RUSCA. Revue de sciences humaines & sociales

N° 16 | 2025
Regards multiples sur des formes et des pratiques sociales de résistances face à l'« insécurité sociale »

Une hiérarchisation des souffrances légitimes

sociologie de l'expertise médico-légale

Lola FERNANDEZ

Édition électronique :
URL : https://rusca.numerev.com/articles/revue-16/570-une-hierarchisation-des-souffrances-legitimes
DOI : numerev_2794
Date de publication : 01/12/2025

Cette publication est sous licence **CC BY-NC-ND** (Attribution - No commercial - No derivatives).

Pour **citer cette publication** : FERNANDEZ, L. (2025) Une hiérarchisation des souffrances légitimes. *RUSCA. Revue de sciences humaines & sociales*, (16). https://doi.org/10.34745/numerev_2794

Résumé : La médecine légale, de par sa popularité dans la fiction mais également dans les faits divers quotidiens, est une discipline complexe à étudier de manière objective. À partir d'une approche sociologique, cet article interroge l'inadéquation de l'outil central de la discipline : l'Incapacité Totale de Travail (ITT) dans sa mission face aux formes contemporaines de violence. Hérité du XIX^{ème}, ère de l'industrialisation, l'ITT se voit initialement créé pour évaluer la force de travail ouvrière, cet outil de quantification se montre désormais inefficace dans l'évaluation du retentissement des violences contemporaines en pleine évolution, dont les stigmates sont souvent invisibles à travers le prisme médico-légal actuel. En analysant l'ITT comme un « dispositif de tri social », il est possible de démontrer comment le mécanisme actuel participe à la production d'une hiérarchie des souffrances légitimes, reproduisant des inégalités de genre ou encore de classe dans un domaine aussi sensible que l'instance judiciaire.

Mots-clés :
Bricolage institutionnel, Dispositif de tri social, Incapacité Totale de Travail (ITT), Violences

---

Par Lola Fernandez, titulaire d'un Master 2 en sociologie.

Thanatos, figure allégorique de la mort qui sature nos imaginaires, exerce sur nous une fascination mêlée d'effroi. Pourtant, si la médecine légale est associée dans les représentations collectives à la dissection des cadavres, un imaginaire largement alimenté par la fiction policière, sa réalité quotidienne est d'abord celle des vivants. L'immense majorité des personnes examinées dans les instituts médico-légaux, particulièrement en unité médico-judiciaire (UMJ) sont des victimes d'agressions, des accidentés ou des demandeurs d'asile, portant dans leur chair, et plus encore dans leur psychisme, la trace de l'épreuve qui les conduit entre ces murs.

Face à ces trajectoires brisées, une question vertigineuse se pose à l'institution : comment mesurer l'incommensurable ? Comment quantifier la souffrance, traduire le traumatisme en chiffres, transformer la violence subjective en donnée juridique objective ? C'est pourtant ce que les professionnels médico-légaux tentent d'établir à travers les seuls outils judiciaires obsolètes à leur disposition. Au cœur de leurs pratiques réside un outil centenaire : l'Incapacité Totale de Travail (ITT).

Hérité de la Révolution industrielle, ce dispositif a été conçu originellement pour évaluer la capacité physique d'un ouvrier à reprendre son poste à l'usine après un accident. Cet

instrument technique, qui se présente sous les atours de la neutralité médicale, détermine aujourd'hui le sort judiciaire de milliers de victimes. Or, ce malheureux héritage du XIX^{ème} siècle se trouve confronté aux différentes mutations contemporaines de la violence. Aujourd'hui, les services de médecine légale voient s'accroître particulièrement les atteintes psychologiques et des traumatismes complexes. Dès lors, que mesure-t-on réellement lorsqu'on attribue « zéro jour » d'ITT à une femme sous emprise morale depuis des décennies ? Que signifie « un jour » d'incapacité pour une adolescente victime de cyberharcèlement massif, dont l'existence sociale est anéantie ?

Ces interrogations ne sont pas seulement théoriques puisqu'elles émergent d'une immersion ethnographique de plusieurs mois au sein de l'Institut Médico-Légal de Montpellier. L'observation d'un corpus étoffé de consultations (victimes adultes, mineurs, demandeurs d'asile) et de situations médico-légales variées a permis de documenter le décalage entre l'outil de mesure et la réalité observée. Derrière les portes de l'Unité Médico-Judiciaire (UMJ) défile une humanité en souffrance : corps portant les stigmates de coups, regards éteints de femmes prisonnières d'une violence sourde, enfants enfermés dans un certain mutisme sous le poids de traumatismes indicibles. La discipline existant depuis des siècles n'a fait son entrée au sein du système hospitalier français qu'en 2011, permettant d'harmoniser et renforcer les pratiques existantes en offrant aux professionnels un cadre structuré et sécurisant pour leur carrière.

Cet article se propose d'analyser, à travers le prisme de la sociologie de la quantification et des dispositifs, comment l'inadéquation des outils médico-légaux participe à la construction d'une hiérarchie implicite des souffrances légitimes. Il s'agira de démontrer que l'ITT fonctionne comme un « dispositif de tri social », au sens foucaldien (1977), orientant sélectivement la reconnaissance judiciaire et reproduisant, par la mesure, des inégalités de classe et de genre.

Pour saisir pleinement la nature de ce hiatus contemporain, il convient d'abord de retracer l'histoire sociale de cet instrument de mesure pour comprendre comment il a su figer durablement, dans le droit français, une certaine conception du corps productif.

Généalogie d'une mesure : le corps ouvrier comme point de départ

Pour comprendre les impasses que traverse la discipline, il est nécessaire de revenir sur la genèse de cette fameuse Incapacité totale de travail. La médecine légale française s'est institutionnalisée au XIXe siècle, dans un contexte marqué par l'industrialisation et la nécessité de réguler les accidents du travail. C'est dans ce contexte que s'est forgée une conception du préjudice intimement liée à la force productive.

Une arithmétique de la productivité

À son origine, l'évaluation de l'incapacité visait à mesurer une perte de rendement de par l'impossibilité pour l'ouvrier de continuer ses tâches, notamment causée par un

accident du travail. Le corps était envisagé comme une machine de production dont on évaluait les rouages défaillants. Cette logique productiviste s'est sédimentée dans le droit pénal français.

Bien que le Code pénal ne définisse pas explicitement l'ITT, c'est, comme souvent dans le droit français, une notion jurisprudentielle. L'article 222-11 du Code pénal fixe un seuil : pour une ITT inférieure à huit jours, les faits relèvent d'une contravention ; au-delà cela relève d'un délit, plus sévèrement puni. Ce seuil entérine implicitement une vision où la gravité de la violence est corrélée à l'immobilisation physique, non pas à une détresse psychologique, parfois majeure.

Comme le souligne Alain Desrosières dans sa sociologie de la quantification, mesurer n'est jamais un acte neutre, il s'agit de « convenir pour mesurer ». La convention qui sous-tend l'ITT, à savoir la primauté de l'atteinte fonctionnelle physique, a survécu aux mutations économiques et sociales, créant aujourd'hui une dissonance majeure dans la prise en charge des victimes. Les professionnels tentent d'évaluer des violences contemporaines avec des outils archaïques conçus initialement pour des corps accidentés par des machines à vapeur. Cette obsolescence technique ne doit cependant pas masquer la fonction performative de l'outil, bien plus qu'un simple barème médical, l'ITT fabrique la réalité juridique qu'elle prétend simplement mesurer.

La quantification comme production de vérité

L'ITT dans son mécanisme de fonctionnement ne se contente pas de décrire une réalité médicale préexistante, elle la performe. En attribuant un chiffre, un nombre de jours, le médecin légiste transforme une expérience subjective de souffrance en un fait juridique objectif. Ce processus de « commensuration » au sens de Espeland et Stevens (1998) permet de rendre comparables des souffrances hétérogènes qui n'ont initialement pas vocation à être comparées. Mais cette opération de réduction a un coût énorme pour les victimes qui est l'invisibilisation de la complexité du vécu, particulièrement la complexité des souffrances de chacun, ainsi que ses retentissements sur leur vie quotidienne.

Sur le terrain, cette friction est palpable. Lors des consultations, le désarroi des victimes est fréquent lorsque le praticien, tenu par les critères jurisprudentiels, leur explique que leurs insomnies ou leur angoisse ne suffisent pas pour l'ITT pénale contrairement à une fracture. Le chiffre devient alors un verdict social, une vérité inévitable qui s'impose à un psychisme souvent déjà fragile. Une ITT faible est perçue par la victime comme un déni de reconnaissance, une invalidation institutionnelle de son traumatisme qui peut également mener à un manque de reconnaissance de la part des proches de la victime. Or, cette rigidité arithmétique venue tout droit du siècle industriel se heurte de plein fouet à une transformation profonde de notre rapport à la violence, qui délaisse la brutalité physique pour s'étendre sur des terrains plus insidieux.

Les mutations de la violence : l’épreuve de l’invisible

La société française contemporaine a vu se transformer radicalement la nature des violences qui la traversent. Si la brutalité physique n'a pas disparu, elle cohabite désormais avec des formes d'agression plus fréquentes, plus insidieuses, plus diffuses et, surtout, moins visibles.

Les angles morts du processus de civilisation

En suivant l’analyse de Norbert Elias (1973) sur la « civilisation des mœurs », nous pouvons observer un refoulement progressif de la violence physique vers les coulisses de la vie sociale avec une montée en puissance de la violence psychologique. L’autocontrôle diffusé des pulsions agressives a déplacé le champ de bataille, le conflit se joue désormais sur le terrain du langage, du contrôle coercitif et de l’emprise, notamment grâce aux réseaux sociaux.

Or, sans une remise à jour de ses outils, l'institution médico-légale peine à saisir ces formes de violences contemporaines. Les observations menées à l'UMJ révèlent des tableaux cliniques où les lésions traumatiques sont absentes, mais où l'effondrement psychique est simple à identifier. Face à une femme sous emprise, incapable de prendre une décision autonome mais physiquement indemne, le barème de l'ITT se grippe. La définition jurisprudentielle de l'ITT comme gêne notable dans les actes de la vie courante (se laver, s'habiller, manger, dormir, etc.) ne permet que très rarement d'intégrer la souffrance psychique ou encore l’anxiété, sauf si elles entraînent une altération massive des fonctions vitales comme une perte de poids critique, une tentative de suicide ou encore une hospitalisation de la victime. Certaines victimes ne se rendent pas compte de leur propre souffrance, le cas le plus parlant est celui d’une femme d’une cinquantaine d’années, ayant subi des violences physiques émanant de son conjoint. Son récit au fil de la consultation décrit des cas répétés de violences morales et sexuelles dont elle ne se mesurait pas l’ampleur. Dans son esprit, son mari qui se permet de la réveiller dans la nuit pour imposer un rapport intime n’est rien de plus qu’un homme menant sa vie conjugale de manière banale. L’enjeu, au-delà de simplement quantifier la violence, serait également de permettre la conscientisation des victimes à leur propre souffrance.

Le paradigme des cyberviolences

L'exemple des cyberviolences caractérise parfaitement cette inadaptation structurelle. Pour les adolescents rencontrés lors de l’enquête, le harcèlement en ligne constitue une violence d'une intensité inouïe. L'ubiquité de l'agression, sa viralité, sa normalisation et la permanence des traces numériques créent un sentiment d'insécurité totale. Pourtant, cliniquement, ces jeunes ne présentent aucune lésion traumatique au sens classique. Ils conservent leur motricité et peuvent, théoriquement, retourner à l’école. L'application stricte des critères aboutit souvent à des évaluations dérisoires avec 0 ou 1 jour d'ITT. Ce décalage entre l'intensité du vécu, parfois allant jusqu’aux idées suicidaires et la faiblesse du chiffre attribué, agit comme une double peine pour ces jeunes désabusés

face à la réalité de la violence numérique. Non seulement la victime a subi la violence, mais l'institution lui signifie, par la faiblesse du *quantum*, que son agression pèse peu dans la balance judiciaire. Ce décalage structurel ne produit pas seulement des erreurs d'évaluations individuelles, il vient engendrer des effets systémiques massifs en opérant, au sein même de l'institution judiciaire, une sélection implicite des victimes déterminées comme légitimes.

L’ITT comme le reflet d’un dispositif de tri social

Au-delà de l'inadéquation technique, c'est la dimension sociale, voire politique de l'ITT qu'il convient d'interroger. En hiérarchisant les souffrances, l'outil opère un commencement de tri social qui trace une frontière arbitraire entre les victimes considérées comme légitimes et les autres, plus difficiles à catégoriser.

La fabrique de la « victime idéale »

Le dispositif médico-légal dessine en creux le portrait de la victime idéale, celle qui porte plainte immédiatement, qui arbore sur son corps les marques visibles de l'agression, celle dont la souffrance se laisse photographier, mesurer, archiver. C’est aussi celle qui, souvent dotée d'un capital culturel suffisant, sait verbaliser sa douleur dans les termes attendus par l'institution. À l'inverse, les victimes de violences intrafamiliales chroniques, les mineurs victimes d'inceste sans violence physique récente, ou les demandeurs d'asile présentant des psycho-traumatismes liés à l'exil ou à la torture, se retrouvent relégués au bas de l'échelle de la reconnaissance pénale.

Le cas des demandeurs d'asile illustre cette impasse de la preuve par le corps. Pour ces exilés, la consultation médico-légale ne vise pas à obtenir une sanction pénale ou une réparation civile, mais à produire une « vérité biologique » claire capable de valider ou non un récit de violences, qui se trouve constamment mis en doute par l'administration. Seulement, comme l'ont montré les travaux d'Estelle d'Halluin (2012) sur la preuve de la torture, ces violences spécifiques ne laissent pas forcément de traces. Les supplices de position, les asphyxies, les viols ou les simulacres d'exécution fracassent définitivement le psychisme des victimes, bien qu’elles n’en portent pas nécessairement les stigmates visibles. À l'inverse, certains demandeurs d’asile sont marqués à vie par des traces indélébiles de violences innommables, qui sont certes évidentes, mais qui revêtent un caractère de blessures de guerre. Ces lésions particulières demandent une connaissance traumatologique précise, souvent maîtrisée par des médecins militaires, non pas des médecins légistes travaillant en milieu hospitalier urbain.

Face à ces corps et ces esprits meurtris, le médecin légiste doit déterminer si le récit du patient est cohérent avec les constatations médicales. Ce récit peut souffrir d’un manque d’aisance dans la langue française, mais également d’un certain mutisme dû aux différents traumatismes vécus. Cette invisibilisation médicale des séquelles de la torture participe ainsi à une forme de violence institutionnelle secondaire : en échouant à objectiver la souffrance de l'exilé, la médecine légale contribue à délégitimer sa parole

et son statut sur le territoire.

Cette hiérarchisation aura des conséquences déterminantes dans le parcours judiciaire et particulièrement dans la sévérité de la sanction. Le seuil des 8 jours oriente la procédure : comparution immédiate, renvoi en correctionnel ou simple rappel à la loi. En sous-évaluant systématiquement les violences psychologiques, le système organise de facto une dépénalisation invisible de ces atteintes. L'ITT devient ainsi un instrument de régulation des flux judiciaires, permettant de traiter prioritairement les dossiers « simples » constitués de fractures et de sang, au détriment des dossiers « complexes » nécessitant de se plonger dans la souffrance psychologique et le mécanisme dévastateur de l'emprise.

Cette logique de tri ne se contente pas de distinguer des types d'infractions, elle recoupe et renforce les lignes de fracture sociologiques connues traditionnellement. Notamment, en reproduisant au cœur du tribunal les inégalités de genre et de classe qui traversent de manière généralisée la société.

La reproduction des inégalités de genre et de classe

Cette mécanique de tri n'est pas non plus aveugle au genre. Les violences physiques lourdes, génératrices d'ITT élevées, sont majoritairement le fait d'hommes sur d'autres hommes dans l'espace public. Les violences morales, sexuelles ou de contrôle coercitif, qui touchent majoritairement les femmes et les enfants dans la sphère privée, génèrent souvent des ITT faibles en l'absence de coups récents ou de violence physique. Ainsi, l'outil de mesure lui-même se révèle biaisé. Il valorise involontairement une forme de conflictualité masculine traditionnelle tout en dévalorisant les formes de domination qui s'exercent dans l'intimité.

De même, les capacités de négociation face à l'expert sont inégalement réparties. Les victimes dotées d'un capital culturel élevé peuvent parvenir à faire valoir la réalité de l'ampleur du préjudice psychologique subi, là où les populations plus précaires, moins armées dans la verbalisation de leur détresse, se voient plus souvent appliquer l'efficacité du barème standard.

Le problème de la stigmatisation de genre se retrouve néanmoins dans les deux sens, en effet certains hommes victimes de violences, peu importe la forme qu'elles revêtent, n'osent pas les toujours les dénoncer. La peur de l'humiliation et l'injonction à la virilité envers leurs pairs freinent la dénonciation. Notamment quand les violences émanent d'une femme. En consultation, cela se ressent dans le discours masculin qui tend vers une minimisation pratiquement systématique des faits, mais surtout de leurs retentissements psychologiques pour la victime qui n'assumera pas de mal dormir ou de revivre l'événement traumatisant. Pour autant, ce tableau d'une institution figée ne doit pas occulter la capacité d'agir des professionnels qui, conscients de ces biais structurels, tentent au quotidien de réinventer leurs pratiques pour pallier les manques du système.

Résistances professionnelles et comparaisons internationales

Si le cadre structurel peut sembler rigide, impersonnel, dénué d'appréciation de la part des médecins légistes, l'observation de leurs pratiques révèle que les acteurs ne sont pas simplement des acteurs passifs. Les professionnels, conscients des limites de leur outil ainsi que de ses conséquences déploient des stratégies d'adaptation pour tenter redonner du sens à leur pratique de la médecine légale.

Les bricolages dans l'expertise

Face à l'impossibilité de chiffrer l'invivable, de nombreux légistes développent des tactiques dans la rédaction de leurs comptes-rendus. Les certificats s'enrichissent de commentaires visant à tordre le cadre rigide de l'ITT avec des mentions telles que « retentissement psychique majeur non quantifiable à ce stade » ou des descriptions cliniques détaillées destinées à alerter le magistrat au-delà du chiffre final. Certains praticiens pratiquent une forme de désobéissance discrète, tentant d'intégrer le « retentissement moral » dans le calcul, bien que la jurisprudence y soit hostile.

Des innovations locales observées à Montpellier, notamment des consultations pluridisciplinaires menées entre médecin légiste et psychologue, témoignent d'une volonté de dépasser l'approche purement somatique. Cependant, ces initiatives se heurtent souvent à la logique comptable de l'hôpital et au manque de moyens, laissant les professionnels dans une tension permanente entre éthique médicale et impératifs gestionnaires. Ainsi, ce genre d'initiatives est réservé aux cas les plus graves ou aux victimes les plus vulnérables comme les mineurs pris en charge au sein de l'Unité d'accueil pédiatrique des enfants en danger (UAPED).

Regards croisés : l'exception française n'est pas une fatalité

L'analyse comparative permet de dénaturaliser le modèle français. D'autres pays ont su développer des alternatives fonctionnelles. Au Pays-Bas notamment, la logique de l'évaluation s'émancipe de l'obsession du chiffre unique. Les rapports d'expertise laissent une plus large place à la narration ainsi qu'à l'évaluation qualitative des conséquences de la violence sur la trajectoire de vie de la victime. L'approche y est plus holistique, cherchant moins à mesurer une capacité physique qu'à évaluer une rupture psychique, notamment grâce à une mixité dans les outils déployés. Les professionnels sont chacun spécialisé en une sous-discipline précise telle que la toxicologie, la balistique, l'anthropologie, la psychiatrie du traumatisme. Cela permet une prise en charge complète, mais également renforce une investigation solide qui va aider à une sanction plus en adéquation avec les retentissements vécus par la victime.

À l'inverse, l'exemple de la Belgique, confrontée à une pénurie dramatique de médecins légistes, agit comme un avertissement, sans investissement public et sans reconnaissance du statut des professionnels, le système de prise en charge s'effondre,

laissant les victimes sans véritable recours, risquant de se tourner vers une vengeance privée. Ces expériences étrangères soulignent qu'une réforme est possible, pour peu qu'il y ait une volonté politique de sortir d'un paradigme inadapté datant du XIX^{ème} siècle.

Conclusion

L'enquête menée au sein de l'Institut Médico-Légal met en lumière l'inadéquation profonde de l'ITT face aux mutations contemporaines de la violence et de sa compréhension. Plus qu'une simple obsolescence technique, ce décalage constitue un problème politique majeur. En persistant à mesurer la souffrance avec les outils de la société industrielle, la justice française opère un tri social silencieux qui pénalise les victimes de violences discrètes, qu'elles soient psychologiques, sexuelles, morales ou intrafamiliales. L'ITT ne mesure pas seulement une incapacité, elle produit une norme de la « véritable » violence, reléguant dans l'ombre ce qui ne se voit pas, ne se compte pas, ce qui ne saigne pas.

Pour que la médecine légale puisse remplir sa mission première, c'est-à-dire permettre à la justice de reconnaître la réalité des violences subies, une refonte du système d'évaluation apparaît indispensable. Cela implique de sortir de la tyrannie du chiffre, de former massivement les magistrats aux mécanismes du psycho-traumatisme et de l'emprise, d'institutionnaliser la pluridisciplinarité dans l'expertise et de mettre à disposition des professionnels des outils plus performants dans leur mission que l'ITT. C'est à ce prix que l'institution pourra espérer mesurer, sinon l'incommensurable, du moins la juste part de souffrance de celles et ceux qui lui demandent justice de plein droit.

Bibliographie

Blaya, C. (2025). *La cyberviolence.* Paris : Presses Universitaires de France.

Chini, M. (2022). *With 70 suspicious deaths each year, Belgium invests in post-mortem medicine*. Brussels Time, 5 octobre 2022. Doi : https://www.brusselstimes.com/300595/with-70-suspicious-deaths-undetected-per-year-belgium-invests-in-forensic-medicine

D'Halluin, E. (2009). « La santé mentale des demandeurs d'asile ». *Hommes & migrations*. N°1282(6). 66. Doi: https://doi.org/10.4000/hommesmigrations.447

D'Halluin, E. (2012). *Les épreuves de l'asile.* Associations et réfugiés face aux politiques du soupçon Paris : Éd. de l'EHESS.

Desrosières, A. (2008). *Gouverner par les nombres*. Paris : Presses des Mines.

Elias, N. (1973). *La civilisation des mœurs,* Paris : Calmann-Lévy.

Espeland, W. N. et Stevens, M. L. (1998). « Commensuration as a Social Process ». *Annual Review of Sociology*. Vol. 24. 313-343. https://doi.org/10.1146/annurev.soc.24.1.313

Foucault M., 1977, « Le jeu de Michel Foucault » (entretien avec D. Colas, A. Grosrichard, G. Le Gaufrey, J. Livi, J. Miller, J.-A. Miller, C. Millot, G. Wajeman), *Ornicar ? Bulletin périodique du champ freudien*, 10, 62-93.

Goffman, E. (1975). Stigmate. Les usages sociaux des handicaps. Paris : Minuit.

Haute autorité de santé. (2019). *L'incapacité totale de travail (ITT), un paramètre clé*. Doi: https://www.has-sante.fr/

Ministère chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes et la lutte contre les discriminations. (2024). « Les violences au sein du couple et les violences sexuelles en France en 2022 », *Lettre de l'observatoire des violences faites aux femmes*. n°19. Doi : https://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/publication-de-la-lettre-annuelle-de-lobservatoire-national-des-violences-faites-aux-femmes

Le Breton, D. (2012). *Anthropologie de la douleur*. Paris : Métailié.

Mboukou, S. (2015). « Entre stratégie et tactique. Figures et typologie des usagers de l'espace à partir de Michel de Certeau ». *Le portiQue : Revue de philosophie et de sciences humaines*, n°35 : Philosophie du management. Doi : https://journals.openedition.org/leportique/2820

University of Amsterdam. (2023). *UvA and Netherlands Forensic Institute open joint research lab*. Science / Business Network. Doi : https://sciencebusiness.net/network-updates/uva-and-netherlands-forensic-institute-o.