

« On n'est jamais aussi bien que dans sa famille »

Les « politiques du retour » des victimes de la traite des êtres humains en Bulgarie

Dans la littérature sur la traite des êtres humains¹, les politiques du retour sont au mieux évoquées en passant, au détour de rapports d'expertise sollicités par des organisations internationales (IOM, UNICEF, OSCE, etc.) ou des réseaux militants². Aussi, cet article se propose-t-il d'explorer les dispositifs visant la protection, l'assistance et la réinsertion des personnes qualifiées de victimes de la traite à des fins d'exploitation sexuelle (et/ou de travail forcé) en prenant pour site d'observation les refuges et « centres de crise »³ où celles-ci font l'objet d'une prise en charge thérapeutique et de programmes de « réintégration sociale ». Il s'agit d'examiner l'institutionnalisation des dispositifs d'aide dans un contexte marqué par la forte labilité des constructions – locales et internationales – du « problème public » de la traite⁴ et de restituer les expériences de professionnels de l'assistance aux victimes (entrepreneurs de cause, gestionnaires de projets, psychologues et travailleurs sociaux).

Le terrain porte sur un pays, la Bulgarie, identifié dans les rapports internationaux comme « pays d'origine » et, plus rarement, « de transit et de destination ». La traite y a été constituée en problème dans un contexte marqué par la gestion internationale des post-conflits balkaniques et par le processus d'adhésion à l'Union européenne (UE). Au début des années 2000, alors qu'un nombre croissant de rapatriements intervenaient depuis les Balkans occidentaux et l'Europe occidentale, des « politiques du retour » ont été mises en place, en relation avec la refonte de plusieurs secteurs d'action publique (lutte contre les violences domestiques, protection de l'enfance en détresse, répression de la délinquance juvénile, réforme de la politique sociale). Les premiers rapatriements, administrés par l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), se sont produits à la fin des années 1990. Ils concernaient des personnes identifiées comme

victimes et présentées comme consentantes. Par la suite, d'autres retours sont intervenus, dans le cadre de partenariats entre ONG de victimes des pays de destination et d'origine (retours volontaires) ou d'accords interétatiques bilatéraux (de personnes identifiées comme victimes et/ou comme auteurs de délits). Le nombre annuel des rapatriements est inconnu ; les seules statistiques collectées concernent les victimes témoins dans des procédures judiciaires (283 en 2008, 319 en 2009, 432 en 2010, 541 en 2011) et les mineurs rapatriés (25 en 2008, 16 en 2009)⁵.

L'enquête a pris la forme d'observations et d'entretiens ethnographiques auprès de personnels employés dans cinq institutions (trois refuges à Sofia, deux en province) au cours de trois terrains (en novembre 2011, février-mars 2012 et juin 2012). Des entretiens ont également été réalisés en milieu policiers (officiers spécialisés dans la lutte anti-traite) et judiciaires

1. Milena Jakšić, « État de littérature. Déconstruire pour dénoncer : la traite des êtres humains en débat », *Critique internationale*, 53, 2011, p. 169-182.

2. David Trees, Vu Pham Thi Nguyen Thanh et Tran Ban Hung, *Assessment Report on Reintegration Support Models for Victims of Trafficking in Viet Nam*, Hanoi, International Organization for Migration (IOM), mars 2012 ; Barbara Limanowska, *Trafficking in Human Beings in South Eastern Europe: Current Situation and Responses*

to *Trafficking in Human Beings*, Belgrade, UNICEF, UNOHCHR, OSCE/ODIHR, juin 2002. Dans une approche plus universitaire, voir Andreas Schloenhardt et Mark Loong, "Return and reintegration of human trafficking victims from Australia", *International Journal of Refugee Law*, 23(2), juillet 2011, p. 143-173.

3. La notion de « centre de crise », introduite en droit bulgare en 2003, est définie comme un « service social – de type résidentiel » comprenant « un complexe de services

sociaux pour des personnes ayant souffert de violence, de trafic ou d'autre forme d'exploitation, proposés pour une période allant jusqu'à six mois et orientés vers un soutien individuel, la satisfaction des besoins quotidiens et la consultation juridique des usagers ou une assistance sociale-psychologique exigeant une intervention rapide, y compris à travers des équipes mobiles d'intervention de crise » (Dăržaven Vestnik [Journal Officiel], 26, 2009).

4. Nadège Ragaru, « Du bon usage de la

traite des êtres humains. Controverses autour d'un problème social et d'une qualification juridique », *Genèses*, 66, mars 2007, p. 69-89.

5. Vърhovna kasacionna prokuratura, *Prostradali lica po nabljudenite DP, za vremeto ot 01.01.2011 do 31.12.2011*, Sofia, avril 2012 ; Council of Europe, *Report Concerning the Implementation of the Council of Europe Convention on Action Against Trafficking in Human Beings by Bulgaria*, First evaluation round, GRETA, 19, décembre 2011, p. 38.

(procureurs et juges), ainsi qu'avec des entrepreneurs de cause travaillant pour des *think tanks* et des organisations de défense des droits de l'homme.

Héberger, protéger, enfermer

Chaque refuge, par le découpage des lieux et les fonctions qu'il leur assigne (chambres, salles de vie commune, cabinets de consultation, etc.), par les normes qu'il s'emploie à respecter (l'attribution d'un lit par individu, les espaces séparés pour les mères avec enfants, l'organisation d'activités destinées à « responsabiliser » les résidents), donne à voir son identité propre. *Animus*, par exemple, valorise la reconstitution d'une atmosphère domestique en écho à une démarche centrée sur l'assistance psychologique :

« L'idée est que le centre de crise évoque une maison, non un bureau. Parce que les femmes passent une grande partie de leur temps ici et qu'elles sont séparées de leur maison et de leur famille ; en particulier quand il y a des enfants, il est très important que l'atmosphère et l'ameublement soient de type domestique, qu'il n'y ait pas de stress associé au fait de se trouver dans une institution [...]. Chez nous, le cabinet de consultations se trouve dans cet appartement, il y a une salle de jour commune dans laquelle les femmes peuvent cuisiner, dans des conditions aussi proches que possible d'un chez-soi. Évidemment, en dehors de l'hébergement, ont uniquement lieu des consultations thérapeutiques⁶. »

L'insistance sur cette dimension thérapeutique doit être rapportée au contexte bulgare, où l'émergence du thème de la traite ne doit guère à l'existence de réseaux militants autour de la question prostitutionnelle, ni à des mobilisations sociales de prostitué(e)s. C'est à l'initiative de psychologues et de psychiatres féministes s'élevant contre les violences faites aux femmes que les premiers refuges sont ouverts

dans la seconde moitié des années 1990 (soit, avant l'adoption par la Bulgarie d'une loi sur la lutte anti-traite en 2003). Fondé en 1995, *Centâr Nadja* gère de 1997 à 2003 un centre ouvert d'une capacité de 16-18 lits, proposant des séjours de quatre à six semaines⁷ ; *Animus* inaugure un centre de crise en 2001 qui offre alors sept lits pour des hébergements de trois à sept jours⁸. Bénéficiant de financements internationaux (NOVIB, MATRA) et revendiquant une expertise dans la gestion des effets psychiques de la violence, ces ONG en viennent progressivement à accueillir des victimes de la traite aux côtés de femmes battues.

Une seconde étape débute vers le milieu des années 2000, au moment où la perception internationale de la traite se déplace vers l'exploitation sexuelle ou du travail des mineurs et où la Bulgarie prépare son accession à l'UE. De la période socialiste, le pays a hérité d'un large réseau d'établissements pour mineurs abandonnés, négligés et/ou souffrant de handicaps qui suscite de vives critiques internationales⁹. Par ailleurs, après la levée des visas Schengen (2000), des États européens, dont l'Autriche, s'alarment du développement d'une délinquance juvénile bulgare (et roumaine) prenant la forme de vols à la tire¹⁰. Les auteurs en sont rapatriés en tant que victimes du travail exploité... tout en faisant, pour certains, l'objet de poursuites judiciaires. Incidemment, une passerelle s'instaure entre la lutte contre la traite, les services sociaux de l'enfance et la gestion des « questions roms ». En 2005 par exemple, la Commission européenne estime que « dans le domaine des droits de l'homme et de la protection des minorités, il convient d'intensifier les efforts en vue de combattre efficacement la traite des êtres humains et d'améliorer les conditions dans un certain nombre d'institutions publiques accueillant des enfants ou des personnes

handicapées¹¹. » La traite se trouve ainsi reliée à la répression de la délinquance juvénile, ce qui trouble la frontière entre victimité et culpabilité. Dans l'immédiat, apparaissent des « centres de crise » (*krizisni centrove*), qui constituent originellement des institutions fermées destinées aux seuls mineurs, dont la gestion est confiée à des ONG assumant des délégations de service public et revendiquant une expertise en matière d'assistance à l'enfance maltraitée et/ou délinquante. En 2012, il existe douze centres de crise d'une capacité totale de 123 lits¹². La Commission nationale pour la lutte contre la traite des êtres humains, qui est en charge de la coordination des politiques anti-traite depuis 2005, finance deux structures pour adultes au bord de la mer Noire.

De fait, le label de « centres de crise » rassemble des institutions assez différentes, au regard des parcours de leurs personnels, de leurs appartenances générationnelles (le réseau de psychologues féministes est souvent jeune là où certains travailleurs sociaux, aides-soignants ou même directeurs d'institution de placement des enfants ont entamé leur carrière avant la chute du communisme) et de leurs postures (militantes et/ou professionnelles).

À défaut de parvenir à unifier ces conceptions, les pouvoirs publics ont sponsorisé la rédaction d'un *Mécanisme national de référencement et de soutien aux personnes trafiquées rapatriées en Bulgarie* en 2010. Ce document réserve à la composition des espaces une place-clé¹³. Un ordre est institué à travers l'organisation spatiale¹⁴ (espaces séparés pour les personnels et pour les victimes ; partition entre adultes et mineurs, mères avec et sans enfants, résidents mis en quarantaine ou non) et les scansion temporelles (le temps des séances thérapeutiques, des activités collectives, de l'hygiène, le temps pour soi, etc.). S'y lisent des hiérarchies

6. Entretien avec Ani Torozova, psychologue, responsable du refuge d'*Animus*, Sofia, 2 mars 2012.

7. Entretien avec la psychiatre Rosanka Venelinova, directrice du *Centâr Nadja*, Sofia, 24 février 2012.

8. Quarante placements seraient intervenus au titre de la traite en 2008, 47 en 2009 et 34 en 2010, voir Council of Europe, *Report Concerning the Implementation...*, op. cit., p. 38.

9. Bulgarian Helsinki Committee, *Outstan-*

ding Problems in the Implementation of Bulgaria's Obligations under UN Convention on the Rights of the Child, Sofia, BHC, mars 2008.

10. Europol, *OCTA 2011, EU Organized Crime Threat Assessment*, Bruxelles, European Police Office, 2011.

11. Communication de la Commission, *Rapport global de suivi sur le degré de préparation à l'adhésion de l'UE de la Bulgarie et de la Roumanie*, Bruxelles, Commission des communautés européennes,

25 octobre 2005, p. 13.

12. Les placements interviennent sur proposition de l'Agence pour la protection de l'enfance, confirmée dans un délai d'un mois par un tribunal. Le financement et la supervision des « centres de crise » relèvent des municipalités, qui reçoivent des subsides de l'Agence pour l'aide sociale.

13. Council of Ministers, *National Commission for Combating Trafficking in Human Beings – Animus – La Strada, National Mechanism for Referral and Support of*

Trafficked Persons in Bulgaria (Voir Appendice 2 du Mécanisme national de référencement et de soutien aux personnes trafiquées rapatriées en Bulgarie), Sofia, 2010, p. 96-129.

14. On peut opérer un rapprochement avec les objets de la psychiatrie belge des années 1930-1950, voir Benoît Majerus, « La baignoire, le lit et la porte. La vie sociale des objets de la psychiatrie », *Genèses*, 82, 2011, p. 95-119.

d'autorité (entre les personnels circulant à loisir et les résidents escortés), ainsi que des représentations socialement et culturellement situées d'une vie « normale », reposant sur une claire partition entre le jour et la nuit, l'individu et le groupe, l'intérieur et l'extérieur [voir document, p. 54].

Les lieux, comme les sites Internet des organisations, mettent par ailleurs en valeur le rôle joué par les donateurs, souvent internationaux et privés, dans l'acquisition des locaux. L'assistance, qui se développe dans le cadre d'une « société de projets »¹⁵, est cependant irrégulière. Un ancien employé au refuge de l'IOM résume de manière éloquente les tensions inhérentes à cette logique des « projets » :

« Notre refuge n'était pas financé par l'État, mais par des projets de l'IOM : trois mois, tu as de l'argent, puis tu n'en as plus, pendant un an, tout va bien, pendant six mois rien. Il est clair qu'on ne peut travailler dans ces conditions. Évidemment même lorsque nous n'avions plus d'argent, nous utilisions le refuge, parce que les filles continuaient à arriver au titre des programmes de rapatriement des pays d'envoi [...]. Quand le refuge était vide, on arrêtait tout, mais dès qu'un nouveau cas arrivait, on allait recruter des gardes et travailleurs sociaux dans l'urgence. À chaque fois, on organisait des séminaires de formation. On n'arrêtait pas de faire des séminaires¹⁶. »

Afin de pérenniser leurs refuges, *Animus* et la fondation *PULS* (Pernik) – ancienne filiale d'*Animus* créée en 1999, d'abord spécialisée dans l'accompagnement de victimes de violence, puis la prévention du sida et des MST parmi les usagers de drogue, qui s'était dotée en 2008 d'un refuge – ont ainsi sollicité le statut de « centres de crise ». La première a été contrainte d'héberger uniquement des mineures ou des mères avec enfant¹⁷ et la seconde, de cibler les seules victimes de violence domestique¹⁸.

De plus, la conjugaison malaisée entre projets publics et privés conduit à afficher des critères de performance éclectiques : face aux services sociaux, les acteurs de l'aide mettent en valeur le nombre des prises en charge

(les budgets étant alloués « par tête » à hauteur de 7,21 leva par jour, environ 3,50 euros¹⁹) alors que devant les donateurs internationaux, ils vantent les projets déjà achevés, le travail en consortium, les savoirs linguistiques, la propreté des locaux, etc.

Dans ces conditions, les refuges ne peuvent qu'accueillir des publics hétérogènes. Entre novembre 2010 et avril 2011, les placements dans les centres de crise pour mineurs se répartissaient ainsi : 69 % des placements relevaient de la « traite interne » (la notion de « transport » couvrant tout déplacement, y compris à l'intérieur d'une ville) pour exploitation de la mendicité, du vol ou de la prostitution ; 20 % concernaient des victimes de violence domestique ou de négligence, 5 % des mineurs privés de supervision parentale et 5 % des mineurs faisant l'objet de poursuites judiciaires. À cette date, un seul enfant était hébergé dans le cadre de la « traite internationale »²⁰. Si maints responsables d'institutions seraient favorables à un profilage des centres, ces derniers rassemblent souvent des adolescents s'éprouvant comme victimes et des jeunes qui revendiquent une autre autodéfinition et/ou relèvent d'une catégorisation administrative différente.

Dans les refuges pour adultes, les victimes de violences conjugales, qui se perçoivent parfois comme « d'honnêtes femmes », ne cohabitent pas toujours facilement avec celles qu'elles considèrent comme des « prostituées » et dont elles interprètent le goût pour les maquillages épais, les éveils nocturnes ou la gestion « indisciplinée » des effets personnels comme des signes de déchéance :

Une psychiatre explique : « On peut appeler [ce problème] le "double stigmaté", des noirs, qui est le plus noir ? Il y avait des moments de tensions entre les femmes victimes de violence et celles de la traite, la peur que les enfants des premières ne tombent sous l'influence des autres, qu'elles ne leur apprennent des savoir-faire qu'il eût mieux valu ne pas connaître. Toutes ces choses ont coexisté avec des solidarités, de l'entraide, des jalousies aussi²¹. »

Un autre défi provient du fait que les « centres de crise », sont des établissements fermés : qu'elles soient mineures ou majeures, les victimes ne peuvent sortir sans autorisation et accompagnement. Il s'agit certes de protéger des personnes contre les réseaux de trafiquants. Cependant, l'enfermement est souvent vécu comme une continuation des pratiques de contrôle subies au cours de l'expérience prostitutionnelle ou du rapatriement. Un ancien employé du refuge d'IOM se souvient ainsi des réactions suscitées par cette dimension carcérale :

« Ces filles ne sont pas habituées à rester dans un endroit, elles mènent un autre type de vie ; c'était le principal problème auquel nous étions confrontés – elles se sentaient enfermées, mais d'un autre côté, si l'on prend en considération la question de la sécurité, il était impossible de les laisser libres de leurs mouvements, car tu ne peux te représenter ce qu'était la situation ici, c'était terriblement dangereux. [...] Dans la majorité des cas, elles n'ont pas beaucoup résisté à l'enfermement, dix jours en moyenne, même si certaines ont été hébergées jusqu'à un ou deux mois²². »

De manière plus générale, un psychologue dresse, après trois années d'expérience dans un refuge, un bilan nuancé des efforts de sécurisation :

« En fin de compte tu peux aboutir à un renforcement du chaos, parce que, là-bas, il y a beaucoup de monde ; aucune organisation n'est assez luxueuse pour offrir un appartement à chaque victime. On les met donc ensemble : plusieurs personnes se partagent une chambre, une cuisine, un ou deux cabinets de consultation et il y a en permanence un surveillant sur place. Avec tous ces gens, ces rythmes, les consultations en parallèle avec des femmes à des étapes différentes de leur processus [...], tout ceci constitue une source de stress²³. »

La victimité dissoute dans l'assistance psychosociale

L'aide psychothérapeutique qui prend généralement la forme d'une à trois sessions hebdomadaires avec des psychologues cliniciens, permet

15. Luc Boltanski et Ève Chiapello, *Le Nouvel Esprit du capitalisme*, Paris, Gallimard, coll. « NRF Essais », 1999.

16. Entretien avec K., Sofia, 23 juin 2012.

17. Entretien avec Miroslav Naumov, psy-

chologue à PULS, Pernik, 28 juin 2012.

18. « Pomošt za centar za postradali ot domašno nasilje », *bnt.bg*, 24 février 2012.

19. Council of Europe, *Report Concerning the Implementation...*, op. cit., p. 38.

20. Bălgarski Helsinki Komitet, *Krizisni centreve za deca v Bălgarija – meždunarodna usluga i institucijata*, Sofia, BHK, 2011, p. 11.

21. Entretien avec R. Venelinova, op. cit.

22. Entretien avec K., op. cit.

23. Entretien avec N., Sofia, 3 mars 2012.

Chambres – leur nombre dépend des possibilités offertes par l'espace du Centre ; chaque personne hébergée dispose de son propre lit et de suffisamment d'espace personnel ; les chambres sont équipées d'armoires et de tiroirs destinés aux effets personnels ; les centres proposant un hébergement de long terme disposent aussi de chambres distinctes pour les personnes souffrant de maladies pouvant exiger qu'elles mènent une vie séparée des autres résidents ;

Cuisine – équipée avec tout le nécessaire pour préparer, manger et conserver la nourriture ;

Un salon ou un espace pour les activités communes – avec une télévision, du petit ameublement, etc., pour le temps libre ;

Salle de bains et toilette – leur nombre est déterminé en fonction de l'espace disponible dans le Centre ; le personnel du Centre dispose de ses propres toilettes ;

Une pièce pour les consultations – consacrée aux sessions de conseil individuel sans perturber les personnes logées ou violer le principe de confidentialité ;

Une pièce pour le personnel du Centre – qui sert de bureau, dispose d'un ordinateur, d'un téléphone, d'un fax ; elle contient les bases de données relatives aux personnes hébergées ; la pièce comprend un lit destiné au personnel assurant le service de nuit ; les personnes hébergées n'ont pas accès à cette pièce à moins d'être accompagnées par un membre de l'équipe du Centre.

Des pièces de stockage

Le Centre offre des conditions adaptées à l'hébergement d'enfants – des mères avec enfants peuvent être logées dans une chambre séparée ; il y a des lits pour enfants, des landaus, une chaise haute, des jouets et tout le nécessaire pour bébés ou enfants en bas âge.

L'ARCHITECTURE DES CENTRES de crise telle que définie dans le *National Mechanism for Referral and Support of Trafficked Persons in Bulgaria*, Sofia : Council of Ministers, National Commission for Combating Trafficking in Human Beings, Animus, La Strada, 2010, p.109.

aux responsables de refuges de démarquer leur activité d'une (simple) assistance sociale et de revendiquer, dans leurs relations avec les professionnels de la police et de la justice, des savoir-faire spécifiques. Même si, en Bulgarie, les personnes se voient le plus souvent assigner un statut administratif en amont de l'accueil en refuge, l'appréciation de la victimité est un aspect important de la pratique professionnelle des cadres d'ONG. Cette opération de qualification doit être comprise dans un contexte où l'action en faveur de personnes identifiées dans l'espace public comme « prostituées » n'a qu'une faible légitimité sociale et où les policiers et procureurs ont tendance à soupçonner les « victimes » d'instrumentaliser la législation sur la traite afin de régler des litiges financiers avec leurs proxénètes²⁴.

Les personnels soignants instaurent une distinction entre « prostitution » (objet de jugement moral et de mépris social, y compris dans ces milieux professionnels) et « traite » (entendue comme violence exercée sur des personnes contraintes). Les récits d'affaires de « fausses victimes » le montrent. Une psychologue raconte ainsi comment sa fondation fut un jour sollicitée par une organisation partenaire en Allemagne pour aller chercher à l'aéroport des jeunes filles emprisonnées à la suite du démantèlement d'un réseau de traite. Les soignants s'attendaient à trouver « des jeunes filles souffrant de lourds traumatismes » ; ils découvrirent au contraire « des jeunes filles insolentes et "dégourdiées" » : « Avions-nous été joué par ces jeunes filles ? »²⁵.

Le tracé des contours victimaires peut par ailleurs menacer la cohésion des équipes socio-médicales. Un ancien employé du refuge d'IOM rapporte ainsi le cas d'une prostituée arrivée au refuge avec un enfant après avoir porté plainte auprès de la police contre son compagnon, un proxénète, au sujet du pourcentage qu'elle recevait : « Suite à quoi, il s'avère que ce beau mignon a pendant quelques mois violé son fils de six ans. Elle le sait mais le poursuit sur une question de pour-

centage. [...] Tu te retrouves dans une situation que tu n'aurais jamais cru possible. [...] Dans l'équipe, la moitié des gens disent : "Celle-ci, il faut qu'elle soit virée. Ce n'est pas une mère normale"; l'autre moitié : "il faut d'abord entendre sa version". Et après, que faire de l'enfant ?²⁶ ».

L'importance accordée à l'appréciation de la victimité explique que la notion de « traumatisme » ait acquis une telle légitimité dans les milieux de l'aide à partir de la fin des années 1990. Les réseaux internationaux²⁷ ont alors diffusé une dénomination de *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) progressivement muée en instrument de description d'expériences sociales diversifiées (guerres, attentats, accidents ou catastrophes, abus sexuels et maltraitance, etc.) et en outil de cette « nouvelle catégorie morale [née] d'une restructuration des soubassements cognitifs et moraux de nos sociétés », la victime²⁸. Un socle diagnostic s'est cristallisé, qui offre une lecture psychomédicale de la traite, ainsi peut-on lire dans le recueil promu par la Fondation *Obštestven Fond-Pazardžik* :

« Il est établi que la plupart des victimes de la traite souffrent de troubles médicaux sérieux, connus sous le nom de stress post-traumatique (PTSD), plus fréquemment appelé "traumatisme" [...]. La condition apparaît quand la victime expérimente une situation ou une série de situations tellement extrêmes qu'elle n'est pas en mesure de comprendre leur nature et ne peut accepter ce qui lui est arrivé. [...] Étapes pour sortir du traumatisme : 1) inimitié envers toutes les personnes essayant de l'aider, notamment les personnels des organisations de défense des droits ; 2) perte d'orientation ; 3) retour des souvenirs ; 4) réintégration sociale²⁹. »

L'usage de ce référent nosographique conduit les personnels à rechercher les signes cliniques susceptibles d'attester la souffrance psychique des personnes hébergées et à reléguer au-delà du périmètre de la « victimité » les vécus non conformes au profil attendu. Certaines pratiques sont dès lors

déchiffrées comme symptomatiques du traumatisme (par exemple, le refus de venir à l'heure de la consultation thérapeutique), là où elles pourraient constituer des stratégies d'opposition à une relation de pouvoir asymétrique. « C'est la spécificité de la psyché qui se défend par rapport à ce qu'elle a vécu³⁰ », explique à ce sujet une psychologue.

En outre, l'identification entre traite et traumatisme repose sur le postulat d'une identité aliénée chez les victimes, la traite étant envisagée comme un processus au terme duquel les victimes perdent l'aptitude à se penser comme des individus dotés d'une capacité d'énonciation et d'action propre. En 2010, l'Union des juges bulgares regarde ainsi, dans un manuel à destination des professionnels de la justice, « la perte d'identité » comme une conséquence fréquente du traumatisme. Elle serait « consciemment recherchée par le trafiquant » qui impose régulièrement à ses victimes des pseudonymes, confisque les papiers d'identité ou les soumet à des privations physiques (la faim)³¹.

Cette configuration est d'autant plus paradoxale que les victimes sont soumises à une succession d'opérations d'assignations identitaires (par les associations d'aide dans les pays de destination, les gynécologues et les médecins, les services policiers et judiciaires) auxquelles s'ajoutent les classements cliniques dans les refuges bulgares. Les victimes ne cessent d'être rangées dans des « types » alors même que l'approche psychologique retenue se veut opératrice d'individualité.

Maints acteurs de la lutte anti-traite (organisations internationales et européennes, États, donateurs privés) aspirent à une « connaissance » statistique des victimes ordonnées par « profils » et les personnels des refuges, singulièrement les gestionnaires de projets, savent que, pour s'ériger en porte-parole crédibles (et, incidemment, collecter des fonds), ils doivent produire des scénarios

24. Entretien avec Borislav Sarafov, responsable de la Procuration spéciale en charge des crimes les plus graves (dont la traite), Sofia, 24 juin 2012 ; entretien avec Tihomir Bezlov, expert au Centăr za izsledvane na demokracijata, Sofia, 25 juin 2012.

25. *Trafik na hora, Văprosi i otgovori*, Sofia,

La Strada & Animus, 2008, p. 5.

26. Entretien avec K., *op. cit.*

27. À l'image du réseau *La Strada International*, fondé en 1995 avec le soutien du projet Phare de la Commission européenne sur la base d'un partenariat entre la Pologne et les Pays-Bas, dont *Animus* fait partie depuis 1998.

28. Didier Fassin et Richard Rechtman (dir.), *L'Empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime*, Paris, Flammarion, 2007.

29. Fondacija Obštestven Fond-Pazardžik, *Trafik na hora, evropejska i nacionalna politika*, Pazardžik, FOFP, 2007, p. 21-23.

30. Entretien avec N., Blagoevgrad, 19 novembre 2011.

31. *Spravedliv proces za žertvi na trafik*, Sofia, Sājāz na sādiite v Bālgarija, 2010, p. 205-218.

d'évolution visuellement attestés par des courbes et des histogrammes. En l'espace d'une décennie en est résultée une croissance exponentielle des « victimes-type » et « victimes potentielles » : là où le nombre des secondes est estimé à travers la computation des populations « à risque », celui des premières l'est sur la base d'une partie seulement des « victimes réelles » (les seules personnes assistées), un groupe dont la composition reflète surtout les priorités politiques des pays de destination et d'origine. Du croisement entre lecture probabiliste d'un futur (encore non advenu) et ordonnancement catégoriel d'un passé (sélectivement reconstitué) naît un portrait-robot de la victime.

Par-delà l'apposition de catégories nosographiques, le rapport soignants/patients est marqué par l'existence et l'euphémisation des contrastes sociaux et ethnoculturels structurant leurs interactions. « J'ai déjà tout dit à la police, que voulez-vous encore que je vous raconte ? », répondit ainsi une victime à qui il était demandé de raconter son passé dans la traite³². Quand les victimes sont invitées par les psychologues bulgares à mettre en mots leurs expériences, elles ont déjà été enjointes par d'autres autorités à se raconter, à l'étranger comme en Bulgarie. Ce « récit de soi, toujours recommenc[é] »³³ peut dès lors être vécu comme un vecteur d'assujettissement plus que de subjectivation, *a fortiori* lorsqu'il s'agit de susciter une parole intime. Il suppose des compétences linguistiques et sociales dont manquent certaines femmes hébergées, dotées d'un faible capital scolaire et issues de milieux précaires et/ou minoritaires. Les psychologues qui parlent de cette distance socioculturelle sont rares, y compris parmi ceux qui adoptent une posture « d'expertise au service d'un tiers »³⁴. La plupart des « managers de cas » sont pourtant des femmes citadines, diplômées de l'enseignement supérieur et polyglottes. Une ancienne responsable de projet à l'OIM, revient cependant, avec pudeur, sur sa propre expérience :

« Nous avons eu des cas d'illettrisme. Cela a été, comment dire, une expérience que je n'ai pas réussi à surmonter. J'étais allée attendre à la gare avec une pancarte. Et il y avait cette femme qui ne pouvait pas lire. Cette pancarte, pour elle ce n'était pas une pancarte avec son nom. [...] Je devais tout lui dire, elle se sentait incroyablement incertaine sans moi. Elle était adulte pourtant [...]. Au bout d'un moment, je me suis rendu compte que je n'arrivais pas à leur parler. J'étais perdue, je ne comprenais ni ce qu'elles faisaient, ni pourquoi elles l'avaient fait. Alors j'ai cessé. Consciemment, j'ai introduit une distance. J'ai compris qu'il valait mieux laisser d'autres personnes se charger des contacts avec elles³⁵. »

De plus, les écarts sociaux se doublent fréquemment d'une différence ethnoculturelle et religieuse dans un pays à majorité orthodoxe où vivent des minorités turques, roms (de confessions orthodoxe, musulmane ou néo-protestante, de langues *romani*, bulgare, turque ou valaque) et musulmanes bulgarophones. Les informateurs sont généralement réticents à fournir des indications chiffrées sur la composition ethnoculturelle de la population des centres. Certains personnels soignants concèdent néanmoins l'existence de défis de traduction (au sens littéral comme métaphorique du terme), à l'instar de la psychologue Ani Torozova :

Ani Torozova : « Toutes les victimes de traite ont un problème de confiance et c'est logique au regard du fonctionnement de la psyché après de telles expériences traumatiques. Mais il y a des cas dans lesquels certaines victimes ne savent ni lire, ni écrire, je veux dire, celles qui sont d'origine rom, ce qui complique sensiblement le processus. Parce qu'on perd ce moment de compréhension, et les mots, c'est ce avec quoi nous travaillons [je souligne] ».

Enquêteur : « Les Roms avec qui vous travaillez, savez-vous quelle est leur langue maternelle ? »

Ani Torozova : « Nous avons eu des cas de femmes turques ou de Roms qui se déclarent turques. Récemment nous avons eu un tel cas, d'ailleurs c'était la première fois qu'on se heurtait à une situation pareille, une femme d'origine turque, 25 ans environ, qui comprenait le bulgare, mais ne pouvait pas le parler. *Comment puis-je comprendre sa situation si elle ne peut pas me la dire ?* [je souligne] Avec des gestes, elle essaie de m'expliquer quelque chose, mais je ne comprends rien ! Elle est très gentille, cette femme, pleine de bon cœur, mais je ne peux m'expliquer comment elle est arrivée jusqu'à cet âge sans parler bulgare ; à l'école, dans quelle langue a-t-elle étudié ?³⁶ »

Les soignants oscillent alors entre « culturalisme et universalisme »³⁷, réfutant la pertinence de dispositifs d'accueil « roms » tout en assignant aux « femmes roms » des traits essentialisés (une socialisation précoce au vol, à la mendicité, à l'acceptation de la violence masculine, etc.). La détresse des victimes n'écarte pas totalement la condescendance et les préjugés. Un ancien manager de cas dans un refuge de province tient ainsi à souligner que « les Tsiganes sont beaucoup plus racistes envers nous que l'inverse. Moi, je n'ai pas tous les droits et les aides sociales dont ils bénéficient », même s'il conclut : « Mais là n'est pas la question. Je doute qu'existe une seule personne sur terre à qui il pourrait venir à l'esprit, quand tu vois ce qui est arrivé à ces filles, de se demander si elles sont tziganes et de faire une différence³⁸. »

Les dilemmes associés à une assistance psychologique envisageant la traite (presqu'exclusivement) comme souffrance psychique et reposant sur la verbalisation du « je » sont encore renforcés si l'on prend en compte la durée des thérapies (de dix à quinze consultations en moyenne). Au-delà de cette période, les victimes sont invitées à assumer les frais de leur traitement, ce qui revient *de facto* à y mettre un terme. Cette question des horizons spatio-temporels de l'aide se situe au cœur des politiques de « réintégration sociale »... et de leur échec.

32. Entretien avec Aksiniya Stoimenova, PULS, Pernik, 28 juin 2012.

33. Julien Grard, « Devoir se raconter. La mise en récit de soi, toujours recommencée », in Didier Fassin et Alban Bensa (dir.), *Les Politiques de l'enquête. Épreuves ethnographiques*, Paris, La Découverte, coll. « Recherches », 2008, p. 143-163.

34. Sur la distinction entre « expertise au

service d'un tiers » et « expertise stricte », voir Nicolas Dodier, « Experts et victimes face-à-face », in Sandrine Lefranc et Lilian Mathieu (dir.), *Mobilisations de victimes*, Rennes, PUR, coll. « Res Publica », 2009, p. 29-36.

35. Entretien avec A., Sofia, 15 février 2012.

36. Entretien avec Ani Torozova, Sofia, 25 février 2012.

37. Alexandra Nacu identifie le même mouvement pendulaire dans le traitement des femmes migrantes en maternité francilienne, voir A. Nacu, « À quoi sert le culturalisme ? Pratiques médicales et catégorisation des femmes "migrantes" dans trois maternités franciliennes », *Sociologie du travail*, 53(1), 2011, p. 109-130. Les classements identitaires n'ont cependant

pas le même statut en Bulgarie (où les recensements enregistrent les autodéfinitions religieuses et ethnoculturelles) et en France, où l'on a euphémisé ou nié les identifications indigènes au nom d'un principe de citoyenneté se voulant universel.

38. Entretien avec H., Blagoevgrad, 19 février 2013.

La réintégration comme réinvention de soi

La variété des dispositifs qui composent les politiques du retour s'échelonne sur des temporalités différentes : la durée de l'assistance médicale est la plus compacte. Chaque nouveau résident se voit proposer consultations et tests médicaux (notamment pour dépister des maladies vénériennes). Mais faute de couverture sociale (suspendue au terme de six mois de résidence à l'étranger) et d'un médecin traitant, elles ne peuvent que rarement mener une cure à son terme. L'assistance psychologique, on l'a vu, amorce une thérapie d'un à deux mois, là où un suivi durable aurait pu être souhaité. Initialement courts (une brièveté théorisée par référence à la notion de « crise psychologique » empruntée au champ américain de la gestion des victimes³⁹), les hébergements se sont au fil des années allongés – sans que disparaisse la notion de « crise » retenue dans l'appellation des « centres de crise ».

Le passage par les refuges remodèle, d'une manière tout aussi déstabilisante, les cadences du quotidien. L'écoulement de la durée y fait l'objet d'une organisation minutieuse. Les journées sont encadrées par l'horloge des tâches ménagères, des visites médicales, des sessions thérapeutiques, des rendez-vous administratifs. Dès lors, au terme des séjours en centres, les victimes doivent réinventer, du jour au lendemain, leurs propres rythmes de vie.

En 2002, la consultante Barbara Limanowska déplorait la faible proportion des filles et jeunes filles rapatriées dans leur pays d'origine qui étaient aidées pour acquérir une formation professionnelle, un emploi, un logement ou des microcrédits⁴⁰. Dix ans plus tard, ce secteur d'intervention reste un parent pauvre de l'assistance. Plusieurs organisations ont certes à partir des années 2003-2004 offert des programmes de « réinsertion sociale », comme « Empowerment Initiative for Women Survivors and Potential Victims of Trafficking in Bulgaria », qui avait reçu des financements d'IREX et du Département du travail américain pour quatorze

mois. Des psychologues d'*Animus* y dispensaient des formations d'une ou deux journées à l'estime de soi et à l'initiative entrepreneuriale⁴¹. Un an plus tard, l'IOM investissait le secteur de la formation professionnelle, mais sa direction affichait une opposition de principe à un soutien financier dégressif ou à une aide au logement : « Il ne faut pas les rendre dépendantes, de toute façon le mieux pour elles est de rentrer chez elles, on n'est jamais aussi bien que dans sa famille »⁴². Et, rétrospectivement, les employés d'IOM dressent un bilan en demi-teinte de ces initiatives. L'un recense « quelques succès, des filles passées par les cours qui ont réussi à changer de vie », citant des jeunes filles qui, après des cours de cuisine, se sont fait embaucher dans des restaurants d'élite, mais il considère qu'en général les filles ont du mal à « changer de vie » : le chômage est très élevé et les emplois auxquels elles peuvent prétendre mal rémunérés ; elles ne peuvent que comparer ces bas salaires aux revenus qu'elles obtenaient, à l'étranger, en une seule journée⁴³. Un psychologue se montre encore plus critique :

« Tu les trompes en leur disant que tu vas les aider à prendre un nouveau départ dans la vie. [...] Quel cours vont-elles suivre : coiffure, manucure ? Quelle idiotie de croire les femmes incapables d'exercer autre chose que des professions typiquement féminines. Après une autre profession "typiquement" féminine – ironiquement s'entend – on leur propose ces métiers-là. Alors que nous avons eu des jeunes filles intelligentes qui voulaient suivre des cours de langue ou d'informatique pour acquérir de nouveaux savoirs⁴⁴. »

Ces dernières années, l'insertion professionnelle est devenue encore plus aléatoire, singulièrement en milieu rom, avec l'arrivée sur le marché de la traite d'une génération d'adolescentes précocement déscolarisées⁴⁵. Quelques mineures sont orientées vers des écoles techniques dépendant des maisons pour enfants négligés et/ou délinquants. La crise économique qui sévit depuis 2008 réduit encore les chances d'accès à l'emploi.

À défaut de pouvoir offrir une formation professionnelle adaptée, psychologues et travailleurs sociaux tentent de conjuguer les rôles de parents de substitution, d'éducateurs spécialisés et de conseillers à l'emploi. Ils se replient sur une orthopédie des conduites. Ils invitent les victimes, lorsqu'elles rédigent des *curriculum vitae* pour les employeurs, à mettre en cohérence leur trajectoire biographique, à remplir les « blancs » correspondant à leurs années passées sur le marché prostitutionnel. Ils « redressent » ensuite les corps en attirant notamment l'attention sur les postures susceptibles de trahir les savoir-faire acquis en une existence professionnelle antérieure.

L'accompagnement vestimentaire, qui marque un glissement d'une thérapie à une esthétique socialement normée, est l'intervention la plus fréquemment évoquée en entretien. Les victimes rapatriées arrivent généralement sans effets personnels et les travailleurs sociaux leur achètent des habits ; plus rarement, des associations caritatives fournissent des vêtements, dont la répartition alimente maintes rivalités. Dans l'imaginaire des soignants, ces premiers vêtements (non choisis) offrent une réponse au (dé)vêtissement (entendu dans le sens juridique de dépossession de biens et, ici par extension, de dépossession de soi) associé à la sexualité exploitée. Ani Torozova décrit ainsi la rééducation psychosociale par la tenue :

« D'un côté, on recherche des pistes d'emploi et de l'autre, on travaille sur la posture émotionnelle ; dans le cadre de ce processus, les femmes sont *empowered* (*ovlasteni*), plus tranquilles, puis confiantes. Ici, nous avons même ce qu'on pourrait appeler une garde-robe. Parce que les femmes de la traite arrivent souvent avec des vêtements tellement provocants – or cela, cette présentation extérieure, se situe au cœur du noyau traumatique. Alors nous sortons des vêtements de la garde-robe qu'elles peuvent porter lors des entretiens d'embauche, pour se présenter autrement. On organise des jeux, afin qu'elles s'exercent à répondre aux questions les plus fréquentes et apprennent à se présenter. »

39. Stéphane Latté, « De l'individuel au collectif. Les usages sociaux de la victimologie », *Sciences sociales et santé*, 23(2), juin 2005, p. 39-47.

40. Barbara Limanowska, "Victim

referral and assistance system and gaps therein in Southeastern Europe", Expert Group Meeting on "Trafficking in women and girls", New York, 8 novembre 2002, p. 14.

41. Entretien avec B., Sofia, 17 février 2003.

42. Entretien avec Iliana Derilova, responsable de IOM-Sofia, Sofia, 19 février 2003.

43. Entretien avec K., op. cit.

44. Entretien avec R., psychologue, Sofia, 19 juin 2012.

45. Nikola Tilkidziev et al., *Otpadaštite Romi. Izsledovateliski trud*, Sofia, Open Society, 2009.

La socialisation à de nouvelles normes vestimentaires est progressive. Un employé du refuge de Pernik explique, par exemple, les moyens successifs qu'il met en œuvre pour faire comprendre à une jeune fille que, pour se rendre au Bureau du travail, elle doit adopter de nouveaux habits : il la laisse d'abord sortir dans sa tenue habituelle (« ses bottes, une mini-jupe, un petit haut ») puis « peu à peu, [...] introduit un principe de réalité : "Essayons quelque chose d'autre, on va choisir ensemble. Après, si tu le désires, tu pourras sortir avec ces vêtements". » Une autre employée confirme : « c'est très progressif, sinon, c'est vraiment difficile⁴⁶. » L'économie du paraître croise une entreprise d'éducation à une vie pondérée, où un modèle de parcimonie est contrasté avec les dépenses irrationnelles et sans lendemain de jeunes femmes vues comme n'ayant pas « le sens de l'argent » :

« Des fois, avant de revenir en Bulgarie, elles ont séjourné dans des *shelters* où les conditions sont incomparablement meilleures à celles qu'on trouve en Bulgarie. Elles arrivent ici et on leur dit qu'il faut qu'elles se débrouillent avec 10 leva par jour [5 euros], alors qu'elles ne savent pas ce qu'on peut s'acheter avec 10 leva. Le plus souvent, elles n'arrivent pas à gérer leur propre budget. À la fin du cinquième ou du sixième mois, nous leur donnons une petite somme pour qu'elles fassent des courses par elles-mêmes ; sinon, il arrive qu'elles en fassent mauvais usage : tu as 10 leva, tu vas t'acheter deux paquets de cigarettes, ensuite tu prends un petit quelque chose au restaurant et c'est fini. Mais cela dépend des cas, certaines savent gérer un budget plus tôt⁴⁷. »

De nombreux travailleurs sociaux sont néanmoins conscients que les difficultés tiennent moins aux publics accueillis qu'aux mutations survenues depuis la chute du communisme dans les représentations de la réussite sociale : brutale monétarisation des contrastes sociaux et des définitions de la valeur individuelle, émergence d'un horizon migratoire envisagé comme rite d'apprentissage, et faire-valoir devant ceux qui sont restés. Le mouvement – rêvé, désiré ou contraint – fait partie intégrante des existences, or, dans leur grande majorité, les politiques d'accueil en refuge restent prises dans une tension

entre immobilisation temporaire et mobilité passée et future. Elles reposent sur la fiction d'une trajectoire opposant le « départ » (vers des réseaux d'exploitation) à un « retour » (associé à une vie bonne, ici et maintenant) en contradiction avec des stratégies sociales fondées sur des mobilités pendulaires. L'accompagnement socioprofessionnel a dès lors peu de chance d'induire de véritables bifurcations. Dans les refuges, la plupart des soignants partagent la certitude que les victimes sont de fait « retraçées ». Miroslav Naumov et Aksiniya Stoimenova confient à cet égard :

Miroslav Naumov : Le plus gros problème est qu'elles repartent [dans les réseaux de traite] ; nous, État ou organisation, nous ne pouvons leur proposer une alternative à ce qu'elles ont vécu. Tu reviens sans maison, sans revenus, sans famille, tu es absolument livré à toi-même, tu restes un certain temps dans un centre mais, malheureusement, l'État n'a pas de politique sociale de réintégration [...]. Une de nos clientes nous a raconté s'être fait prendre un bébé auquel elle avait donné naissance en Grèce. Et notre policier ici, il l'a contrainte à aller voir un médecin pour savoir si elle avait vraiment accouché. Vous imaginez la victimisation secondaire que cela représente [...]. Évidemment le médecin a dit : « oui, elle a bien accouché, mais je ne peux dire à quelle date ». Elle avait un second enfant ici, les services sociaux le lui ont pris sans qu'elle parvienne à le récupérer. Et bien, elle, c'est un cas de jeune fille qui est retournée dans la traite... Je ne sais pas, mais à un moment donné les conditions chez nous se sont révélées pires qu'une situation de trafic. C'est pour cela que les victimes de la traite en France ou en Allemagne, elles ne veulent tout simplement pas rentrer.

Aksiniya Stoimenova : Même si elles sont violées le matin, le midi et le soir par les proxénètes, au moins elles ont une forme de sécurité. Alors qu'ici tu ne sais jamais où, quoi, comment. Certains disent qu'elles sont « consentantes », mais il arrive un moment où cette notion n'a plus beaucoup de sens⁴⁸.

Entrées brièvement dans le prisme des organisations d'aide, la majorité des victimes rompent par la suite toute relation avec les personnels soignants, laissant derrière elles les identités de papier que les dossiers administratifs leur ont un temps imposées.

Quelles conclusions tirer au terme de cette enquête ? Premièrement, de nombreux responsables d'institutions ont fondé leurs stratégies de survie sur une diversification des types d'aides offertes, quitte à faire coexister en des espaces exigus des populations aux attentes différentes (femmes battues et victimes de la traite, adolescentes négligées et délinquantes, etc.). Ils ont également tenté d'occuper plusieurs niches professionnelles (prévention, formation, accueil, expertise, lobbying, etc.), un choix à l'origine de tensions que le réinvestissement de la puissance publique depuis le milieu des années 2000 n'atténue nullement. Au contraire, il accroît la confusion sur les objectifs, tout en imposant aux personnels des critères d'évaluation hétérogènes. Soumis à des contraintes contradictoires, psychologues et travailleurs sociaux tentent de rendre lisible la condition des victimes et d'interpréter leurs « besoins » – des opérations d'assignation identitaire auxquelles les destinataires de l'aide échappent pour partie, sans que ce soit nécessairement sur le mode de l'agir. Les relations entre soignants et victimes sont aussi fragilisées par l'ambivalence qui entoure la « vraie victimité », par la prégnance des jugements négatifs sur l'activité prostitutionnelle et par l'existence de préjugés sociaux et ethnoculturels, y compris parmi les soignants.

Deuxièmement, ces vingt dernières années, la traite a suscité des centaines d'enquêtes sociologiques, de sondages et d'expertises. Elle a alimenté dans les principales capitales européennes séminaires et conférences aux budgets souvent grandioses. Pourtant, observée à partir des structures d'accueil des victimes, elle se révèle insaisissable. Les qualifications labiles de l'enjeu, l'application de politiques ne facilitant pas la constitution des acteurs en sujet entretiennent un écart entre la prolifération des proclamations publiques et le fin sillon dessiné par les mobilités incertaines de jeunes femmes aspirant à une autre vie. En dernier ressort, celles-ci finissent par s'effacer, telles une image que la superposition de prises de vue photographiques aux focales variées rendrait indistincte.

46. Entretien avec M. Naumov et A. Stoimenova, *op. cit.* 47. *Ibid.* 48. *Ibid.*