

Alternatives au flicage basées sur la justice handie

Par The Abolition and Disability Justice Collective

Criper l'abolition*

L'abolition ne se résume pas à supprimer les espaces et les pratiques d'incarcération et de flicage*. Fondamentalement, l'abolition consiste aussi à imaginer de nouveaux modes de vie, de sorte qu'il devienne impensable de recourir aux prisons, à la police et aux autres systèmes carcéraux pour résoudre des problèmes sociaux. L'abolitionnisme ne se résume pas non plus à créer de nouvelles réponses aux crises, mais vise à créer un nouveau monde où notre épanouissement rendrait les crises moins fréquentes.

Les prisons et le flicage ne sont pas les seuls systèmes carcéraux. Investir dans le travail social et les institutions psychiatriques est souvent présenté comme une "alternative" à la police et aux prisons. Mais les systèmes de santé mentale sont eux aussi carcéraux et punitifs. À la merci de ces systèmes de flicage soi-disant "plus doux", les personnes neurodivergentes et/ou handies sont à la fois soumises à la violence, l'incarcération et la discrimination, tout en étant exclues des prises de décisions impactant directement leur vie.

Les abolitionnistes ont inventé le terme "complexe carcéro-industriel" pour souligner que le problème ne se résume pas aux prisons, mais que le système économique capitaliste est structuré par des institutions punitives. Parallèlement, nous devons aussi mettre fin au complexe médico-industriel qui est structuré, non pas comme un système de soin, mais de profit. Ainsi, une perspective abolitionniste ancrée dans la justice handie doit également être anticapitaliste.

Nous ne devons pas reproduire les systèmes que nous tentons d'abolir. Les solutions dont nous avons besoin demandent de prioriser les besoins, les idées et les témoignages des personnes qui sont à l'intersection de plusieurs vulnérabilités afin de créer les communautés propices à la vie que nous voulons et méritons.

Nous saluons et soutenons les organisateurs, les organisatrices et les communautés qui nous apportent les pratiques et principes de la [justice transformatrice](#) et de la [justice handie](#), nous poussant à remettre en cause notre détermination à nous débarrasser des gens en cas de violence, de traumatisme ou de crise. Ces principes exigent de désinvestir les solutions carcérales en place qui normalisent la mise à l'écart et la maltraitance, en se posant la question suivante : d'où viennent les "normes" qui déterminent qui devrait subir la mise à l'écart, la maltraitance et la précarité ? Savoir qu'il existe plusieurs "normes" possibles nous pousse à imaginer des communautés où il irait de soi que tout le monde ait accès à un logement stable ; à une alimentation saine et à l'eau potable ; à des bâtiments, des rues et des infrastructures accessibles ; à une éducation gratuite ; à des soins de santé bienveillants et gratuits ; et à des pratiques et des espaces de rétablissement antiracistes, menés par des pair·es et axés sur les survivant·es.

Nous ne vivons pas dans le monde que nous méritons. C'est-à-dire, nous ne vivons pas dans un monde où chaque personne parmi nous est appréciée et estimée, non pas pour ce qu'elle produit, mais pour ce qu'elle est. Nous méritons un monde où nos vécus et nos identités ne sont pas médicalisées, marchandisées, pathologisées et criminalisées, mais où chaque personne est encouragée et soutenue dans sa résilience et son développement. Nous luttons pour que notre valeur et notre humanité soient reconnues.

Alors que les révoltes et les appels à mettre fin à l'incarcération et au flicage sous toutes leurs formes se poursuivent, nous devons saluer les contributions des personnes survivantes et organisatrices noires, autochtones, non-blanches, queer, trans, intersexes et non-binaires, immigrées, migrantes et réfugiées, handies et neurodivergentes, femmes et fems, jeunes ou âgées, dont la résistance et la résilience nous ont permis de vivre ce moment. Tandis que se diffuse l'appel des organisateurs, des organisatrices et des mouvements noirs à définancer la police [*#DefundThePolice*] et investir dans les communautés noires, une question émerge : comment assurer notre sûreté collective ? En particulier celles des personnes perçues comme "dangereuses", "déficientes" ou "instables" en raison de leur neurodivergence, de leurs particularités de santé mentale ou de leurs handicaps.

En tant qu'abolitionnistes survivant'es de la psychiatrie, personnes handies et leurs complices, nous pensons qu'il est nécessaire de dénoncer les racines [validistes](#) et [psychophobes](#) des stratégies qui reposent sur la médication forcée, l'institutionnalisation, la surveillance et le contrôle.

De plus en plus de gens réalisent que la police n'est pas garante de notre sécurité et s'interrogent : qu'est-ce qui garantirait réellement notre sécurité ? Comment devrions-nous gérer les situations qui conduisent généralement les gens à appeler la police ? Certaines des propositions qui émergent sont inquiétantes, puisqu'elles suggèrent de remplacer le flicage et les prisons par du travail social, des traitements de santé mentale et des hospitalisations. Le problème étant que l'incarcération médicale et psychiatrique font partie du système global de flicage et d'incarcération que nous devons démanteler. L'autorité médicale et psychiatrique sont indissociables de l'autorité de la police et des prisons.

Les abolitionnistes de la police et des prisons ont ouvert la voie à ces débats, dénonçant comment les réformes qui cherchent à modifier les règlements que la police est censée suivre ou cherchent à proposer de nouvelles technologies ou formations ont à chaque fois été des échecs, parce que le flicage est un système fondamentalement negrophobe, anti-autochtone, raciste, validiste, anti-pauvre, patriarcal, anti-queer, anti-trans et anti-immigration.

Il fonctionne comme prévu. Il n'y a rien à réparer, il s'agit d'y mettre fin.

Principes généraux abolitionnistes basés sur la justice handie

Notre tâche est d'imaginer et de construire un monde où chaque personne est en capacité de vivre au mieux sa vie sans craindre le flicage, la discrimination, la violence ou l'isolement. Notre participation à tous et toutes est nécessaire si nous voulons construire les communautés durables à même de survivre aux tempêtes politiques, environnementales et sociales qui nous entourent partout dans le monde – des communautés où vivre sans craindre d'être entièrement nous-mêmes.

L'appel "[we keep us safe](#)" nous rappelle que les solutions proposées doivent permettre à tout le monde, y compris aux personnes handies et neurodivergentes, d'exercer leur autodétermination dans les meilleures conditions. Nous méritons tous et toutes les ressources, le soutien, la formation et l'éducation nécessaires pour s'aimer et se protéger individuellement et collectivement.

Nous proposons de suivre les [principes de la justice handie](#) énoncés par Sins Invalid, pour élaborer des alternatives au flicage et à l'incarcération :

Les personnes les plus touchées mènent le mouvement

- Les politiques, les pratiques et les principes doivent être créés par les personnes les plus touchées par les systèmes de flicage et de contrôle. Il n'existe pas d'approche uniforme fonctionnant pour chaque personne subissant le validisme et la psychophobie, les solutions doivent donc correspondre aux circonstances particulières des gens.
- Toutes les initiatives doivent être non coercitives et requérir le consentement de la personne ayant besoin de soutien, de soins ou d'apaisement.
- Les financements doivent aller en priorité aux projets, aux ressources et au soutien initiés et menés par des pair·es et non aux institutions et interventions psychiatriques.
- Nous devons faire valoir le rôle décisionnel, l'expérience, les souhaits et les besoins des personnes neurodivergentes et/ou handies avant ceux des professionnel·les.
- Nous devons financer et développer le travail éducatif et culturel créé et mené par les personnes concernées, afin de dénoncer la stigmatisation validiste et psychophobe dans nos communautés.
- Chaque initiative doit être entièrement accessible, quelles que soient la langue, la culture et l'identité des gens, et non pas excluante, uniforme et standardisée. Nous voulons un large éventail de soins possibles, pas un cadre étatique standardisé. Les soins doivent être centrés sur la personne et fondés sur ses besoins et son identité spécifiques.

Centrer le soutien et l'intervention communautaires – Se former

- Chaque enfant et adulte doit pouvoir acquérir les compétences indispensables à sa sûreté. L'éducation doit être gratuite, inclusive et accessible. Elle doit être dispensée en plusieurs langues, y compris en langues des signes. Les personnes neurodivergentes et/ou handies doivent pouvoir à la fois enseigner et étudier. Cela concerne :
 - Une éducation sexuelle complète, inclusive des perspectives LGBTQ et handies et centrée sur le consentement
 - Le désamorçage de crise
 - L'intervention en tant que témoin
 - La médiation et le conflit génératif
 - Les premiers secours
 - L'autodéfense
 - Les soins post-événement et le soutien continu

- Les alternatives doivent privilégier les stratégies de sûreté proactives et non les stratégies réactives fondées sur la punition. Nous devons favoriser les solutions qui maintiennent et stabilisent les gens dans leur communauté à travers des ressources d'entraide, des réseaux de relations sociales et d'associations, et un accès au logement, au travail et à l'espace public. Nous devons diffuser des outils accessibles tels que les Mad Maps, les plans de sûreté, les Pod Maps et les [T-Maps](#).

Fournir des ressources directes aux gens

- Nous devons mettre en place des soutiens, des services, une éducation et un logement communautaires pour tout le monde, en toute occasion. [Tout le monde doit pouvoir vivre dans la communauté, quel que soit son handicap ou toute autre condition](#). Nous devons prioriser l'accès à un logement abordable et accessible, aux services de garderie, aux soins de santé, aux transports et à l'alimentation en tant qu'éléments essentiels au bien-être et la sûreté collectives.
- Tous ces soutiens et ces services ne doivent pas causer de préjudices supplémentaires. Ils doivent mettre en avant le rôle décisionnel des personnes noires handies. Ils doivent également encourager le rôle décisionnel de personnes autrement marginalisées. Ils doivent être fournis en s'adaptant aux gens et en respectant leurs choix. Ils doivent être accessibles et éviter d'imposer des valeurs culturelles.
- L'accessibilité et la sûreté collectives doivent être au centre de ces efforts et non abordées après-coup. La révolution sera accessible.

Démanteler le validisme et décriminaliser nos vies

- Les alternatives doivent éviter d'être empreintes de validisme/psychophobe. Cela implique de ne pas pathologiser ou médicaliser les personnes et les difficultés (y compris les personnes incompetentes au pouvoir, ou les personnes très éloignées des corps ou des états psychiques normatifs) ; l'objectif ne doit pas être de valider la norme, mais de la remettre en question et de la changer.
- Nous devons privilégier la réduction des risques. Nous sommes pour la décriminalisation de l'usage de drogue, du travail du sexe, de la mendicité et la suppression de toutes les politiques de "tolérance zéro" qui impactent de façon disproportionnée les personnes handies et sans logement.
- Nous devons financer et développer des projets proposant des ressources et des formations en pratiques de médiation, de restauration et de responsabilisation, afin de soutenir le rétablissement et l'aide à la réintégration.
- Nous devons décriminaliser et déstigmatiser le suicide. L'hospitalisation sous contrainte et la criminalisation du suicide empêchent beaucoup de gens ayant besoin de soutien d'y avoir accès. Nous devons pouvoir parler ouvertement du suicide, le déstigmatiser et le décriminaliser afin d'offrir aux gens le soutien nécessaire.

Les réformes à éviter :

1. Les réformes qui remplacent le flicage et la criminalisation par des services sociaux ou médicaux obligatoires.

o Y compris celles qui remplacent l'emprisonnement par d'autres formes d'incarcération, par exemple dans un foyer d'accueil, une maison de retraite, un centre de cure de désintoxication ou un hôpital.

o Y compris celles qui semblent inoffensives, comme les visites de contrôle servant à surveiller et à limiter l'accès des gens à d'autres services (comme l'éducation et le logement).

Les services sociaux et de santé obligatoires ne sont pas moins préjudiciables que nos systèmes de flicage et de mise en cages. Dans ces contextes, les personnes neurodivergentes et/ou handies sont systématiquement maltraitées et privées des décisions concernant leur propre vie.

2. Les réformes qui exigent d'accepter des médicaments ou tout autre traitement pour éviter l'incarcération/l'hospitalisation ou pour bénéficier d'autres services (tels qu'un logement ou des prestations sociales).

Les personnes neurodivergentes et/ou handies ont tout autant le droit que les autres de décider quoi manger, comment s'habiller, où habiter et quels médicaments et soins recevoir. Obliger les gens à suivre un traitement ou une thérapie pour accéder à leurs besoins vitaux est abusif et coercitif.

3. Les réformes qui augmentent le budget des services de soins sous contrainte comme les hôpitaux psychiatriques, les visites obligatoires (par du personnel médical, les services de protection de l'enfance, etc.) ou la psychiatrie en général.

Ces systèmes fonctionnent avec le même niveau de pouvoir et déresponsabilisation que la police. Les personnes subissant ces systèmes n'ont que peu de leviers de justice ou d'équité. Tout système se doit de rendre des comptes aux personnes qu'il sert.

4. Les réformes qui reposent sur l'usage de la contention ou de la punition corporelle, comme le taser.

Le validisme renforce l'idée que les personnes neurodivergentes et/ou handies sont intrinsèquement dangereuses et méritent d'être soumises au traitement forcé, à l'institutionnalisation, à la contention et au contrôle. C'est violent et coercitif. De fait, les personnes handies sont beaucoup plus susceptibles d'être victimes de violence et ces pratiques ne font qu'ajouter aux violences qu'elles subissent déjà.

5. Les réformes qui imposent un fichage, un contrôle ou une surveillance.

Ces systèmes traitent les personnes neurodivergentes et/ou handies comme des crises à gérer, plutôt que comme des personnes qui, comme tout le monde, ont besoin de systèmes de soin et de

soutien pour s'épanouir au mieux. La surveillance et le contrôle sont considérés comme des soins ; cependant, ils fournissent l'assise à la criminalisation ultérieure des personnes handicapées. Par exemple, les personnes handicapées sont souvent pénalisées (y compris par des amendes) si elles ne respectent pas leurs rendez-vous ou leurs programmes de soin. Les systèmes de traçage permettent aux systèmes carcéraux de criminaliser plus facilement les personnes handicapées.

6. Les réformes qui reposent sur l'usage du signalement obligatoire.

Le signalement obligatoire en cas de violences conjugales a en réalité augmenté le nombre de représailles et de violences contre les survivant·es. De plus, cela prive les survivant·es de pouvoir choisir de passer ou non par le système de justice pénale et force les survivant·es immigré·es à coopérer avec les services de l'immigration et de l'État. De même, les visites de contrôle et les signalements obligatoires ou volontaires des personnes ayant des idées suicidaires ou un comportement non normatif peuvent entraîner des préjudices supplémentaires à cause des systèmes médicaux et carcéraux auxquels elles sont alors soumises.

7. Les réformes qui reposent sur l'extension des services de protection des majeurs et de protection de l'enfance.

Ces organismes ne permettent quasiment aucun contrôle de leurs pouvoirs et ciblent souvent les familles avec enfants ou parents ayant un handicap. Nous savons que les familles noires, autochtones et les autres familles non-blanches, les familles avec des parents queer et trans, les familles immigrées, migrantes et réfugiées ainsi que les familles pauvres sont les principales cibles du retrait des enfants du foyer. Le signalement obligatoire des enfants noir·es et non-blanc·hes survivant·es d'abus sexuels est une voie d'entrée dans le système de placement institutionnel qui déchire les communautés et les familles et qui expose les enfants à des conditions tout aussi abusives en tant que "pupilles de l'État".

8. Les réformes qui fondent l'éligibilité au logement ou à d'autres services sur la sobriété, l'observance du traitement, l'absence d'automutilation ou d'autres critères restrictifs.

Ce type de critère d'éligibilité exclut les personnes qui ont le plus besoin de soins et de ressources vitales. Nous devons respecter l'autonomie, les mécanismes d'adaptation et les stratégies de survie de chaque personne.

9. Les réformes qui isolent et ségrèguent davantage les gens.

Les personnes handicapées sont souvent considérées comme un problème social devant être isolé de la société. Séparer et isoler les gens pour les "soigner" ou gérer les crises est une approche communément admise qui met en danger des personnes vulnérables et aggrave les préjudices auxquels elles sont confrontées.

Glossaire :

Abolition : Perspective politique visant à créer une société qui élabore des manières d'agir face aux préjudices et aux conflits sans recourt à la punition et l'incarcération. Il ne s'agit pas uniquement de l'absence de prisons et de flicage, mais de la présence de nouvelles infrastructures, réseaux sociaux et institutions qui ne soient pas structurées par la violence, la domination, le capitalisme racial et la jetabilité.

Autonomie : Capacité et droit d'une personne d'exercer un contrôle sur son propre corps, sans contrôle de l'État.

Coercition : Capacité de forcer une autre personne à atteindre un but souhaité.

Complexe médico-industriel : Réseau d'entreprises fournissant des services et des produits de santé pour en tirer profit, au détriment du soin et du bien-être.

Complexe carcéro-industriel : Chevauchement d'intérêts gouvernementaux et industriels utilisant la surveillance, le flicage et l'emprisonnement pour résoudre les problèmes économiques, sociaux et politiques.

Décriminalisation : Cesser de traiter quelque chose comme un délit.

Justice handie : Perspective de libération qui vise la fin du validisme en lien avec la fin de toutes les autres formes d'oppression.

Justice réparatrice : Perspective qui montre comment nous pouvons intervenir de manière holistique face à la violence et aux traumatismes générationnels et apporter des pratiques collectives à même de transformer les conséquences de l'oppression sur nos corps, nos cœurs et nos esprits.

Justice transformatrice : Cadre de lutte contre les préjudices qui 1) crée de nouveaux systèmes d'organisation et de relations sociales qui réduisent les préjudices à la source et 2) s'appuie sur des processus visant à transformer les conditions sociales ayant donné lieu aux préjudices.

Mad Maps : Documentation de santé à faire pour nous-mêmes afin de favoriser notre bien-être en soulignant nos objectifs, ce qui est important pour nous, nos signes de difficultés personnelles et les stratégies qui contribuent à notre propre définition du bien-être.

Médicaliser : Traiter un problème de justice comme s'il s'agissait d'un problème médical.

Neurodivergent'e : Avoir un cerveau ou des processus cognitifs dont le fonctionnement s'écarte sensiblement des critères de "normalité" socialement dominants. Cela repose sur l'idée qu'il existe une diversité naturelle de fonctionnements cérébraux qui ne requièrent pas une "guérison".

Pathologiser : Traiter une chose ou une personne comme étant malsaine ou anormale et ayant besoin d'être "guérie".

Plan de sûreté : Document qui aide et guide une personne étant confrontée à des abus, une crise ou des préjudices.

Pod Map : Document servant à décrire la construction de relations entre des personnes qui se tournent les unes vers les autres pour obtenir du soutien en cas d'expériences violentes, préjudiciables ou abusives.

Psychophobie : Oppression et stigmatisation des personnes perçues comme neurodivergentes et pression culturelle à être perçues comme saines/rationnelles/mentalement normales.

Punitif : Répondre à un préjudice ou à un conflit par la punition.

Réduction des risques : Perspective visant à trouver des moyens plus sûrs de pratiquer des comportements à risque. Il s'agit en outre de soutenir avec confiance et respect le droit des personnes à adopter un comportement à risque. C'est une philosophie applicable au quotidien par tout le monde, face aux situations à haut risque.

Sanitarisme : Système de valeurs dans lequel les personnes qui s'écartent des standards de santé normatifs (ancrés dans le racisme, le capitalisme, l'âgisme, le validisme et la transphobie) sont soumises à des systèmes de punition et d'exclusion. Au lieu de prendre en compte et de lever les obstacles structurels aux soins de santé non coercitifs et axés sur le rétablissement et la communauté, le sanitarisme impose des systèmes qui blâment et nuisent à l'individu malade ou en souffrance.

Signalement obligatoire : Obligation légale pour les professionnel·les de signaler les crimes, les abus ou l'automutilation aux autorités légales.

Validisme : Oppression subie par les personnes handicapées, ou perçues comme handicapées et/ou les personnes qui ne correspondent pas aux définitions officielles de la normalité.

Ressources (en anglais) :

Recommandations

- [Alternatives To Calling Police During Mental Health Crises](#)
- [Fireweed Collective](#)
- [TransformHarm.org](#)
- [#AcceptUs #NotKillUs](#)
- [Crip Justice: Police Violence Against Peoples with Disabilities](#)
- [Everyday Abolition's interview with Leroy Moore](#)
- [Where Is Hope – The Art of Murder, Police Brutality Against People With Disabilities](#)
- [HEARD – Helping Educate to Advance the Rights of Deaf Communities](#)
- [We Can't Breathe: The Deaf & Disabled Margin of Police Brutality Project](#)
- [Harriet Tubman Collective](#)

- [Mad Queer Organizing Strategies](#)
- [Mirror Memoirs](#)
- [Sins Invalid](#)
- [Project LETS](#)
- [Krip-Hop Nation](#)
- [CAT-911](#)
- [RESOURCES](#) à partir du site [LiatBenMoshe.com](#)

Livres

- [Disability Incarcerated](#)
- [Decarcerating Disability](#)
- [Prison by Any Other Name](#)
- [Beyond Survival: Strategies and Stories from the Transformative Justice Movement](#)

Articles/Réflexions/Blogs

- [Disability Justice and Abolition](#)
- [Disability Solidarity: Completing the Vision for Black Lives](#)

Chiffres/Études

- [Child Abuse, Neglect kills Hundreds in view of Authorities Violence against adults and children with disabilities](#)
- [The Florida Organization That's Tracking People With Mental Illnesses](#)
- [Disability is a hidden side of the police violence epidemic](#)

Media

- [Disability Justice and Abolition](#)
- [Disability Justice and Transformative Justice](#)
- [Where is Hope? The Art of Murder](#)
- [Krip Hop Album on Police Violence and Race/Disability](#)
- [Disability Liberated](#)

- * *Criper l'abolition* signifie prendre en compte les perspectives handies dans le mouvement abolitionniste. Cela permet d'éviter que ce mouvement soit validocentré (centré sur la perspective des valides). *Crip* est un terme inclusif pour représenter tous les handicaps, qu'ils soient physiques ou psychologiques. Le mot *crip* n'existe pas dans le dictionnaire anglais. Il est dérivé du nom *cripple* qui signifie « estropié, boiteux, infirme, invalide » et sa consonance fait aussi probablement référence à "*creep*" qui désigne des petites bêtes bizarres, une forme de sous-espèce. C'est une forme de réappropriation d'un stigmaté (voir l'[Introduction à la théorie Crip](#), de Charlotte Puisieux).
- * Le terme anglais "policing" n'ayant pas de strict équivalent en français, il sera traduit selon le contexte par "police" lorsqu'il s'agit des corps policiers ou "flicage" lorsqu'il s'agit de l'ensemble des tactiques et stratégies habilitées par l'État et utilisées pour faire appliquer la loi et le contrôle social à travers l'usage de la force.