont conduit à la prescription du traitement, puis sur l'angoisse liée à l'annonce des premiers cas de contaminations, le plus souvent par les médias (cf. Introduction sur la place de ceux-ci). Ils ont alors évoqué le « choc » lié à cette annonce, à laquelle certains ont réagi en tentant de se préserver de tout contact avec des informations qui pouvaient rendre plus tangible la menace, et d'autres, en menant de véritables enquêtes pour en savoir davantage et se maintenir au plus près des nouvelles données sur le sujet. Depuis la peur de la survenue des premiers signes de la MCJ chez leur enfant, jusqu'à la dégradation lente et inexorable des facultés du jeune malade, les proches de victimes décédées ont décrit les épreuves qu'ils ont traversées et leurs stratégies de gestion intrafamiliale du drame : la circulation de l'information parmi les membres de la famille, la distribution des rôles et des compétences dans les soins, etc.

Si certains témoignages ont été centrés essentiellement sur le récit de ces souffrances, sur ce que certains parents ont appelé leur vécu, d'autres ont également voulu faire part, à l'audience, d'une autre source de souffrance, intime et profonde, due au *sentiment de culpabilité* qui les tirait. Différentes formes de culpabilité ont été évoquées, dont le repérage nous permet de mieux comprendre la nature et le statut de l'expression de ce sentiment à l'audience.

L'expression de sentiments de culpabilité

Des personnes affectées par le drame ont fait part, à l'audience, d'une forme de souffrance liée au sentiment de culpabilité quant au rôle qu'elles auraient pu jouer elles-mêmes dans la survenue du drame. Ce sentiment a pu présenter des formes spécifiques selon les expériences liées aux statuts des victimes. Qu'on soit proche d'une victime décédée ou d'un « jeune à risque » - ou qu'on soit « jeune à risque » soi-même, le travail sur le sentiment de culpabilité a pris des orientations différentes. Ce sentiment a pu également présenter des formes spécifiques selon les expériences liées à la place dans la famille. Qu'on soit un parent ayant participé à l'administration du traitement, ou un membre de la fratrie ayant assisté au drame. L'expression de ce sentiment pointe sur une souffrance morale d'un type particulier chez des personnes qui, déjà fortement affectées par le drame, sont hantées par l'idée d'avoir pu contribuer à la mort de leur enfant (ou de l'avoir placé dans une situation à risque de mort) ; d'avoir mal réagi face au développement de la maladie ; d'avoir joué un rôle dans la survenue de la catastrophe collective ; ou encore d'être eux-mêmes encore en vie.

Avoir administré un traitement mortifère

De nombreux parents ont souhaité évoquer le rôle qu'ils ont joué dans l'administration du traitement à leur enfant. C'est la source de culpabilité la plus évoquée. Tout d'abord, le principe même de la mise en œuvre du traitement a été vécu, à la lumière du drame, comme une erreur d'appréciation de leur part. Compte tenu de l'existence d'une petite taille familiale, présentée comme non problématique, une mère s'en veut ainsi d'avoir pu considérer qu'un traitement était nécessaire : « Ma nièce qui fait 1m48, est infirmière, l'autre fait 1m50, elle est professeure. Et moi je fais 1m53 [...] pourquoi, j'ai fait ce traitement ? Je m'en veux terriblement. Pourquoi je lui ai retiré la vie ? ». Des parents se reprochent d'avoir voulu « faire grandir » leur enfant, forts de la confiance qu'ils avaient dans une autorité jugée compétente. Un père explique : « Nous avons cru en la médecine. Nous pensions agir pour son bien ». Cette confiance est qualifiée rétrospectivement, d'« aveugle », de « trahie ». L'expression « nous sommes coupables d'avoir fait confiance » revient dans plusieurs bouches. Une mère s'adresse aux

prévenus : « Nous avons fait ce choix pour nos enfants - en vous faisant confiance ! Jamais on ne se le pardonnera ». Au-delà de la décision de traiter, ce sentiment de culpabilité des parents s'est appuyé également sur leur participation active, en tant que parents-soignants. D'une part, certains parents se souviennent avoir imposé le traitement à leur enfant. Une mère affirme ainsi que son fils « aurait arrêté plus d'une fois », si elle ne l'avait pas elle-même « forcé à continuer » ; une autre, avoir menacé son fils pour le contraindre à accepter les piqûres : « En vacances, combien de fois j'ai menacé P. de lui supprimer la pratique de la planche à voile s'il ne revenait pas plus tôt pour son injection. Si j'avais su ». D'autre part, des parents reviennent sur le fait qu'ayant, dans de nombreux cas, décidé pour des raisons de commodité d'injecter eux-mêmes le traitement (sans recourir à une infirmière), leur sentiment de culpabilité était d'autant plus aigu. Une mère déclare ainsi : « La solution prise pour éviter les déplacements [chez l'infirmière] allait avoir comme conséquence d'armer ma main pour l'empoisonner. Ce qui me tourmente et me culpabilise définitivement ». Une autre mère s'adresse au président du tribunal : « Vous comprenez : c'est moi qui lui ai injecté ces lots. Comment ne pas me sentir coupable ? ». Un père brandit sa main devant la cour : « C'est donc moi qui lui ai injecté cette saloperie qui l'a tuée. C'est cette main ! ».

Avoir mal réagi face au drame

D'autres parents, et parfois les mêmes, ont évoqué leurs remords quant aux réactions qu'ils ont eues face aux premières manifestations de la maladie de Creutzfeldt-Jakob. Tout d'abord quand mal informés des premiers symptômes de la maladie neurologique (agressivité, dépression, perte d'équilibre, prise de poids, etc.), ils se sont mépris sur leur interprétation. Ils ont exprimé, à la barre, leurs regrets quant aux formes de dévalorisation de leurs enfants qu'ils ont alors affichées. On peut ici observer des différences selon le sexe de la victime évoquée : s'agissant d'un homme, les symptômes annonciateurs de la MCJ ont pu être associés à une consommation d'alcool, s'agissant d'une femme, à un « relâchement ». Ainsi, par exemple, évoquant son frère disparu, un homme explique que « c'était un fêtard » et qu'en le voyant tituber, il l'avait plusieurs fois rappelé à l'ordre pensant qu'il « devenait alcoolique ». Un père raconte sa réaction quand il a perçu chez sa fille « un changement » : « elle prenait moins soin de son logement [...] lors de repas familiaux, elle quittait rapidement la table [...] elle allait s'allonger sur un canapé pour dormir » ; autant d'attitudes qu'il « prenait mal » et lui reprochait, avant de réaliser que « la maladie avait débuté ». Au-delà de ces formes de dévalorisation liée à la méconnaissance de la maladie, certains parents évoquent des regrets quant à leur participation à la prise en charge de l'enfant malade. Concernant la distribution des tâches au sein de la famille – un père revient ainsi à la barre sur son défaut d'implication au cours de la maladie de son fils : il dit avoir « fui dans le travail » par incapacité à y « faire face », avoir laissé son épouse quitter son activité professionnelle pour se consacrer aux soins. Ces remords peuvent être liés aussi au sentiment d'avoir abandonné le malade, quand la famille a dû passer le relai vers l'hôpital. Une jeune femme se rappelle le moment où son beau-frère a dû être hospitalisé : « je ne pouvais pas partir avec lui dans l'ambulance [...] je devais aller chercher ma fille à l'école [...] la culpabilité de le laisser seul, pour moi il était impossible de le laisser tout seul ». Des scènes sont mobilisées pour illustrer, à un moment ou un autre de la maladie de Creutzfeldt-Jakob, à la fois l'intensité des souffrances et la complexité du nœud des responsabilités qui leur sont associées.

Être encore en vie

Les personnes affectées par le drame ont témoigné également d'un sentiment de culpabilité lié aux inégalités dans les souffrances en présence. Cette forme de culpabilité a été exprimée de façon différente selon les statuts occupés au regard du drame. D'un côté, les « jeunes à risque » ont souvent évoqué une difficulté particulière : se sentir « coupable d'être encore en vie - alors que d'autres ayant reçu ce même traitement en ont déjà payé le prix de leur vie ». Un jeune à risque exprime ce sentiment à l'égard des victimes décédées, tout en pointant le paradoxe de la situation – c'est la culpabilité du survivant sans l'assurance de la survie : « Le plus difficile c'est de vivre avec cette pensée : est-ce que moi aussi je partirai comme sont partis tant d'autres ? » ; « Pourquoi suis-je encore là et pas eux ? » ; « Je me sens presque coupable tout en n'étant sûr de rien ». Cette situation particulière est également

exposée par leurs proches : « Certains enfants qui à l'heure actuelle ont cette épée de Damoclès sont angoissés et culpabilisent par rapport à ceux qui ont développé la maladie ». Mais ces proches parlent également des difficultés qui sont les leurs. La mère d'un jeune à risque évoque l'impossibilité d'exprimer sa propre angoisse, s'estimant être (ou pouvoir être) considérée par d'autres comme une *victime de second rang* : « Nos angoisses, on ne peut les partager avec personne » ; « Face à ceux qui ont perdu un enfant, nous avons honte [...] face aux autres parents [de jeunes à risque] nous nous taisons pour nous protéger mutuellement [...] avec notre famille, le sujet dérange, on me dit : 'de quoi te plains-tu ? Ton gamin est vivant' ». Certains parents expliquent alors comment cette forme de culpabilité a pu rendre difficile la construction d'une mobilisation collective des « jeunes à risque », ou l'engagement au sein d'une association de parents de victimes décédées. Un père évoque cette difficulté : « À chaque réunion j'avais autour de la table des parents qui avaient perdu un enfant [...] moi j'étais le seul dont le fils était là. J'étais gêné... ». Enfin, ce sentiment de culpabilité de ceux qui survivent est présent sous une autre forme parmi les proches de victimes décédées. Il ne s'agit pas de vivre dans un contexte à risque, mais dans un contexte où le malheur est déjà advenu. Une veuve explique qu'elle « n'arrive pas à se donner l'autorisation d'être heureuse », qu'elle se sent « coupable d'être en vie, alors que lui, il n'est plus là ». Des frères et des sœurs évoquent également un tel sentiment. En rendant hommage au disparu, ils expriment ce trouble, à travers la hiérarchie des valeurs et des mérites qu'ils attribuent aux membres de la fratrie. Une sœur dit de son frère : « C'était le plus beau d'entre nous. Ce n'est pas juste ». Une autre rappelle le rôle indispensable que sa sœur occupait dans la fratrie par son « attention aux autres ». Pour des parents, le fait d'*être encore-là* porte, en quelque sorte, atteinte à un ordre naturel selon lequel « les enfants ne devraient pas partir avant leurs parents ».

Avoir participé à la défaillance d'un système

De rares parents ont même mentionné le rôle qu'ils auraient joué dans les contaminations, en tant que maillon du système de production et de distribution de l'hormone de croissance extractive. Deux rôles ont été évoqués. Tout d'abord, celui de représentant associatif engagé dans la promotion du traitement. Certains proches ont parlé de leur engagement dans l'association de parents qui s'était constituée, à la fin des années 1970, autour du traitement par hormone de croissance, alors jugé prometteur. Le père d'un jeune à risque, ayant été très impliqué dans cette association, explique qu'il a ensuite rejoint une association de victimes : « par solidarité et me sentant une part de responsabilité dans la promotion de l'hormone, j'ai adhéré à cette association », dont il est devenu « membre administrateur chargé plus spécialement des jeunes dits à risque qui se trouvent dans le même cas que [son] fils ». Le second rôle est celui du parent demandeur/consommateur de traitement ayant contribué mécaniquement à la catastrophe. Un père, estimant que le traitement n'était pas essentiel pour sa fille, se compte ainsi parmi les responsables de « l'emballlement du système », l'essor de la demande étant selon lui à l'origine des mauvaises pratiques de production du traitement. Selon ses termes, il s'est « rendu coupable, avec d'autres parents, de contaminer d'autres enfants » ; et il présente ainsi la situation : « Si nous avions refusé – ceux pour qui le traitement n'était pas nécessaire, pas vital ; il y aurait eu besoin de moins d'hypophyses ». C'est cette demande de traitement qui a provoqué l'essor des collectes d'hypophyses humaines, et augmenté la probabilité de prélever une hypophyse contaminée : « C'était mathématiquement fichu ! ».

Le statut de la culpabilité des victimes

L'expression de ces sentiments de culpabilité s'est accompagnée de paroles qui nous renseignent sur la manière dont des personnes touchées par le drame ont investi l'audience. Certaines ont tout d'abord fait valoir, à travers ce sentiment, une forme de souffrance d'une particulière intensité qui devait selon elles être entendue par les juges au même titre que les autres souffrances. Le fait d'affirmer de tels sentiments a également été mobilisé pour dénoncer les *asymétries du travail moral* conduit à l'audience entre prévenus et familles de victimes. Des parties civiles ont en effet opposé à ces interrogations, qu'elles exprimaient publiquement sur leur propre part de responsabilité dans la survenue du drame, la fermeture des prévenus à toute investigation morale. Elles ont dénoncé cette

impossibilité des prévenus de sortir de « leurs certitudes », de « reconnaître » leurs erreurs. Certaines expressions de culpabilité ont visé parfois à disculper des proches. Ainsi un jeune à risque déclare avoir investi l'audience afin notamment de « prouver à [ses] parents que pour [lui] et pour tous, ils n'y sont pour rien ». Il explique qu'il s'est lui-même toujours senti coupable : « coupable d'être malade et de faire vivre un vrai calvaire à [ses] parents », alors que les médecins « n'ont jamais été capables de se remettre en question ». Un autre veut également « rendre hommage » à ses parents, et leur dire qu'en « aucun cas ils ne sont responsables, [qu']ils ont simplement fait ce qu'ils pensaient être la meilleure chose à l'époque ». Le spectre d'une disculpation des mis en examen par ces débordements de culpabilité des familles n'est pas absent de certains propos, indiquant les tensions au cœur de ces opérations. Un père met ainsi en scène la situation paradoxale qui émergerait selon lui à l'audience, à travers ces formes d'expression de culpabilité des familles : « Mais ne nous sommes-nous pas trompés de procès ? Nous les parents des victimes ne devrions-nous pas plaider coupables à leur place ? [...] Coupables d'avoir signé la condamnation à mort de nos enfants ». Et il conclut : « Si leur objectif [aux prévenus] était de transférer aux familles la responsabilité de leurs inconséquences, alors leur réussite est totale ».

Formuler des rétributions

Parmi les personnes affectées par le drame qui se sont portées parties civiles, beaucoup ont conçu leur prise de parole comme un moment où il était légitime de donner son opinion sur les responsabilités en présence. Elles ont montré une grande ouverture à la variété des cibles et des schémas de responsabilité pointés. Si ces opérations ont concerné les responsabilités à l'origine des contaminations (le *blaming* au sens de Felstiner et al.), elles ont porté aussi bien sur des *responsabilités additionnelles*, débordant le cadrage judiciaire des faits mis en cause, pour identifier plus largement des comportements qui ont donné au drame toute son intensité. Par ailleurs, à côté de ce pointage des responsabilités, et parfois pour donner toute sa force à leur dénonciation, les parties civiles ont également investi l'audience pour témoigner leur reconnaissance envers des bienfaiteurs rencontrés en chemin. Certaines ont ainsi envisagé l'audience comme un moment où pouvait s'exprimer un compte global des rétributions, positives et négatives.

Des responsabilités à l'origine du drame

Concernant les responsabilités à l'origine des contaminations, de nombreuses personnes sont revenues tout d'abord sur la prescription du traitement. Les avis exprimés ont été contrastés. Certains parents ont remis en cause la pertinence du traitement. Une mère affirme ainsi que son fils « aurait sans doute grandi à la puberté comme son cousin ». Beaucoup évoquent une petite taille d'origine familiale – qui n'a pas fait l'objet de traitement pour les autres membres de la famille. Certains considèrent, rétrospectivement, que le traitement leur a été imposé par des médecins, véhicules des normes sociales. D'autres mettent en avant, en revanche, les difficultés parfois aiguës rencontrées par leurs enfants avant le traitement : des moqueries des camarades d'école, aux situations de handicap dans la vie quotidienne. Ils notent néanmoins que, s'ils avaient été informés du « moindre risque », ils auraient pu envisager d'autres stratégies que le traitement. Une mère de jeune à risque considère qu'elle aurait lutté pour « faire accepter son handicap » à son enfant, voire même pour retourner celui-ci en avantage. Les personnes ont réinterrogé, sous différents angles, les *assises de la confiance* par laquelle elles se sentaient alors soutenues. Elles ont mis, selon les cas, l'accent sur la notoriété des institutions engagées autour de l'hormone de croissance (« sous la tutelle de Pasteur »), sur l'aura du prescripteur vers lequel elles avaient été orientées (« c'était le père de l'hormone », un « grand professeur ») ou sur le statut des traitements (des produits « miracles » distribués comme des « privilèges », et dont l'accès très limité était vu comme une garantie de sérieux). D'autres parents ont, au contraire, affirmé ne pas vouloir critiquer la pertinence du traitement. Ils en ont décrit les impacts positifs. Ils ont considéré également qu'une telle remise en cause était source de regrets et de souffrances supplémentaires pour les familles, mais aussi qu'elle risquait de détourner le regard des vraies responsabilités. Une mère rappelle ainsi qu'à la suite d'une intervention chirurgicale (ablation d'une tumeur cérébrale), son fils ne pouvait plus grandir, qu'il était « devenu très difficile » car il savait « qu'il ne serait pas normal »,

et que c'est le traitement qui lui a permis de « revivre ». Une autre explique qu'il faut que les parents arrivent « à se raisonner », « à se dire » : « oui, le traitement était bon, c'est la manière dont il a été produit qui ne l'était pas ».

Au-delà de l'intensité du travail moral autour de la prescription du traitement et des assises de la confiance, de nombreux parents se sont également prononcés sur les défaillances qui sont, selon eux, à l'origine des contaminations. Ces défaillances ont été recherchées à deux niveaux. Au niveau de la prise en compte des *alertes relatives au risque* de contamination de l'hormone de croissance extractive par un agent infectieux. Certains parents ont évoqué « l'alerte de Dickinson » en Angleterre, « l'alerte de Montagnier », ou de façon plus générale les « alertes ». Alors qu'aucun cas n'était encore déclaré, ils ont estimé qu'il fallait prendre des précautions, en arrêtant de prescrire le traitement d'origine humaine, en accélérant le passage au traitement synthétique produit par l'industrie pharmaceutique, en retardant l'entrée en traitement de ceux pour lesquels celui-ci n'était pas urgent. Au-delà des mesures de précaution face au risque de transmission de la MCJ, certains parents ont tenu à pointer, ce qu'ils estimaient être des *défaillances dans le mode de production* de l'hormone de croissance, devant nécessairement conduire à une catastrophe. Les appuis mobilisés ont été variés. Un père estime, par exemple, qu'en tant qu'ancien directeur des circuits de production et d'information dans l'industrie, il est en mesure, de par sa formation et son expérience professionnelle, d'expliquer les défaillances à l'origine des contaminations en termes de gestion de main-d'œuvre, de problèmes de recrutement, d'organisation et de distribution des rôles et des responsabilités : « [Des patrons] j'en ai connu plein dans des grosses boîtes [...] c'était le rôle de Mr X. de mettre en place et de vérifier que tout fonctionnait bien ». Beaucoup reviennent tout particulièrement sur les conditions de prélèvement et de collecte des hypophyses dans les morgues des hôpitaux. Une mère s'indigne en rappelant les « pourboires » qui étaient octroyés aux garçons de salle pour les inciter à réaliser davantage de prélèvements : « 7,50€ par hypophyse : le prix pour la vie de nos enfants ! » ; elle parle d'hypophyses « prélevées n'importe comment, dans n'importe quel établissement ». Elle conclut : « c'est inconcevable ».

Quand elles se sont engagées dans l'examen des fautes ou des négligences à l'origine des contaminations, les personnes touchées par le drame ont cherché également à décrypter les mobiles des responsables. L'attrait pour l'argent ou le profit financier a été souvent évoqué par les parents qui sont restés à distance des circonstances techniques de l'affaire, tel ce père qui se présente ainsi à la barre : « Je suis X., père de P., empoisonné par des personnes peu scrupuleuses tout simplement pour de l'argent ». D'autres parents ont cherché ces mobiles, s'agissant de scientifiques, du côté de leur quête de gloire et de notoriété. Ainsi, pour un père, c'est l'appétence pour l'accumulation de fonctions honorifiques qui aurait perverti l'engagement des chercheurs et justifié le maintien d'un dispositif atypique de production du traitement. Un autre père estime que les prévenus ont soutenu ce dispositif parapublic, où ils occupaient une « place importante », au lieu de déléguer la production de l'hormone aux firmes privées, pour lesquelles ils n'étaient rien. D'autres considèrent que cette quête de notoriété était à la fois individuelle et nationale : « On voulait se donner une renommée mondiale ». Enfin, des parents ont expliqué les négligences, et l'aveuglement des prévenus comme le produit de leur « ego ». Celui-ci les aurait empêché d'exercer une vigilance dans la production des traitements ; comme il les empêcherait encore, à l'audience, de se « remettre en cause ». L'ego c'est l'impossibilité de supporter les critiques – d'envisager que quelque chose dans ce que l'on fait (dans ses pratiques, son raisonnement) ne marche pas. En ce sens, la lecture en termes d'ego est différente de la lecture en termes de gloire et d'honneur, même si certaines prises de parole ont associé les deux. Un père s'interrogeant sur les mobiles d'un prévenu propose l'analyse suivante : « sa volonté au départ était sincèrement de faire grandir les enfants [...] mais il avait un ego plus gros que cette volonté ». Un autre évoque « l'insondable orgueil », qui les a conduits « à négliger l'avis de leurs confrères de différents horizons » ; à répondre par « un simple haussement d'épaules » aux « mises en garde » qui leur étaient adressées concernant les potentiels effets iatrogènes du traitement.

Des torts additionnels

De nombreuses familles ont voulu signaler au tribunal, au-delà des défaillances à l'origine des contaminations, d'autres faits générateurs de souffrance, visant un large spectre d'acteurs : les problèmes administratifs liés à la prise en charge des frais consécutifs à la MCJ ; les mauvais traitements ou la stigmatisation des jeunes malades et de leurs proches, notamment au sein des services de soins (réticents à les accueillir, les considérant « comme des pestiférés ») ; le statut imposé aux jeunes à risque (impossibilité de donner son sang et donc d'être traité comme un « citoyen » ordinaire, difficulté d'obtenir un prêt bancaire quand on déclare avoir reçu le traitement par hormone de croissance extractive), etc. Mais certaines responsabilités additionnelles ont été attribuées aux prévenus eux-mêmes, et à ceux qui étaient en charge de la production et de la circulation du traitement. Les parties civiles ont tenu ainsi à brosser un tableau étendu de ce qui pouvait leur être reproché.

C'est tout d'abord l'abandon des familles de la part des responsables du drame qui a été dénoncé. Une fois le traitement par hormone de croissance terminé, les relations des familles avec les spécialistes de ces traitements (principalement des services pédiatriques) ont pris fin. Pour autant lorsque les premiers cas de MCJ ont été déclarés, c'est vers eux que les familles se sont à nouveau tournés. Elles estiment qu'il pesait sur eux une obligation morale, une responsabilité particulière en raison de la confiance qu'elles leur avaient accordée. La notion d'abandon des familles (par manque d'information, défaut de sollicitude, désintérêt) a ainsi occupé une place centrale parmi les torts dénoncés à l'audience. De très nombreux propos sont revenus sur l'annonce des premiers cas de MCJ dans la presse, comme d'un « choc », un « effondrement ». Une mère précise n'avoir eu des médecins prescripteurs « aucune information en 1985. Ni en 1992 pendant la tempête médiatique ». Un jeune à risque s'étonne qu'on n'ait « jamais essayé de [le] joindre afin de [le] prévenir de la situation, ni de la part de l'hôpital X., ni de la Pharmacie de Paris, ou de l'Institut Pasteur ». Une mère de jeune à risque dénonce l'absence de suivi médical, de la part des médecins qui paraissent « lorsqu'on les écoute [...] soucieux de l'avenir des enfants qu'ils ont, entre guillemets, sauvés d'un grand malheur ». Selon elle, aucun ne s'est intéressé à l'état de sa fille. Une mère rapporte la « solitude absolument incroyable », dans laquelle elle a été abandonnée, avant, pendant la maladie et après le décès de son enfant.

Certains parents ont relaté également des scènes où ils auraient fait l'expérience du mépris des responsables du drame (les prévenus, ou plus largement les médecins prescripteurs et les instances qui participaient au dispositif organisé autour du traitement). Ces parents se sont sentis niés dans le caractère interpellant de leur souffrance, dans leur qualité de malheureux, dans leur besoin d'explications. Cette négation a pu prendre différentes formes. Tout d'abord, des responsables de la production et de la diffusion des traitements ont relativisé le drame de l'hormone de croissance, en insistant sur le faible poids statistique des décès dus à la MCJ iatrogène au regard d'autres causes de décès. La mère d'un enfant décédé raconte ainsi qu'après avoir appris l'existence des premiers cas de contaminations par la presse, elle a appelé un numéro vert de France-Hypophyse, afin d'obtenir des précisions ; on lui aurait répondu : « il n'y aura pas plus de morts par l'hormone de croissance qu'il y en a sur la route le week-end ». Une autre rappelle les propos du même genre qu'aurait tenus, après le décès de son fils, le médecin qui lui avait prescrit le traitement : « Après tout P. aurait pu aussi mourir d'un accident de la route ». Cette négation de la douleur des familles, de leur angoisse et de leur confrontation avec la maladie de leur enfant a été évoquée également à travers des scènes relatant des propos dénués de toute compassion, eux-mêmes producteurs de souffrance. Une mère explique qu'alors que son fils, atteint de la MCJ était hospitalisé, le chef de service (qui est venu témoigner à l'audience en faveur des prévenus) lui aurait asséné : « Rentrez chez vous, de toute façon votre enfant va mourir ». Un jeune à risque raconte que son médecin prescripteur, recontacté pour avoir des informations sur la MCJ, lui aurait simplement « craché à la figure la liste morbide des manifestations de cette maladie ». Une sœur évoque encore l'attitude du médecin prescripteur face aux premiers symptômes de la MCJ de son frère : « il nous a dit : 'P. est condamné' [...] Devant les ascenseurs, ne prenant aucune précaution pour le dire ».

La reconnaissance pour des bienfaits

Si des personnes ont investi l'audience en pointant des torts, beaucoup ont également voulu manifester leur reconnaissance envers des personnes qu'elles jugent remarquables, rencontrées dans leur parcours. Plusieurs expressions ont été mobilisées pour signifier que l'audience pouvait également accueillir ce type d'adresse : « je profite de cette occasion pour remercier... » ou « pour dire que... ». Dans ces témoignages de reconnaissance, deux types d'acteurs ont été tout particulièrement mentionnés. D'une part des médecins, infirmières et aides-soignantes ont été saluées pour leur aide pendant la MCJ. Une mère salue « l'équipe d'infirmières qui [en soins intensifs] agissait avec une extrême compréhension » ; un père, la qualité de la prise en charge qui allait bien « au-delà du simple professionnalisme [...] le professeur, le médecin, l'infirmière et le personnel de service ont été admirables de dévouement ». Saluer la qualité de certains professionnels de santé (leur sollicitude, leur compétence) a, dans certains cas, été mobilisé pour mieux pointer, par comparaison, les défaillances d'autres. Ainsi, par exemple, un père, très offensif vis-à-vis des prévenus, évoque le « médecin de campagne », présent pendant la maladie de son fils : « il ne connaissait pas la MCJ, il s'est mis à chercher dans des brochures, il a trouvé *lui* », « il nous a beaucoup aidés [...] si tous les médecins étaient comme ça ! ». Une veuve précise également qu'« heureusement il existe des femmes et des hommes intègres dans ce milieu. Eux méritent notre écoute et notre respect ». Pointer des comportements exemplaires parmi les médecins et les soignants a pu être enfin l'occasion, pour certains parents, d'affirmer qu'ils n'investissaient pas ce procès comme celui du « corps médical » dans son ensemble, mais qu'ils avaient la capacité de discerner les responsabilités qu'on pouvait adresser aux prévenus en particulier. Au-delà des professionnels de santé, des parents ont, d'autre part, exprimé leur reconnaissance aux associations créées par des familles de victimes. Leur apport a été souligné à de nombreuses reprises. Plusieurs aspects de l'aide associative ont été mis en avant : le soutien psychologique de la part de personnes passées par la même épreuve, l'intervention auprès des instances médicales ou sanitaires au moment de la mise en place de la prise en charge des malades, l'information et l'accès à un traitement expérimental, le soutien dans la procédure judiciaire, etc. Un frère explique que sa relation avec la responsable d'une association s'est construite à toutes les étapes : de la maladie à la mort, jusqu'au procès : « depuis le premier contact, [elle] est toujours restée à côté de nous, jusqu'au dernier moment, et même encore aujourd'hui [à l'audience] ». Une mère elle-même membre active d'une association de victimes, met en avant l'importance de « l'amitié » entre personnes ayant vécu le même drame, dans la conduite de l'action judiciaire : « Si nous sommes là pour témoigner aujourd'hui [...] c'est aussi grâce à l'affection de nos amis, notamment les membres de l'association ».

Explicitement des attentes vis-à-vis du procès

Les parties civiles ont également évoqué ce que pouvaient être les finalités d'un procès pénal. L'audience a été investie comme un dispositif, dont il convenait de rappeler le sens, pour rendre compte de la nature des propos que les victimes pouvaient y tenir. Les parties civiles ont ainsi problématisé ce que William Felstiner et *al.* rangent globalement dans la notion de *claiming*. Plusieurs finalités du procès, du point de vue des victimes, ont été notamment explicitées à cette occasion.

Le face-à-face avec les prévenus

Plusieurs personnes ont envisagé le procès comme un moment de face-à-face nécessaire avec les prévenus. Les parents ont notamment attendu, dans ce cadre, des propos réparateurs : demandes de pardon, expression de regrets, explications enfin données, reconnaissance de fautes, ou expression d'une parole authentique. Dès le début de la séquence des témoignages, une scène a pris un relief important pour la suite. Il s'agit de la demande de pardon adressée à l'un des prévenus par le père d'un jeune garçon décédé de la MCJ à l'âge de 13 ans. Cette famille a été fortement engagée dans la création de la première association de victimes. Le père a centré son témoignage sur l'analyse des erreurs qui, selon lui, ont été commises par les prévenus. Il conclut, faisant référence au bulletin associatif dans lequel, à l'occasion du 12^e anniversaire de la mort de son fils, il avait publié un article

sur les délais jugés non raisonnables de l'instruction pénale : « A la question : pour accepter la mort de notre enfant, quel est le délai raisonnable ? Nous ne connaissons toujours pas la réponse », « A la question : pour demander pardon quel est le délai raisonnable ? Nous connaissons la réponse. C'est maintenant ». Le président demande alors au prévenu « s'il souhaite intervenir ». Le professeur X. s'avance à la barre et dit refuser d'engager une discussion avec ce père autour des responsabilités, soulignant l'existence d'une certaine confusion des rôles à l'audience, quand les parties civiles se font juges des responsabilités pénales : « Je ne peux pas à la minute répondre au réquisitoire de Mr. X. ». Mais il accède à la demande de pardon qui lui a été adressée, tout en dissociant celle-ci d'une reconnaissance de faute. Cette scène a été plusieurs fois évoquée par la suite pour régler les prises de parole à l'audience. Dès le lendemain, en effet, un autre père interpelle le prévenu, et revient sur le pardon concédé la veille : un pardon qu'il juge incomplet, et qui devrait, selon lui, être répété à chaque parent. « Vous avez demandé pardon, tout en précisant que vous ne vouliez pas le dire à chacune des familles [...] Il y a des choses qu'il convient de répéter [...] même si cette seule parole est faible [...] Redites-le, redites-le cent fois s'il le faut [...] Et ne demandez pas seulement pardon. J'écoute votre réponse ». L'avocat du prévenu se lève aussitôt pour prendre la parole : « Monsieur le président, il y a des limites à ne pas dépasser ». Ces derniers propos sont accueillis par des remous du côté des bancs des parties civiles. Le président rappelle les familles à l'ordre et demande à leurs avocats d'éviter qu'ils interpellent ainsi directement les prévenus. Les demandes seront par la suite souvent adressées au tribunal, comme intercesseur, par des personnes qui soulignent que cette demande de pardon justifie leur présence à l'audience. La sœur d'un jeune décédé déclare à l'attention du tribunal : « Voilà sept ans qu'il nous a quittés, sept ans qu'on attend des explications [...] Sept ans qu'on attend des pardons et des excuses ».

Des parties civiles ont également envisagé ce moment de face-à-face avec les prévenus comme une situation où elles pouvaient sonder leur conscience, et faire ressortir cette part de vérité morale qui réside dans l'intériorité des prévenus. Pour certains parents, il s'agissait de savoir ce que les prévenus auraient fait, en leur âme et conscience, comme parents, au moment de décider de l'administration du produit. Compte tenu de ce que les prévenus savaient alors comme scientifiques, auraient-ils prescrit ce traitement à leurs propres enfants ? C'est la seule question dont une mère dit attendre véritablement la réponse : « Si ça avait été leurs enfants, auraient-ils donné ce traitement ? », « Les prévenus auraient-ils injecté à leurs enfants des produits aussi douteux ? ». Le fait que les prévenus, en tant que parents-scientifiques, n'auraient pas administré d'hormone de croissance à leur enfant fait office d'épreuve décisive de vérité. Sur le même registre, certains parents, évoquant cette fois-ci leur engagement dans la procédure judiciaire après la survenue du drame, ont sondé les prévenus sur ce qu'ils auraient fait *à leur place*. Compte tenu de ce que les prévenus savent désormais, grâce aux propos exprimés par les familles à l'audience, des souffrances endurées et des conditions dans lesquelles les enfants atteints par la maladie de Creutzfeldt-Jakob sont morts, qu'auraient-ils fait s'il s'agissait de leurs propres enfants ? Au-delà des débats sur les responsabilités, le face-à-face avec les prévenus a donc été attendu comme un moyen d'avoir accès à une part essentielle de la vérité morale.

La visée punitive du procès

Des parties civiles ont voulu dans leur témoignage exprimer et rappeler la fonction punitive du procès. Parmi les familles qui se sont exprimées sur la nature du verdict attendu, la plupart ont considéré qu'une condamnation était la seule issue appropriée du procès. Elles ont tenu à redire cette finalité et ont précisé pour certaines la peine attendue. Elles se sont parfois appuyées sur l'évidence qu'elles avaient des fautes commises, d'autres fois sur l'évidence du « mal causé ». Une veuve clôt ainsi son témoignage en évoquant le message que sa fille de neuf ans adresse aux prévenus : « Messieurs les docteurs, vous avez fait mal votre travail. Si vous l'aviez bien fait mon papa serait toujours vivant. J'espère que vous serez punis ». Un frère attend également une sanction, au nom de l'adage : « Toute faute mérite sanction ». Une mère considère que face aux responsabilités en présence, il serait impossible, pour le tribunal de conclure que les prévenus sont « responsables mais pas coupables ». Un père s'adresse au tribunal pour demander « une sanction exemplaire et salutaire au regard de l'amputation qui a fait [des parents de victimes] des infirmes à vie ». De nombreux parents affirment

leur espoir dans le fait que « justice sera faite », que « justice sera rendue », au sens où une condamnation sera prononcée. Une sœur fait référence à l'attente de son frère décédé : « Lorsqu'il pouvait encore parler, P. me demandait que ceux qui étaient responsables de son état soient punis ». Certains témoignages ont mis en avant, à l'appui de leur demande, la souffrance morale qui peut étreindre la victime d'une injustice tant qu'une peine juste n'a pas été prononcée et appliquée. Ils sont alors revenus sur la longue attente du procès et sur l'espoir corrélatif qu'une fois ce procès tenu, la condamnation suivra. Un père conclut sa prise de parole à la barre en espérant « qu'après plus de 15 ans de procédure », le tribunal va « user de son pouvoir », pour « reconnaître que la vie de centaines de personnes a été terrassée par le malheur ». Il est impossible pour lui d'envisager que des parents aient été « brisés sans que les coupables n'aient été désignés et punis », une telle punition lui apparaît être « la seule possibilité de délivrance ». Bien que la plupart des parents aient affirmé la nécessité de la peine sans se prononcer sur sa mesure, de rares personnes ont précisé leur souhait en la matière. Le frère d'un jeune homme décédé de la MCJ déclare ainsi espérer que les prévenus vont « faire de la prison à vie », tout en estimant que cette peine restera bien mince au regard de ce qui lui a été infligé : « [En prison], ils verront quand même leur famille [...] moi, mon frère, je ne vais pas le revoir ». Un autre imagine ce que serait une punition réellement appropriée au drame : « Je voudrais qu'ils meurent d'un lot contaminé, pour voir leur souffrance ». Il s'adresse aux prévenus : « Vous avez anéanti nos vies, nos familles, j'espère que le tribunal anéantira la fin des vôtres ». Qu'ils aient mis de côté la mesure de la peine ou qu'ils l'aient abordée de cette façon, chacun a dit à sa manière l'impossibilité d'envisager de faire par la peine un retour ajusté sur la nature et l'ampleur des souffrances vécues par les familles.

Comprendre ce qui s'est passé

Certains parents ont mis l'accent sur l'importance du dispositif pénal comme moyen d'accéder à la compréhension de ce qui s'est passé. Un frère vient chercher dans le procès une réponse à des questions qu'il considère importantes tant pour lui-même que pour l'ensemble de la société. Il attend « des éléments de réponse pour comprendre pourquoi un drame a eu lieu, avec une ampleur aussi importante en France ». Il souligne que « l'exception française en matière de santé publique » ne peut être ignorée : « Pourquoi la France totalise les ¾ des décès enregistrés au niveau mondial ? ». Des parents ont dit avant tout attendre, après une instruction pénale de plusieurs années, un éclairage sur l'ensemble des faits et des responsabilités. Ils ont plusieurs fois mis en avant ce besoin de comprendre pour l'opposer au désir de punition qui, s'il est exprimé sans être étayé par un examen minutieux des faits et responsabilités, risque d'être assimilé et disqualifié par la partie adverse en tant que désir de vengeance. C'est la position d'une responsable associative qui consiste à la fois à affirmer sa conviction sur les fautes commises, tout en attendant de l'instruction pénale et de l'audience d'en comprendre encore davantage les mécanismes, à travers le pouvoir qu'a la justice d'obtenir des responsables des « explications », que les familles de victimes ne peuvent elles-mêmes obtenir. Elle déclare n'être « animée par aucun esprit de vengeance », mais vouloir que les prévenus lui « expliquent comment ils ont pu agir ainsi alors que des vies humaines étaient en jeu [...] se montrer aussi négligents [...] entrainer des familles entières dans le malheur ». Un père considère qu'« au-delà du verdict », la possibilité de comprendre est « un droit absolu » pour des parents frappés par un tel drame. Un autre père dit que l'instruction pénale était nécessaire pour rendre possible la tenue de l'audience, comme moment orienté vers la compréhension de la vérité : « il faut que l'instruction soit close pour qu'enfin nous puissions entendre leurs arguments, et comprendre pourquoi certaines décisions ont ou n'ont pas été prises ». Ces parents s'avèrent être parmi les plus assidus à l'audience. C'est en effet du déroulement de l'audience, au-delà de son issue, le verdict, qu'ils disent attendre quelque chose.

Pouvoir transmettre et expliquer

Des parents ont évoqué l'effet perturbateur, au sein de la famille, de l'absence de véritables énoncés concernant les responsabilités. La sœur d'un jeune homme décédé exprime ainsi le rôle que doit jouer le procès, en s'adressant au président du tribunal : si elle ne croit plus en la justice, comment ne pas se

sentir fragilisée dans son rôle de mère ? Elle évoque ainsi les difficultés qu'elle éprouve à transmettre à sa fille un sentiment de sécurité et de respect vis-à-vis des « institutions ». Le rendu d'un verdict lui apparaît comme un enjeu essentiel et structurant « dans le rôle de faire respecter les règles et de permettre à un enfant qui grandit d'avoir confiance dans les grandes institutions de ce pays ». Elle souligne à plusieurs reprises ses origines maghrébines, et l'importance que la construction du lien aux institutions « françaises » a pour elle. Fréquemment, les fratries évoquent également un malaise, lié à cette absence de verdict, pour rendre compte à leurs propres enfants, des « raisons » (ou du « pourquoi ») de la perte d'un membre de leur famille, des épreuves que cette famille a traversées, et d'un dénouement. S'agissant d'expliquer le décès d'un oncle ou d'une tante, que leurs enfants n'ont parfois pas (ou peu) connue, des frères et des sœurs attendent de la justice un support pour la mise en récit du drame. Une sœur évoque les enfants de son frère décédé et les questions qu'ils lui adressent concernant la mort de leur père, « car ni leur maman ni la mienne n'ont le courage de leur répondre ». Elle s'adresse au président du tribunal pour lui dire qu'elle a souvent elle-même « du mal » à leur répondre, et que c'est parce qu'elle « refuse de les voir grandir avec la haine dans le cœur », qu'elle attend du procès « de savoir la vérité » pour « pouvoir la leur conter un jour ».

Prévenir de nouveaux drames

Enfin certaines personnes, qu'il s'agisse de celles qui attendent avant tout du procès une punition, ou de celles qui y associent le besoin d'une compréhension poussée des faits et responsabilités, ont mis en avant la portée du procès pour « que ça ne se reproduise pas ». Les scientifiques et les médecins ont été les cibles principales de cette finalité préventive du procès. Pour certains proches, cette portée a été étroitement conditionnée à l'existence de condamnations effectives, alors que pour d'autres, le fait même que le procès se tienne constitue en soi un élément important de la démonstration. Une veuve en appelle plus précisément à une condamnation qui « fera réfléchir certains scientifiques » car « avant de faire n'importe quoi, ils sauront qu'ils ne pourront plus jouer avec la vie des gens impunément ». Une responsable d'association de victimes considère que c'est « une leçon qui doit être donnée à cette toute-puissance, qui doit redescendre de son piédestal », à ceux qui « n'acceptent pas d'avoir un peu plus d'humilité ». À défaut d'une telle leçon, elle prédit que « ces drames-là se renouvelleront demain ». Un père attend de ce procès, par le seul fait qu'il se tienne, une prise de conscience du monde médical : « si le procès pouvait faire comprendre à tous les personnels hospitaliers et médicaux que tout acte a des conséquences » ; « qu'on ne peut pas faire n'importe quoi, n'importe comment ». Il conclut : « ça serait déjà un bien ». Un autre s'exprime de manière plus virulente, et affirme avoir la « conviction » que « seuls les tribunaux seront à même de rappeler à la caste des médecins qu'ils sont suffisamment grassement rémunérés pour soulager la douleur et non pour l'engendrer ». Il considère que « vu l'ampleur des dégâts infligés aux familles » : « la correctionnelle [nda : plutôt que les Assises] est déjà un verdict de complaisance » et il attend que la peine soit sévère. Une mère s'adresse directement aux prévenus pour leur dire pourquoi elle exige leur condamnation : « ce que vous avez fait est inqualifiable, monstrueux, il ne faut plus de drame comme le nôtre ».

Affirmer des idéaux d'égalité

À l'audience, certains parents, enfin, ont réactivé des idéaux d'égalité. Les appartenances sociales relatives des prévenus et des victimes dans le cas du procès de l'hormone de croissance ont offert un contexte favorable à la mobilisation de ces ressorts. Les prévenus occupaient des responsabilités importantes dans des institutions et ont souvent été vus comme faisant partie d'une élite, ou d'une façon plus critique, comme des « puissants » face à des gens « ordinaires ». Une mère, engagée dans une association de victimes exprime directement cette idée : « ce que nous attendons, c'est que la justice soit la même pour les tout-puissants comme pour le simple citoyen ». Dans un registre proche, une autre mère évoque le licenciement de son fils, suite à une erreur de comptabilité dans son travail. Pour elle, les prévenus qui ont commis des erreurs aux conséquences bien plus graves, ne devraient pas pouvoir échapper, en raison de leur rang dans la société, à toute sanction. Elle demande le rétablissement d'un équilibre (entre les grands et les petits), d'une proportionnalité dans les sanctions, selon les conséquences des erreurs, et non selon le statut social des personnes concernées.

Expliciter son rôle à l'audience

Des personnes enfin, ont voulu préciser, pendant qu'elles témoignaient, le rôle qu'elles étaient en train d'occuper à l'audience, et les difficultés qu'elles pouvaient rencontrer en l'endossant. Ce travail s'est réalisé sur deux fronts principaux. Elles ont explicité, d'une part, comment elles positionnaient leur rôle par rapport aux rôles tenus par d'autres acteurs concernés, au sein de la famille (comme parents, frère et sœur, par exemple), ou au sein du procès (vis-à-vis des experts, des avocats et des prévenus, notamment). Elles sont revenues, d'autre part, sur la place qu'occupent ou que doivent occuper les sentiments lorsqu'on témoigne comme victime au tribunal.

Au regard de rôles familiaux

Certains ont évoqué une division des rôles au sein des familles. Des frères et des sœurs ont pris la parole pour représenter leurs parents dans l'incapacité de témoigner, et pour assurer une représentation du cas à l'audience, en tant que devoir à la fois à l'égard de la famille et du disparu. Un frère déclare venir pour « représenter [son] papa qui est ici, mais qui n'aura pas la force de s'exprimer » et sa « mère qui est décédée ». Un autre « tient à excuser [ses] parents qui ne sont pas là », car « c'était impossible pour eux », et sa « sœur [qui] est juste derrière » mais qui « n'a pas la force de parler à la barre ». Si dans les fratries, certains ont parfois estimé avoir peu de choses à dire sur le drame, parce qu'ils étaient « trop petits » au moment des faits, ils n'en ont pas moins justifié leur présence à l'audience par la nécessité de représenter le cas, et d'assurer ainsi la continuité d'une histoire familiale. Au sein des familles, des pères et des mères se sont également attachés à préciser en quoi leurs témoignages respectifs se distinguaient sous l'angle du genre. Un père envisage clairement cette distribution des rôles : « Mon épouse a parlé du drame, de la douleur, je ne vais pas surenchérir ». Son propos est alors centré sur ce qu'il appelle « l'examen des responsabilités » : « je ne vais pas rajouter à l'horreur du tableau [...] je choisirai donc de m'exprimer dans un registre différent de mon épouse, mais non moins convergent ». Il entend ainsi aborder « les véritables agissements de ce drame scandaleux ». Certains pères ont précisé que le rôle joué dans le soin par leur épouse était lié à sa position spécifique comme « mère », position qui se prolongeait à l'audience. Enfin des compagnes ou des veuves ont voulu mettre en avant la spécificité de leur propos, au regard de ceux des parents de la victime décédée. Dans plusieurs cas, ces prises de position se référaient à l'existence de situations conflictuelles. L'ex-concubine d'un jeune homme décédé prend ainsi la parole pour affirmer la singularité de sa position au regard de celle des parents du défunt : « je viens parler [de lui] en tant qu'homme et non en tant qu'enfant ». Une veuve déclare également venir « témoigner en tant que femme, en tant qu'épouse », non pas sur « ce qui s'est passé avant [au moment de la prescription du traitement] », rôle réservé aux parents, mais sur les « conséquences » du drame, notamment sur les projets formés dans un nouveau cadre familial (« avoir un enfant ») dont elle est venue revendiquer l'importance.

Au regard des autres rôles à l'audience

Certains parents ont tenu également à expliciter leur rôle vis-à-vis d'autres acteurs de l'audience, et ont mis en avant le fait de détenir une parole irremplaçable, complémentaire, ou parfois corrective. Pour certains, la spécificité de leur rôle s'est inscrite dans un horizon de vérité : ils estimaient être dépositaire d'un savoir que nul autre, à l'audience, ne détenait, et de pouvoir apporter à l'audience des éléments essentiels à la compréhension des circonstances du drame, de la nature ou de l'ampleur des atteintes. Cet horizon de vérité s'est révélé souvent indissociable d'une volonté de restauration ou de maintien de la dignité du disparu comme être singulier. Certains parents ont ainsi déclaré être venus témoigner afin que leurs enfants ne soient pas traités, dans l'enceinte du tribunal, comme « des dossiers », « des numéros », « des chiffres », notamment après la description faite par le médecin expert judiciaire, avant chaque témoignage, des aspects cliniques relatifs au parcours de leur enfant (voir chapitre 2). Certains ont dit être venus pour « parler du vécu » des familles ou de « qui » était la victime décédée : à la première personne, de façon authentique, et sans médiation. Un père s'adresse ainsi aux membres du tribunal pour leur expliquer comment il conçoit son intervention et pourquoi il

n'a pas souhaité recourir à un avocat : « Afin que vous puissiez juger en vos âmes et conscience, j'ai pensé vous retracer l'histoire de mon fils, moi qui l'ai vécue plutôt que de la faire raconter par un avocat ». Une mère précise quant à elle, qu'elle aimerait « simplement dire qui était [son fils], pas simplement un numéro d'un dossier » ; « notre unique enfant, seul enfant conçu de ma chair et de mon amour pour son père ». Une sœur explique qu'elle est là pour dire « en quelques mots, dire un peu qui était P. », « une jeune femme heureuse de vivre, d'une grande bonté, toujours prête à aider son prochain ». Certains parents se sont ainsi attachés à décrire la valeur du disparu (ses qualités, son insertion, ses projets) dans le but explicite d'alerter les juges sur la nécessité de relativiser les propos de la défense qui voudrait imposer l'idée que ces enfants étaient des « inadaptés » ou que leur vie était impossible sans le traitement. Dans de nombreux cas, le témoignage a eu une visée expressément corrective par rapport à ce qui avait été dit précédemment à l'audience. Cette volonté d'éclairer les juges à partir d'un savoir spécifique a porté également sur la description de la maladie de Creutzfeldt-Jakob, pour qu'elle ne soit pas présentée uniquement comme un « nom de maladie », un ensemble de symptômes, plus ou moins abstraits évoqués par un expert, mais comme une atteinte à la personne, une épreuve traversée par une famille. Une mère dit ainsi avoir tenu à expliquer aux juges ce qu'est la MCJ : « une horreur absolue, une dégradation progressive, et absolument impitoyable de toutes les fonctions » ; un « calvaire » pour le malade et ses proches. Une sœur est venue « dire l'enfer qu'a été la maladie [...] faire comprendre ce que signifie vraiment cette maladie [...] ce que ça représente concrètement ». Elle précise, se référant à l'intervention de l'expert médical, que « des mots comme 'myoclonies' ça parle pas à tout le monde ; mais quand on les vit c'est très différent ».

Certains propos se sont concentrés sur le rôle à la barre du responsable associatif. Trois associations étaient présentes. Deux associations de victimes figuraient parmi les parties civiles, et ont tenu des propos contrastés sur l'instruction pénale et sur le dispositif de l'audience. Le représentant de la première association de familles de victimes, créée en 1996, père d'un jeune décédé, a critiqué l'instruction pénale. Sa longueur jugée « irrationnelle » et « déraisonnable », les « progrès microscopiques » réalisés (au regard des faits déjà établis par l'IGAS en 1992), auraient conduit l'association à déposer une plainte devant la Cour européenne des droits de l'Homme en 2005, pour « déni de justice ». Il a dressé la figure de parents désireux de « tourner la page » – grâce au rendu d'un verdict par la justice. Il a conçu une division des rôles à l'audience, entre avocats de parties civiles (spécialistes des aspects « réglementaires » relatifs à chacun des faits rapportés) et représentant associatif (relai du « bon sens » de familles qui, capables de placer l'émotion de côté, mettent en avant l'évidente irrationalité de certaines décisions des prévenus qui ont joué un rôle central dans les contaminations). La représentante d'une seconde association de victimes, créée en 1999, est mère d'un jeune décédé. Elle a tenu des propos différents sur la conduite de l'instruction pénale, jugeant quant à elle sa longueur tout à fait justifiée par la conduite de nombreuses expertises, par la nécessité d'éclairer « tout » ce qui a pu contribuer d'une manière ou d'une autre à la survenue du drame, tous les éléments d'un système qu'elle s'attache à détailler, faute par faute. Concernant le déroulement de l'audience, elle a déploré l'absence d'équité entre les acteurs du procès (parties civiles et prévenus). Selon elle, les prévenus ont pu réagir aux propos des experts et des parties civiles, tandis que ces dernières n'ont eu que des possibilités de réaction limitées aux propos des experts et des prévenus : « le plus difficile [...] a été de les entendre sans pouvoir intervenir [...] nous avons l'impression d'être bâillonnés [...] la loi est ainsi faite, nous n'avons pas le droit de prendre la parole ». Elle a revendiqué un droit de les interroger elle-même, en tant que responsable associative, qui en tant qu'experte du dossier, peut tenir un rôle de premier plan dans la mise à jour des vérités sur l'affaire. Si un tel droit est accordé aux avocats des parties civiles, elle considère que c'est insuffisant. Cette position a été source de tensions, tant entre cette représentante associative et le tribunal (jugeant ses interventions souvent intempestives), qu'entre elle et son avocat. La troisième association a occupé une place singulière à l'audience – car à la fois du côté des parties civiles et du côté de la défense. C'est l'association de parents qui s'était constituée avant la survenue du drame autour du traitement par hormone de croissance, alors jugé prometteur. Les réactions de cette association face au drame (réticence vis-à-vis de la médiatisation, soutien aux spécialistes de l'hormone, dissuasion des premières familles décidées à porter plainte) ont fait l'objet de nombreuses critiques quant à son allégeance aux promoteurs de l'hormone. D'un côté, les anciens responsables ont été appelés, comme témoins de la défense, à

défendre leurs positions et ont considéré les propos des parents parties civiles comme « la manifestation du désespoir » de la part de personnes qui, incapables de « surmonter leur peine » et se sentant « responsables de ce qui est arrivé », s'enferment dans des « contre-vérités ». De l'autre côté, à travers sa vice-présidente, mère d'un jeune à risque, l'association est également partie civile au procès de l'hormone ; elle accuse les spécialistes en charge du traitement, en rupture donc avec les positions des anciens présidents de l'association.

Le travail sur les émotions

Dans leurs prises de parole, des parents ont tenu à exprimer le genre d'émotion avec lequel ils abordaient l'audience, et à préciser comment il fallait percevoir ces émotions au vu du rôle qu'ils y occupaient. Ce travail sur les émotions a présenté deux faces, l'une visant à construire le témoignage comme un moment d'affirmation de certains sentiments, l'autre mettant en avant l'effort pour mettre à distance les émotions qui empêchent le témoignage.

De nombreuses personnes ont considéré que la haine, la colère, ou l'impossibilité de pardonner, étaient des émotions qu'il convenait d'exprimer à la barre, en particulier en la présence de ceux qu'elles estimaient responsables du drame. Parfois énoncés comme une évidence, ou comme un état définitif, ces émotions ont pu être mises en avant comme une manière de faire comprendre l'ampleur des atteintes des personnes affectées par les contaminations, et leur caractère irréparable. Ils ont pu être mis en avant, comme des émotions qui envahissent la personne et qui peuvent être considérés comme des atteintes en tant que telles. Une sœur affirme ainsi que venir dire sa haine des responsables a été une motivation centrale de sa présence à l'audience : « j'avais envie de venir pour dire toute la haine que j'ai des responsables de la souffrance de mon frère et des personnes autour de lui ». Une veuve exprime sa colère comme émotion à la fois éprouvée vis-à-vis d'autrui, et vécue par soi-même, et contre soi-même : « Je suis venue témoigner, pour dire ma colère qui est là depuis 10 ans au fond de moi, et qui m'empêche de vivre ». Une mère exprime encore cette colère source de souffrance additionnelle pour celui qui l'éprouve : « Il ne nous reste que des souvenirs, de la douleur et en plus maintenant de la colère ». Un père explique comment la possibilité de pardonner s'est éloignée avec le temps, et comment ses émotions le placent face à une contradiction intérieure : « mes convictions religieuses devraient m'inciter à pardonner à mon pire ennemi mais ils m'ont détruit en même temps qu'ils ont détruit mon fils [...] je ne peux pas, je ne peux plus, je ne leur pardonnerai jamais ». Un frère envisage qu'une vérité pourrait effectivement émerger du procès, mais exclut également la possibilité d'un pardon : « on demande souvent aux gens de pardonner et moi je pardonnerai jamais ce qu'ils ont fait [...] on aura peut-être la vérité au final, mais moi je sais que je leur pardonnerai jamais ». Pour clore sa prise de parole, une mère s'adresse directement aux prévenus : « Sachez Mesdames et Messieurs les prévenus que jamais, non jamais je ne pourrai vous pardonner », et elle remercie le président du tribunal avant de quitter la barre.

D'autres émotions ont été mises en avant, cette fois-ci comme obstacle au témoignage. Il s'agissait pour la personne d'expliquer, de s'excuser ou de justifier des empêchements ou des difficultés dans la prise de parole. Ces émotions ont eu alors le plus souvent trait à l'évocation du vécu lié à la maladie, en tant que maladie particulièrement effroyable. Un frère dit la difficulté de trouver les mots « pour raconter » ce qu'il a traversé : « j'avais beaucoup de choses à dire, mais arrivé ici toutes les choses elles se confondent dans ma tête ». Un autre se déclare « incapable » de parler de la maladie mais uniquement en mesure d'évoquer son frère tel qu'il était avant : « il adorait la vie et la croquait à pleines dents ». Une mère, comme d'autres avant elle, avertit le tribunal qu'elle a peur de ne pas pouvoir « aller jusqu'au bout », qu'elle va lire un texte, « parce qu'il est important qu'[elle] témoigne pour P. [sa fille décédée] ». À l'audience, on observe comment certaines familles, assises sur le banc des « parties civiles », manifestent à l'égard de celui ou celle qui s'apprête à être appelé à la barre son soutien face à l'épreuve du témoignage.

Dire les vérités qui émergent à l'audience

Les personnes sont revenues dans leurs prises de parole sur ce que la fréquentation de l'audience leur avait apporté. Elles ont réinscrit le moment du témoignage dans le temps plus large de l'audience, en allant puiser dans celle-ci des éléments de vérité qui y étaient apparus. Elles ont ainsi mis en avant trois grands ordres de vérité : des vérités relatives aux victimes elles-mêmes, relatives aux prévenus, ou concernant les circonstances qui ont précédé le drame (tant au niveau de l'histoire singulière de chaque famille, que de l'affaire en général).

Des vérités sur les victimes

Au cours du déroulement de la séquence des témoignages, certains parents ont fait référence aux propos tenus par d'autres familles, pour en dégager des vérités qui ont émergé à l'audience concernant les personnes affectées par le drame : des vérités portant sur les « souffrances » vécues par les familles (des souffrances communes, mais aussi des souffrances singulières tenant à des trajectoires particulières, ou à des places dans la famille) ; des vérités concernant les « relations » entre les familles face au drame (des relations de solidarité, mais également de conflictualité).

S'agissant des vérités sur les souffrances des familles, des prises de parole se sont appuyées sur le fait que des souffrances communes ressortaient des propos tenus à la barre. Ce constat s'accompagne de plusieurs postures : il permet pour certains d'écourter leur témoignage ou de l'orienter vers des aspects moins difficiles émotionnellement ; pour d'autres, au contraire, d'y revenir. Certains parents ont justifié ainsi de ne pas (ou ne pas « trop ») relater des souffrances déjà exprimées. Cette affirmation a été mobilisée par ceux qui ont exprimé leurs difficultés à parler à la barre, comme un moyen d'écourter leur prise de parole ou de ne pas aborder certains sujets, au risque d'être assailli par des émotions qui empêchent la parole. Un père déclare ainsi qu'il « ne va pas parler longtemps » et se retire rapidement, concluant que le malheur « c'est le même pour tout le monde ». Une mère dit qu'il est trop dur, pour elle, de parler du déroulement de la maladie de son fils, et s'appuie sur le fait que « tout a été dit par les parents », que « tous ont vécu la même chose ». Une autre affirme vouloir « passer sous silence, le lent et intolérable cortège des symptômes » car à l'audience, désormais, « tout le monde les connaît », et elle oriente son témoignage vers les dysfonctionnements de la prise en charge du jeune atteint de la MCJ. D'autres, en revanche, tout en reconnaissant la proximité des parcours des victimes, ont affirmé la nécessité de redire, de répéter, de décliner, pour chacun, ces souffrances. Cas après cas, il s'agit de faire comprendre leur intensité et l'ampleur du drame, mais aussi de pointer la spécificité de telle ou telle situation, ou d'affirmer que chaque cas, chaque victime, chaque histoire, mérite d'être exposé. Une mère affirme, par exemple, que « bien que ce soit le même drame, le combat devant la maladie est propre à chacun » et elle se lance dans un long récit des premiers symptômes de la MCJ au décès de son fils. Une jeune à risque explique que si les témoignages « se ressemblent », « chaque histoire, chaque vécu est pourtant unique ». Si elles soulignent que des vérités communes ont déjà émergé, certaines personnes revendiquent pouvoir faire entendre, à l'audience du procès pénal, leur propre histoire, comme un devoir ou un hommage rendu au disparu.

Enfin, d'autres ont tenu à souligner, au-delà du caractère commun des souffrances exprimées, ce qui est ressorti, pour eux, de la singularité des témoignages, concernant telle ou telle situation, telle ou telle position dans la famille. Certains y ont trouvé un nouveau regard sur la nature des souffrances endurées. Ainsi, pour le président d'une association, la séquence des témoignages a mis en évidence ce qui lui avait jusqu'alors « échappé » : l'ampleur des « dégâts collatéraux sur les familles », « sur les fratries en particulier ». Pour d'autres, la prise de conscience des souffrances s'est manifestée sous une forme plus individualisée. En particulier lorsqu'il s'agit d'un proche. Une mère déclare que « c'est une des premières fois où [elle a] réalisé combien [son] mari était marqué ». Sur un même registre, un père dit « avoir réalisé » à quel point son fils aîné a souffert pendant la maladie de son cadet. D'autres ont relevé la spécificité de certains parcours, au regard desquels ils ont positionné leur propre expérience. Une mère souligne, par exemple, que si son parcours a été éprouvant, elle a été tout particulièrement

impressionnée par le témoignage d'une autre mère, et par l'errance diagnostique à laquelle cette dernière a été confrontée. Alors que l'existence de cas de contaminations par la MCJ-iatrogène était encore peu connue des praticiens hospitaliers, face aux premiers symptômes neurologiques de leur fille, les parents ont été ballottés d'un service psychiatrique à l'autre, voire même accusés d'être à l'origine du trouble.

S'agissant ensuite des vérités concernant les relations entre les familles, les propos ont été contrastés. L'audience a été vue, par certains parents, comme un *moment d'expression de la solidarité* qui les unit. Ils ont affirmé, par exemple, comment une solidarité construite antérieurement dans l'action collective, s'est manifestée dans le cadre du dispositif judiciaire par un soutien majeur entre familles. De nombreuses observations que nous avons pu faire pendant le procès témoignent d'ailleurs de cette solidarité : à travers le repérage de groupes de parents, toujours à proximité les uns des autres sur les bancs des parties civiles, les encouragements réciproques avant l'épreuve du passage à la barre, les gestes d'assentiment ou de réconfort après celui-ci, les rassemblements informels pendant les interruptions de séances, les rencontres au café en face du Palais de Justice, etc. D'autres, et parfois les mêmes, ont souligné que l'audience, et en particulier la séquence de témoignages, a aussi pu constituer un *moment d'expression de la conflictualité* entre les familles. Des dissensions se sont manifestées à l'audience. Certaines renvoient aux différences de positionnement au sein même de la procédure judiciaire. C'est le cas, déjà évoqué, de cette mère qui, ne s'étant pas portée partie civile, est venue apporter son soutien à l'un des prévenus. Citée comme témoin par la défense, c'était la première mère à s'exprimer pendant l'audience. Des personnes ont quitté la salle du tribunal pendant son témoignage. Des propos sont venus souligner la singularité de son témoignage, le dissocier du reste des témoignages réalisés à l'audience.

Des vérités sur les prévenus

À la barre, les parents ont tenu à interpréter les comportements des prévenus (et parfois de leurs alliés) pendant l'audience. Ils ont voulu faire partager l'idée qu'ils se sont faite (ou parfois qui préexistait, et qui s'est simplement trouvée confirmée) sur la personnalité des prévenus, leurs stratégies judiciaires et les éléments qui, depuis les attitudes observées, pouvaient expliquer le drame.

Certains comportements ont été associés à la *stratégie judiciaire* attribuée aux prévenus. Cette stratégie a alors été dénoncée au sens où elle faisait obstacle à la recherche d'une vérité sur le drame. Ainsi, un frère dit avoir assisté à « quelques séances » (de l'audience pénale) et s'indigner, à ce titre, de l'attitude des prévenus concernant les faits qui leur sont reprochés. Selon lui, les prévenus cherchent à se défaire des responsabilités les uns sur les autres, par une tactique qui consiste à dire « c'est pas moi, c'est lui ». Un autre souligne également que les prévenus « se rejettent tous la responsabilité ». Un père voit à travers ce jeu, la manifestation d'une « complaisante complicité » entre eux, voire l'existence d'une stratégie coordonnée. Une mère commente l'attitude d'un des prévenus, et plus généralement des experts scientifiques qui ont apporté leur soutien à la défense : « il ne va pas dénigrer ses confrères » ; « ils sont tous entre eux, ils se soutiennent » ; « on se complimente » ; « on se fait des ronds de jambe ». Une mère juge, quant à elle, que les prévenus « ne se sentent pas concernés » ou « que certains se retranchent derrière des personnes décédées » [nda : des personnes qui avaient occupé des postes de responsabilités au moment des faits, plus de 25 ans auparavant, et ne sont plus là pour donner leur point de vue]. D'autres que les prévenus « s'abritent derrière des décisions collégiales ». D'autres encore constatent l'existence d'un « système de défense », basé sur la « solidarité entre les scientifiques », et le « leitmotiv » qui consiste à affirmer qu'« on ne savait rien à l'époque » [nda : sur la MCJ et sur le fait qu'elle pouvait être transmise via l'hormone de croissance]. Plus rarement, des parents ont suggéré que le dispositif judiciaire ne pouvait qu'impliquer ce type de comportements, mais qu'il est le seul dispositif qui soit offert aux familles pour tenter d'obtenir des explications sur les circonstances du drame. Pendant les interruptions d'audience, un père a cherché à établir les conditions d'un échange avec les prévenus et leurs avocats, tant pour montrer, nous a-t-il confiés, qu'il n'était pas « dupe » du jeu judiciaire, que pour tenter d'accéder à un échange véritable sur le fond de l'affaire.

D'autres comportements des prévenus à l'audience ont été commentés par les personnes affectées par le drame, non plus sous l'angle des *stratégies judiciaires* de la défense, mais comme autant de *manières d'être* qui illustraient les mécanismes à l'origine des contaminations. Selon certains parents, des vérités ont émergé à l'audience sur les prévenus, confirmant parfois un sentiment antérieur : ce sont des personnes froides, qui se sont révélées incapables à l'audience de témoigner de la sollicitude envers les parents, comme ils se sont révélés incapables d'entrevoir les conséquences humaines de leurs décisions. Une mère constate ainsi que les prévenus « restent froids comme le marbre qui recouvre [son fils] maintenant ». Une autre encore s'adresse au Président, pour dire combien il est « insupportable sur le plan humain » que les prévenus « ne se remettent pas en cause publiquement » et « attendent que ça se passe » - le même genre d'attitude dont a, selon elle, procédé le drame. Une mère revient sur la « toute puissance » qui s'exprime à l'audience, tant du côté des prévenus, que des scientifiques qui sont venus les soutenir. Cette toute-puissance tient à leur manière de se positionner, qui ne laisse aucune place au doute (« on est sûr de sa science » ; « on est sûr de ses données »). Cette toute-puissance explique, selon elle, la survenue de la catastrophe. Ainsi, selon un père, les prévenus et la défense ont voulu démontrer à l'audience « qu'il y a des gens supérieurs » ; « une race vraiment au-dessus des autres ».

Des vérités sur l'affaire

Des personnes ont également trouvé, à l'audience, des éléments ayant selon elles valeur de preuve concernant la responsabilité des prévenus s'agissant des contaminations en général, d'autres ont été attentives à l'émergence de vérités concernant leur propre cas. Des propos d'experts, cités par la défense, ont été qualifiés de « confidences orales », de « paroles volatiles » - que les parties civiles ont voulu confronter à ce qu'elles ont estimé être de vraies preuves (citant, par exemple, à la barre des publications produites depuis les années 1970 sur la transmissibilité de l'agent responsable de la MCJ). Certaines prises de parole se sont ainsi attachées à relever ce qui dans les témoignages des experts était susceptible de constituer ou non une preuve, à leurs yeux, recevable. Pour certains, le procès a confirmé ce qu'ils savaient déjà de l'affaire. Un père déclare qu'il lui a donné l'occasion « d'entendre très clairement tout ce qu'[il savait] depuis des années ». Pour lui, le « défilé des experts » a été utile pour établir que des « alertes avaient bien été données », que des « négligences et imprudences » ont été commises concernant les collectes ; que les « précautions n'étaient pas suffisantes » ; qu'il y avait des différences « colossales avec ce que les industriels faisaient » ; « [industriels] qui n'ont à déplorer aucune victime ». Un autre père dit également avoir appris à l'audience que la « notion de traçabilité existait dans les laboratoires pharmaceutiques, déjà à cette époque ». Un père déclare qu'il a retenu des dépositions des experts que « les critères d'attribution du traitement étaient élastiques, le but étant d'accroître le champ de l'expérimentation thérapeutique ». Une mère a appris les « horreurs » qui se pratiquaient pendant les collectes d'hypophyses dans les morgues des hôpitaux. Une jeune à risque retient des dépositions des prévenus « qu'on ne savait rien » finalement sur le caractère contaminant (ou non) du produit. Elle s'interroge : « Pourquoi malgré toutes ces ignorances ne pas avoir arrêté ? ».

L'audience a pu apporter, pour certains, des éclairages sur leur propre cas. Ainsi, par exemple, un père déclare que ce qu'il a appris à l'audience *fait sens dans sa propre histoire*, à travers une confrontation des chronologies. À la date où le traitement a été attribué à sa fille, il est maintenant en mesure de dire ce que l'un des prévenus (qui était son médecin traitant) savait exactement depuis les fonctions qu'il occupait au sein du dispositif de production et de distribution de l'hormone de croissance. Ce père a appris à l'audience que « le conseil d'administration de France-Hypophyse était informé du risque de contamination par la maladie de Creutzfeldt-Jakob ». Il est désormais évident, pour lui, que « [le prévenu] le savait lorsqu'il a reçu [sa fille] en consultation », « Il le savait car c'est lui qui a signé les procès-verbaux du conseil d'administration de France-Hypophyse ». Une sœur explique qu'elle a appris à l'audience, de la bouche des « scientifiques » que les indications du traitement « pour les jeunes en pleine puberté, c'était pas essentiel ». Ceci confirme pour elle, l'idée que son frère n'aurait pas dû recevoir ce traitement. Un père retient des témoignages relatifs à la commission d'attribution de l'hormone de croissance, que les exigences pesant sur l'octroi du traitement étaient très strictes, et que

le médecin qui prenait en charge son fils, pour obtenir ce traitement, a dû mentionner sur le dossier « une hypoglycémie très sévère ». Selon lui, le médecin mis en examen a reconnu à la barre avoir « volontairement exagéré » pour obtenir le traitement. Pour ce père, cela confirme sa conviction que le médecin s'est servi de son fils comme cobaye pour expérimenter une nouvelle indication.

Les processus d'appropriation du dispositif de l'audience

En portant une attention au travail normatif que déploient des personnes autour des dispositifs auxquels elles sont confrontées, on peut mettre en évidence d'une manière générale tout à la fois le poids que ceux-ci exercent sur leurs existences et la manière dont elles les investissent. Les personnes se préparent à ces confrontations, les anticipent, mais c'est également dans le cours même de l'actualisation de ces dispositifs qu'elles règlent cet investissement. On peut parler, dans le cas du procès de l'hormone de croissance, d'un travail d'appropriation par les victimes s'étant portées parties civiles, du dispositif de prise de parole. Celui-ci s'est manifesté à travers trois processus.

D'une part, les personnes affectées par le drame ont procédé à un *élargissement des réalités* portées à l'attention des acteurs du dispositif. Cet élargissement a concerné les deux ordres de réalité soumis à l'examen du tribunal pénal : la nature des dommages et la nature des responsabilités. Elles ont attaché de l'importance à la manifestation publique de leur sentiment de culpabilité. Nous avons montré la variété des sources de cette culpabilité, et le travail qu'elles ont fait pour en dire la pertinence aux juges : comme manière d'exprimer une souffrance morale particulièrement intense, de renforcer l'accusation contre les prévenus, ou de disculper des proches. Elles ont également construit l'audience comme un lieu dans lequel devait se traiter, outre les responsabilités directement à l'origine des contaminations, un ensemble beaucoup plus large de rétributions négatives et positives : autour de responsabilités additionnelles liées aux conduites pendant et après le drame, mais aussi autour des actions justes, pour lesquelles elles ont tenu à exprimer publiquement leur reconnaissance.

Un deuxième processus met également en évidence cette appropriation du dispositif de l'audience : *l'explicitation des finalités associées au dispositif et du rôle que l'on y occupe*. En effet, les parties civiles ont éprouvé la nécessité de préciser publiquement, pendant qu'elles témoignaient, quelles étaient à leurs yeux les finalités du procès, et en quoi celles-ci pouvaient donner sens et valeur à leur prise de parole : des finalités classiques du procès du point de vue des arènes doctrinales (la nécessité de punir les coupables, la compréhension de ce qui s'est passé, la non reproduction du drame), mais également des finalités plus spécifiquement indiquées par les victimes (le face-à-face avec les prévenus, la transmission d'explications à des tiers), ainsi qu'un rappel de la contribution que doit avoir le procès en direction d'un idéal d'égalité (en particulier en sortant les puissants d'un statut d'exception). Si ces observations en cours d'audience croisent certaines des attentes repérées par les chercheurs qui se sont intéressés aux parcours de victimes avant procès, elles mettent également en évidence la variété des finalités auxquelles les personnes peuvent faire référence pendant leurs témoignages, et leur manière d'exprimer la nécessité de les rappeler à l'audience. Nous avons montré que ce travail d'explicitation porte aussi sur le rôle que les personnes ont estimé jouer dans ce dispositif de témoignage : son articulation avec d'autres rôles (rôles familiaux, rôles professionnels à l'audience) ; la nature des émotions que l'affaire engendre et avec lesquels elles estiment devoir composer.

Enfin les personnes ont voulu témoigner de ce qui avait émergé, lors de l'audience, comme des éléments de vérité. Elles ont ainsi constitué leur témoignage comme *un témoignage sur l'audience elle-même*.

La manière dont les parties civiles dans l'affaire de l'hormone ont investi le témoignage à l'audience pénale est influencée par des caractéristiques propres à cette affaire. Les victimes sont des enfants, contaminés en raison même des soins qui leur ont été prodigués, d'où une interrogation qui a pu émerger sur la responsabilité des parents, eux-mêmes victimes dans l'affaire. Les mis en cause étaient en charge, comme médecins, des personnes qui ont été contaminées d'où les responsabilités additionnelles qui pouvaient leur être à ce titre imputées. L'horreur particulière associée à la maladie

en question a engendré des sentiments que les victimes ont dû affronter et thématiser. Nos observations autour de ce cas incitent à ouvrir un regard comparatif sur l'ampleur et la nature du travail nécessaire pour investir un dispositif de témoignage dans d'autres contextes judiciaires, et plus globalement pour tout type de témoignage.

Chapitre 2

La production de différences entre les victimes

Après avoir analysé dans le détail les propos tenus par les personnes qui se sont exprimées en tant que victimes du drame de l'hormone de croissance (les familles affectées par la MCJ, les « jeunes à risque » et leurs proches), nous explorons maintenant les *processus de production de différences* entre ces personnes dans le déroulement même de l'audience.

Ces processus seront abordés sous différents angles. Tout d'abord, cette production de différences sera analysée à partir de l'étude des moments de l'audience qui ont suscité un *travail d'ajustement* à la présence des victimes : pour encadrer leurs prises de parole, ou définir l'ordre de passage à la barre de plus d'une centaine de proches. Elle sera abordée également à travers l'étude des différents *degrés d'engagement* dans la procédure des personnes affectées par le drame : dans le fait pour elles de se porter ou non partie civile, de recourir ou non à un avocat, de prendre ou non la parole à l'audience. Il s'agira ici d'explorer les facteurs qui peuvent jouer sur ces différents degrés d'engagement au pénal, en s'appuyant sur les informations recueillies pendant l'audience concernant les cas présentés (le sexe de la personne décédée ou « à risque », les circonstances ayant précédé la prescription du traitement par hormone de croissance, etc.)¹¹⁰, et concernant les personnes qui ont pris la parole (leur sexe, leur lien de parenté avec la victime directe, notamment). Une section sera plus particulièrement consacrée à l'influence des associations parties civiles sur l'engagement individuel au pénal. Enfin, une troisième entrée consistera à revenir sur le contenu même des témoignages et à mettre ce contenu en lien avec des caractéristiques associées aux cas présentés à la barre, ou aux personnes qui ont pris la parole les concernant. Un premier aspect du contenu des témoignages sera exploré dans le cadre de ce rapport. Il s'agit de la manière dont des personnes pointent ou non, dans leurs propos, des causes et des responsabilités à l'origine de leurs malheurs. Des contrastes importants apparaissent ainsi dans les différents *degrés d'imputation* dans lesquels s'engagent les personnes.

Le travail d'ajustement à l'audience

Le déroulement d'une audience est un moment où s'opèrent des ajustements multiples. Certains d'entre eux ne concernent pas directement les proches des victimes, mais aussi d'autres acteurs du procès : les avocats, les magistrats, les experts et les témoins appelés à s'exprimer à la barre. Lors du procès de l'hormone de croissance, la place attribuée aux différentes personnes affectées par le drame, ainsi que leurs manières d'occuper l'audience, ont fait l'objet d'un certain nombre d'interventions témoignant d'un trouble, d'une interrogation, nécessitant parfois une réponse. Pour bien saisir la variété de ces moments, il est utile tout d'abord de rappeler les différentes séquences dans lesquelles les familles de victimes ont pris la parole et les réactions qu'elles ont suscitées, à l'audience comme dans d'autres arènes (médias, presse associative, notamment). On verra notamment que, dans la séquence dédiée aux témoignages des familles, la définition des critères permettant d'établir leur ordre de passage a nécessité de nombreux ajustements, ainsi que les modalités de leur prise de parole.

¹¹⁰Ces informations proviennent des interventions à la barre du médecin expert judiciaire, qui a présenté de façon systématique tous les cas de victimes décédées.

Différents moments de prises de parole

C'est d'abord au premier jour de l'audience, au moment de l'énonciation du nom des victimes de la MCJ-iatrogène, et des dates de leur décès, que les premières familles ont pris la parole. Cette scène a été particulièrement frappante. Elle a servi notamment d'appui aux journalistes, présents à l'audience, pour caractériser ce procès comme un procès dit « de masse » dans lequel se trouvent rassemblées, autour d'un malheur semblable, des personnes qui apparaissent également dans leur diversité.

*Journal de terrain*¹¹¹. Le 6 février 2008, la salle en préfabriqué construite, au cœur du palais de justice de Paris, pour accueillir les familles, compte plus de deux cents personnes – des pères, des mères, des frères, des sœurs, des conjoints, et d'autres proches d'enfants ou de jeunes adultes ayant développé la maladie de Creutzfeldt-Jakob (pour la plupart, décédés), ainsi que quelques « jeunes à risque » et leurs parents.

Le président du tribunal entame la lecture de l'ordonnance de renvoi :

– « Attendu qu'il résulte de l'information [...] que... ».

Après avoir précisé l'état civil du premier prévenu, et les chefs d'inculpation retenus contre lui (dont l'homicide et les coups et blessures involontaires), il dresse la liste des noms, prénoms, et dates de décès, d'une centaine d'enfants. Cette énumération du nom des disparus met fin au désordre qui régnait alors dans la salle d'audience, quand certains parents cherchaient encore à s'installer (les uns à un endroit d'où ils pourraient voir les prévenus, les autres, auprès de familles déjà rencontrées, d'autres encore, souhaitant se tenir à distance des bancs de la presse). Attentifs à la liste qui se déroule par ordre alphabétique, certains parents se lèvent, sans trop savoir s'ils ont le droit ou non d'intervenir, et à qui s'adresser, pour rectifier un prénom, une date. Un proche s'exprime avec hésitation :

– « Monsieur le Président, P. est mort le JJ, et pas le JJ/MM ».

La presse, très présente en ce premier jour, se fait l'écho de cette scène d'ouverture en la qualifiant de différentes manières : comme un moment d'émotion, de mémoire, ou de débordements potentiels. On peut lire dans *Libération* (un article intitulé « Le long récitatif du nom des morts ») – « Le désordre, bien sûr. Le brouhaha, surtout. Et comment pourrait-il en être différemment ? Comment, en effet, entamer, sans débordements un procès, attendu depuis près de vingt ans, avec 250 parties civiles, 7 mises en examen, des dizaines de journalistes et de caméras ? Comment la machine judiciaire va-t-elle réussir à se dépêtrer de 70 tomes de procédure, de ce dossier d'instruction surchargé de 11.000 cotes, de ces 31 témoins, 20 experts, 46 audiences ? »¹¹².

La presse annonce ainsi l'ouverture d'un « procès-fleuve », d'un « procès douloureux » caractérisé par la présence massive à l'audience de familles endeuillées. Certains journalistes mettent l'accent sur une diversité apparente des origines sociales et géographiques des familles présentes à l'audience que cette scène révèle, et sur leur rencontre imprévue autour d'un même drame – « les accents régionaux ou étrangers se succèdent, une élégante au manteau de col en fourrure cède la place à un homme en jeans délavés. Tous n'ont qu'une chose en commun : leur enfant est mort au terme d'une lente et douloureuse dégénérescence parce qu'on lui a

¹¹¹Nous faisons figurer sous l'appellation « Journal de terrain » nos notes d'observations, complétées par la mention d'articles ou d'extraits de site portant sur les mêmes scènes.

¹¹²*Libération*, Éric Favereau, le 7 février 2008.

administré des hormones de croissance fabriquées à partir d'une glande crânienne, l'hypophyse, prélevée sur des cadavres qui n'étaient pas sains »¹¹³.

Dès le lendemain, la première intervention portant sur l'expérience d'une famille de victime décédée de la MCJ, a suscité de vives protestations dans les rangs des parties civiles. Cette intervention est celle d'une mère, citée par la défense, et apportant une forme de soutien à l'un des prévenus. Cette intervention, sans altérer l'image des formes de solidarités qui s'était imposée à l'ouverture de l'audience, a participé d'un processus de différenciation des familles de victimes : d'un côté, des parties civiles en grand nombre ; de l'autre, la présence de parents qui, comme cette mère, viendront témoigner à la demande de la défense. Ces deux postures, présentes à l'audience, seront problématisées à différentes reprises dans son déroulement, et en dehors.

Journal de terrain. Le 7 février 2008 – un premier témoin prend la parole, au terme d'une après-midi d'audience qui s'achève un peu avant 20h. Cette séance a été centrée sur la présentation des prévenus et leurs auditions. Cette prise de parole est celle d'une mère citée par l'avocat qui assure la défense du prévenu considéré comme le « principal accusé », en raison des responsabilités qu'il a occupé au sein de France Hypophyse. Cette mère ne s'est pas portée partie civile ; elle vient notamment exprimer sa reconnaissance pour le dévouement dont le prévenu a toujours fait preuve à l'égard de sa famille.

[Dans le chapitre précédent, nous avons déjà évoqué les remous que ces paroles ont suscités]. Certaines familles quittent alors la salle d'audience, estimant que ce témoignage constitue une provocation de la part de la défense, et un affront pour les familles. Sur le site d'une des associations de victimes, on peut lire un extrait du compte rendu rédigé par un de ses membres – « un premier témoin à décharge pour X. [le prévenu], [...] mère d'un enfant décédé de la MCJ, va venir encenser X. pendant plus d'une heure, et expliquer combien son enfant mourant était bien traité à l'hôpital, que c'était un vrai plaisir de mourir dans de telles conditions. Cette déposition surréaliste va perturber l'ensemble des parties civiles, pas encore habituées à entendre dire du bien des prévenus. La journée se termine là-dessus et dans les couloirs ça discute, beaucoup de parties civiles ayant trouvé ce témoignage insupportable »¹¹⁴.

Le 9 février, le site du journal *Le Monde* fait également écho de cette scène et des réactions qu'elle a suscitées – « devant le tribunal et sous les regards parfois pleins d'incompréhension hostile des parties civiles, cette mère [dont il est précisé par le journaliste qu'elle est professeure de biologie à la retraite] s'est interrogée : "Sans ce traitement, quelle vie aurait-il pu avoir ?" »¹¹⁵.

C'est ensuite à partir du 21 mars 2008, que les témoignages de familles de victimes, et principalement celles qui se sont portées parties civiles, ont occupé une place centrale à l'audience. Dans cette séquence dédiée à « l'examen des cas » (terme employé par le Président), on a assisté à plus d'une centaine de prises de parole (voir chapitre 1). C'est ici la définition d'un ordre de passage qui, nous le verrons plus loin, a fait l'objet d'un travail de réglage important, à travers lequel d'autres processus de différenciation sont apparus.

Enfin, pour clore cette série d'interventions, quatre personnes (proches de victimes de la MCJ) ayant occupé (ou occupant) des responsabilités associatives sont intervenues dans les séances du 2 et du 7 mai. Ces interventions ont illustré la nature des tensions qui ont opposé d'une part, l'association de parents créée à l'initiative des spécialistes de l'hormone de croissance avant la survenue du drame, et d'autre part, les associations de victimes qui se sont construites en rupture avec elle. Ces interventions

¹¹³20 minutes – Bastine Bonnefous, le 7 février 2008.

¹¹⁴http://www.juste-grandir.fr/article_70.html.

¹¹⁵https://www.lemonde.fr/societe/article/2008/02/09/hormone-de-croissance-quand-la-salle-d-attente-du-professeur-jean-claude-job-etait-pleine-d-espoirs_1009337_3224.html.

ont illustré également l'existence de différentes manières, parmi les collectifs de victimes eux-mêmes, de concevoir leurs attentes au regard du dispositif pénal.

Journal de terrain. Pendant la séance du 2 mai, c'est de nouveau l'avocat du « principal accusé » qui cite comme « témoins » deux proches d'enfants décédés de la MCJ qui ne se sont pas portés partie civile. Ces deux personnes, un couple, ont été dirigeants de l'association de parents d'enfants traités par hormone de croissance. L'avocat de la défense souhaite démontrer que, contrairement aux propos tenus à la barre par certaines parties civiles, son client n'a pas « instrumentalisé » l'association au moment de l'annonce des premiers cas de contaminations. Ces témoignages sont de nouveau vivement critiqués par les associations de victimes en tant que soutien des prévenus (ou du moins de certains d'entre eux). Elles parlent d'« allégeance », et de dénigrement des familles qui ont choisi la voie pénale. Après ces témoignages, suivent ceux des président-e-s des deux associations de victimes, parties civiles, créées après le drame : le 2 mai, celui du président de la première association de victimes, créée en 1996 ; le 7 mai, juste avant le début des plaidoiries des avocats des parties civiles, celui de la présidente de la seconde association, créée en 1999.

Alors que la séquence consacrée aux plaidoiries des avocats de la partie civile a débuté, on a assisté, le 16 mai, à l'ultime témoignage d'une personne affectée par le drame. Un père est venu parler de son fils, un jeune adulte qui vient de déclarer la MCJ : le diagnostic n'est pas encore confirmé mais ce père s'est constitué partie civile, et son avocat insiste pour qu'il puisse s'exprimer avant la fin de l'audience. C'est le seul témoignage portant sur le cas d'un malade en cours de développement de la MCJ ; il vient illustrer à la fois l'importance du témoignage à l'audience pour les familles touchées par la MCJ, et pour son avocat – fortement engagé auprès des « jeunes à risque », l'actualité même de la menace, alors que les données épidémiologiques semblent montrer un ralentissement de la fréquence d'apparition de nouveaux cas.

Epilogue. Le 21 mai, l'audience est consacrée aux réquisitoires, puis à partir du 22 mai, aux plaidoiries des avocats de la défense, avec lesquelles elle prend fin le 30 mai. Le verdict est annoncé pour le 14 janvier 2009. Il débouchera sur une relaxe générale. Indépendamment de la nature du verdict, les conditions même de son rendu susciteront des réactions. En effet, la salle en préfabriqué construite pour l'audience a été démontée, et la lecture du verdict s'est faite dans une salle trop petite pour accueillir l'ensemble des parties civiles.

La construction d'un ordre de passage

Si, la présence des familles de victimes s'est manifestée à différents moments de l'audience, plus d'une centaine de prises de parole ont eu lieu pendant la séquence dédiée à l'examen des cas. Son organisation a suscité des réglages importants, et l'ordre de passage à la barre a parfois fait l'objet de tensions et nécessité de nombreux ajustements.

Ce sont d'abord les cas de victimes décédées de la MCJ-iatrogène qui ont été évoqués à la barre. C'est autour de ces cas que l'instruction pénale avait été ouverte en 1991, et que les prévenus comparaissaient pour le chef d'inculpation le plus lourdement sanctionné (l'homicide involontaire). Au total, 109 cas de personnes décédées seront présentés. Que ces cas aient fait l'objet d'une constitution de partie civile ou non, qu'ils aient mobilisé ou non un avocat, un médecin expert judiciaire est venu résumer les éléments contenus dans le dossier médical de chaque personne décédée : depuis le contexte précédant la prescription de l'hormone de croissance, jusqu'à l'apparition des premiers troubles associés à la MCJ, puis au décès. Les interventions de l'expert judiciaire ont été suivies, le cas échéant, par celles des familles mobilisées autour du cas et ont rythmé la plus grande partie de la séquence. Mais la présentation de ces cas ne s'est pas faite par ordre alphabétique ou en suivant la chronologie des décès. L'ordre de passage a répondu à d'autres logiques, associant contraintes organisationnelles liées au déroulement de l'audience, et statuts accordés aux différents acteurs engagés dans la procédure.

Journal de terrain. Lors de la séance du 21 mars 2008, l'expert médical, pédiatre, expert en neurologie pédiatrique, est auditionné. C'est lui qui a procédé à la plupart des expertises. À la barre, il rappelle le principe du traitement par hormone de croissance chez les enfants atteints de déficits hypophysaires ; il décrit les modes de transmission de la MCJ, les premiers signes de manifestation de la maladie, et la lente dégradation des facultés à laquelle elle conduit jusqu'au décès.

Puis, le président du tribunal annonce l'entrée dans la séquence des victimes :

– « Il va falloir aborder les cas de victimes. On va prendre d'abord les non parties civiles. Car c'est vraiment difficile à organiser ! ».

L'expert est manifestement pris au dépourvu

– « Je ne savais pas que ça se ferait comme ça [...] je vais devoir reprendre les dossiers en ordre très décousu ».

Il semble avoir classé ses dossiers dans une logique différente. Il suggère un premier nom au président – « A. ? ».

Le président indique qu'il s'agit du cas répertorié comme le « numéro X. » par le centre de référence enregistrant à l'échelle nationale l'apparition des cas de MCJ-iatrogène.

Un avocat intervient – « J'ai été désigné ».

Le président conclut que le cas devra donc être traité ultérieurement – « Alors, on se le garde ».

L'expert suggère un autre nom.

Le président s'adresse à la salle – « Personne n'est constitué pour B. ? ».

Silence.

Le feu vert est donné à l'expert pour présenter les éléments du dossier.

Le style est épuré, basé sur les pièces du dossier – un même enchaînement (de faits et de pièces) sera répété une centaine de fois au cours des semaines à venir. D'abord un nom et une date de naissance, puis la description d'un premier évènement de santé significatif (une méningite purulente à l'âge de 11 ans, une crise d'hypoglycémie sévère à la naissance, l'ablation/l'irradiation d'une tumeur cérébrale, ou encore une petite taille constatée par des parents, une institutrice, ou un médecin de famille, ...) – des déviations sur la courbe de croissance (moins 4 DS, moins 2DS,...) – des évaluations et des prévisions (des tests de stimulations, des radiographies de l'âge osseux, un déficit complet ou partiel, une taille adulte évaluée à 1m10, 1m30, 1m40, ...) – des indications concernant l'attribution du traitement par hormone de croissance (des numéros de lots, des noms de producteurs, des interruptions et des reprises de traitement,...) – les premiers symptômes de la MCJ (une démarche titubante, une fatigabilité, une prise de poids, des myoclonies, des diplopies, ...) – des étapes diagnostiques (le compte rendu d'un rendez-vous chez un neurologue, des biopsies, des suspicions, ...) – des étapes de la dégradation liée à la maladie (incontinence, secousses, état grabataire, ...) – jusqu'à la date du décès et l'établissement de son lien avec la MCJ (des autopsies, des signes caractéristiques de la MCJ, des certitudes et des attributions).

Après la première expertise, le président s'adresse à la salle – « Des questions ? ». Puis constate – « Pas de question » et fait signe à l'expert, debout à la barre, de continuer.

L'expert propose un autre nom – « C. ? ».

Un avocat se manifeste – « C., c'est moi ».

Le président fait signe à l'expert d'enchaîner – « Donc, pas de C. aujourd'hui ».

L'expert propose un autre nom.

Aucune réaction.

L'expert commence – « D. est née le 19XX à L. [...] elle est hospitalisée en 19XX à N. [...] maux de tête [...] opérée d'un craniopharyngiome [...] hémiparésie droite [...] retard de croissance constaté à l'âge de 9 ans [...] traitement par hormone de croissance initié en 19XX [...] atteint la taille de 1m50 [...] arrêt du traitement [...] une intervention chirurgicale à la cheville en 19XX [...] des problèmes de motricité, le bilan neurologique évoque un trouble d'origine cérébelleux [...] pas de récurrence tumorale [...] dégradation rapide [...] décédée le JJ/MM/AAAA [...] des plaques types Kuru retrouvées à l'autopsie ».

Il termine sur ce cas et manipule d'autres dossiers, perturbé par l'ordre qui lui est imposé.

Le président le relance – « Un autre cas avant la pause ? ».

L'expert propose – « X. ? ».

La mère de X. est déjà intervenue, c'est elle qui a été citée comme témoin par la défense, elle ne s'est pas constituée partie civile.

L'avocat du prévenu qui l'avait cité se lève et suggère au tribunal – « La mère de X. est venue plusieurs fois à l'audience [...] elle voudrait peut-être être présente ».

Le président est dubitatif. « Ce n'est pas mon sentiment », dit-il. Mais il accepte de repousser l'examen du dossier, en attendant que l'avocat s'informe des intentions de la famille. De fait, les deux parents viendront également témoigner, quelques jours plus tard, le 3 avril, dans cette séquence dédiée aux cas de victimes - produisant de nouveau des réactions vives parmi les parties civiles. On pourra lire sur le site web de l'une des associations de victimes : « Mme X. continue sur sa lancée vantant l'humanisme de [nom du prévenu] devant le cas de son fils. Après avoir entendu tous ces parents s'exprimer à la barre sur le décès de leur enfant, de leur peine, nous ne pouvons en entendre plus de la part de Mme X. et de son mari qui apparemment sont venus pour soutenir [le prévenu]. D'un commun accord, les membres présents de [l'association] quittent la salle ».

Pour l'heure, l'expert replonge dans ces documents, il répète qu'il « n'avait pas prévu que ça allait se passer comme ça ». Il trouve un autre cas.

Le président – « On peut le faire ! ».

Cette fois-ci c'est l'histoire de W. « né le 19XX à M. [...] hospitalisé dès la naissance pour une crise d'hypoglycémie sévère [...] à 3 mois, elle grandit de façon médiocre [...] à 4 mois, etc. ».

Après la présentation de ce dossier, l'expert cherche d'autres cas, en vain. C'est la pause.

Parmi les magistrats, les avocats, les prévenus et le public, beaucoup quittent la salle. La représentante d'une association de victimes revient après quelques minutes. On comprend qu'elle s'est rendue au bureau du président du tribunal pour protester contre la manière dont se déroule l'audience. Elle estime, en tant que représentante associative, avoir des choses à dire sur l'ordre de passage à la barre. Le président aurait refusé de prendre en compte son avis, mentionnant l'existence de « rivalités entre les associations », difficiles à gérer. Elle s'insurge : « On n'est pas des rivaux ! ». Et évoque le travail réalisé, depuis plusieurs années, auprès des familles touchées par le drame et la reconnaissance qu'elle en attend à l'audience pénale (« je réponds 7j sur 7 »). Elle brandit son portable et quitte la salle : « si ça continue je vais convoquer une conférence de presse ! ». Pour commenter ce départ, une dame me glisse d'un ton neutre : « De toute façon c'est les cas sans avocats, ce n'est pas intéressant ». L'avocat de l'association, visiblement gêné par l'altercation avec le président, suggère : « elle est fatiguée, tellement elle se donne ».

C'est la reprise, l'expert enchaîne sur un nouveau dossier. La séance se termine tôt. En milieu d'après-midi, l'expert n'a plus d'autres dossiers à proposer concernant les « cas non constitués ». Le président lui demande d'apporter, pour la prochaine séance, les dossiers des clients de Maître B. et ceux soutenus par l'association de victimes que cet avocat conseille. Cette association de victimes est la première créée (en 1996) et son avocat le premier engagé

dans la procédure (à l'origine de l'ouverture de l'instruction pénale en 1991). Ce n'est pas l'association dont la représentante a quitté la salle d'audience.

Après ce moment de réglage, les cas de victimes décédées ayant fait l'objet d'une constitution de partie civile vont être présentés, avocat par avocat, le critère de l'ancienneté de l'engagement de l'avocat dans la procédure étant retenu pour organiser les prises de parole (plutôt que celui de leur poids, en termes de nombre de clients, par exemple). Chaque avocat pourra ainsi anticiper le jour de passage de ses clients. Après la présentation du cas par l'expert, tous les proches qui le demandaient se sont vus accorder la possibilité de prendre la parole à la barre, sans limitation de nombre ni de temps (« ça prendra le temps qu'il faudra » a déclaré le président). Dès lors, les cas de victimes n'ayant pas suscité de constitution de partie civile ont servi de variable d'ajustement dans le déroulement des audiences.

Après l'examen systématique des cas de victimes décédées, la séquence s'est déplacée vers la présentation des cas de « jeunes à risque », le 18 avril 2008. Rappelons que la plainte des « jeunes à risque » a été intégrée à l'instruction pénale, alors que celle-ci avait débuté depuis près de dix ans. Au tournant des années 2000, de jeunes adultes ayant reçu pendant l'enfance des produits potentiellement contaminés au cours de la période dite « à risque » ont voulu faire reconnaître au pénal la situation dans laquelle ils se trouvaient : leur incertitude sur l'exposition au prion et leur angoisse de développer un jour la maladie. Concernant ces cas, les prévenus ont été inculpés pour « tromperie aggravée sur la qualité des produits ». L'évocation d'un cas de jeunes à risque à l'audience pénale a été assortie d'une double condition : avoir fait l'objet d'une constitution de partie civile et d'une demande de prise de parole à la barre (que ce soit une demande du « jeune » lui-même ou d'un de ses proches). Au total, 17 cas de « jeunes à risque » ont été évoqués, sur près d'un millier de personnes qui pouvaient se prévaloir de cette condition. Leur dossier médical n'a pas fait l'objet de présentation par l'expert judiciaire venu uniquement attester des cas de décès attribués à la MCJ.

Journal de terrain. Le 18 avril, c'est de nouveau Maître B. qui organise le passage de « ses » jeunes à risque. C'est la dernière séance avant la trêve (une semaine d'interruption de séances), et plusieurs experts sont venus apporter des compléments d'informations sur un cas de victime décédée. C'est la fin d'après-midi, le président propose « d'entendre quelques personnes » pour la tromperie, et de « ne pas finir trop tard ». Maître B. est agacé, tous « ses » jeunes sont là et certains ne pourront pas « passer » comme ils l'avaient prévu. Maître B. et Maître A., qui s'était également préparé, doivent faire le tri, pendant la courte pause qui leur est accordée. Un jeune se désiste, un autre cas est « reporté ». Maître A. insiste pour qu'une famille « qui vient de province » soit entendue le jour même. Le président suggère aux avocats – « Réglez ça entre vous ». Après la trêve, les témoignages autour des jeunes à risque reprendront.

La construction d'un ordre de passage des victimes s'est ainsi faite au carrefour de plusieurs *principes d'ordonnancement*. Le premier consiste à regrouper les victimes par catégories : par types d'atteintes (en regroupant d'abord les victimes décédées, puis les jeunes à risque) ; par constitution ou non de partie civile (le président demandant à l'expert d'examiner d'abord les victimes non parties civiles, avant d'entendre les parties civiles) ; par les avocats (en écoutant à la suite les victimes défendues par le même avocat) et par les associations. Le deuxième principe d'ordonnancement réside dans l'accord du tribunal pour s'adapter aux contraintes que rencontrent les acteurs du procès à l'extérieur du tribunal (les contraintes de transport des victimes, l'emploi du temps des avocats,...). Le troisième principe se caractérise à l'opposé par un principe d'alignement des acteurs sur les contraintes du tribunal (en demandant par exemple à des parties civiles de revenir après le week-end, ou après la semaine de vacances). Le quatrième principe consiste à s'en remettre à des ordonnancements non significatifs (l'ordre alphabétique), ou peu significatifs (un ordre chronologique), que les acteurs ne pourront pas rapporter à un quelconque travail de catégorisation. L'observation met en évidence le travail nécessaire aux acteurs pour s'entendre, en cours d'audience, et compte tenu des circonstances qui surgissent, sur la manière d'interpréter ces principes, de les hiérarchiser, de les combiner.

Les autres ajustements en cours d'audience

Pendant la séquence des témoignages, on a assisté à différentes tensions, dont les sources et les protagonistes ont été très variés, et qui ont nécessité des ajustements permanents. On peut mentionner plusieurs de ces moments de réglages.

Au cours des premiers jours d'audience, le réglage a porté sur plusieurs questions, avant qu'un apprentissage collectif n'en vienne à stabiliser certaines situations. Tout d'abord, l'identification de l'endroit depuis lequel les proches devaient prendre la parole : depuis leur place dans la salle d'audience, ou à la barre d'où les témoins cités à comparaître s'étaient exprimés ? – c'est cette solution qui sera très vite retenue et appliquée tout au long de l'audience. Sans savoir si la pratique était autorisée et comment il fallait procéder, certains proches ont souhaité transmettre au tribunal ou aux prévenus différents documents, notamment des photographies de leurs enfants décédés, soit des photographies prises avant la MCJ, afin que les prévenus puissent « s'en souvenir » ou afin de témoigner de la beauté ou de la vitalité de l'enfant perdu, soit des photographies prises pendant la maladie pour que le président et les prévenus prennent conscience des souffrances endurées. Le fait de s'adresser « directement » aux prévenus a été fortement problématisé, et les documents ont le plus souvent transité par le président lui-même ou par un avocat de la défense. De la même manière, il a été nécessaire de gérer les situations dans lesquelles des proches ont adressé aux prévenus des propos jugés trop virulents. Des scènes observées dès les premiers témoignages des familles ont suscité des réactions vives des avocats de la défense – « il y a des limites à ne pas dépasser ». Et au début de l'audience du 28 mars, le second avocat appelé à organiser les passages à la barre, a donné de façon ostentatoire des conseils à « ses » familles. Il a évoqué « l'engagement sur l'honneur » pris envers le président du tribunal, selon lequel les familles qu'il assiste « tiendraient le langage de la dignité ». Il leur a demandé devant le public : « Retenez les mots les plus violents » ; « Ce n'est pas la peine de les traiter d'assassin, on y perd en dignité [...] on est ici dans l'enceinte de la justice justement pour éviter ça ».

On peut également mentionner des moments d'ajustement nécessaire, lorsque, autour d'un même cas, l'existence de tensions intrafamiliales est venue perturber l'ordre de passage des familles, et faire naître des demandes particulières. Une des séances consacrées aux témoignages des victimes, par exemple, a commencé par l'évocation d'un conflit intrafamilial autour du cas d'un jeune homme décédé. Ce conflit s'est traduit par la mobilisation de deux avocats qui travaillent avec deux associations différentes : Maître B., du côté de la veuve ; Maître A., du côté des parents. La question à résoudre porte sur la diffusion, ou non, dans l'enceinte du tribunal d'un documentaire réalisé sur le jeune homme, alors qu'il était atteint de la maladie de Creutzfeldt-Jakob. La veuve s'opposait à cette diffusion et avait engagé une procédure au civil contre la chaîne de télévision. Selon son avocat, elle estimait que la projection porterait atteinte à la mémoire de son mari, sans rien apporter d'utile aux débats. De leur côté, les parents du jeune homme décédé ont demandé, au contraire, la projection du film. Maître B. a fait valoir qu'aucune décision n'avait encore été prise par le juge civil, que le jeune homme était l'une des très rares victimes à avoir « signé de sa main » la constitution de partie civile, et qu'il était également très engagé en faveur de la réalisation du documentaire. Ces parents, frères et sœurs, étaient présents dans la salle pour soutenir sa diffusion. Du côté de la défense, un avocat a souligné qu'il lui était difficile de se prononcer sur les « conflits » entre parties civiles. Le président, manifestement contrarié, a autorisé la projection. De fait, un écran géant était déjà installé dans la salle d'audience. Le film a été projeté sur le mur à droite, du côté où se trouvent les prévenus qui devaient, scène inattendue, se déplacer dans les rangs des parties civiles pour assister à la projection. Les membres de l'association qui soutenaient la veuve ont quitté la salle.

Le degré d'engagement dans la procédure

Il existe pour des personnes qui s'estiment victimes d'une atteinte, différentes manières de se positionner vis-à-vis des procédures pénales, que l'on peut schématiser par deux alternatives : se porter ou non partie civile, prendre ou non un avocat. Au regard de ces alternatives, on trouve dans le cas de

l'hormone de croissance, différentes combinaisons possibles. On peut ainsi envisager d'étudier différents *degrés d'engagement dans la procédure pénale* et d'explorer les facteurs qui ont pu peser sur eux. Parmi les cas évoqués, lesquels ont fait l'objet d'un engagement dans la procédure pénale ? De quelle manière le « non engagement » dans la procédure pénale a-t-il été problématisé par les acteurs du procès pénal ? Quelles sont les variables qui lui sont associées ? Parmi les cas évoqués, on distinguera, le plus souvent, deux situations : l'engagement des familles de victimes décédées de la MCJ, et celui des jeunes à risque et de leurs proches. Ces situations, nous l'avons vu, ont été traitées différemment tant au niveau de la définition d'un ordre de passage, que dans les logiques qui ont présidé à l'évocation des cas à l'audience.

Les critères d'évocation des cas à l'audience

Au total, ce sont 127 cas d'enfants traités par hormone de croissance extractive qui ont été évoqués pendant l'audience en 1^{re} instance. Parmi eux : une très grande majorité de personnes décédées (nb=109, soit 85.8%), quelques cas de jeunes à risque (nb=17, soit 13.4%), et le cas d'un jeune adulte ayant déclaré la MCJ pendant l'audience. Ces trois statuts renvoient, on l'a dit, à différents modes de présence à l'audience et de présentation des cas à la barre. Tous les cas de victimes décédées de la MCJ ont été présentés par le médecin expert, pendant la séquence dédiée aux victimes. Que ces cas aient fait l'objet d'une constitution de partie civile ou non – qu'ils aient fait l'objet d'une demande d'audition d'un proche non. En revanche, pour les jeunes à risque, seuls ont été évoqués lors de l'audience ceux qui s'étaient portés partie civile *et* pour lesquels au moins une prise de parole a été effectuée à la barre (la leur ou celle d'un proche). Le nombre de personnes qui, selon l'ordonnance de renvoi, a reçu un produit potentiellement contaminé pendant la période considérée comme « à risque » s'élève à près d'un millier. Le nombre de cas de jeunes à risque évoqués à la barre (nb=17) a donc été très peu élevé, au regard de la population concernée. Contrairement aux cas de victimes décédées, aucun cas de « jeune à risque » même présent à l'audience, n'a été précédé d'un rapport d'expertise médicale.

Tableau 1 : Type de cas présentés à l'audience (1^{re} instance)

Type de cas présentés	Total	
	Nb	%
Victime décédée	109	85.8 %
Jeune à risque	17	13.4 %
Personne vivant avec la MCJ	1	0.8 %
Total	127	100%

Constitution de partie civile et recours à un avocat

Les proches de victimes décédées de la MCJ se sont très majoritairement mobilisés dans la procédure pénale. Alors qu'ils n'étaient pas obligés de le faire pour que le cas soit évoqué à l'audience, dans les 3/4 des cas évoqués, au moins un proche s'est constitué partie civile (nb=81 sur 109, soit 74.3%).

Tableau 2 : Type de cas présentés à l'audience et constitution de partie civile (1^{re} instance)

Type de cas présentés	Constitution de partie civile					
	Avec constitution		Sans constitution		Total	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Victime décédée	81	74.3%	28	25.7%	109	100%
Jeune à risque	17	100%*	-	-	17	100%
Personne vivant avec la MCJ	1	100%	-	-	1	100%
Total	99	78%	28	22%	127	100%

*Rappelons que dans le cas des « jeunes à risque », la constitution de partie civile était une condition pour que le cas soit évoqué à l'audience.

Les personnes qui se sont portées partie civile avaient le choix d'être représentées ou non par un avocat. Dans la très grande majorité des cas évoqués à la barre, ayant fait l'objet d'une constitution de partie civile, un avocat a été mobilisé sur le dossier. Sur les 99 cas avec constitution, 87 cas ont mobilisé au moins un avocat, seulement 12 n'en ont pas mobilisé (soit 87.9% *versus* 12.1%). Tous les jeunes à risque et les proches de la personne vivant avec la MCJ ont recouru à un avocat. On verra que l'une des associations de victimes a fortement incité les jeunes à risque à rejoindre la procédure, et a pris en charge les frais d'avocat les concernant. Le non recours à un avocat en cas de constitution de partie civile concerne donc uniquement des cas de victimes décédées.

Tableau 3 : Type de cas présentés et recours à un avocat (1re instance, avec constitution de partie civile)

Type de cas présentés	Recours à un avocat					
	Avec avocat		Sans avocat		Total	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Victime décédée	69*	85.2%	12	14.8%	81	100%
Jeune à risque	17	100%	-	-	17	100%
Personne vivant avec la MCJ	1	100%	-	-	1	100%
Total	87	87.9%	12	12.1%	99	100%

*Dans 4 cas de victimes décédées, les proches ont mobilisé deux avocats différents

Problématisation du « non-engagement »

Concernant les « jeunes à risque » et leurs proches – au regard de la population potentiellement concernée, on a vu que l'engagement au pénal est resté très limité. Plusieurs explications ont été avancées par les acteurs du procès que nous avons rencontrés pour expliquer ce faible engagement. Il s'agit tout d'abord de la méconnaissance par les personnes directement concernées, de leur exposition à un produit potentiellement contaminé. Le traitement a été prescrit le plus souvent dans l'enfance, plus de 20 ans auparavant (c'est en 1988 que l'hormone de croissance extractive a été définitivement remplacée par une hormone de synthèse), et s'ils n'ont pas été particulièrement alertés par leurs parents, certains « jeunes à risque » pourraient avoir vécu dans l'ignorance de la menace. Lors d'une des audiences, nous avons ainsi rencontré P., jeune femme d'une trentaine d'années qui nous a expliqué que c'est à l'annonce de l'ouverture du procès dans la presse, qu'elle a « réalisé » que le traitement qu'elle a reçu dans l'enfance, au début des années 1980, pouvait être concerné, et qu'elle a enquêté autour d'elle pour connaître la « vérité ». Cette ignorance pourrait avoir été confortée par le fait qu'aucune cohorte de suivi médical systématique n'a été mise en place concernant ces jeunes à risque, qui aurait pu leur servir d'appui dans la construction d'une condition commune, voire d'un sentiment d'appartenance à un groupe réactivé régulièrement. Certains témoignages à la barre, ou certaines prises de parole dans les médias, de la part de jeunes à risque bien informés, ont fait état d'autres motifs de non engagement au pénal : ne pas « culpabiliser » ses parents, ne pas laisser la menace envahir son existence, ne pas s'exposer publiquement comme potentiellement contaminé par une maladie neurodégénérative telle la MCJ afin d'éviter le risque d'être stigmatisé. On a vu, et on reviendra encore sur le fait, que l'association de parents d'enfants traités par hormone de croissance, puis les associations de victimes, ont adopté des positions contrastées, et parfois changeantes, concernant la question des « jeunes à risque », allant du confinement de l'information autour de la menace pesant sur eux, jusqu'à une incitation active à l'engagement dans la procédure pénale.

Concernant les cas de victimes décédées de la MCJ, des acteurs se sont également interrogés sur les facteurs qui ont pu peser sur l'engagement, ou non, au pénal. Si le terme « sans » constitution de partie civile peut évoquer une idée de retrait de la personne ou de défaut d'engagement dans la procédure pénale, les acteurs ont questionné ce que recouvraient les différents cas de figure. Les hypothèses ont été nombreuses et contrastées. Depuis une perspective considérant l'engagement au pénal des familles d'enfants décédés comme désirable (ou évident), la non constitution de partie civile renvoyait à des inégalités d'accès à la Justice. Ces cas recouperaient des situations de dénuement : un moindre accès à l'information sur la procédure, une capacité restreinte à entrer en contact avec une association de

victimes, ou à mobiliser un avocat, etc. Le temps long de l’instruction a également été évoqué, pour être venu à bout de parents déjà âgés, « usés » par le drame et par la maladie de leur enfant ; voire parfois décédés sans qu’aucun proche n’ait été en mesure, ou n’ait décidé de poursuivre au pénal. Depuis une perspective considérant l’engagement au pénal comme un « choix » conditionné par d’autres facteurs, la non constitution de parties civiles pouvait relever de la volonté des proches de se ranger du « côté des prévenus », en raison d’un sentiment d’affiliation ou de loyauté à leur égard, ou au terme d’un raisonnement qui les auraient conduits, par exemple, à penser que le risque lié à la MCJ était inconnu, ou qu’il était acceptable, compte tenu de la situation à laquelle ils étaient confrontés. Ainsi, des parents estimant que le traitement était « indispensable » pour leur enfant malade, pouvaient être moins prompts à poursuivre, que ceux considérant que le traitement ne l’était pas – une sorte d’évaluation risque/bénéfice éclairant alors l’engagement au pénal.

Nous avons entendu toutes ces interprétations sur le terrain. La figure des parents de victimes « non engagés » a été souvent problématisée par les acteurs. La question est difficile à documenter, faute d’avoir mené une enquête systématique sur l’ensemble des familles concernées par la contamination de l’hormone de croissance. Néanmoins, dans les investigations que nous avons réalisées avant l’audience pénale, nous avons rencontré certains des parents de victimes décédées qui ne se sont pas constitués partie civile. Sur les 28 cas de parents concernés, le nombre de ceux que nous avons vus reste insuffisant pour en tirer des conclusions, mais il nous permet de mettre en évidence certains cas de figure. Nous avons ainsi interviewé deux familles, absentes au pénal, qui, après avoir refusé la proposition du fonds d’indemnisation, ont quant à elles poursuivi devant un tribunal civil. Nous avons montré l’ensemble des raisons pour lesquelles elles ont estimé cette procédure mieux adaptée (Barbot & Dodier, 2017). L’audience pénale a réuni également (comme témoins de la défense) des proches de victimes décédées, opposées à une procédure pénale, comme à toute judiciarisation de l’affaire. Certains ont témoigné dans ce sens et, comme nous l’avons vu, leur présence à l’audience, à l’initiative de la défense, a suscité des remous. Nous avons également rencontré d’autres anciens dirigeants de l’association de parents préexistant au drame qui, fortement ébranlés par l’affaire et les tensions qu’elle a générées entre les familles, n’ont pas souhaité se constituer partie civile. L’hypothèse de la méconnaissance de l’existence de la procédure pénale malgré sa forte médiatisation, a été elle aussi confirmée par des proches de victimes décédées rencontrés lors de l’audience – tel ce jeune homme, dont le frère était décédé récemment, et dont les parents (non francophones) avaient pendant longtemps ignoré tout de la procédure pénale en cours. Dans cette affaire, les barrières financières de l’accès à la justice ont pu être atténuées par l’existence d’une indemnisation extra-judiciaire et par l’aide associative liée à la négociation d’arrangements financiers avec les avocats.

Engagement et caractéristiques des victimes

L’enquête menée à l’audience permet d’apporter des éclairages complémentaires en termes de degré d’engagement au pénal. Les deux modalités de l’engagement dans la procédure pénale (avec constitution ou non de partie civile, et avec recours ou non à un avocat) peuvent être regroupées pour former trois *degrés d’engagement* : l’absence de constitution de partie civile ; la constitution de partie civile sans recours à un avocat ; la constitution de partie civile avec recours à un avocat. S’agissant des victimes décédées, différentes caractéristiques peuvent être explorées en relation avec ces degrés d’engagement. L’exploration sera plus limitée pour les jeunes à risque pour deux raisons : on ne connaît rien de la population de référence, ni même de la situation des jeunes dont les cas ont été évoqués à l’audience, aucun expert n’ayant présenté à la barre des informations les concernant.

Une première exploration des variations dans les degrés d’engagement au pénal, s’agissant des personnes décédées, porte sur l’impact potentiel du contexte de soins dans lequel l’hormone de croissance a été prescrite. Trois grandes modalités permettent d’approcher ce contexte : la présence d’une pathologie ou d’un traumatisme (tumeur, traumatisme crânien, maladie génétique) à l’origine de la prescription ; l’existence d’un retard ou d’un arrêt de croissance idiopathique (c’est-à-dire sans cause connue) ; les autres contextes de soins (crises d’hypoglycémies sévères, notamment). Dans quelle mesure ce contexte de soins a-t-il influé sur l’engagement dans la procédure pénale ? On

constate un moindre engagement dans la procédure pénale quand la prescription du traitement a été liée à l'existence d'une pathologie ou d'un traumatisme à l'origine du déficit en hormone de croissance, que dans les cas d'un retard/arrêt de croissance idiopathique (32% sans constitution *versus* 16%).

Tableau 4 : Degré d'engagement dans la procédure et contexte de prescription du traitement (victimes décédées)

Degré d'engagement	Contexte de prescription							
	Déficit idiopathique		Pathologie Traumatisme		Autres contextes		Total	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Sans constitution	8	16.3%	16	32%	4	nc	28	25.7%
Constitution sans avocat	7	14.3%	5	10%	-	nc	16	14.7%
Constitution avec avocat	34	69.4%	29	58%	6	nc	69	63.3%
Total	49	100%	50	100%	10	nc	109	100%

*nc = non calculé, petits effectifs.

Une seconde exploration des variations dans les degrés d'engagement dans la procédure pénale porte sur l'ancienneté du décès. Le laps de temps qui s'est écoulé entre la date du décès et la date de l'audience a été examiné selon que le décès a eu lieu : moins de 5 ans avant le début de l'audience ; entre 5 et 9 ans ; entre 10 et 14 ans ; et depuis 15 ans et plus. Dans quelle mesure cette ancienneté du décès a-t-elle influé sur le degré d'engagement dans la procédure pénale ? On observe que le taux de constitution de partie civile le plus important concerne les victimes décédées dans le laps de temps le plus court avant la tenue de l'audience. Les familles se sont plus fortement mobilisées autour des décès récents. Ainsi, 92% des cas de victimes décédées moins de 5 ans avant l'audience ont fait l'objet d'une constitution de partie civile avec recours à un avocat (contre seulement 8% sans constitution). Néanmoins, on observe aussi que les familles d'enfants décédés depuis 15 ans et plus sont encore très présentes dans la procédure. Au total, 71.4% des cas de victimes décédées depuis 15 ans et plus font l'objet d'une constitution de partie civile (avec ou sans avocat) contre 59.5% des cas décédés de 10 à 14 ans avant le début de l'audience. C'est souvent parmi les cas de décès les plus anciens, que figurent les familles qui ont été à l'origine de la création des premières associations de victimes, et qui s'y sont engagées jusqu'au jour de l'audience. On a affaire ainsi au total à une courbe en V, le degré d'engagement des victimes au pénal étant le plus important aux deux extrémités de l'histoire de la procédure.

Tableau 5 : Degré d'engagement dans la procédure et temps écoulé entre le décès et l'audience

Degré d'engagement	Temps écoulé entre le décès et l'audience									
	15 ans et +		10 à 14 ans		5 à 9 ans		< à 5 ans		Total	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Constitution avec avocat	8	57.1%	16	43.3%	22	66.7%	23	92%	69	63.3%
Constitution sans avocat	2	14.3%	6	16.2%	4	12.1%	-	-	12	11.0%
Sans constitution	4	28.6%	15	40.5%	7	21.2%	2	8%	28	25.7%
Total	14	100%	37	100%	33	100%	25	100%	109	100%

Une troisième exploration des variations dans les degrés d'engagement dans la procédure pénale porte sur le sexe de la personne évoquée (victime décédée ou jeune à risque). On observe des variations dans le degré d'engagement selon que la personne évoquée est de sexe masculin ou de sexe féminin. Les cas masculins semblent en effet mobiliser davantage. Si l'on considère l'ensemble des cas évoqués, les cas masculins sont ainsi moins nombreux à ne pas avoir fait l'objet d'une constitution de partie civile, que les cas de sexe féminin (20.4% *versus* 27.6%). La différence est plus marquée parmi les formes d'engagement les plus fortes dans la procédure (constitution de partie civile avec recours à un avocat) : 55.2% des cas féminins ont fait l'objet de ce type d'engagement dans la procédure, contre 72.5% des cas masculins. Si l'on considère uniquement les cas de victimes décédées, les écarts s'accroissent : un

fort degré d'engagement dans la procédure pénale est constaté pour 68.6% des victimes de sexe masculin, contre 43.5% des victimes de sexe féminin.

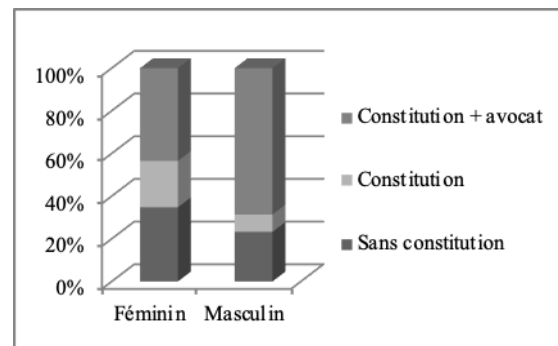
Tableau 6 : Degré d'engagement dans la procédure et sexe de la personne évoquée (tous les cas)

Sexe de la personne évoquée	Degré d'engagement							
	Sans constitution		Constitution		Constitution + avocat		Total	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Féminin	8	27.6%	5	17.2%	16	55,2%	29	100%
Masculin	20	20.4%	7	7,1%	71	72.5%	98	100%
Total	28	22.1%	12	9.5%	87	68.5%	127	100%

Tableau 7 : Degré d'engagement dans la procédure et sexe de la personne décédée

Sexe de la personne évoquée	Degré d'engagement							
	Sans constitution		Constitution		Constitution + avocat		Total	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Féminin	8	34.8%	5	21.7%	10	43.5%	23	100%
Masculin	20	23.3%	7	8,1%	59	68,6%	86	100%
Total	28	25.7%	12	11%	69	63.3%	109	100%

Figure 1 : Degré d'engagement et sexe des victimes décédées



Ces variations du degré d'engagement dans la procédure pénale selon le sexe de la personne évoquée renvoient, en amont, au rôle du sexe dans la prescription du traitement par hormone de croissance. On remarque d'une part que parmi les cas évoqués (tous types confondus), les personnes de sexe masculin sont nettement plus nombreuses que les personnes de sexe féminin (77.1% *versus* 22.8%). Ces différences sont un peu plus marquées parmi les victimes décédées (78.9% *versus* 21.1%) dont l'évocation ne dépend pas de l'engagement au pénal comme pour les jeunes à risque. Lorsque l'évocation du cas est conditionnée par un engagement dans la procédure, les cas féminins sont plus nombreux (35.3% des jeunes à risque sont des femmes *versus* 21.1% des victimes décédées).

Tableau 8 : Type de cas présenté et sexe de la personne évoquée

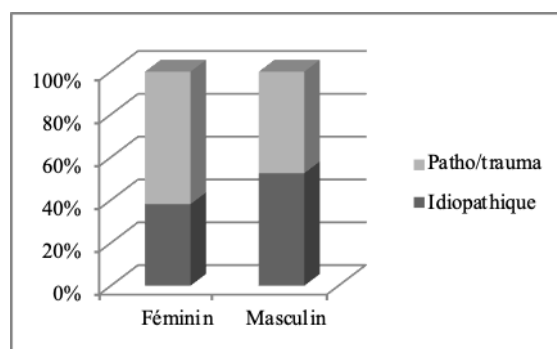
Type de cas évoqués	Sexe de la personne évoquée					
	Féminin		Masculin		Total	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Victime décédée	23	21.1%	86	78.9%	109	100%
Jeune à risque	6	35.3%	11	64.7%	17	100%
Vivant avec la MCJ	-	-	1	100%	1	100%
Total	29	22,8%	98	77.1%	127	100%

D'autre part, les différents contextes de prescription ne sont pas représentés de la même manière, selon les sexes. On a constaté en effet le moindre engagement dans la procédure pénale des proches de victimes décédées, pour lesquelles la prescription de l'hormone est associée à un contexte de pathologies et traumatismes (32% *versus* 16% dans les cas de retard/arrêt de croissance idiopathique, voir Tableau 4). On constate que les filles ont été traitées plus souvent que les garçons dans un contexte de soins marqué par des pathologies et traumatismes (56.5% *versus* 43% des garçons, Tableau 9). On peut faire l'hypothèse que la médicalisation du retard de croissance a été plus importante pour les retards de croissance des garçons, et que les différences observées dans le degré d'engagement des proches au pénal reflètent cette situation.

Tableau 9 : Sexe de la victime décédée et contexte de prescription

Sexe de la personne évoquée	Contexte de prescription							
	Déficit idiopathique		Pathologie Traumatisme		Autres contextes		Total	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Féminin	8	34.8%	13	56.5%	2	8.7%	23	100%
Masculin	41	47.7%	37	43%	8	9.3%	86	100%
Total	49	44.9%	50	45.9%	10	9.2%	109	100%

Figure 2 : Sexe de la victime décédée et contexte de prescription



Le degré d'engagement à l'audience

Au-delà du choix de se constituer ou non partie civile, et de recourir ou non à un avocat, une troisième alternative s'est offerte aux personnes affectées par le drame de l'hormone de croissance : prendre ou non la parole à la barre. C'est à l'étude de cette alternative que sont consacrés les développements qui suivent. L'engagement dans la procédure pénale (comme partie civile) n'implique pas nécessairement que les personnes soient amenées à prendre la parole à l'audience, de même que, comme nous l'avons déjà indiqué, des personnes ont été amenées à prendre la parole à l'audience sans s'être portées parties civiles. Il s'agit ici d'interroger l'ampleur des prises de parole et d'identifier les variables qui leur sont associées.

Ampleur de la prise de parole

Au total, les 2/3 des cas évoqués à l'audience ont fait l'objet d'au moins une prise de parole. Tous les cas de jeune à risque et le cas de la personne vivant avec la MCJ ont suscité une prise de parole : pour ces deux statuts de victimes, nous l'avons vu, la constitution de partie civile *et* la prise de parole conditionnaient l'évocation du cas à l'audience. Parmi les 109 cas de victimes décédées présentés à la barre par l'expert judiciaire, la majorité a fait l'objet d'au moins une prise de parole d'un proche à la barre (n= 66 sur 109 soit 60.6% *versus* 39.4% sans prise de parole). Certains cas ont même suscité plus d'une prise de parole (21.2% des victimes décédées).

Tableau 10 : Type de cas présentés et prise de parole à l'audience

Type de cas présentés	Prise de parole à l'audience							
	Sans prise de parole		1 personne		2 personnes +		Total	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Victime décédée	43	39.4%	43	39.4%	23	21.2%	109	100%
Jeune à risque	-	-	12	70.6%	5	29.4%	17	100%
Personne vivant avec la MCJ	-	-	1	100%	-	-	1	100%
Total	43	33.9%	56	44.1%	28	22%	127	100%

La prise de parole à la barre a été fortement associée à la constitution de partie civile, et au recours à un avocat. Sur les 127 cas évoqués à l'audience, 87 cas ont fait l'objet d'une constitution de parties civiles avec recours à un avocat : plus de 90% d'entre eux ont également donné lieu à au moins une prise de parole à la barre. En revanche, les prises de parole ont été moins fréquentes concernant les cas qui, bien qu'ayant fait l'objet d'une constitution de partie civile, n'ont pas mobilisé d'avocat (20% seulement de ces cas ont fait l'objet d'une prise de parole). Les avocats semblent avoir eu globalement un effet d'activation de la prise de parole. Dans 2 cas seulement n'ayant pas fait l'objet d'une constitution de partie civile, des proches (2 couples) ont témoigné à l'audience (cités par un avocat de la défense).

Tableau 11 : Degré d'engagement dans la procédure et prise de parole à l'audience

Degré d'engagement	Prise de parole à l'audience							
	Sans prise de parole		1 personne		2 personnes +		Total	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Constitution avec avocat	7	8%	54	62.1%	26	29.9%	87	100%
Constitution sans avocat	10	83.3%	2	16.7%	-	-	12	100%
Sans constitution	26	92.9%	-	-	2	7.1%	28	100%
Total	43	33.9%	56	44.1%	28	22%	127	100%

Caractéristiques associées à la prise de parole

Ce sont, au total, 116 personnes différentes qui ont pris la parole à l'audience. Parmi elles, 67 sont des femmes et 49 des hommes (57,7% *versus* 42,2%). Parmi elles, 62% étaient des parents (ou beaux-parents) ; 26% des frères et sœurs (beaux-frères ou belles-sœurs) ; 4% des ex-conjointes (ou veuves) ; et 8% des jeunes à risque.

Le tribunal n'avait pas donné de contrainte pour la durée de prise de parole, et nous n'avons pas observé d'incitation ou de demande du président à abrégé celle-ci. La majorité des prises de parole a duré moins de quinze minutes (69.4%). Les écarts ont néanmoins été importants. Si une proportion non négligeable (14.8%) a été très courte (moins de 5 minutes), quelques personnes ont parlé plus de quarante minutes chacune (4.9%) dont trois personnes pendant plus de 1h10. Si les femmes sont majoritaires dans les prises de parole, elles sont plus fortement représentées dans les durées de témoignages courtes (60.7% contre 39.2% des hommes, pour les témoignages de moins de 15 minutes).

La force structurante des dynamiques associatives

La place des associations de victimes a été particulièrement remarquée dans le déroulement de l'audience. Elles ont rassemblé autour d'elles de nombreuses familles. Les dynamiques associatives ont eu une force structurante à différents niveaux, qu'il s'agit ici de mettre en évidence.

Concentration des recours aux avocats

Un des aspects de l'engagement au pénal fortement influencé par les dynamiques associatives est le recours à un avocat. Chaque association a, en effet, construit un lien privilégié avec un avocat et orienté les personnes qui s'adressaient à elle vers cet avocat. Rappelons, tout d'abord, que les personnes qui se sont portées parties civiles avaient le choix d'être représentées (ou non) par un avocat. Dans la très grande majorité des cas évoqués à la barre, ayant fait l'objet d'une constitution de partie civile, un avocat a été mobilisé sur le dossier (soit 87.9% *versus* 12.1% sans avocat). Rappelons également que les personnes constituées autour d'un même cas avaient également la possibilité de prendre le même avocat ou non. Plusieurs avocats ont été mobilisés dans de rares cas autour de la même victime. Ces cas ont correspondu à des conflits intrafamiliaux, au cours desquels les proches se sont adressés à des associations de victimes différentes pour les conseiller et leur venir en aide. Ainsi, parmi les 87 cas qui ont mobilisé au moins un avocat, dans 4 cas les proches en ont mobilisé deux. Il s'agissait de proches de victimes décédées de la MCJ, des compagnes (ou veuves) et parents qui se sont souvent opposés au cours même de l'audience. Ces oppositions se sont traduites par des appartenances associatives différentes. Le choix d'un avocat différent, en cas de conflit intrafamilial, a témoigné d'un lien privilégié avec l'une ou l'autre des associations en présence.

En 1^{re} instance, on constate par ailleurs une concentration du nombre des parties civiles autour d'un nombre d'avocats limité en lien avec les associations engagées dans la procédure. En effet, les 91 recours à un avocat (autour de 87 cas, dont 4 ont mobilisé deux avocats) se sont répartis entre 7 avocats et leurs cabinets¹¹⁶. Ces avocats ont été identifiés par des lettres (A. à G.) par ordre décroissant du nombre de cas dont ils se sont occupés à l'audience. Maîtres A et B. sont les avocats des deux associations de victimes présentes à l'audience. Ils ont été mobilisés, à eux deux, sur les 3/4 des cas individuels présentés à l'audience, ayant fait l'objet d'un recours à un avocat. Maître A. a été mobilisé sur 46 cas (soit 52.9% des cas avec avocat) ; Maître B. sur 22 cas (soit 25.3%). Maître C. a également été mobilisé autour d'une dizaine de cas (nb=12 soit 13.8%) : il avait représenté l'une des deux associations de victimes avant qu'un différend ne les oppose. Deux autres avocats ont été mobilisés sur un petit nombre de cas : Maître D. sur 5 cas, Maître E. sur 4 cas. On peut souligner ici que Maître E. représente au pénal l'association de parents créée avant la survenue du drame, dont un représentant a pris la parole à l'audience. Enfin, deux autres avocats ont été mobilisés sur un seul cas : Maître F. et Maître G.

Définition des contours de la clientèle des avocats

Le choix de l'avocat étant souvent orienté par les associations, certaines décisions stratégiques des associations se sont répercutées sur la structure de leur clientèle. Les associations de victimes ont pris, par exemple, des positions sensiblement différentes sur la question des « jeunes à risque » et leur présence au pénal. Ainsi, l'une des associations de victimes a publié sur son site internet, le 11 janvier 2008, à l'approche de l'audience, un appel aux jeunes à risque - « L'association est très soucieuse de voir reconnaître le statut de victime à toutes ces personnes, aujourd'hui de jeunes hommes ou de jeunes femmes qui tentent de vivre avec cette souffrance, qui se posent certainement des questions sur leur avenir, dont la vie ne sera jamais celle qu'elle aurait dû être. C'est pourquoi elle souhaite que le plus grand nombre rejoigne la procédure qui devrait donner lieu prochainement à un procès. Qu'ils se constituent parties civiles, c'est-à-dire qu'ils demandent réparation de leurs préjudices. L'association [...] mettra tout en œuvre pour les y aider [...] Il est malheureusement impossible pour les associations de victime de recenser toutes les personnes traitées et non identifiées comme malades. Ces personnes ne peuvent que se faire connaître par elles-mêmes ou par leurs proches auprès des associations ». On note ainsi une forte présence de Maître B., qui représente cette association, sur les dossiers de « jeunes

¹¹⁶Un 8^e avocat était présent à l'audience, où il a plaidé, mais il n'est pas comptabilisé par la suite car il n'est intervenu que sur un seul cas de jeune à risque, et celui-ci n'a pas été évoqué dans la séquence dédiée à la présentation des cas, car ni ce jeune ni ses proches ne souhaitaient prendre la parole à la barre.

à risque » (Maître B. est le conseil de 9 cas de jeunes à risque sur les 17 évoqués à l'audience, soit plus de la moitié) et, une faible présence de Maître A. (3 cas sur les 17 évoqués, soit 17.6% des cas de jeunes à risque). Au total, les jeunes à risque représentent 7% des cas (nb=3 sur 43) de Maître A. contre 41% des cas de Maître B. (nb=9 sur 22). Ces deux avocats ont donc une clientèle sensiblement différente, en relation avec les positions des associations de victimes qu'ils représentent.

Tableau 12 : Types de cas présentés et avocats mobilisés

Type de cas présentés à l'audience	Avocat mobilisé en 1 ^{re} instance							Total
	Me A.	Me B.	Me C.	Me D.	Me E.	Me F.	Me G.	
Victime décédée	43	12	10	4	2	1	1	73*
Jeune à risque	3	9	2	1	2	-	-	17
Vivant avec la MCJ	-	1	-	-	-	-	-	1
Total	46	22	12	5	4	1	1	91*

*Au total, 69 cas ont mobilisé au moins un avocat.

Dans 4 cas, de « victimes décédées », 2 avocats ont été mobilisés.

Ce qui porte à 73 le nombre de recours à un avocat pour les victimes décédées.

Impact sur la poursuite en appel

Après le jugement de 1^{re} instance, qui a abouti à la relaxe générale des prévenus, le fait d'avoir mobilisé un avocat a joué un rôle important dans la décision de poursuivre ou non en appel. Toutes les personnes, parties civiles en 1^{re} instance, avaient en effet la possibilité de faire appel du jugement rendu. La plupart l'ont fait. Parmi les 13 cas (sur 99) qui n'ont pas poursuivi en appel, on retrouve tous les cas (nb=12) sans avocat en 1^{re} instance, et 1 seul cas avec avocat. On retrouve ainsi l'effet d'activation de l'engagement au pénal par les avocats, déjà constaté à propos de la prise de parole à l'audience.

Tableau 13 : Recours à un avocat en 1^{re} instance et poursuite en appel

Recours à un avocat en 1 ^{re} instance	Poursuite en appel					
	Poursuite en appel		Sans appel		Total	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Avocat*	86	98.9%	1	1.1%	87	100%
Sans avocat	-	-	12	100%	12	100%
Total	86	86.9%	13	13.1%	99	100%

*Parmi les 87 cas qui ont mobilisé au moins un avocat en 1^{re} instance, 4 cas en ont mobilisé deux.

Les mêmes 4 cas ont également mobilisé 2 avocats en appel.

En appel, les parties civiles étaient libres de garder l'avocat qu'elles avaient déjà mobilisé, ou d'en changer. L'espace des avocats en présence s'est sensiblement transformé, à la suite des dissensions qui ont opposé l'une des associations à son avocat, entraînant pour lui la perte de nombreux clients en appel. En plus des 7 avocats déjà présents en 1^{re} instance, 2 nouveaux avocats ont été mobilisés par l'intermédiaire d'une des associations de victimes : Maître H., qui a rejoint la procédure en appel autour de 38 dossiers (soit 43% des 86 cas) et Maître I., qui a été mobilisé sur 1 seul cas (de « jeune à risque »). La répartition inégale de leurs dossiers est liée au souhait de cette association de ne pas traiter sous un même angle deux statuts de victimes différents : les victimes décédées prises en charge par Maître H. et les jeunes à risque, par Maître I. Ces 38 cas avaient mobilisé en 1^{re} instance Maître A. qui ne représente plus que 9 cas en appel (contre 46 en 1^{re} instance). La plupart des familles ont donc suivi la position de l'association de changer d'avocat, tandis que d'autres, moins nombreuses, sont restées avec le même avocat. Pour les autres cas, la reconduction des avocats s'est pratiquée à l'identique. Les avocats représentant un faible nombre de dossiers ont également poursuivi la procédure sans changement de clients.

Tableau 14 : Avocats mobilisés en 1^{re} instance et en appel

Avocats mobilisés en appel	Avocats mobilisés en 1 ^{re} instance							Total
	Me A.	Me B.	Me C.	Me D.	Me E.	Me F.	Me G.	
Me A.	9							9
Me B.		21						21
Me C.			10					10
Me D.				5				5
Me E.					4			4
Me F.						1		1
Me G.							1	1
Me H.	36	1						37
Me I.	1							1
Sans appel			1					1
Autre cas de figure			1*					1
Total	46	22	12	5	4	1	1	91

*En 1^{re} instance, Me C. intervenait sur un dossier avec un autre avocat, Le cas ira en appel, mais Maître C. ne sera pas mobilisé.

Le degré d'imputation dans les propos tenus

Au-delà de l'analyse détaillée des propos tenus lors des témoignages (voir chapitre 1), nous voulions travailler quelques-uns des contrastes qui se sont dégagés entre ces témoignages, et étudier les caractéristiques des victimes (ou des personnes qui prennent la parole à leur sujet) qui leur sont associées. Nous avons déjà montré comment les personnes qui ont pris la parole ont fait une mention explicite de certaines de leurs caractéristiques pour appuyer leur témoignage. Ainsi, le genre a pu jouer un rôle dans la *division du travail explicite* des témoignages entre certains parents (lorsque le père et la mère ont pris la parole autour d'un même cas) ; les *revendications de compétence* pour parler du disparu n'ont pas été les mêmes selon qu'il s'agissait de parents ou de conjoints ; certains parents ont accordé à leurs métiers une signification importante dans la manière dont ils abordaient les responsabilités à l'audience. Nous cherchons maintenant à objectiver par des comptages quelques grandes variations relatives à la manière de témoigner. Dans le cadre de ce rapport, nous nous centrerons sur la manière dont les personnes ont imputé des causes aux contaminations. *Se sont-elles engagées à la barre dans ces reconstructions de causes ? Et si oui comment ?*

La mention d'erreurs, fautes et négligences

Pour étudier la manière dont les personnes ont mentionné des erreurs, des fautes ou des négligences dans la production du traitement, nous avons construit trois *degrés dans l'imputation*.

1) Dans les propos tenus à la barre, certaines personnes n'évoquent pas l'existence d'erreurs, de fautes ou de négligences dans la production du traitement, à l'origine des contaminations. On parlera, dans ce sens précis, d'une *absence d'imputation*. Certains de ces témoignages sont uniquement centrés sur l'hommage rendu au disparu, ou sur le récit des souffrances traversées par le malade et sa famille pendant la MCJ. D'autres contiennent des reproches à l'égard des prévenus, mais ceux-ci portent alors sur un tout autre registre : ils sont évoqués en termes de « trahison de la confiance », d'« abandon » des familles avant et pendant la survenue de la maladie, ou d'attitude méprisante à leur égard, sans porter sur les causes des contaminations.

2) Certaines personnes considèrent, en revanche, que les contaminations procèdent d'erreurs, de fautes ou de négligences, dans la production des traitements, mais elles ne précisent pas en quoi ces dernières consistent. On parlera alors d'une *imputation non circonstanciée*. Les formules sont variées : « ils ont été négligents », « on a fait n'importe quoi », « si ces grands pontes avaient bien fait leur travail, on ne serait pas là aujourd'hui », « c'est terrible de voir son enfant mourir à cause de négligences ». Les entités auxquelles sont attribuées ces erreurs, fautes ou négligences non circonstanciées peuvent être

elles-mêmes variées : un ou plusieurs prévenus peuvent être nommément visés, mais la personne peut également désigner un « système de production », « le monde médical » ou « les médecins » en général ; d'autres peuvent ne pointer aucun auteur (« il y a eu des négligences »).

3) Enfin, certaines personnes mentionnent, dans leurs témoignages, l'existence d'erreurs, de fautes ou de négligences dans la production du traitement, en pointant des faits plus précis. On parlera alors d'une *imputation circonstanciée*. Il s'agit par exemple « de ne pas avoir tenu compte des alertes » (ou d'une alerte en particulier, l'« alerte de Montagnier »), d'avoir « collecté des hypophyses douteuses » (ou d'avoir collecté dans des « hôpitaux psychiatriques », sur « n'importe qui », en « mélangeant dans des bocaux »), ou d'avoir laissé le produit « sur le marché alors que d'autres pays avaient décidé d'arrêter », etc. On observe une grande variété de faits pointés (détaillés dans le chapitre précédent). Ces faits peuvent être explorés, par certains parents, avec beaucoup d'éléments (des dates, des décisions prises à tel ou tel moment, par untel ou untel, etc.). Ils sont évoqués par d'autres parents de façon très succincte (parfois en renvoyant explicitement à ce qui ressort « de l'audience », du « rapport IGAS », ou parfois sans mentionner de sources particulières). Dans tous les cas, des circonstances et des précisions sont introduites, à la différence de la forme d'imputation précédente.

Malgré les variations qu'il est possible d'observer à l'intérieur de chacune de ces modalités, et l'existence de quelques cas où la frontière peut être ténue, cette gradation dans l'imputation est apparue comme un bon indicateur pour interroger les contrastes entre les témoignages, et les mettre en rapport avec certaines des caractéristiques des personnes concernées. Au total, sur les 92 personnes qui ont pris la parole pour parler de leur proche décédé de la MCJ, on constate que 1/3 d'entre elles n'ont pas procédé à l'imputation d'erreurs, de fautes ou de négligences (nb=30, soit 32.6%). Plus des 2/3 l'ont fait (nb=62, soit 67.4%), dans la grande majorité des cas, sans mobiliser de faits précis (nb=39, soit 62.9% des témoignages avec imputation).

Les facteurs de différenciation des imputations

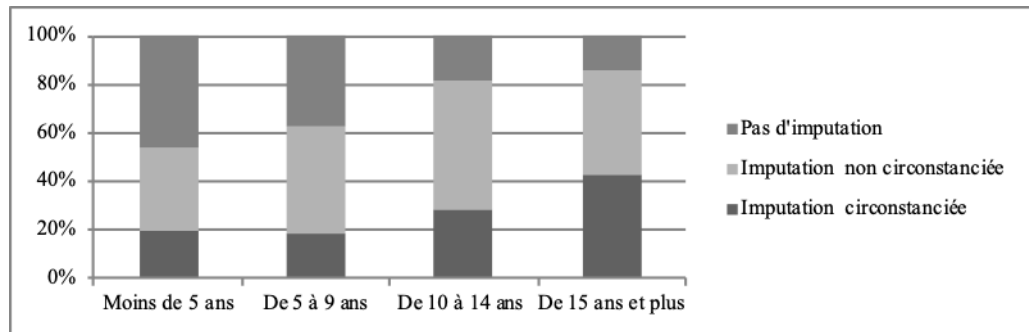
La propension des personnes à imputer le drame à des erreurs, des fautes ou des négligences, est associée au temps qui s'est écoulé entre le décès du proche et l'ouverture de l'audience. Plus le décès est intervenu longtemps avant le début de l'audience, plus la propension à imputer est élevée. Ainsi, alors que seulement 14.2% des personnes, dont le proche est décédé depuis 15 ans et plus, ne procèdent à aucune imputation, c'est le cas pour près de la moitié des personnes dont le décès remonte à moins de 5 ans (46.7%). C'est également parmi les décès les plus anciens, que le taux d'imputation « circonstanciée » est le plus important (42.9% *versus* 20% pour les décès les plus récents).

Tableau 15 : Degré d'imputation d'erreurs/fautes/négligences et ancienneté du décès

	Degré d'imputation							
	Imputation circonstanciée		Imputation non circonstanciée		Pas d'imputation		Total	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Temps écoulé entre le décès et l'audience								
De 15 ans et plus	6	42.9%	6	42.9%	2	14.2%	14	100%
De 10 à 14 ans	6	28.6%	11	52.4%	4	19%	21	100%
De 5 à 9 ans	5	18.5%	12	44.5%	10	37%	27	100%
Moins de 5 ans	6	20%	10	33.3%	14	46.7%	30	100%
Total	23	25%	39	42.4%	30	32.6%	92*	100%

*Pour rappel : 66 victimes décédées ont fait l'objet *d'au moins une prise de parole* à la barre. Plusieurs cas ont fait l'objet de plusieurs prises de parole, ce qui porte leur nombre à 92.

Figure 3 : Degré d'imputation d'erreurs/fautes/négligences et ancienneté du décès



Lorsque des proches s'expriment pour évoquer une victime décédée de la MCJ, le *contexte de soins* dans lequel l'hormone de croissance a été prescrite semble également avoir un impact sur leur propension à imputer le dommage à des erreurs, des fautes, ou des négligences. On a déjà vu, plus haut, que les proches d'enfants traités dans un contexte de soins caractérisé par l'existence de pathologie ou de traumatisme ont été moins nombreux à s'engager au pénal que les parents d'enfants traités pour un déficit en hormone de croissance idiopathique. Quand ils se sont engagés, ces parents ont recouru, plus que les autres, à des imputations circonstanciées (40% *versus* 14.8%).

Tableau 16 : Degré d'imputation d'erreurs/fautes/négligences et contexte de prescription

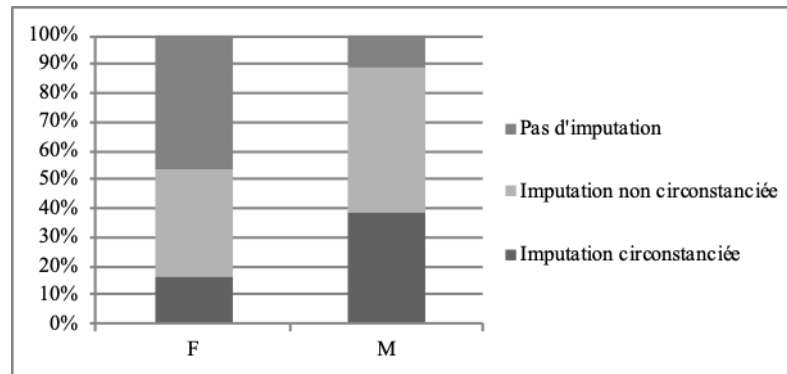
Contexte de prescription	Degré d'imputation							
	Imputation circonstanciée		Imputation non circonstanciée		Pas d'imputation		Total	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Déficit idiopathique	8	14.8%	26	48.2%	20	37%	54	100%
Pathologie, traumatisme	12	40%	11	36.7%	7	23.3%	30	100%
Autres contextes	3	nc	2	nc	3	nc	8	100%
Total	23	25%	39	42.4%	30	32.6%	92	100%

On constate également que les modalités d'imputation varient fortement selon le sexe de la personne qui prend la parole. Lorsqu'elles témoignent à la barre, les femmes sont presque majoritaires à ne pas imputer le dommage à la survenue d'erreurs, de fautes ou de négligences (46.4% des femmes *versus* 11.1% des hommes). Lorsqu'elles procèdent à une imputation, les femmes qui ne pointent pas de faits précis sont deux fois plus nombreuses que celles qui procèdent à une imputation « circonstanciée » (37.5% *versus* 16.1%). Lorsque les hommes prennent la parole à la barre, c'est le plus souvent en imputant le dommage à des erreurs, fautes ou négligences (88.9% le font). C'est chez les hommes que l'imputation « circonstanciée » est la plus forte (38.9% *versus* 16.1% chez les femmes).

Tableau 17 : Degré d'imputation d'erreurs/fautes/négligences et sexe de la personne qui témoigne

Sexe de la personne qui prend la parole	Degré d'imputation							
	Imputation circonstanciée		Imputation non circonstanciée		Pas d'imputation		Total	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Féminin	9	16.1%	21	37.5%	26	46.4%	56	100%
Masculin	14	38.9%	18	50%	4	11.1%	36	100%
Total	23	25%	39	42.4%	30	32.6%	92	100%

Figure 4 : Degré d'imputation d'erreurs/fautes/négligences et sexe de la personne qui témoigne

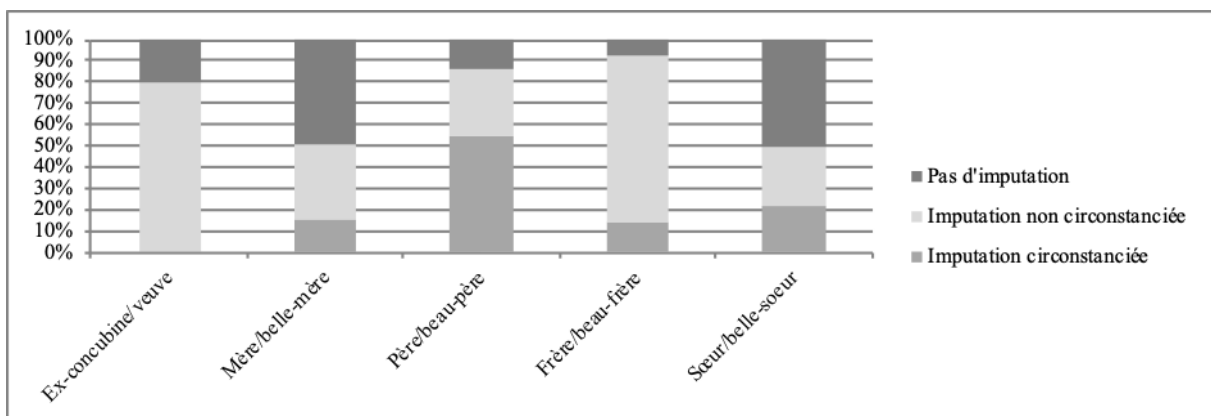


Ces différences entre hommes et femmes se retrouvent quels que soient les rôles familiaux. Ainsi les pères imputent davantage que les mères (86.3% *versus* 51.5%), et les frères imputent davantage que les sœurs (92.9% *versus* 50%). L'imputation « circonstanciée » est de loin la plus fréquente chez les pères : plus de la moitié y recourt (54.5%) contre 22% et moins pour les autres statuts. Parmi les frères, si plus de 90% imputent, ceux-ci sont très minoritaires à formuler des imputations circonstanciées.

Tableau 18 : Degré d'imputation d'erreurs/fautes/négligences et lien avec la victime

Lien avec la victime	Degré d'imputation							
	Imputation circonstanciée		Imputation non circonstanciée		Pas d'imputation		Total	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Ex-Conjointe/veuve	-	-	4	nc	1	nc	5	nc
Mère/belle-mère	5	15.1%	12	36.4%	16	48.5%	33	100%
Père/beau-père	12	54.5%	7	31.8%	3	13.6%	22	100%
Frère/beau-frère	2	14.3%	11	78.6%	1	7.1%	14	100%
Sœur/belle-sœur	4	22.2%	5	27.8%	9	50%	18	100%
Total	23	25%	39	42.4%	30	32.6%	92	100%

Figure 5 : Degré d'imputation d'erreurs/fautes/négligences et lien avec la victime



La production des différences par le procès

Dans le cadre d'un drame collectif, l'audience pénale est un moment de rassemblement mais également de différenciation des personnes considérées comme victimes. Une part de cette différenciation s'opère sans accroc. Les personnes concernées sont intégrées dans les séquences de l'audience à partir des outils, des opérations, et des enchaînements prévus par le dispositif judiciaire. Chaque acteur concourt à cette différenciation des victimes depuis le rôle qu'il occupe (magistrat, expert, avocat, président du tribunal, etc.), sans que le réglage de sa conduite n'appelle, de sa part ou de celle des autres acteurs, de travail particulier. Mais cette différenciation des victimes peut également supposer un véritable travail d'ajustement. Leur présence, leur manière d'intervenir, la nature de ce qui est attendu d'elles, font l'objet d'une problématisation en cours d'audience. Si le dispositif judiciaire est là pour guider ou contraindre les acteurs du procès, ce n'est alors qu'au terme d'une succession d'échanges que les acteurs en viennent à régler leurs conduites. Notre enquête a permis de distinguer trois *processus d'ajustement* à l'audience. Tout d'abord, on a observé l'émergence de *tensions entre les victimes* qui nécessitaient elles-mêmes d'être gérées. L'audience pénale est un moment dans lequel se manifestent des lignes de rapprochements, mais aussi de fractures entre différentes formes d'action des victimes, obligeant alors les acteurs du procès à gérer ces divergences dans le cadre du dispositif judiciaire. C'est le cas, lorsque des divergences apparaissent sur le fond de l'affaire entre des personnes affectées par le drame, à tel point que certaines estiment difficile d'entendre les autres s'exprimer à l'audience. C'est le cas également, s'agissant de divergences sur l'organisation de l'audience (sur l'opportunité, par exemple, de projeter un documentaire montrant la fin de vie d'une personne atteinte de la MCI). Dans le cas du procès de l'hormone de croissance contaminée, ces situations conflictuelles ont toutes été traitées de la même manière : après que le président ait tranché sur la façon d'aborder le conflit, la partie s'estimant contredite a quitté temporairement la salle. Le deuxième processus de différenciation entre victimes nécessitant un travail d'ajustement, est la *construction d'un ordre de passage*. Les acteurs du procès doivent alors prendre en considération une pluralité de principes d'ordonnancement. Cette pluralité de principes peut créer, pour eux, une incertitude sur la façon dont le président compte organiser cet ordre de passage, et leur poser des problèmes d'anticipation. Parce que cette pluralité ouvre la voie à différentes manières de conjuguer ces principes d'ordonnancement, elle peut également susciter des opinions divergentes parmi les acteurs du procès. Dans notre enquête, on a pu observer deux modalités de prises de décision concernant la définition d'un ordre de passage – une décision de cadrage prise par le président (qui ne souhaite pas faire participer les associations à cette décision, car elles sont, selon lui, engagées dans des rivalités excessives) ; une délégation partielle aux avocats (et aux associations qu'ils représentent) de l'organisation concrète du passage de leurs clients. La construction d'un ordre de passage peut également nécessiter des ajustements entre deux sources de contraintes : les contraintes du tribunal, et celles des victimes. Dans certaines situations, en effet, l'ordre de passage, tel qu'il a été défini, peut être accommodé – selon que le tribunal s'aligne sur les contraintes d'une victime qui souhaite prendre la parole, ou au contraire qu'il lui impose ses exigences. Des évaluations sont alors parfois portées sur la manière dont le tribunal traite telle ou telle victime, tel ou tel type de victimes, ou les victimes plus globalement. Enfin, la construction et la gestion d'un ordre de passage peuvent être à tout moment interprétées sous l'angle d'une attribution de valeur comparée aux différentes victimes, selon qu'on privilégie l'ancienneté dans une affaire, le type de victimes concerné, les contraintes respectives des différents acteurs de la procédure, etc. L'ordre de passage peut ainsi devenir l'une de ces luttes de prestige dont l'audience est le lieu. Enfin, le troisième processus de différenciation entre victimes, qui nécessite un travail d'ajustement à l'audience, tient à l'émergence d'interrogations sur *les éléments qu'une victime peut mettre à profit pour témoigner de son cas* : les documents qu'elle peut apporter à l'appui de sa prise de parole (photos, vidéo), la personne à laquelle elle peut s'adresser, le degré de virulence de ses propos, etc. La personne qui prend la parole peut elle-même manifester à l'audience une incertitude sur la nature des exigences qui pèsent sur son témoignage, ou sur les réactions qu'il peut susciter. Le travail d'ajustement peut se faire avant le témoignage (lorsque des avocats préparent ostensiblement leurs clients à la manière de se comporter), ou en réaction au témoignage (lorsque l'avocat d'un prévenu rappelle à la victime, ou au président, le caractère inacceptable des accusations proférées).

Au-delà de ce travail d'ajustement à l'audience, d'autres formes de différenciations entre victimes émergent au cours d'un procès pénal. Le sociologue peut les objectiver en examinant les différents *degrés d'engagement* des victimes au pénal (en amont de l'audience, ou au cours de celle-ci) ; ou en analysant le contenu des propos qu'elles tiennent à la barre (à travers, notamment, l'existence de différentes *degrés d'imputation* de responsabilités). L'enquête sur le procès de l'hormone de croissance contaminée a mis en évidence, à cet égard, plusieurs sources de contrastes. On constate tout d'abord que l'intensité de l'engagement au pénal est corrélée avec *l'expérience des atteintes initiales*. L'existence d'une pathologie ou d'un traumatisme précédant l'entrée en traitement est associée à un plus fort retrait de la procédure pénale. Tout se passe comme si les familles étaient moins enclines à poursuivre au pénal des spécialistes rencontrés pour réparer les conséquences d'une atteinte avérée, que les familles dont les troubles de la croissance ne présentaient pas de cause médicale précisément identifiée. En revanche, lorsque ces familles s'engagent au pénal, c'est avec un degré d'imputation plus élevé des responsabilités dans la production du traitement, comme si cet engagement était la conséquence, ou supposait pour être légitime, un travail plus étayé. On constate également que *le temps écoulé* entre le drame et le moment du procès a une forte influence sur l'engagement au pénal et sur la manière d'investir l'audience. Le degré d'engagement au pénal est plus fort : soit pour les familles qui ont été atteintes les premières, soit pour celles qui ont été touchées le plus récemment. Par ailleurs, alors que les premières familles ont tendance à imputer des responsabilités quand elles témoignent à la barre, les secondes procèdent moins à ce type d'imputation. On peut suggérer que c'est parmi les premières familles que l'on rencontre celles qui ont élaboré les principaux éléments de stratégie judiciaire, alors que les secondes se trouvent encore sous l'emprise du drame et/ou s'en remettent à elles pour préciser, dans le cadre de la procédure, la nature des responsabilités en présence. On observe aussi des contrastes selon *le genre* de la victime décédée de la MCJ ou de la personne qui prend la parole. Ainsi, si l'engagement au pénal est plus important, quand la victime décédée est de sexe masculin, cela peut recouvrir en partie le fait que la médicalisation des problèmes de croissance (sans cause médicale connue) a été plus forte pour les garçons que pour les filles (qui ont plus souvent qu'eux reçu le traitement dans un contexte de pathologie/traumatisme). Si la prise de parole à la barre a été plus fréquente chez les femmes que chez les hommes, leur temps de parole a été plus court, et on a observé une tendance moindre à l'imputation de responsabilité. On peut faire l'hypothèse que plusieurs effets attribués au genre s'articulent dans ce résultat. Les femmes se sentiraient globalement plus enclines à parler des victimes décédées, mais elles investiraient différemment l'audience – déployant, moins que les hommes, des propos centrés sur l'examen des responsabilités, et davantage qu'eux des éléments relatifs au vécu de la maladie. Ce constat rejoint certains propos mentionnant explicitement, pendant le témoignage, une division du travail intrafamiliale à la barre (chapitre 1). Enfin, l'enquête met en évidence *l'influence des « intermédiaires du droit »*¹¹⁷ (associations, avocats) dans l'engagement des victimes au pénal et le fait pour elles de venir témoigner à l'audience. On constate qu'être conseillées par un avocat s'accompagne, chez les parties civiles, par une tendance plus grande à prendre la parole. On observe également la manière dont les stratégies judiciaires des associations se répercutent sur l'engagement des personnes affectées par le drame au pénal : sur le choix de l'avocat (nous avons vu, notamment, comment la rupture entre une association et un avocat a pu entraîner une reconfiguration partielle des recours individuels) ; ou encore, sur la représentation à l'audience de certaines catégories de victimes (nous avons montré comment le travail volontariste mené par une association du côté des « jeunes à risque » s'est traduit par des constitutions de parties civiles, et une présence à l'audience d'un type de victimes faiblement mobilisées par ailleurs). Des analyses multivariées seront conduites pour explorer d'autres contrastes entre des variables potentiellement significatives et d'autres aspects du contenu des témoignages.

¹¹⁷Pour reprendre le terme générique proposé par Jérôme Pélisse : « Le travail du droit » (2014).

Chapitre 3

Le travail des avocats face aux victimes

L'enquête s'est prolongée par une étude des pratiques des avocats à l'audience face à cette présence des victimes. Lors d'un procès pénal, tel celui de l'hormone de croissance, caractérisé par la forte présence des parties civiles, comment les avocats ont-ils réagi ? Comment ces professionnels du droit ont-ils envisagé *en pratique* le statut qui devait être accordé à ces prises de parole et ce qui pouvait en ressortir ? Comment ont-ils abordé la manière dont il convenait pour eux de qualifier et de traiter les émotions qu'elles avaient suscitées ? Ces questions peuvent être déclinées sous deux angles.

On peut tout d'abord envisager de décrire les pratiques des avocats face aux témoignages des victimes, dans le cours même de l'audience. Nous avons mentionné des travaux qui ont abordé les réactions à l'audience de différents acteurs du procès pénal (voir chapitre 1). Des chercheurs ont ainsi mis en évidence le travail de dévalorisation ou de disqualification des victimes opéré par les avocats de la partie adverse¹¹⁸, ainsi que les contre-attaques mises en œuvre par les avocats des victimes¹¹⁹. Des travaux d'inspiration ethnométhodologique ou praxéologique ont disséqué finement l'ensemble des opérations par lesquelles les avocats, en interaction avec les autres acteurs du procès, manifestent le caractère socialement organisé des échanges autour des témoignages¹²⁰. Dans une étude antérieure, nous avons nous-mêmes analysé, dans le cas du procès de l'hormone de croissance contaminée, le travail normatif engagé par les avocats dans leurs plaidoiries face aux témoignages de victimes. Lors de ce procès, les avocats, qu'ils soient du côté des parties civiles ou de la défense, sont en effet revenus longuement sur cette séquence de témoignages¹²¹. Ils ont évoqué le choc qu'avaient constitué ces témoignages de souffrance, et le nœud complexe d'attitudes et d'opérations par lesquelles on pouvait (ou l'on devait) intégrer des sentiments de compassion à leur égard. Notre étude a mis en évidence ce que tous les avocats ont partagé face à cette situation, mais également les différences qui ont émergé, sur cette base commune, dans leurs pratiques d'audience. Elle a montré comment ces avocats ont valorisé la formation, à l'audience pénale, d'une « communauté compassionnelle » face aux victimes, et ont tenu à se présenter eux-mêmes comme des juristes « humains ». Elle a mis en évidence les manières différenciées par lesquelles ils ont néanmoins intégré ce principe d'humanité dans leurs *stratégies judiciaires*. Les avocats ont valorisé ou dévalorisé les conduites des prévenus à l'audience à l'aune de l'exigence compassionnelle. Ils ont envisagé comment ce moment compassionnel devait s'articuler avec l'exigence d'objectivité dans la décision pénale : du côté de la défense, en plaidant la nécessaire rupture entre le moment de la compassion et celui du jugement objectif ; du côté des parties civiles, en mettant en avant au contraire la continuité entre ces deux moments. Cette étude a montré enfin que si tous les avocats ont affirmé dans leurs plaidoiries leur distance vis-à-vis d'une éventuelle « finalité thérapeutique » du procès pénal (c'est-à-dire le fait de vouloir apaiser grâce au procès la souffrance des victimes) – si tous ont mis en garde contre les « dérives compassionnelles » à laquelle une telle attitude pouvait conduire, ils n'ont pas identifié de la même manière où se situaient ces dérives, adaptant là encore une orientation commune à des stratégies différentes.

¹¹⁸Michael Pollak, *L'expérience concentrationnaire* (1990), Elisabeth Claverie, « La violence, le procès et la justification » (2009), Milena Jaksic, « Devenir victime de la traite » (2013).

¹¹⁹Andrea Ravenda, « 'We are all the injured party' » (2016), Liora Israël « Un procès du Goulag au temps du Goulag ? » (2007).

¹²⁰Maxwell Atkinson & Paul Drew, *Order in Court* (1976), Gregory Matoesian, *Reproducing Rape* (1993), *Langage and Identity* (2001).

¹²¹Pour de plus larges développements : Barbot & Dodier « Que faire de la compassion au travail ? » (2014).

Outre ces travaux, qui permettent de comprendre les pratiques d'audience à partir de leur observation, on peut envisager un deuxième angle d'investigation. Il s'agit d'examiner comment ce travail à l'audience s'intègre lui-même dans des temporalités plus longues. Quelques recherches ont déjà été conduites dans ce sens (voir chapitre 1). En amont de l'audience, elles ont notamment mis en évidence le travail des avocats pour sélectionner les victimes et les préparer à la situation de témoignage¹²². L'enquête que nous présentons ici tente d'appréhender plus largement, grâce à des entretiens menés auprès d'avocats après le procès, l'*ensemble des temporalités* dans lesquelles s'inscrit une audience. Elle resitue l'audience dans la dynamique de la procédure judiciaire depuis son début. Elle la réinscrit également dans le parcours professionnel de l'avocat, dans le prolongement des dossiers sur lesquels il a déjà travaillé, et au regard de ceux sur lesquels il souhaite travailler. L'enquête prend enfin en considération la manière dont un procès s'inscrit dans un temps biographique plus large, au carrefour des différentes sphères de l'expérience. Réaliser un entretien avec un avocat, à distance d'une audience, tout en articulant cet échange avec les questions concrètes qui se sont posées au cours de celle-ci, permet d'ouvrir des fenêtres sur ces différentes temporalités. Si certaines considérations des avocats en entretien, recourent aux propos qu'ils ont déjà tenus dans leurs plaidoiries – ils reprennent, face au sociologue, des arguments exprimés à l'audience, d'autres propos ouvrent de nouveaux horizons. L'enquête post-procès, conduite en 2017-2018, avec des avocats mobilisés dans le procès pénal de l'hormone de croissance contaminée, complète et éclaire l'étude réalisée autour des plaidoiries.

On montre avec cette méthode d'enquête que le travail engagé par les avocats face aux victimes dépend très largement de l'abord sous lequel ils les perçoivent. Dans les entretiens, cette perception s'avère être structurée par quelques grands « cadrages » : chacun peut être conçu comme une manière pour l'avocat de concevoir ses propres obligations vis-à-vis de la personne qui s'adresse à lui, d'envisager ses attentes à l'égard de celle-ci, et de sélectionner ce qu'il importe pour lui de prendre en considération pour interpréter ou anticiper sa conduite. La complexité de la pratique des avocats vient du fait que plusieurs *formes de cadrage* tendent généralement à interférer, ce qui les oblige à hiérarchiser, combiner, ou articuler différents cadres. Nous distinguons quatre formes de cadrage des victimes¹²³ : les victimes comme *clients*, c'est-à-dire des personnes auxquelles sont proposés des services marchands ; comme *victimes au sens fort*, c'est-à-dire des personnes qui témoignent d'une souffrance qui les atteint profondément ; comme *acteurs d'un combat judiciaire* dans lequel l'avocat se doit de construire une stratégie gagnante en respectant et en faisant respecter les contraintes associées à une conflictualité normale ; et enfin, le cas échéant, comme *supports d'une action politique*, avec ce que ceci implique en termes de production et de déplacement de sens pour une pratique professionnelle. Si ces cadres n'interviennent pas tous en même temps, s'ils ne sont pas tous présents au même titre dans la pratique d'un avocat, s'il peut être parfois difficile de les discerner tant ils peuvent se retrouver profondément liés l'un à l'autre dans certaines situations, ce sont eux qui tendent globalement à structurer la pratique professionnelle.

Les avocats engagés dans le procès de l'hormone de croissance contaminée occupent des places variées dans la profession, certains sont comme ils le disent eux-mêmes de « purs pénalistes », d'autres travaillent aussi bien au civil qu'au pénal, certains sont spécialisés dans les dossiers de santé, d'autres non, certains travaillent essentiellement comme avocats de parties civiles et d'autres du côté de la défense, d'autres encore alternent les rôles selon les affaires, certains font du droit pénal des affaires d'autres non, etc. C'est également en relation étroite avec les différentes formes de cadrage des victimes que les avocats s'évaluent les uns et les autres, et que leurs positions respectives dans la profession font l'objet de commentaires et de jugements. À cet égard l'étude du travail normatif des

¹²²Jean-Noël Jouzel, *Des toxiques invisibles* (2012), Lilian Umubieyi, « Parler au nom des victimes de l'apartheid ? » (2015), Sandrine Revet, « La tempête au tribunal » (2016).

¹²³On peut également observer ces effets de cadrage dans la relation que d'autres professionnels, les médecins, entretiennent avec des patients. Voir Nicolas Dodier, *L'expertise médicale* (1993).

avocats via leur cadrage des victimes s'articule directement avec la compréhension de leur place dans la profession.

Des victimes comme clients

Une partie du travail normatif des avocats porte sur la relation qu'ils entretiennent avec des « clients », auxquels ils ont proposé leurs services en échange d'une rémunération¹²⁴. C'est au vu de cette relation de clientèle que les avocats formulent ce qu'ils s'estiment tout à la fois dans l'obligation de faire et autorisés à faire. Trois questions sont abordées sous cet angle. Les avocats se trouvent tout d'abord confrontés à la nécessité de doser la part d'*autonomie* conférée aux clients. En effet, d'une part, ils rappellent qu'ils se doivent d'être attentifs aux souhaits de leurs clients, d'autre part, ils s'estiment autorisés à faire valoir, voire à imposer, aux clients un certain ensemble de contraintes. Les avocats sont par ailleurs confrontés à la nécessité de doser l'*individualisation* du client. D'un côté, ils valorisent leur capacité à saisir et prendre en compte les intérêts particuliers de chaque client, de l'autre côté, ils doivent, et spécialement dans des procès dits « de masse », opérer des mises en commun et traiter leurs clients à un niveau collectif. Enfin, l'avocat attentif à sa clientèle doit se sentir autorisé à opérer des *calculs de rentabilité* concernant son activité, et à intégrer ces calculs, à plus ou moins long terme, dans l'orientation qu'il donne à sa pratique. Les avocats en entretien, s'ils précisent comment ils envisagent pour eux-mêmes ces calculs de rentabilité, en viennent également à juger le rapport que leurs confrères entretiennent à l'argent, thème qui fera l'objet d'un développement spécifique, et qui éclaire en partie comment chacun se positionne dans l'espace professionnel des avocats.

Le réglage de l'autonomie du client

Les avocats des parties civiles¹²⁵ ont ainsi très régulièrement exprimé qu'ils sont attentifs, ou qu'ils se doivent de l'être, aux souhaits de leurs clients, pour en tenir compte dans leur pratique. Cette référence au client renvoie à la liberté dont dispose ce dernier pour « choisir » l'avocat destiné à le conseiller et à le défendre. Un avocat indique comment il intègre cette donnée dès les premières rencontres avec ses clients : « Il n'est pas rare qu'il y ait des gens qui s'adressent à nous alors qu'ils vont voir simultanément plusieurs cabinets. On les reçoit. On leur donne notre vision des choses, on leur fait un tableau global de ce qu'il est possible de faire. On a pour principe de ne jamais facturer les premiers rendez-vous. Nous, on donne aux clients les éléments d'appréciation ou de choix et après, ils reviennent et nous disent s'ils nous choisissent pour gérer leurs intérêts, et on voit avec eux le sens qu'il convient de donner aux choses ». Cette notion de choix est mobilisée à différents stades de la procédure. Un avocat des parties civiles le rappelle concernant par exemple le choix de ses clients de prendre ou non la parole à l'audience. Dans le cas d'un drame collectif, caractérisé par le nombre important de parties civiles, il convient ainsi d'être particulièrement attentif au souhait de chaque client : « On a une obligation d'information, on doit informer les gens qu'ils ont ce droit. Les gens ne sont pas nos obligés, enfin on n'a pas à leur dicter leur conduite [...] s'ils souhaitent être entendus, il faut qu'ils puissent être entendus [...] On ne peut pas leur interdire [...] à l'occasion de ces affaires-là, on ne peut pas diminuer le droit des gens ». C'est ensuite en fonction de ce choix du client, que la manière dont l'avocat travaille est variable : « Ceux qui viennent [à l'audience], on a des échanges. On va très, très loin dans les échanges parce que, humainement, on passe des heures ensemble. Les autres, on continue à les avoir au téléphone ou à leur écrire. Ça, c'est un choix qui leur appartient. Il y a déjà

¹²⁴Voir sur le marché des services des avocats : Lucien Karpik, « L'économie de la qualité » (1989), ainsi que Olivier Favereau & Christian Bessy, « Des raisons de l'efficacité économique... » (2009).

¹²⁵Lorsque nous parlons dans ce chapitre, sans autre précision, d'un avocat « des parties civiles », ou « de la défense », nous désignons par là un avocat qui a occupé ce rôle lors du procès de l'hormone de croissance contaminée. Cela ne préjuge pas qu'il occupe nécessairement ce rôle dans d'autres procès. Nous précisons, lorsque c'est utile, les différents rôles occupés par le même avocat au cours de sa carrière.

un devoir d'adaptation permanent de l'avocat, on ne peut pas faire rentrer tout le monde, comme des petits soldats, dans un moule ».

Intégrer le choix du client ne signifie pas pour autant le suivre en toute occasion. La relation au client se nourrit également des décisions que l'avocat estime devoir prendre dans l'intérêt de ce client, compte tenu des contraintes qui s'exercent sur sa pratique. C'est ce qu'explique cet avocat : « À la fois, [les avocats] doivent respecter les volontés de leurs clients, en même temps ils doivent être suffisamment indépendants – ça fait partie des devoirs de l'avocat. S'ils sont saisis, ils doivent préserver leur indépendance pour défendre les intérêts de leurs clients, y compris parfois, sans qu'il y ait des désaccords irrémédiables, en s'opposant sur certains points stratégiques à leurs clients. Un avocat, c'est ça, c'est quelqu'un à qui on confie à un moment donné la barre du navire, avec pour objectif d'atteindre une certaine destination. Mais dès lors qu'on lui a confié la barre, c'est lui le capitaine. Même si le propriétaire du navire est dans le bateau, c'est lui le capitaine et c'est lui qui prendra les décisions en cas de tempête, et pas celui qui lui a confié la barre ».

Les avocats attribuent aux victimes-clients des capacités inégales pour construire et faire valoir leurs choix, les imposer à leurs avocats dans la conduite d'une affaire¹²⁶. Cette inégalité entraîne des difficultés à chacun des deux pôles, avec les clients les plus démunis comme avec les clients les plus dotés. Au premier de ces pôles, les victimes sont vues comme des personnes très influencées par les spécialistes du droit, et prêtes à s'incliner devant leurs avis, voire leur déléguant entièrement l'affaire. Cette méconnaissance du droit, ou de sa technicité particulière dans les affaires de santé publique, comme celle de l'hormone de croissance contaminée, octroie selon un avocat de la défense une forte responsabilité aux professionnels. Cet avocat est alors critique sur la manière dont certains avocats de parties civiles auraient influencé leurs clients en leur « faisant croire » que l'affaire relevait du juge pénal : les parties civiles ont été « entretenues dans cette idée qu'il y avait eu des dysfonctionnements, des fautes extrêmement lourdes ». Selon cet avocat, le souhait des familles n'a pas été respecté et elles en sont ressorties flouées : « Perdre un enfant dans ces conditions-là est probablement le plus dur de ce qui peut arriver à un être humain. Et derrière, votre légitime besoin de comprendre, il n'est absolument pas respecté. Pire que cela, on crée une attente, on vous dit des choses, vous n'êtes pas à même de les contredire, de les challenger, parce que c'était très technique. Et puis derrière, il y a la douche froide de la relaxe ».

Certains clients sont identifiés au contraire comme dotés de ressources importantes dans leurs négociations avec leurs avocats : c'est particulièrement le cas des associations de victimes. Un avocat des parties civiles l'évoque à propos d'une association qui aurait fait obstacle à la constitution d'un pool rassemblant plusieurs avocats de parties civiles, en imposant sa position à son avocat : « Une fois que j'ai récupéré l'association, que j'ai eu beaucoup de clients, j'ai voulu qu'on fasse un pool d'avocats. Parce qu'il y avait la scission de l'association, parce qu'il ne voulait pas se mettre à dos [l'association qu'il représentait], [l'avocat] a refusé ». Ainsi, les associations de victimes peuvent exercer un pouvoir important sur le travail des avocats, et reconfigurer à la suite d'un désaccord avec eux l'économie générale de la procédure.

Travail d'individualisation et de collectivisation

Les avocats des parties civiles se distribuent entre d'un côté quelques avocats proches des associations, qui concentrent ensemble la majeure partie des clients, chacun d'entre eux défendant plusieurs cas de victimes, et de l'autre quelques avocats en charge chacun d'un très petit nombre de cas (chapitre 2). Bien qu'ils conseillent plusieurs clients, les avocats du premier type sont souvent enclins à interpréter de façon individualisée leurs conduites. Ils se valorisent eux-mêmes par cette capacité à interpréter de façon fine les lignes d'action de chacun. Parfois, c'est même un enjeu

¹²⁶Anne Paillet, *Différenciations, socialisations, stratifications : enquêtes sur le travail dans les univers familiaux, juridiques et médicaux* (2016).

professionnel que d'individualiser sa relation aux clients dans un procès comme celui de l'hormone de croissance. Un avocat en tire par exemple une certaine fierté, par rapport à un confrère jugé moins individualisant dans sa prise en charge : « Je pense que j'ai géré bien, en plus, parce que je me suis vraiment attaché à les individualiser chacun. Ça, c'était important pour moi. On les a tous reçus. Moi, je les ai tous vus, un par un, à mon cabinet parce que je trouvais que c'était absolument nécessaire, ce que n'a pas fait X. Et il se demandait comment je faisais ! Moi, j'ai trouvé que c'était mon devoir de le faire ».

Simultanément, les avocats des parties civiles se doivent, dans ce type de procès, de mettre en commun les intérêts de leurs clients, et d'agir à un niveau collectif. De nombreuses raisons peuvent soutenir à leurs yeux la nécessité d'un tel déplacement : le poids que l'on acquiert, au tribunal, en faisant nombre ; la possibilité de mieux objectiver, à un certain niveau, les responsabilités ou les préjudices ; l'impératif de se coordonner avec les autres avocats des parties civiles ; l'existence, de fait, d'associations de victimes, qui envisagent la procédure à un niveau collectif ; la prise en compte, par l'avocat, des sentiments de solidarité qu'il a repérés parmi les victimes. Un avocat des parties civiles indique bien la tension qui émerge ainsi au cœur de la pratique : « L'un des enjeux en tout cas, c'est d'abord un enjeu d'organisation entre avocats. C'est-à-dire essayer de vaincre l'éternel individualisme consubstantiel à la profession, tout à fait naturel et normal si j'ose dire, puisque, par hypothèse, l'avocat est saisi par un individu pour défendre des intérêts particuliers. Donc, il ne faut jamais s'étonner que les avocats soient individualistes [...] ils sont précisément saisis pour ça. Ils sont saisis pour faire valoir un point de vue particulier, alors peut-être 10, 20, 30, 40, 50 points de vue particuliers lorsqu'ils sont saisis par un ensemble de personnes [...] L'enjeu de ces procès dits « de masse », c'est précisément que cette nécessaire mise en lumière d'intérêts particuliers n'amène pas à une atomisation complète de la procédure et à l'impossibilité de mettre en œuvre une procédure qui concerne des dizaines ou des centaines de personnes. Ça, c'est un enjeu très fort pour les avocats, c'est-à-dire qu'à un moment donné, pour passer le cap de la défense des intérêts particuliers, ils peuvent se rendre compte que l'intérêt de chaque particulier est de mettre en commun et d'agir en commun, sinon les intérêts particuliers ne pourront pas être défendus. Donc, c'est une sorte de paradoxe du procès de masse, c'est qu'on est un peu contraint à cela. Et c'est un exercice difficile pour l'avocat parce que ça lui impose, à un moment donné, un peu le contraire de ce qu'il fait habituellement. Habituellement, il est là pour mettre en lumière des particularismes et à un moment donné, il va être obligé, au nom d'intérêts particuliers, d'accepter un travail commun. Et c'est très compliqué ».

Faire de sa pratique une activité rentable

Le fait que la victime soit considérée comme un client autorise les avocats à procéder à des calculs pour que leur activité soit rentable. Une affaire comme celle de l'hormone de croissance présente à cet égard deux caractéristiques. D'une part, le nombre important de parties civiles impliquées dans la procédure permet aux avocats de qualifier la situation en termes notamment de « gros procès », « grand procès », « accident » ou « catastrophe collective ». Certains avocats de parties civiles représentent ainsi, comme nous l'avons vu, plusieurs clients simultanément. C'est donc un « panier de clients » qui fait l'objet de leurs calculs. D'autre part, comme procès de « santé publique », c'est un dossier dans lequel les parties civiles sont considérées par certains comme ayant peu de moyens financiers, comparativement à d'autres types de dossiers. Cette caractéristique est intégrée de différentes manières. Un avocat explique ainsi que les dossiers de « santé publique », constituent pour cette raison dans son cabinet « une activité parmi d'autres » : « Nous, on n'a jamais voulu s'enfermer là-dedans [...] c'est des dossiers qui sont économiquement lourds pour des cabinets [...] la plupart du temps les victimes ne peuvent pas apporter la contrepartie d'honoraires qui correspond à la charge de travail que ça impose. Donc, il faut avoir d'autres choses à côté pour faire fonctionner les cabinets et rendre économiquement viable le fait que, pendant très longtemps, les contreparties d'honoraires soient extrêmement réduites, voire symboliques ».

Ces calculs de rentabilité sont envisagés selon trois temporalités enchâssées les unes dans les autres : le temps de l'affaire, le temps des affaires à venir (ou conjointes), le temps de la carrière. Un avocat de parties civiles indique ainsi qu'il n'a pas gagné d'argent avec l'affaire de l'hormone de croissance, mais que cette affaire s'intègre dans un horizon plus long. Il précise que la durée de l'audience constitue un problème, en particulier pour un petit cabinet où la délégation à des collaborateurs est difficile, notamment quand il faut gérer les autres affaires en cours. Dans ce contexte, il considère cet investissement comme un vrai risque (« On peut mettre en péril sa structure [...] C'est une vraie mise en danger professionnelle »), voire comme un choix de vie professionnelle (« Ça veut dire qu'on est obligé de paramétrer son cabinet et son activité professionnelle pendant plusieurs mois en fonction de ce procès. Donc, on s'engage ou on ne s'engage pas »). Ce paramétrage peut supposer une solidarité particulière entre les associés d'un cabinet, voire entre différents cabinets engagés du côté des parties civiles. Le manque de rentabilité de ce type de procès est lié, dans le cas présent, au fait que les parties civiles avaient déjà été indemnisées par la procédure extra-judiciaire – par voie transactionnelle et sans l'intervention d'un avocat : « [Les parties civiles] étaient déjà indemnisées quand je suis intervenu. Donc, je n'ai pas eu l'occasion d'être rémunéré au moment où elles sont indemnisées ». S'il n'est pas rentré, selon lui, dans ses frais pour cette affaire, il admet que c'est tout de même un investissement rentable : « On est rémunéré d'une autre manière [...] donc, c'est un choix, c'est un engagement, ça fait partie de ce qu'ont toujours vécu les avocats. Ils s'engagent, ils ont parfois des bénéfices directs parce qu'ils sont rémunérés pour cet engagement, à la hauteur de cet engagement ça peut arriver. Et heureusement ça arrive régulièrement. Parfois, ce n'est pas le cas mais c'est des bénéfices indirects et ça leur permet d'être très engagés dans une matière, d'avoir de la notoriété dans une matière, ce qui a été mon cas ». Ce calcul de la rentabilité liée à son activité, et à la notion de clientèle, s'avère compatible, chez certains avocats, avec le sentiment de porter une « cause », c'est-à-dire de contribuer à un intérêt collectif : « On dit toujours que les affaires qui ne rapportent rien sont là pour amener celles qui rapportent aussi. Enfin, c'est comme ça qu'on doit fonctionner et qu'on peut porter des causes. Si on ne porte de cause que lorsqu'on est correctement rémunéré en temps réel, on ne peut jamais intervenir pour des victimes, ça n'existe pas. Les gens qui ont accompagné les victimes de l'amiante, on dit aujourd'hui : « c'est des gros cabinets qui fonctionnent très bien, qui ont des très bons revenus », etc. Mais on oublie que pendant vingt ou trente ans, ils ont porté des causes à fonds totalement perdus, pour des gens qui n'avaient pas un centime à leur consacrer et ils se sont battus, battus ». Les calculs de rentabilité visant la notoriété s'appuient souvent sur les médias (presse, télévision, radio ou internet) : « Ce sont des dossiers notoires qui appellent beaucoup de presse » ; « Pour les gens qui sont confrontés à ce type de drame sériel, aujourd'hui on googlise et on voit assez vite quels sont les avocats qui sont déjà intervenus dans des dossiers semblables ». Un avocat nous raconte ainsi comment, après avoir travaillé sur l'affaire du sang contaminé et y avoir acquis un peu de notoriété, il a ensuite été contacté pour l'affaire de l'hormone, puis plus récemment sur celle du médiateur¹²⁷.

L'image d'un avocat se travaille selon plusieurs paramètres : les types de dossier investis, les types d'acteurs défendus, le style de pratique, la capacité à gagner, la place occupée au sein du dispositif judiciaire (comme avocat de parties civiles ou de mis en cause), et le cas échéant, la défense d'une cause prioritaire, etc. Ainsi, un avocat de la défense déclare ne jamais défendre de victimes, parce qu'il a été « répertorié comme avocat du corps médical » et que dans ce cas, « les parties civiles ne viennent pas vous voir ». Défendre les victimes suppose également, selon cet avocat, d'être lié ou de se lier au « milieu associatif des victimes » ; « c'est quand même beaucoup comme ça que les victimes fonctionnent [...] Les associations travaillent elles-mêmes avec des avocats ». C'est selon lui, un « secteur » en tant que tel, vis-à-vis duquel il faudrait faire une « démarche entre guillemets, qui pourrait être une démarche commerciale ».

¹²⁷Il s'agit de l'affaire judiciaire, entamée en 2010, relative aux personnes qui s'estiment victimes du Mediator, médicament commercialisé par le laboratoire Servier.

Les confrères et l'argent

Si les avocats s'autorisent à faire des calculs de rentabilité susceptibles d'orienter leur pratique en direction des victimes, ils s'estiment également autorisés à juger les pratiques de leurs confrères au vu de la place que prennent ces calculs dans leur activité, et à distinguer ceux qui ont un rapport correct à l'argent et ceux dont la pratique tend à dériver. Une source fréquente de critique des autres avocats est ainsi leur excès d'attention aux calculs de rentabilité. Ce rapport à l'argent joue un grand rôle dans la manière qu'ont les avocats d'envisager leur propre pratique dans le champ professionnel.

Certains avocats de la défense y voient une raison pour des avocats de parties civiles d'aller trop facilement au pénal. Selon un avocat, c'est un aspect qui pourrait expliquer – conjugué à l'aspiration supposée des parents à être déculpabilisés, que l'affaire de l'hormone de croissance ait été l'objet d'une procédure pénale : « Je me méfie beaucoup de la globalisation, mais pour des raisons diverses et variées, que ce soit la cupidité de certains avocats de la partie civile ou que ce soit l'espoir de se déculpabiliser de la part des parents qui, finalement, préfèrent dire qu'ils y sont pour rien dans cette affaire, et on peut les comprendre vraiment, il y a eu un souhait de pénaliser le dossier, c'est-à-dire de montrer du doigt un individu, de le mettre au pilori ». Un autre avocat, lui-même pénaliste, voit un motif financier au fait de défendre des parties civiles. Ces clients seraient plus intéressants à défendre que les mis en cause au pénal. Alors que les prévenus sont, sauf exception, plutôt démunis au pénal, l'avocat peut attendre des parties civiles, au cas où elles seraient indemnisées, une source de revenu attirante : « Les victimes peuvent espérer une compensation, donc les victimes peuvent un jour être assez riches. J'ai connu des avocats qui demandaient des pourcentages considérables, même si c'est interdit [...] le jour où une victime est indemnisée, évidemment une partie de cette indemnisation peut retomber sur l'avocat. C'est ce que j'appelle la partie la moins noble. Alors que l'accusé, sauf dans les affaires financières, qui sont une petite partie, est rarement très riche ». Contrairement aux dossiers de droit pénal des affaires, surtout lorsqu'elles concernent de grandes entreprises privées, dans l'affaire de l'hormone croissance cet avocat déclare avoir été rémunéré « normalement », certains prévenus ayant été soutenus par les organisations dans lesquelles ils avaient exercé. Ainsi les avocats de la défense ne tirent pas selon lui au pénal de fortes rémunérations, au regard des gains potentiels de ceux des parties civiles : « Beaucoup d'accusés sont des gens qui n'ont pas les moyens d'assurer leur défense, surtout la défense telle que je vous l'expose, à savoir le travail considérable que nécessite la défense. Et vous avez des accusés qui n'ont même pas de moyens du tout. Donc, la défense pénale est une défense où celui qui défend l'accusé est en général dans une situation de rémunération moins forte ».

La critique de l'intérêt financier n'est pas étrangère non plus à la mise en cause d'un investissement excessif de certains avocats (qu'ils soient de la défense ou des parties civiles) dans les médias, comme un calcul de notoriété, et donc de rentabilité, à plus long terme. C'est par exemple une source d'ironie de la part d'un avocat de la défense lorsqu'il parle des avocats des parties civiles, qui auraient joué des coudes, dans le procès de l'hormone de croissance, pour obtenir l'attention des médias, et travailler leur image, au détriment souvent « du fond du dossier ». Cette concurrence des avocats des parties civiles aurait eu un impact négatif sur l'issue du procès : « Une des raisons de la victoire [nda : la relaxe des mis en cause] ça a sans doute été la désorganisation des avocats de la partie civile, qui étaient tous là à vouloir, le premier qui passe à la télé était plus important que le fond du dossier. Ils étaient à se faire des querelles de midinettes [...] Finalement, ils ont oublié le fond du dossier ». Cette attitude des avocats des parties civiles est présentée, par cet autre avocat de la défense, comme un mouvement général vers la pénalisation des drames collectifs – y compris lorsqu'il y a reconnaissance de responsabilité et désir d'indemniser de la part des entreprises. Il évoque la récente affaire Lactalis concernant la contamination de lait pour bébés : « Il y a assez peu de victimes, fort heureusement [...] une trentaine de bébés qui sont atteints de maladie qui se guérissent. Le pronostic vital n'est pas engagé, le préjudice sera l'angoisse des parents. Mais là, on voit effectivement le travers de certains avocats [...] Et on veut un procès pénal. Il est évident que, à court terme, l'avocat se dit que, avec un procès pénal, il va revenir sur des plateaux télévisés, on va l'entendre à la radio ». Plusieurs avocats de la défense, eux-mêmes parfois engagés au civil, regrettent cette quête des médias par le pénal. L'un d'entre eux revient d'une façon critique sur ces affaires où des victimes se font « embarquer » au

pénal : « Au départ, le rôle de l'avocat, c'est – est-ce qu'on fait une plainte pénale ou pas, ou est-ce qu'on va au civil ? Décider d'une plainte pénale, y a des avocats qui vont pousser parce qu'il y a aussi l'individualisme de l'avocat qui se dit – ça va être un super procès, et qui embarque derrière lui des cohortes de pauvres gens, qui se disent – c'est la solution, mais parce qu'ils ne connaissent que le pénal. De toute façon, on ne parle que du pénal [...] Les avocats, la majorité sont à la fois mégalos, empreints de suffisance [...] il faut briller si on veut être sur le devant de la place. Les avocats sont plus sur le devant de la place au pénal, les gens sont derrière. Au civil, non ».

La critique d'une attention excessive à la rentabilité est également adressée par des avocats de la défense auprès d'avocats de parties civiles qui s'engagent dans des actions collectives, ou plus récemment dans des actions de groupe au civil. Pour eux, cette conduite est expliquée essentiellement par les opportunités financières que peut receler le travail avec un groupe de clients. Cette critique interfère avec la critique de l'engagement dans des causes collectives, qui ne serait parfois, du point de vue d'un avocat, qu'un prétexte à la rentabilisation des affaires.

D'autres propos sont plus compréhensifs, et conçoivent très bien qu'un avocat ait à articuler ses calculs de rentabilité entre le court et le long terme, et soit soucieux, à un moment ou à un autre, de mieux se faire connaître ou de travailler son image par un investissement intense du côté des médias. Dans ce sens, un avocat est prêt à modérer la critique qu'il exprimait plus haut sur les confrères qui « embarquent » leurs victimes au pénal. Il prend également en compte qu'il faut assumer, vis-à-vis des victimes, une certaine incertitude concernant les affaires dans lesquelles on les embarque, si l'on veut tenter de faire bouger le droit sur des questions qui le nécessitent. Cet avocat parle des exemples où « des avocats ont embarqué leurs victimes dans des procédures qui n'étaient pas adéquates, qui étaient peut-être plus pour leur aura personnelle parce que c'est des super procès [...] ça peut être un peu énervant [...] des avocats qui ont fait des trucs comme ça, mais qui ont réussi à faire passer des choses aussi ». L'avocat évoque des confrères « borderline » au sens où « ils emmènent leurs victimes dans le mur ». Mais, ajoute-t-il : « peut-être que pour quelques-unes amenées dans le mur ; sur autre chose, ils vont faire passer des choses, ils vont créer des choses ».

Des victimes au sens fort

À certains moments la souffrance des personnes est l'élément central du cadrage, et donc du travail normatif que les avocats engagent à leur égard. Ces personnes restent bien sûr des clients, mais la dimension marchande passe au second plan, ou alors s'organise pour s'ajuster aux interprétations et aux contraintes normatives que génère le fait d'avoir affaire à une personne qui souffre. C'est alors, que l'on peut parler d'un abord des personnes comme des *victimes au sens fort*. Ce cadrage place la compassion au cœur du travail normatif, mais fait également apparaître sous un jour spécifique les exigences associées à l'objectivité du jugement et à la technicité du langage juridique.

L'intégration de la compassion

Les avocats, qu'il s'agisse des avocats des parties civiles ou de la défense, sont revenus très régulièrement, dans les entretiens avec le sociologue – comme ils l'ont fait dans leurs plaidoiries¹²⁸, sur le statut qu'il convient de donner à la compassion dans le réglage de la relation aux victimes au sens fort. Les mots qu'ils trouvent pour en parler, les questions qu'ils abordent, ne sont néanmoins pas les mêmes en entretien que lors des plaidoiries, et méritent d'être étudiés en tant que tels. La compassion occupe plusieurs statuts dans les propos tenus en entretien : source de souffrance pour certains avocats, sentiment moral sur lequel ils peuvent s'appuyer pour accomplir leur rôle, ou sentiment qu'il convient de manifester à l'audience pour des raisons stratégiques. Chacun de ces statuts est à l'origine d'un travail spécifique.

¹²⁸Voir Janine Barbot & Nicolas Dodier, « Que faire de la compassion au travail ? » (2014).

Certains avocats parlent ainsi de leur propre compassion pour les victimes comme d'un sentiment qui les met mal à l'aise, voire qui les fait souffrir, et dont ils cherchent à se libérer. Certains élaborent des méthodes en ce sens, en étant attentifs, par exemple, aux mots qu'ils utilisent pour qualifier les personnes. Un avocat de la défense se dit soulagé de parler de « parties civiles » plutôt que de « victimes » : « Moi, je sais qu'en tant qu'avocat de la défense, il y a un fil conducteur qui me permet de garder une distanciation professionnelle qui est, me semble-t-il, absolument indispensable, c'est d'appeler la victime : la partie civile ». C'est une exigence qu'il associe à la bonne maîtrise de son rôle : « Alors que vous devez apporter, non pas une opposition, quand vous êtes l'avocat de la défense dans ce type d'affaire, mais une contradiction puisque notre rôle, c'est d'être contradictoire, si vous dites « les victimes, les victimes, les victimes », c'est quelque chose qui vous submerge ». La métaphore du théâtre, et du rôle que chacun endosse le temps du procès est également une autre ressource pour se libérer de la difficulté engendrée par la compassion : « Pour prendre du recul et ne plus avoir d'affect, dans ce théâtre du procès, quels sont les personnages ? Avant le procès, il n'y avait que des victimes du procès pénal, après le procès, il n'y avait plus de victime du procès pénal. J'allais dire, c'est sophistiqué ». Un autre avocat de la défense a décidé d'éviter d'assister aux témoignages des victimes lors du procès de l'hormone de croissance contaminée pour différentes raisons, notamment le fait de pouvoir garder le cap dans sa « conviction », et d'éviter de manifester lui-même des réactions qui pouvaient s'avérer contre-productives pour la défense de son client : « Je peux ne pas vouloir voir un film d'horreur, voilà. Surtout quand je défends la personne qui serait à l'origine de cette horreur. Je peux ne pas vouloir être influencé par la souffrance et la douleur. Et je vais même aller plus loin [...] c'est beaucoup plus inconscient... c'est que je me connais, je sais que j'aurais été capable, pour essayer de me dégager de la souffrance : de sourire, de m'énerver, de faire pfff... Et ça aurait été catastrophique. Vous voyez ce que je veux dire ? ». Ne pas vouloir être mal à l'aise dans la confrontation à la souffrance d'autrui peut également être la raison invoquée par les avocats pour choisir de faire carrière comme avocat de la défense, plutôt que comme avocat de la partie civile. Dans l'exercice de son métier, être du côté de la défense, permet selon cet avocat de trouver un meilleur équilibre, ou l'équilibre qui lui convient personnellement, entre les aspects techniques et les affects humains dans la relation avec le client : « Moi, ce que j'aime, c'est la réflexion avec le client, même si vous avez toujours une prise en charge du client psychologiquement parce que c'est très lourd pour ces médecins-là [nda – la plupart des prévenus, dans le procès de l'hormone de croissance, sont des médecins], de se dire qu'ils ont participé à ce que meurent des enfants. On ne va pas rentrer dans les balances et les curseurs du plus dramatique, mais c'est très lourd ». Du côté de la défense, pour cet avocat, « il y a toujours quand même un aspect humain, mais on est dans de la technique », alors que du côté de la partie civile, « vous êtes dans la douleur, vous êtes dans la compassion, vous êtes dans l'empathie ». Cet avocat considère que ses dispositions personnelles à l'empathie pourraient constituer une difficulté dans un travail auprès des victimes : « Moi, j'ai déjà beaucoup d'empathie [quand] je regarde la télévision [...] je peux pleurer quand je vois un enfant qui souffre. Donc, je suis moins à l'aise [du côté de la partie civile] ».

La compassion n'est pas seulement vue comme une source de souffrance, mais également, de la part cette fois-ci des avocats de la partie civile, comme un sentiment sur lequel ils peuvent s'appuyer, positivement, pour exercer leur rôle. C'est un sentiment dont ils peuvent et doivent faire quelque chose. Ainsi, un avocat a décrit son activité comme un travail qui, partant d'une empathie pour des victimes qui souffrent, consiste ensuite à *médiatiser* cette souffrance à l'attention des juges. La métaphore du théâtre est de nouveau mobilisée, non pas cette fois-ci pour introduire une distance au rôle, mais pour préciser la nature de celui-ci : « On dit que les avocats se prennent pour des acteurs. Mais précisément leur rôle consiste très exactement à interpréter et à ritualiser des souffrances qui, elles-mêmes, sont indicibles, individuelles. Moi, quand on me dit : « vous êtes des acteurs », je ne prends pas ça pour une critique, je pense qu'on est dans l'essence même du rôle de l'avocat ». Cette médiatisation, par des professionnels, de la souffrance est selon lui au fondement de l'exercice de la justice pénale : « L'avocat ça sert à ce que les gens ne se tapent pas dessus directement. Prendre un avocat pour se défendre, c'est déjà accepter que le conflit ne se règle plus directement entre les individus, et accepter qu'on ne soit plus dans la vengeance ». La salle d'audience et ses rites est le lieu où la souffrance doit s'exprimer : « Comment gérer cette ritualisation dans les affaires extrêmes ? Pour

qu'il y ait médiatisation, interprétation et ritualisation, il faut exprimer la souffrance. Cette souffrance doit s'exprimer mais elle doit s'exprimer dans le cercle rituel de la salle d'audience, donc avec les rites de la salle d'audience ».

La compassion est enfin abordée comme une obligation de manifester de l'humanité à l'audience. Cette obligation a fait l'objet de développements importants dans les plaidoiries lors du procès de l'hormone de croissance contaminée. Il s'agissait notamment pour les avocats de se présenter, *point de passage obligé de la plaidoirie*, comme des juristes humains, devant les juges et le public. Un avocat de la défense le rappelle en entretien : « Moi, j'ai consacré une partie de ma plaidoirie à saluer le courage des parents, à être sensible à leur souffrance et à dire qu'on pouvait comprendre, y compris leurs excès. J'ai consacré une partie de ma plaidoirie à ça. C'était un peu le passage obligé vis-à-vis des magistrats, même si les magistrats comprenaient bien [...] Mais bien sûr, il fallait le faire ». Faisant référence aux grandes catégories de la rhétorique, un autre avocat de la défense en fait une composante importante, nécessaire, de son discours s'il veut en assurer le succès, même s'il juge par ailleurs complexe le statut de l'émotion dans la décision pénale : « L'émotion ne peut pas dicter la décision concernant la culpabilité. C'est vrai. C'est vrai mais que disaient les anciens, les grands rhéteurs grecs ? Ils disaient qu'un discours, c'est à la fois des éléments d'ethos, de logos et de pathos. Donc, le pathos, c'est Boileau : « Que dans tous vos discours, la passion émue aille trouver le cœur, l'échauffe et le remue »¹²⁹. La dimension pathos, elle doit nécessairement être dans tout discours ».

D'autres avocats, se déclarant authentiquement bouleversés par des témoignages de souffrance, estiment qu'il existe un véritable différentiel à cet égard, entre avocats de la défense et de la partie civile. Ils suggèrent que les avocats « pénalistes », profils mobilisés du côté de la défense, auraient tendance à afficher cette compassion, plutôt qu'à la ressentir véritablement, convaincus qu'ils sont que les victimes n'ont pas leur place au pénal : « Les pénalistes ne veulent pas des victimes dans le procès pénal, ils estiment que ce n'est pas leur place. Fatalement, ils la chahutent à chaque fois, tout en étant avec des paroles : « nous compatissons », etc. Mais n'empêche que ça les [embête] et que ça se sent, que ça se voit ». L'avocat tient à ne pas trop généraliser son propos, et il en exclut un des avocats pénalistes de la défense : « Alors pas A. Par contre, B., C., D., ils les voyaient arriver le matin en disant – on va encore entendre des victimes ».

Un avocat de la défense affirme quant à lui avoir ressenti véritablement cette compassion pour les victimes, tout en ayant eu à défendre son client des accusations qui pesaient sur lui : « Dans une affaire comme celle-là, c'était des choses qu'on ressentait profondément quand même. Qui pouvait ne pas être ému en entendant ces gens-là ? Enfin, il y avait des moments qui étaient bouleversants. Mais justement, il fallait dire – c'est bouleversant, c'est affreux mais ce n'est pas la faute de notre client ». Ainsi, la ligne directrice de [sa] plaidoirie c'était : « Il y a un drame, il y a des gens qui souffrent l'horreur, mais ce n'est pas notre client qui en est responsable ».

Les exigences de l'objectivité face aux victimes

Les avocats ont développé, en entretien, la complexité du processus de construction de l'objectivité face à des personnes qui souffrent. Les jeux de langage, au sens de Wittgenstein, dans lesquels les avocats sont engagés, en relation avec les deux notions voisines d'objectivité et de vérité, s'avèrent singulièrement enchevêtrés. Plutôt que de tirer une frontière artificielle entre objectivité et vérité, on emploiera ces termes, dans le cadre de ce rapport, en fonction des inflexions du langage mobilisé par les avocats en cours d'entretien. Selon la manière dont ils envisagent les victimes, les avocats ont tendance à considérer celles-ci comme des obstacles ou comme des appuis dans la recherche de l'objectivité et de la vérité, avec des implications profondes sur leurs relations à leur égard.

¹²⁹Nicolas Boileau, *L'Art poétique* (1674).

Le travail normatif des avocats s'appuie en entretien comme dans les plaidoiries, concernant ces exigences d'objectivité ou de vérité, sur la mobilisation de *figures de victimes*, c'est-à-dire sur des conduites et des attitudes typiques qui résulteraient du fait même d'être « victime » de quelque chose. Deux figures négatives de victimes, au regard des exigences de la vérité, sont ainsi mobilisées. Certains avocats de la défense attribuent aux victimes de l'hormone de croissance le fait d'*avoir voulu se déculpabiliser à l'audience*, et plus généralement par le procès. Il convenait donc de se maintenir pour cette raison à distance de leurs propos. Un avocat de la défense s'avère ainsi sceptique sur la portée des témoignages de parents, enclins à reporter la responsabilité sur d'autres : « Nous nous trouvons avec des victimes qui venaient chercher une condamnation aussi pour qu'on reconnaisse qu'ils n'étaient, eux, responsables de rien. C'est ça le problème. Je crois que la virulence des victimes dans ces affaires, c'est qu'on a placé les choses sur le plan pénal et qu'elles veulent finalement la condamnation de la personne qu'elles considèrent comme responsable. Et cette condamnation, elles croient – et ce n'est pas sûr – que ça va leur faire du bien et que ça va en tout cas définitivement prouver qu'elles n'ont, elles, aucune responsabilité ». De nombreux propos d'avocats en entretien ont campé une autre figure de victime, comme personne *en quête d'un responsable face au malheur*. Engagée dans cette quête, la personne qui souffre ne pourrait avoir qu'une perception biaisée des responsabilités pénales en présence. Un avocat y voit une composante que l'on peut qualifier d'« anthropologique », au sens où les êtres humains en général attendraient que soit puni celui qui est à l'origine du mal : « Le droit pénal, en tout cas la sanction pénale, c'est un vieux désir humain, qui est que la société punisse celui qui m'a fait mal, comme ça je suis dans mon bon droit, je suis reconnu comme victime ». Cet avocat respecte ce désir de sanction, même dans son mystère : « Et je n'ai jamais compris les raisons pour lesquelles, peut-être parce que je n'ai jamais vécu personnellement ce que c'est qu'être profondément victime, les raisons pour lesquelles, au-delà de la réparation financière, la victime a un besoin de vengeance et de regarder l'exécution, d'aller sur la place publique et d'aller regarder la tête tomber. C'est mystérieux sur le plan humain mais je le respecte ». Il s'en prend par contre à ceux qui exploiteraient désir et émotion au détriment de la rigueur et de la technicité qu'exige un dossier au pénal : « La société est une société de l'émotion. On n'y peut rien, c'est comme ça. Le temps passé pour expliquer un dossier aux 20 heures, c'est trois secondes. Donc, l'avocat n'a pas le temps de rentrer dans les détails, donc ce n'est que l'émotion ». Ce fonctionnement des médias, cette primauté accordée à l'émotion réassure la victime d'être dans son bon droit, et limite la possibilité d'établir un réel débat : « La victime va être assez à l'aise, enfin pas à l'aise, elle va être rassurée dans une logique où il n'y a que l'émotion qui est au centre du débat. Lorsqu'on explique que l'émotion... qu'il y a des règles du droit pénal puisqu'on est en train de parler de liberté fondamentale, on hurle, on dit : « c'est scandaleux » alors que ce n'est pas scandaleux ».

Un autre avocat dénonce cet attrait des médias pour les victimes (« le sang et les larmes ça fait de l'audimat ») et la montée de ce qu'il appelle la « victimologie », qui ont fait croire aux victimes qu'elles disposaient en tant que telles de droits spécifiques de s'exprimer : « Ça a généré chez les victimes l'idée qu'il y avait une espèce de montée en puissance du droit des victimes à s'exprimer, et certains avocats ont pu abuser en sur-jouant la position de la victime ». Un autre avocat, de la défense, regrette que les victimes s'orientent si facilement vers le pénal – cette orientation vers la répression serait celle de la société dans son ensemble : « Les victimes, je pense qu'elles recherchent tellement la répression. Là pour le coup, c'est vraiment le pénal. Dans la presse générale et dans la vie, il n'y a que le pénal. Un avocat fait forcément du pénal. On y parle que des affaires pénales d'ailleurs, sauf maintenant les actions contre les labos¹³⁰ ». Plusieurs avocats voient dans ces figures négatives de victime des processus historiques : la montée de la croyance selon laquelle le « deuil » serait favorisé par la sanction d'un coupable (cette croyance serait liée à l'érosion de la capacité des personnes à faire ce travail par elle-même, sans recourir au procès pénal), ou à l'attitude qui consiste, pour chaque malheur, à rechercher un responsable (marquant la perte du sens de l'autonomie et de la responsabilité

¹³⁰L'avocat fait ici référence aux nouvelles possibilités données en France aux actions de groupe dans le cadre de procédures civiles, notamment en matière de santé.

individuelle dans nos sociétés). Du côté de la défense, un avocat explique ainsi : « C'est un tort de faire croire aux gens qu'il y a un coupable et que quand on aura pendu ce coupable haut et court à une branche d'arbre, ils se sentiront mieux [...] c'est une erreur que de laisser croire aux gens que chaque chose qui leur arrive a un coupable et qu'il faut punir ce coupable pour qu'ils se sentent mieux [...] les gens ont désappris à faire face aux événements de la vie et à faire face à l'inexplicable [...] cette manière qu'on a d'éduquer les gens en leur faisant croire qu'on peut tout pour eux et qu'eux ne peuvent rien pour eux, c'est l'erreur avec un grand 'E' du 20^e siècle, même peut-être du 19^e ».

La formule que valorisent les avocats de la défense pour construire, compte tenu de leur rôle une articulation entre compassion et objectivité qui permette d'être humain tout en étant objectif, est de raisonner en deux phases, en séparant celles-ci. On retrouve ici en entretien un schéma largement développé dans les plaidoiries du procès de l'hormone de croissance : la compassion dans un premier temps, dans un second temps, sa mise de côté afin d'être objectif. Dans l'entretien, un avocat rappelle et éclaire ces deux temps successifs : « Ça me paraît inconcevable de ne pas prendre en compte d'emblée, en priorité, la souffrance des parties civiles. Même si c'est pour dire, pour rappeler les règles du procès pénal. C'est-à-dire leur dire : votre souffrance s'impose à nous, c'est la première chose, en tant qu'hommes, nous devons vous dire notre compassion parce que c'est impossible autrement [...] Et puis nous devons vous dire aussi maintenant, vous rappeler notre fonction, et notre fonction c'est de défendre un homme. De rappeler que, si cette souffrance, notre procédure pénale fait qu'elle peut s'exprimer lors du procès pénal, néanmoins il ne faut pas confondre la souffrance des victimes avec la justice. Même si, bien sûr, la justice est influencée par la souffrance. » Cette formule du double temps (le temps des victimes puis le temps de la justice, compassion puis objectivité), au cœur du travail des avocats de la défense, fait elle-même l'objet de critiques de la part d'avocats de parties civiles, qui s'en prennent à une forme de double langage, voire d'hypocrisie. Un avocat des parties civiles aimerait ainsi libérer les procès de ce genre de propos pour remettre les victimes au cœur du droit : « La compassion est un piège, évidemment. Évidemment que c'est un piège qui a toujours très bien fonctionné, notamment de la part du Parquet et de la défense [qui disent] – « pleurons un instant et penchons-nous un instant sur cette pauvre veuve et ce pauvre orphelin si malheureux, faisons presque une minute de silence ». Et puis une fois que cette minute de silence est terminée – « intéressons-nous à l'affaire ». Et eux, c'est eux l'affaire. Ce n'est pas les pauvres victimes. Et puis derrière, il y a le droit, il y a le droit pénal ».

Des avocats, notamment du côté des parties civiles, se sont référés à des figures plus positives de victimes, par rapport à la question de la vérité. Des victimes (ou certaines d'entre elles) sont ainsi considérées comme des personnes qui cherchent elles-mêmes à « comprendre » ce qui s'est passé, et qui pour cette raison participent positivement au procès. Comme ils avaient pu le faire dans le cadre de leurs plaidoiries, certains avocats des parties civiles ont décrit tout le profit qu'ils pouvaient tirer de cette aspiration des victimes à comprendre, et des éléments qu'elles pouvaient rassembler autour d'elles dans cette perspective, pour appuyer leurs propres discours.

Les capacités d'objectivité et de technicité des confrères

La capacité d'objectivité est au cœur des jugements sur les pratiques des confrères. C'est une manière de se positionner soi-même dans un espace professionnel, avec sa variété de profils, et ses transformations. La capacité des confrères à maîtriser les outils juridiques qui confèrent aux arguments défendus lors d'un procès une forme d'objectivité est notamment un élément important dans les évaluations portées à leur propos. A cela s'ajoute, et particulièrement lorsque, comme dans le procès de l'hormone de croissance, le dossier s'avère « technique », une capacité à maîtriser les domaines scientifiques ou spécialisés concernés. C'est ainsi qu'un avocat de la défense note avec satisfaction une tendance à l'amélioration des outils dont se dotent les avocats des parties civiles qui adhèrent à l'association des avocats des victimes. Cet avocat exprime les choses ainsi : « Je pense qu'il y a un certain nombre d'avocats qui se sont spécialisés dans ce domaine. Ils sont bons dans l'ensemble. Les meilleurs ne sont pas les plus intéressés au sens de leurs honoraires [...] Ils sont très sérieux et ils ont créé une nouvelle science [...] C'est quand même un domaine dans lequel il y a eu un certain nombre

de nouveautés. Il y a des préjudices qui ont été ajoutés, notamment dans le cadre de l'hormone de croissance, il y a eu la reconnaissance du préjudice d'anxiété [...] Il y a maintenant une association des avocats de victimes, qui est très efficace, très bien structurée ». Plusieurs avocats travaillant plutôt du côté de la défense considèrent que les avocats de parties civiles s'avèrent ainsi, en raison d'un mouvement de spécialisation, de meilleure qualité qu'ils ne pouvaient l'être auparavant.

Des avocats reconnaissent également les « compétences » de leurs confrères dans les procès de « santé publique », ou plus largement dans ceux qui concernent des catastrophes collectives, par rapport à d'autres types de dossier, en raison de leur complexité : « Après, le rôle des avocats de parties civiles, moi j'ai trouvé qu'on avait [nda : au procès de l'hormone de croissance] des avocats de parties civiles qui étaient de bons avocats [...] En matière de santé publique, pour que ça arrive devant le procès pénal, devant le tribunal, ce sont des dossiers qui sont tous passés par plusieurs années d'instruction. Donc, on arrive avec un dossier, avec des ordonnances de renvoi, avec un magistrat qui a travaillé, avec un parquetier qui a travaillé pour faire un réquisitoire, un juge d'instruction qui a travaillé pour faire une ordonnance de renvoi, et il y a matière. Après, il y a faute ou pas faute, mais il y a matière [...] Moi, dans les dossiers que j'ai pu avoir, j'ai trouvé qu'en règle générale, on avait une bonne qualité de confrères ».

D'une manière générale, les avocats valorisent le fait que les confrères engagés dans les mêmes dossiers qu'eux, qu'ils soient du même côté ou qu'ils soient dans le camp d'en face, aient une bonne maîtrise des outils juridiques, scientifiques et techniques. La question de la compassion, dans son articulation avec l'exigence d'objectivité, complique alors les évaluations entre avocats. La question est centrale particulièrement dans les jugements portés sur les avocats des parties civiles, et les relations établies avec eux. L'éventail des jugements est très large, allant d'évaluations très négatives, jusqu'à une reconnaissance très forte de leur manière de faire. Les jugements les plus négatifs s'attaquent aux dérives compassionnelles (et à l'excès d'accent sur le pathos) qui conduiraient certains avocats de parties civiles à se tromper eux-mêmes et à tromper leurs clients dans les dossiers dans lesquels ils les « embringuent ». Ces jugements peuvent émaner d'avocats de la défense, mais également d'avocats de partie civile qui affirment se tenir eux-mêmes à distance de pratiques qu'ils jugent regrettables dans la profession. Un avocat de la défense a constaté cette dérive compassionnelle lors du procès de l'hormone, et s'interroge sur la dimension consciente ou inconsciente de cet aveuglement : « De la même façon, l'écueil pour la partie civile, c'est justement d'essayer de combler les éléments manquants dans la démonstration de la culpabilité, [en présupposant] que « de toute façon, il y a une telle souffrance qu'il faut un coupable ! ». En réalité, c'est ça. C'est ce à quoi on a assisté [...] sur cette question cruciale qui était l'état des connaissances de l'époque, il y a eu des choses dont on s'est demandé, s'agissant de la partie civile, si c'était de façon consciente ou inconsciente qu'elle avait faussé son jugement [...] À un moment donné, la partie civile s'est faussée le jugement, allant jusqu'à présenter comme une évidence qu'on savait à l'époque, qu'en tout cas on ne pouvait pas dire qu'on ne pouvait pas savoir, et qu'on devait savoir en réalité, qu'on devait savoir à l'époque, et contre toute évidence scientifique. Je ne sais pas ce qui s'est passé véritablement parce que c'était très, très hasardeux de soutenir une chose pareille. Le risque était de perdre beaucoup de crédibilité [...] Lorsqu'une partie civile fausse son jugement, volontairement ou involontairement – si c'est volontaire, ce n'est pas forcément bénéfique sur le plan de l'efficacité de la démonstration – si c'est involontaire, dans ces cas-là ça signifie peut-être qu'à un moment donné, elle perd également son libre-arbitre ».

Un autre avocat se distancie lui-même très vivement, comme avocat des parties civiles, de la dérive dans laquelle se sont trouvés, selon lui, des confrères de la partie civile lors d'un autre procès. Ce sont pour lui des « avocats populistes » qui font du mal à leurs clients, et à la démocratie : « Malheureusement en matière d'avocat de victimes, là je ressors le dossier X, j'ai été mais affligé par la nullité de certains avocats de la partie civile. Ils ne sont que dans le sensationnel, que dans l'émotion et donc, ils font énormément de mal à leurs clients. Ils font même du mal à la démocratie, là je suis très violent. C'est le discours populiste, c'est la facilité du discours populiste [...] la souffrance évidemment, c'est tellement facile ». Cette critique pousse dans un sens polémique la mise en cause de certains avocats des parties civiles qui s'en remettraient excessivement au pathos, même si celui-ci fait

partie de la rhétorique : « Ce qu'on reproche très souvent aux parties civiles, mais parce que c'est un exercice difficile, c'est de ne pas faire avec suffisamment de soin le tri dans l'utilisation de ses moyens rhétoriques, et de mélanger le *pathos* avec le *logos*, c'est-à-dire la démonstration logique, et de ne pas pouvoir s'empêcher de faire une mixture ».

Des avocats de la défense tendent alors à valoriser leur propre position, en mettant en avant comment grâce à leur sens du métier, ils peuvent mettre à distance la *forme de spontanéité* sur laquelle s'appuient selon eux certains avocats des parties civiles. Selon cet avocat de la défense, un avocat doit toujours faire face à l'adhésion spontanée du public en faveur des victimes, et chercher, grâce à son métier, à renverser la vapeur. Il ne critique pas cette spontanéité en soi : « C'est une propension naturelle que d'être du côté des parties civiles, des victimes. Évidemment, quand on lit le journal et qu'on voit qu'une jeune fille a été assassinée et violée dans un bois [...] on se sent du côté de la famille de la victime, on ne se sent pas du côté de celui qui a fait ce crime ». Se placer du côté des victimes, c'est ainsi pouvoir aisément être du bon côté : « Être aimé, être aimé par le public. On est du côté de ceux qui n'ont pas commis une injustice, on est de ceux qui sont victimes d'une injustice. Ça, c'est la raison noble, c'est un choix ». Mais, il existe, selon lui, une forme particulière de grandeur chez l'avocat de la défense qui, endossant un rôle dans lequel il prend à contre-pied cette inclinaison spontanée en faveur des victimes, travaille le cœur du « métier » : « La situation morale [de l'avocat de la défense] est à mon avis plus intéressante, parce qu'il fait un vrai ..., un métier. Celui qui est partie civile, il va dans le sens général. Alors que celui qui défend, là il fait un métier... Il faut être un peu provocateur aussi pour être avocat, c'est-à-dire il faut accepter cette idée qu'on défend celui qu'on déteste ». Pour cet avocat, le fait d'avoir été confronté, comme avocat de la défense, à des réactions violentes de la part des victimes (dans un autre procès que l'hormone de croissance contaminée), et d'avoir dû l'affronter, devient une source de fierté : « Enfin moi, j'ai failli me faire lyncher. Plusieurs fois dans ma vie d'ailleurs [...] Ça, c'est quelque chose qu'on peut aimer et on se dit : bon sang, il faut que je réussisse à les convaincre. Mais ça, c'est une propension au métier d'avocat. Il y en a qui aiment tout simplement la bagarre ».

Certains avocats de la défense voient ces effets de rôle sous un angle moins inéluctable, et conçoivent très bien que les avocats des parties civiles puissent avoir, eux aussi, une pratique à distance du pathos. Un avocat de la défense a ainsi, sous ce rapport, une opinion très favorable des avocats des parties civiles présents au procès de l'hormone de croissance contaminée : « On avait des avocats de parties civiles qui étaient de bons avocats. Parce qu'ils ont vraiment fait du droit. On a vraiment eu des débats. On n'était pas dans un truc de pathos, du genre – « évidemment qu'il est coupable parce qu'il est méchant et qu'il a voulu gagner de l'argent en vendant un produit ; évidemment la partie civile est une victime parce qu'elle pleure beaucoup et que ce qui lui arrive est affreux ». C'était pas du tout cette hauteur-là de débat ».

Des victimes comme acteurs d'un combat judiciaire

Les avocats voient également les victimes comme des individus qu'il s'agit d'intégrer dans un combat judiciaire, c'est-à-dire une forme de conflit réglé dans lequel chacun cherche à gagner la partie. Ce cadrage est lui-même décliné selon deux angles : réunir chez les victimes les éléments les plus favorables pour construire une stratégie judiciaire gagnante ; canaliser les victimes de telle sorte qu'elles s'engagent elles-mêmes dans des dynamiques de conflictualité conformes aux exigences du combat judiciaire. Cette vision de la pratique a également des répercussions, comme pour les autres formes de cadrage, sur les relations établies avec les confrères.

Anticipation des conduites et calculs stratégiques

Le fait d'envisager le procès comme un combat à gagner, et les victimes comme des ressources ou des obstacles sur ce chemin, ouvre pour certains avocats un autre univers d'évaluations. Un point important pour eux, dans l'élaboration de leur stratégie judiciaire, est l'anticipation de la conduite des victimes. C'est sous ce nouvel angle que s'organise également leur travail normatif.

Dans certains cas, les avocats voient dans les parties civiles des obstacles potentiels dont il faut se garder. Un avocat de la défense indique ainsi qu'il n'avait pas d'intérêt particulier à poser des questions à une partie civile lors du procès de l'hormone, dont il savait à l'avance le caractère « à charge » pour son client : « Dans le cas des X. [des parents parties civiles], on savait, compte tenu de leur position agressive, qu'il valait mieux éviter de leur poser la moindre question parce qu'on savait évidemment que la réponse serait une réponse exclusivement à charge. Moi, mon rôle d'avocat, à l'audience, consiste à poser les questions et les bonnes questions [...] bien sûr à faire s'exprimer les experts qu'on avait cités, des questions qu'on avait préparées ». Plus généralement cet avocat s'est abstenu de toute question aux parties civiles, compte tenu de la manière dont il anticipait les réponses : « Je ne me souviens pas avoir été amené à questionner les parents. Je savais qu'ils allaient faire une déposition accablante. Là, c'est un exercice difficile l'audience. L'art des questions, de poser les bonnes questions. En général ce qu'on dit, c'est de ne pas poser de questions dont on ne connaît pas la réponse à l'avance ».

Ces calculs stratégiques sont également intégrés à la sélection et à la préparation des parties civiles. Un avocat considère qu'il y a toujours un choix à faire, ou un curseur à mettre, entre les moments réservés à l'authenticité et ceux qui doivent être plus préparés : « C'est une stratégie comme une autre. Vous trouvez ça dans tous les domaines, vous trouvez ça dans les arts, vous trouvez ça partout. Vous trouvez ça dans la médecine, dans l'éducation. Il y a des partisans du vrai, du nature, et d'autres du façonné, du préparé. Certains estiment que pour restituer la plus grande vérité, il faut au contraire beaucoup plus préparer, beaucoup plus cadrer, pour parvenir à atteindre l'essentiel et éliminer les scories de l'expression spontanée, etc. C'est des choix, c'est des positionnements mais qui, de toute façon, s'inscrivent toujours dans une stratégie ». Il ajoute : « À mon avis, comme souvent, il est un peu erroné d'avoir des positions de principe forcément là-dessus parce que, selon les cas, on va avoir intérêt à ce que la personne soit préparée ou pas ».

La construction d'une conflictualité normale chez les victimes

Une partie de ces calculs s'inscrivent, sans autre commentaire de la part des avocats, dans le cadre de la conflictualité propre au combat judiciaire, dans laquelle les victimes, au même titre que les autres acteurs, se trouvent engagées. Mais les avocats sont attentifs également aux problèmes soulevés par les dérapages de la conflictualité. Le fait que les parties civiles soient des victimes, et *qu'en tant que telles*, leur soient attribuées des propriétés particulières, acquiert alors une nouvelle pertinence. Certains avocats considèrent ainsi que les victimes portent des formes de conflictualité qui nécessitent d'être désamorçées ou contrées, car en rupture avec la conduite correcte attendue d'un adversaire. La figure de la victime *vindicative*, au sens de trop accusatoire, notamment pendant l'audience, et susceptible de créer une forme de violence inacceptable vis-à-vis des prévenus, est à cet égard centrale. Le retour à une conflictualité normale peut justifier de rappeler à l'ordre certaines parties civiles. Un avocat se rappelle qu'il a « repris une seule fois [lors du procès de l'hormone de croissance contaminée] une partie civile qui s'est retournée vers [son] client pour le traiter d'assassin », jugeant cette conduite anormale et non régulée dans le cadre de l'audience : « On ne traite pas les gens d'assassin d'abord ! [...] j'étais juste stupéfait que ça ait pu se produire dans une enceinte judiciaire, stupéfait de voir que c'était de la léthargie [...] que tout le monde laissait faire ». D'autant, précise l'avocat, que ces propos étaient également inappropriés, compte tenu du chef d'inculpation retenu par la procédure : « On était dans le cadre d'un procès correctionnel, donc de toute façon ce mot n'avait pas lieu d'être. Même si mon client avait été condamné, il l'aurait été pour homicide involontaire, donc ça ne fait pas de lui un assassin, parce que l'assassin c'est celui qui commet un homicide volontaire ». Si l'avocat qualifie la séquence de témoignages comme « un exercice salutaire et important pour les parties civiles », il distingue les débordements acceptables (les « débordements de chagrin ») des débordements inacceptables (les interpellations des prévenus).

Du côté des avocats de parties civiles, on cherche également à anticiper les conduites de ses clients, à les préparer pour éviter l'entrée dans un mode de conflictualité jugé « contre-productif » à l'audience. Néanmoins, un avocat met l'accent sur le caractère incertain de ces anticipations, sur les surprises que

réserve l'audience, et sur le fait qu'à un « moment donné, il y a quelque chose qui nous dépasse ». Selon cet avocat, « on découvre vraiment les gens pendant l'audience. On ne peut savoir s'ils vont être, entre guillemets, « bons » ou « pas bons » avant. On a des présomptions mais on est très souvent surpris ». Il explique avoir alerté certains clients « parfois très excessifs » contre les « paroles extrêmes qui vont les desservir ». Il cite ainsi ce qu'il dit à ses clients : « Ne dites pas les choses comme ça, tout le monde va vous tomber dessus, ce n'est pas possible [...] ils [les prévenus et leurs avocats] n'attendent qu'une chose, c'est de dire qu'on vient pour se venger et c'est la pire des choses pour nous ». Ainsi préparés (« on reformule »), certains clients se révèlent à l'audience : « extraordinaires », « bluffants ». L'avocat décrit, à l'inverse, ceux « qui sombrent dans la conflictualité à l'audience », alors que dans leur cabinet rien ne laissait entrevoir un tel comportement : « Des gens qui ont une conversation très posée, très sensée, et pris par l'émotion, soit ils se retrouvent complètement taisants, soit ils ont des paroles déplacées ».

La gestion de la conflictualité entre avocats

Ce travail à l'intérieur et sur les bornes du combat judiciaire jugé normal concerne également les relations avec les confrères. Repérer tout ce qui peut aider à saisir ou anticiper la stratégie des confrères fait partie du travail quotidien. Les avocats des parties civiles se distinguent les uns les autres par les domaines du droit dans lesquels ils s'estiment particulièrement engagés, par les chefs de qualification qu'ils vont travailler. Un avocat mentionne : « X. était véritablement dans l'homicide involontaire. Moi, j'étais dans l'homicide involontaire par le truchement du médicament ». Un autre : « Alors le cheval de bataille de Y. [avocat des parties civiles], ce n'était pas l'homicide involontaire, c'était la tromperie. Y. était beaucoup sur la tromperie ». L'un est plutôt dans l'homicide involontaire parce qu'il est « pénaliste », l'autre dans le médicament parce qu'il est spécialiste du « droit de la santé » ; un autre apporte la « connaissance de la responsabilité », d'autres encore leur compétence concernant l'indemnisation des « dommages corporels », etc. Dans bien des cas, ce repérage réciproque permet de se coordonner, de mieux anticiper ou saisir les stratégies des confrères, du même camp ou du camp adverse.

Concernant les confrères qui se situent dans le camp d'en face, ce repérage peut être associé à une forme de conflictualité normale. Les avocats ne manquent pas de mots pour qualifier le genre de relation ainsi établie : c'est « de bonne guerre », « chacun son rôle », « il est dans son rôle », « pas choquant », « on était à armes égales », ils étaient « coriaces », etc. Et ils sont prompts à donner des exemples du genre de « difficultés » que des confrères de l'autre camp ont pu ainsi, tout à fait normalement, leur poser. L'avocat d'en face est plus ou moins « difficile », et vous place à cet égard dans une position plus ou moins « confortable ». Un énoncé typique est celui que mobilise un avocat qui parle d'expériences antérieures dans des catastrophes sanitaires : « Le sang contaminé, c'était plus difficile. C'était plus difficile vis-à-vis des parties civiles parce qu'il y avait des parties civiles très vivantes. Et il y avait ce préjudice d'anxiété qui commençait à s'affirmer. Il a commencé à naître là ». Dans un autre procès, un avocat raconte que la partie civile était beaucoup moins bonne, ce qui « facilitait » le travail de la défense : « Z. était l'avocat des parties civiles. Il ne connaissait pas son dossier, il n'a pas assisté aux audiences et par conséquent ça nous a beaucoup facilité les choses. Notamment, il y a eu une semaine d'audience supplémentaire [...] et Z. n'était pas là. C'était le B.a.-Ba de ce qu'il fallait faire. On avait des parties civiles qui étaient moins bien organisées, par conséquent on avait une position qui était beaucoup plus confortable ». Le fait d'avoir en face un adversaire difficile, mais qui s'engage correctement dans le conflit, suscite cette forme de respect typique des situations agonistiques bien comprises. Ainsi un avocat de la défense, pour évoquer un confrère non mobilisé dans le procès de l'hormone, auquel il s'oppose régulièrement au civil, nous dit : « X. est un des meilleurs avocats de victimes. À la fois génial avec ses clients, et rigoureux. Quand on est en défense, il ne met pas n'importe quoi, c'est des pièces à l'appui. Il connaît ses dossiers, il vient en expertise. Il dira le truc qu'il faut. Donc oui, X. emmerde, c'est sûr que la tâche va être moins aisée ! Mais c'est plus du respect ». À cette valorisation de l'adversaire correspond en miroir cette forme de valorisation de soi, qui réside dans sa propre capacité à affronter un contexte hostile.

Mais par moments, la nature de la conflictualité devient problématique, et appelle des interrogations ou des évaluations d'un autre ordre sur les pratiques des confrères. Ce travail sur la frontière entre une conflictualité normale et anormale, que nous avons mentionné plus haut à propos des victimes, prend plusieurs formes avec les confrères. Dans certains cas, le problème provient de l'exercice d'une violence non admissible pour la partie adverse. Ainsi, un avocat, sans avoir assisté à la scène, mais pour l'avoir vue sur les chaînes de télévision, s'interroge sur le rôle joué par les avocats des parties civiles, lorsqu'il les voit s'en prendre comme elles l'ont fait à l'avocat de la défense dans un procès récent. Il n'est pas sûr d'ailleurs que les avocats soient « derrière » ces conduites, mais c'est la nature de la dérive qui le préoccupe. « Dans le dossier X. J'ai l'impression qu'il y a eu des comportements d'avocats de parties civiles qui étaient peut-être un peu interpellant [...] J'ai trouvé extrêmement difficile cette sortie des avocats de la défense qui étaient hués [...] On l'a tous en tête parce que ça a été reproduit à l'infini par nos chères chaînes d'info [...] le fait d'avoir tous ces gens qui huaient, qui auraient craché à la figure des avocats de la défense, ça, c'est perturbant [...] C'était peut-être des individus qui étaient là sans être même parties au procès, des espèces de militants. Mais j'ai pas d'indication pour dire que les avocats des parties civiles n'auraient pas joué un rôle pacificateur dans tout ça ». Dans d'autres cas, le caractère problématique du conflit se manifeste par une rupture vis-à-vis d'une attente d'équité entre les parties en présence. Le jeu n'est plus « à armes égales », et le reproche porte sur l'avocat qui en arrive à recourir à certaines pratiques pour gagner à tout prix. Un avocat des parties civiles évoque ainsi, dans le procès de l'hormone de croissance, les moyens employés par la défense pour faire venir, à grand frais, un prix Nobel américain pour évoquer l'état des connaissances sur la maladie de Creutzfeldt-Jacob : « Les armes qu'on utilise ça ne peut pas être des armes de destruction massive, ça doit être à armes égales [...] C'est une question de moyens ».

Dans d'autres cas, la différence entre un bon et un mauvais engagement dans le conflit se joue dans l'effort (ou non) pour trouver, partager et valoriser, au sein même du conflit, des éléments communs. Un avocat pénaliste met ainsi en avant qu'il cherche, contrairement à d'autres collègues pénalistes, plus les « échanges » que les « confrontations ». Il distingue ainsi les « avocats de combat » et les « avocats de conviction » : le premier est « un avocat qui veut gagner, qui est dans une espèce de guerre et qui veut faire apparaître tout avis contraire au sien comme une vilénie », lui est plutôt un avocat de conviction, « un avocat qui essaye d'obtenir son résultat par le partage d'une conviction [...] j'ai une conviction, il faut que je réussisse à la partager et à la faire partager ». Sur le même registre, un autre avocat dit chercher dans tout conflit les éléments de la situation qui sont communs, et ne pas chercher à « écrabouiller » l'adversaire : « On n'est pas là pour écrabouiller l'autre, on est là pour résoudre une situation conflictuelle ou contentieuse qui nous est amenée. Le but du jeu, ce n'est pas de mettre l'autre hors-jeu. C'est de trouver une solution qui permette à votre client d'en sortir bien mais sans... [...] Il y a une même situation et deux manières de voir cette situation, et deux intérêts qui se confrontent [...] Il y a forcément une manière de voir les choses concordante ». Dans cette manière de pratiquer son métier, un avocat estime qu'il est important que chaque partie reconnaisse qu'il existe une part de souffrance chez l'autre, sans quoi les échanges sont difficiles – cet avocat s'appuie sur sa pratique comme avocat d'affaires. Les deux cadrages, de la victime au sens fort, et du conflit judiciaire, sont alors fortement intriqués : « Il n'existe pas de situation conflictuelle, de quelque nature qu'elle soit, qui ne porte pas sa part de souffrance. La souffrance est différente quand on parle de se partager une société, de se partager des biens qu'on reçoit de ses parents, ou quand on parle d'une séparation par exemple d'un couple, ou qu'on parle de la mort d'un enfant. Mais ça reste de la souffrance. »

Cette problématisation de la nature des relations entre avocats, dans leur rapport au conflit, concerne parfois, au-delà des individus, des domaines d'exercice dans leur ensemble. Certains problématisent de cette façon les différences de pratiques entre civil et pénal. C'est ainsi qu'un avocat vante les relations entre avocats, au civil, dans le domaine médical, par rapport à celles qu'il a observées en droit de la famille, ou au pénal. C'est un « petit groupe où on est une vingtaine de cabinets », « on se connaît tous, on se respecte tous », il n'y a « aucune agressivité entre les confrères, ni en demande et ni en défense ». Cet avocat attribue cette paix, en partie, au respect pour la victime qui souffre (quelqu'un atteint d'une maladie ou d'un handicap, lorsqu'il s'agit du domaine médical) : « quelqu'un qui fait un

procès ne le fait pas pour rien, il y a au moins des troubles [maladie, handicap], après à voir si c'est imputable et s'il y a une responsabilité [...] On se fait jamais des coups bas, on s'appelle ». Par contraste, cet avocat considère les relations au pénal plus conflictuelles, car l'un des enjeux est la sanction : « A mon sens les avocats qui font du pénal, qu'ils soient en demande ou en défense [...] c'est plus une bataille - on demande une sanction quand même. Ce n'est pas une indemnisation ». D'autres problématisent le rapport à la conflictualité dans des distinctions de domaines internes au pénal. Un avocat pointe par exemple le profil du « pénaliste des assises », plus prompt selon lui à être dans la confrontation que celui qui travaille principalement dans les procès de « santé publique » ou « d'accidents collectifs » : « J'ai peut-être une certaine tolérance à ce genre de réaction [des victimes agressives] plus que X. ou qu'un autre. Y., mais peut-être ça n'a rien à voir, mais Y., il est très pénaliste-pénaliste, ce que je veux dire par là, c'est qu'il a pratiqué le droit pénal pendant de longues années à un moment où le droit pénal n'était pas sur des matières techniques. C'est un avocat de cour d'assises. Là, en cour d'assises, votre rôle d'avocat de la défense, c'est de démontrer ce que dit la partie civile, c'est votre façon de vous en sortir ».

Des victimes en acteurs politiques

Le fait que des victimes puissent s'inscrire dans un horizon politique, au sens où elles chercheraient elles-mêmes à transformer le monde en vue d'un intérêt collectif, change le regard que certains avocats portent sur elles. On observe deux pôles de positionnement sur cette question : certains considèrent que la poursuite d'un horizon politique peut être souhaitable à la suite de drames collectifs ; alors que d'autres se distancient d'un tel horizon et prônent un procès pénal à l'abri des logiques de construction de causes collectives.

Ainsi, du côté de la défense, un avocat estime que c'est ce qui manquait dans l'affaire de l'hormone de croissance, et ce qui, d'une certaine façon l'éloignait lui des parties civiles. Il les a vues collectivement comme des victimes au sens fort (et pour lui problématique) du terme, c'est-à-dire comme des personnes rassemblées uniquement autour d'un malheur. Il établit ainsi un contraste avec un autre profil de parties civiles qui, autour de certains accidents collectifs (il cite un accident en contexte industriel), s'éloignent de cette figure de victime dans le malheur pour rejoindre *la figure positive de l'acteur politique* cherchant à peser sur l'avenir du monde. Il précise que, dans certains accidents collectifs, les victimes forment une « communauté » ; elles viennent défendre leur « métier », leur condition de vie ou de travail, attaquent pour « se protéger » et pour « protéger les autres ». Il parle alors, dans ces cas, « d'une solidarité combative », une solidarité qui n'est pas celle « entre gens qui se plaignent » et qui « pleurent ». Dans le cas de l'hormone de croissance contaminée, à l'inverse, il évoque surtout des « gens réunis que par le malheur », qui risquent de s'y conforter, dans l'attente de la « désignation du coupable [...] responsable de leur malheur ». Du côté de la défense, un autre avocat, au contraire, est plus positif sur la possibilité de trouver, parmi les victimes d'accidents médicaux, des acteurs politiques. Il a déjà rencontré des dossiers impliquant des questions médicales, et parle avec un certain intérêt de ces patients qui, lorsqu'ils poursuivent des médecins comme parties civiles, ont l'ambition de s'attaquer à une forme de pouvoir. C'est pour lui, la face positive de cette « victimologie » qu'il critique par ailleurs : « Pour des bonnes raisons [...] des patients acceptent de moins en moins la toute-puissance du corps médical. Et de ce point de vue là, on peut dire que c'est bien que les patients s'organisent, qu'ils souhaitent que la plus grande transparence soit faite sur les raisons de ce qui leur arrive, et surtout bien sûr dans les procès de grande ampleur ».

Cela dit, tous les avocats ne sont pas sensibles à cette forme de valorisation des profils politiques de victimes. Certains revendiquent une autre conception du travail de l'avocat, et se disent hostiles, par principe, à toute participation à une cause, en s'attachant parfois contre les clients ou contre leurs soutiens, à la ré-individualisation des dossiers. Un avocat nous explique : « C'est personnel, je n'ai jamais défendu des causes. Jamais, jamais, jamais. Et je m'oppose à toute défense de cause. Je me suis toujours opposé à utiliser l'audience pénale autrement que pour la défense de l'individu que je défends. Ce n'est pas mon axe de défense puisque je défends un individu. C'est des choix et je respecte tout à fait ceux qui ont une autre [...] Donc ça veut dire que je n'appartiens pas à des castes ».

Les quatre formes de cadrages des victimes

Les pratiques des avocats vis-à-vis des victimes reposent sur les quatre cadres au travers desquels ils les perçoivent, comme clients, victimes au sens fort, acteurs du combat judiciaire, et parfois comme supports d'une action politique. Chaque cadre contribue à définir des contraintes et des possibilités, et à soutenir des évaluations, des calculs, et des anticipations. Chaque avocat est amené à mobiliser ces différents cadres dans sa pratique, et à les combiner les uns aux autres. Ces cadres organisent le travail des avocats de la défense, comme celui des avocats des parties civiles, à travers des médiations influencées par le rôle occupé par chacun. C'est également en relation avec les attentes associées à ces cadres que les avocats s'évaluent les uns les autres, et qu'ils se situent à l'intérieur de la profession.

Percevoir une victime comme un *client* implique pour un avocat d'être attentif aux choix de la personne, tout en s'estimant autorisé à lui imposer certaines décisions, compte tenu des éléments de la situation (contraintes juridiques, possibilités d'agir) que l'avocat considère être le seul ou le plus à même d'évaluer. C'est également au nom de cette relation de clientèle que, dans le cadre d'un procès « collectif » comme celui de l'hormone de croissance contaminée, les avocats des parties civiles mettent l'accent sur la nécessité d'un autre équilibre : s'attacher d'un côté à individualiser chaque partie civile, concevoir de l'autre côté l'action des parties civiles au niveau collectif. Percevoir la victime comme un client, c'est également procéder, en tant que professionnel qui offre des services sur un marché, à des calculs de rentabilité. Les avocats des parties civiles peuvent opérer des calculs qui, outre l'horizon immédiat de l'affaire (ce qu'elle coûte et ce qu'elle rapporte), prennent en considération les débouchés futurs. L'affaire en cours peut alors être conçue comme un investissement pour l'avenir, en termes notamment d'image. Dans cette perspective, l'avocat peut être amené à prendre des risques, voire même à accepter la baisse d'un profit immédiat. L'enquête met également en évidence la place qu'occupe ce rapport à l'argent dans les jugements portés sur les confrères. Si le calcul de rentabilité est souvent l'objet d'évaluations compréhensives, comme dimension constitutive du métier d'avocat, la complexité et la variété des jugements portés sur les collègues tiennent parfois à la définition fluctuante de la frontière entre un intérêt « normal » pour le profit, et un souci « excessif » pour l'argent. Ce rapport à l'argent est également au cœur des évaluations que les avocats portent sur les différents segments de la profession, et sur leur propre positionnement en son sein. Ce positionnement vis-à-vis de l'argent organise certains des jugements que des avocats de la défense portent sur les avocats des parties civiles, à travers la suspicion concernant les raisons qui pousseraient ces derniers à « pénaliser » certaines affaires, à tirer parti des perspectives d'indemnités financières des victimes, à construire des causes collectives, ou à porter les affaires devant les médias.

Les victimes font l'objet d'un autre cadrage, comme *victimes au sens fort* – c'est ici leur souffrance qui est au cœur de la perception qu'en ont les avocats. La question de la compassion est ainsi au cœur des entretiens, mais avec différents statuts. Des avocats de la défense ont abordé l'émergence d'une compassion pour les victimes comme source d'une souffrance personnelle, et ont fait part des méthodes qu'ils mobilisent pour apaiser ou mettre à distance celle-ci : le choix de certains mots (dire « partie civile » plutôt que « victime ») ; la métaphore du théâtre (permettant de mettre la situation à distance) ; la manière de gérer sa propre présence à l'audience ; le choix de carrière comme avocat de la défense (rôle qui selon eux maintient, par nature, plus de distance vis-à-vis des victimes). Des avocats des parties civiles ont présenté la compassion comme un sentiment sur lequel ils cherchent à s'appuyer, concevant leur rôle comme manière de *médiatiser* cette souffrance auprès des autres acteurs du procès. Enfin, les avocats ont abordé la compassion comme un signe d'humanité, soit en soulignant, en entretien, le bien fondé et l'authenticité de ce sentiment, soit en le considérant comme un passage obligé de la conduite à l'audience. Ce cadrage des personnes comme *victimes au sens fort* est intensifié et complexifié par l'exigence d'objectivité qui entoure les travaux du tribunal et la décision pénale. C'est en s'appuyant sur des *figures de victime* que les avocats ont abordé la construction de l'objectivité. Certaines figures de victime sont négatives, au sens où elles tendent à diminuer le crédit accordé à leurs propos dans la construction de l'objectivité. Elles sont surtout mobilisées par les avocats de la défense : la victime qui cherche à se déculpabiliser en allant au pénal, celle qui souhaite qu'un coupable soit désigné en réponse à son malheur. D'autres figures de victimes

sont positives, au sens où elles tendent au contraire à valoriser leurs propos et leurs conduites, en tant que supports de la recherche d'objectivité. Elles sont plutôt mobilisées par les avocats de la partie civile : la victime qui cherche à « comprendre » ce qui s'est passé, ou qui détient elle-même, du fait de son expérience, un accès privilégié à certains éléments de la réalité. La confrontation à des victimes au sens fort relance enfin les jugements que les avocats s'adressent les uns les autres, quant à leur maîtrise de la technicité juridique – dimension importante de leur positionnement professionnel. Les avocats de parties civiles font l'objet, à ce titre, d'évaluations contrastées de la part de la défense. Certains saluent la progression globale du degré de technicité des avocats des parties civiles (notamment *via* le travail réalisé par l'association des avocats de victimes qui organise ce segment de la profession) ; ou soulignent la capacité individuelle de certains avocats de parties civiles à travailler cette technicité plutôt que le pathos. D'autres déplorent, au contraire, la facilité de certains avocats de victimes à jouer sur la compassion des magistrats (et sur celle des médias), leur aveuglement face à la souffrance au détriment d'un abord plus technique des dossiers. Ils tirent alors une fierté et discernent la marque d'un véritable « métier », comme avocats de la défense, dans le devoir de mettre à distance l'empathie spontanée éprouvée avec les victimes. En entretien, les avocats des parties civiles rencontrés se sont également attachés à prendre leur distance avec cette facilité du pathos, qu'ils attribuent quant à eux à d'autres collègues, « populistes » ou insuffisamment compétents.

La troisième forme de cadrage de leurs relations avec les victimes consiste à les concevoir comme *acteurs d'un combat judiciaire* qu'il s'agit de gagner. Ce cadre est la source d'un nouvel ensemble de calculs et d'anticipations, non pas financiers comme avec des clients, mais stratégiques. Il est également, pour certains avocats des parties civiles, au principe des opérations de sélection et de préparation des victimes à la procédure judiciaire, et notamment à la prise de parole à l'audience. Vues sous cet angle, les victimes font l'objet d'une autre ligne de travail, qui consiste à les maintenir dans le cadre d'une *conflictualité normale*. Cette attention aux frontières de la conflictualité normale est alors au cœur du positionnement de soi dans le champ professionnel, et des relations établies avec les autres avocats. Certaines pratiques font ainsi l'objet de critiques individuelles : excès de violence exercée sur l'autre partie ; inégalités des forces en présence. Elles renvoient également à des styles d'avocat. Certains confrères sont considérés comme des « avocats de combat », parfois critiqués pour leur rapport inapproprié à la conflictualité, car cherchant à « gagner à tout prix ». D'autres confrères sont considérés au contraire comme des « avocats de conviction », valorisés pour leur capacité à tenir compte des réalités qui doivent servir d'appuis communs à l'ensemble des acteurs d'un procès, afin de trouver une solution au conflit. Le rapport à la conflictualité fait enfin l'objet de jugements globaux sur les différents segments qui constituent l'espace professionnel. Certains avocats en viennent par exemple à vanter le « civil » plutôt que le « pénal », pour son abord moins conflictuel des relations. D'autres opposent, selon la même logique, le pénal des « assises » supposées plus frontalement conflictuel au « pénal de la santé publique » supposé plus médiatisé par des dimensions techniques.

Les avocats cadrent enfin les victimes comme les *vecteurs potentiels de l'action politique*. Ce cadre est moins présent que les autres, car il n'est activé que dans certains types d'affaires. Il différencie deux types d'avocats. Certains d'entre eux valorisent l'action politique, jusque et y compris lorsqu'elle s'invite dans les tribunaux. Sous cet angle, ils évaluent les victimes de façon contrastée, selon qu'elles sont elles-mêmes engagées, ou non, dans une action politique. Certaines victimes sont perçues comme de véritables militants politiques, c'est-à-dire des membres de collectifs capables de transformer le monde en vue d'un bien. D'autres personnes sont perçues comme regroupées uniquement derrière le malheur qu'elles partagent. La dimension politique paraît alors peu présente dans leurs parcours, ce qui tend à les dévaloriser aux yeux de l'avocat. D'autres avocats définissent au contraire leur pratique judiciaire en valorisant la singularité de chaque personne. Ils sont à ce titre réticents à toute construction de cause collective, et souhaitent, dans le cadre de leur activité professionnelle, tenir les dimensions politiques à distance, même lorsqu'elles émergent dans la procédure.

En mettant à jour ces différentes formes de cadrages des victimes, nous avons montré en quoi l'argent, la souffrance, le combat judiciaire, et la politique, sont au cœur du travail normatif que les avocats déploient pour construire leur pratique, pour se situer à l'intérieur de leur profession, et pour s'engager

dans des affaires qui, comme l'affaire de l'hormone de croissance contaminée, accordent aux victimes une place importante dans l'organisation du procès.

Tables des illustrations

Figure 1 : Degré d'engagement et sexe des victimes décédées	57
Figure 2 : Sexe de la victime décédée et contexte de prescription	58
Figure 3 : Degré d'imputation d'erreurs/fautes/négligences et ancienneté du décès	64
Figure 4 : Degré d'imputation d'erreurs/fautes/négligences et sexe de la personne qui témoigne	65
Figure 5 : Degré d'imputation d'erreurs/fautes/négligences et lien avec la victime	65
Tableau 1 : Type de cas présentés à l'audience (1 ^{ière} instance)	53
Tableau 2 : Type de cas présentés à l'audience et constitution de partie civile (1 ^{ière} instance).....	53
Tableau 3 : Type de cas présentés et recours à un avocat (1 ^{ière} instance, avec constitution).....	54
Tableau 4 : Degré d'engagement dans la procédure et contexte de prescription (victimes décédées)..	56
Tableau 5 : Degré d'engagement dans la procédure et temps écoulé entre le décès et l'audience.....	56
Tableau 6 : Degré d'engagement dans la procédure et sexe de la personne évoquée (tous les cas)	57
Tableau 7 : Degré d'engagement dans la procédure et sexe de la personne décédée.....	57
Tableau 8 : Type de cas présenté et sexe de la personne évoquée	57
Tableau 9 : Sexe de la victime décédée et contexte de prescription.....	58
Tableau 10 : Type de cas présentés et prise de parole à l'audience	59
Tableau 11 : Degré d'engagement dans la procédure et prise de parole à l'audience.....	59
Tableau 12 : Types de cas présentés et avocats mobilisés	61
Tableau 13 : Recours à un avocat en 1 ^{ière} instance et poursuite en appel	61
Tableau 14 : Avocats mobilisés en 1 ^{ière} instance et en appel.....	62
Tableau 15 : Degré d'imputation d'erreurs/fautes/négligences et ancienneté du décès	63
Tableau 16 : Degré d'imputation d'erreurs/fautes/négligences et contexte de prescription.....	64
Tableau 17 : Degré d'imputation d'erreurs/fautes/négligences et sexe de la personne qui témoigne...	64
Tableau 18 : Degré d'imputation d'erreurs/fautes/négligences et lien avec la victime.....	65

Références

- Arnault Louison, 2016, *Processus de qualification des témoins de justice en Italie*, Mémoire de M2, Sociologie générale, EHESS.
- Atkinson Maxwell & Paul Drew, 1979, *Order in Court. The Organisation of Verbal Interaction in Judicial Settings*, London, McMillan Press.
- Barbot Janine & Nicolas Dodier, 2010, « Violence et démocratie dans un collectif de victimes. Les rigueurs de l'entraide », *Genèses*, 81, 84-113.
- Barbot Janine & Nicolas Dodier, 2014, « Que faire de la compassion au travail ? La réflexivité stratégique des avocats à l'audience », *Sociologie du travail*, 56, 365-385.
- Barbot Janine & Nicolas Dodier, 2014, « Repenser la place des victimes au procès pénal. Le répertoire normatif des juristes en France et aux États-Unis », *Revue française de science politique*, 64(3), 407-434.
- Barbot Janine & Nicolas Dodier, 2015, « Face à l'extension des indemnisations extra-judiciaires. Le cas des victimes d'un drame de santé publique », *Droit et société*, 89, 89-103.
- Barbot Janine & Nicolas Dodier, 2017, « Se confronter à l'action judiciaire. Des victimes au carrefour des différentes branches du droit », *L'Homme*, 223-224, 99-130.
- Barbot Janine & Emmanuelle Fillion, 2007, « La dynamique des victimes. Reconfiguration des formes d'engagement associatif », *Sociologie & Sociétés*, 39 (1), 217-247.
- Barbot Janine, Parizot Isabelle & Myriam Winance, 2014, « 'No-fault' compensation for victims of medical injuries. Ten years of implementing the French model », *Health Policy*, 114, 236-245.
- Boltanski Luc & Élisabeth Claverie, 2007, « Du monde social en tant que scène d'un procès », in Boltanski Luc, Claverie Élisabeth, Offenstadt Nicolas, Van Damme Stéphane [ed.], *Affaires, scandales et grandes causes. De Socrate à Pinochet*, Paris, Stock, 395-452.
- Brown Paul, Jean-Philippe Brandel *et al.*, 2012, « Iatrogenic Creutzfeldt-Jakob Disease, Final Assessment », *Emerging Infectious Diseases*, 18 (6), 901-907
- Casey Pamela & David B. Rottman, 2000, « Therapeutic Jurisprudence in the Courts », *Behavioral Sciences and the Law*, 18, 445-457.
- Claverie Élisabeth, 2007, « Les victimes saisies par le Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie », in Lefranc Sandrine [ed.], *Après le conflit, la réconciliation ?*, Michel Houdiard éditeur, 152-172.
- Claverie Élisabeth, 2009, « La violence, le procès et la justification », in Breviglieri Marc, Lafaye Claudette, Trom Danny [ed.], *Compétences critiques et sens de la justice*, 107-124.
- Colemans Julie, 2015, « Ce que les émotions font faire aux professionnels du droit : Jalons pour une approche praxéologique des expressions émotionnelles dans la sphère judiciaire », *Social Science Information*, 54(4), 525-542.
- Comaroff John & Simon Roberts, 1981, *Rules and processes*, The University of Chicago Press, Chicago and London.

- Cover, Robert, 1983, « The Supreme Court 1982 Term. Foreword : Nomos and Narrative », *Yale Law School Legal Scholarship Repository*, 4-68.
- Das Veena, 1995, « Suffering, legitimacy and healing : the Bhopal case », in Das Veena, *Critical Events. An anthropological perspective on contemporary India*, Oxford, Oxford University Press, 137-174.
- Das Veena, Kleinman Arthur, Lock Margaret, Ramphela Mamphela, Reynolds Pamela [ed.], 2001, *Remaking a World. Violence, Social Suffering, and Recovery*, Berkeley-Los Angeles-London, University of California Press.
- Dodier Nicolas, 1993. *L'expertise médicale. Essai de sociologie sur l'exercice du jugement*, Métailié, Paris.
- Dodier Nicolas & Janine Barbot, 2016, « La force des dispositifs », *Annales. Histoire et Sciences Sociales*, 71(2), 421-450.
- Dodier Nicolas & Anthony Stavrianakis, éd., 2018, *Les objets composés. Agencements, dispositifs, assemblages*, série Raisons Pratiques, Paris, Éditions de l'EHESS.
- Drew Paul, 1997, « Contested Evidence in Courtroom Cross-Examination : The Case of a Trial for Rape », in Travers Max, Manzo John [eds], *Law in Action*, Ashgate Publishing.
- Dulong Renaud, 1998, *Le témoin oculaire. Les conditions sociales de l'attestation personnelle*, Paris, Éditions de l'École des Hautes Études en Sciences Sociales.
- Dupret, Baudouin, 2007, *Droit et sciences sociales*, Paris, Armand Colin.
- Dussy Dorothée, 2008, « Père et fille à l'épreuve d'un procès pour inceste », *Cahiers internationaux de sociologie*, 124, 161-171.
- Erez Edna, 1990, « Victim participation in sentencing : rhetoric and reality », *Journal of Criminal Justice*, 18, 19-31.
- Erez Edna, 1993, « Victim participation in proceedings and satisfaction with justice in the continental systems : the case of Poland », *Journal of Criminal Justice*, 21, 47-60.
- Ewick, Patricia, Silbey, Susan, 1995, « Subversive stories and hegemonic tales : toward a sociology of narrative », *Law and Society Review*, 29(2), 197-226.
- Favereau Olivier, Bessy Christian, Chaserant Camille, Harnay Sophie, Karpik Lucien & Emmanuel Lazega, 2009, « Des raisons de l'efficacité économique supérieure d'un ordre institutionnel sur l'ordre marchand », *Revue du Mauss* 33, 285-306.
- Feild Hubert S., 1979, « Rape trials and jurors' decisions: A psycholegal analysis of the effects of victim, defendant, and case characteristics », *Law and Human Behavior*, 3(4), 261-284.
- Felstiner, William, Abel, Richard & Austin Sarat, 1980-1981, « The Emergence and Transformation of Disputes : Naming, Blaming, Claiming », *Law and Society Review*, 15(3-4), 631-654.
- Glaser Barney et Anselm Strauss, 2010, *La découverte de la théorie ancrée*, Paris, Armand Colin (éd. originale : 1967).
- Greenberg Janelle, 1984, « The Victim in Historical Perspective. Some Aspects of the English Experience », *Journal of Social Issues*, 40(1), 77-102.
- Gribaldo Alessandra, 2014, « The paradoxical victim: Intimate violence narratives on trials in Italy », *American Ethnologist*, 41(4), 743-756.
- Henderson Lynne, 1985, « The Wrongs of Victims Rights », *Stanford Law Review*, 37(4), 937-1021.

Henry Emmanuel, 2003, « Intéresser les tribunaux à sa cause. Contournement de la difficile judiciarisation du problème de l'amiante », *Sociétés contemporaines*, 52, 39-59.

Israël Liora, 2007, « Un procès du Goulag au temps du Goulag ? L'affaire Kravchenko (1949) », *Critique internationale*, 36, 85-101.

Jaksic Milena, 2013, « Devenir victime de la traite. L'épreuve des regards institutionnels », *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, 198, 37-48.

Jaksic Milena, 2016, *La traite des êtres humains en France. De la victime idéale à la victime coupable*, Paris, CNRS Éditions.

Jobin Paul, 2006, *Maladies industrielles et renouveau syndical au Japon*, Paris, Éditions de l'EHESS.

Jobin Paul, 2010, « Les cobayes portent plainte. Usages de l'épidémiologie dans deux affaires de maladies industrielles à Taiwan », *Politix*, 91, 53-75.

Jouzel Jean-Noël, 2012, *Des toxiques invisibles. Sociologie d'une affaire sanitaire oubliée*, Paris, Éditions de l'École des Hautes Études en Sciences Sociales.

Karpik Lucien, 1989, « L'économie de la qualité », *Revue française de sociologie*, 30 (2), 187-210.

Le Caisne Léonore, 2014, *Un inceste ordinaire. Et pourtant tout le monde savait*, Paris, Belin.

Lefranc Sandrine, 2013, « Un tribunal des larmes. La Commission sud-africaine 'Vérité et Réconciliation' », *La vie des idées* (www.laviedesidees.fr/Un-tribunal-des-larmes.html).

Matoesian Gregory, 1993, *Reproducing Rape. Domination through Talk in the Courtroom*, Chicago, Chicago University Press.

Matoesian Gregory, 2001, *Law and the Language of Identity. Discourse in the William Kennedy Smith Rape Trial*, New York, Oxford University Press.

Merry Sally Engle, 1990, *Getting Justice and Getting Even. Legal Consciousness among Working-Class Americans*, Chicago and London, University of Chicago Press.

Mouralis Guillaume, 2002, « Le procès Papon. Justice et temporalité », *Terrain* (en ligne), 38, [http : //terrain.revues.org/9953](http://terrain.revues.org/9953)

Nightingale Narina Nunez, 1993, « Juror reactions to child victim witnesses: Factors affecting trial outcome », *Law and Human Behavior*, 17(6), 679-694.

Osiel Mark, 2006[1997], *Juger les crimes de masse. La mémoire collective et le droit*, Paris, Seuil.

Paillet, Anne, 2016, *Différenciations, socialisations, stratifications : enquêtes sur le travail dans les univers familiaux, juridiques et médicaux*, Mémoire pour l'HDR, Université de Versailles-Saint Quentin en Yvelines.

Paperman Patricia, 2000, « La contribution des émotions à l'impartialité des décisions », *Information sur les Sciences Sociales*, 39(1), 29-73.

Pelisse Jérôme, 2014, *Le travail du droit. Trois enquêtes sur la légalité ordinaire*, Mémoire en vue de l'obtention de l'habilitation à diriger des recherches.

Pignoux Nathalie, 2008, *La réparation des victimes d'infractions pénales*, Paris, L'Harmattan.

Pollak Michael, 1990, *L'expérience concentrationnaire. Essai sur le maintien de l'identité sociale*, Paris, Métailié.

- Ravenda Andrea, 2016, « 'We are all the injured party' : activism and the right to health in an industrial pollution trial », *Archivio Antropologico Mediterraneo*, 18(2), 33-46.
- Revet Sandrine, 2016, « La tempête au tribunal. Trajectoires de victimes et de prévenus au cours du procès de la tempête Xynthia en France », *Archivio Antropologico Mediterraneo*, 18(2), 51-64.
- Ricoeur Paul, 2000, *La mémoire, l'histoire, l'oubli*, Paris, Seuil.
- Scheppele Kim Lane, 1989, « Foreword. Stories Telling », *Michigan Law Review*, 87(8), 2073-2098.
- Sewell William, 1992, « A theory of structure. Duality, agency, and transformations », *American Journal of Sociology*, 98(1), 1-29.
- Silbey Susan, 2005, « After Legal Consciousness », *Annual Review of Law and Social Science*, 1, 323-368.
- Stavo-Debaugé Joan, 2010, « L'(in)expérience des victimes ? », in Dodier Nicolas, dir., *L'économie de la réparation dans les arènes publiques et dans les itinéraires de victimes. Accidents du travail / Accidents médicaux*, Rapport pour l'ANR, 123-220.
- Thibon Christian, 2014, « Témoins et témoignages dans les procès traitant de crime de génocides en Afrique de l'Est », *Histoire de la justice*, 24, 133-141.
- Traïni Christophe, 2009, « Les victimes entre émotions et stratégies », in Lefranc Sandrine & Lilian Mathieu [éds], *Mobilisations de victimes*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 183-189.
- Tricaud François, 1977, *L'accusation. Recherche sur les figures de l'agression éthique*, Paris, Dalloz.
- Umubyeyi Liliane, 2015, « Parler au nom des victimes de l'apartheid ? Les enjeux de la représentation professionnalisée dans le procès », *Droit et société*, 89, 73-88.
- Verdier Raymond, 2004, « Histoire du monopole étatique de la vengeance en Occident », in Raymond Verdier (dir.), *Vengeance. Le face-à-face victime/agresseur*, Paris, Autrement, 145-159.
- Wieviorka Annette, 2006[1995], *Le procès de Nuremberg*, Paris, Liana Levi.