

Dr. Pierre DUTERTE¹



IMPACTS ET SÉQUELLES PSYCHOLOGIQUES DES ATTEINTES AUX DROITS DE L'HOMME

Résumé : Il n'y a pas d'atteintes aux Droits de l'Homme n'entraînant pas des séquelles psychologiques chez les victimes qui les ont subies. À la différence des séquelles physiques, les séquelles psychologiques ne s'effacent pas, ne disparaissent pas. L'auteur a pu expertiser au Cambodge des victimes du régime Pol Pot, qui portaient encore des symptômes – majeurs – 30 ans après la commission des faits. Et, au Pérou, 20 ans après la fin du régime dictatorial du Président Fujimori, les constatations furent les mêmes. Il est important de le savoir et de les prendre en compte.

Mots-clés : Droits de l'Homme, Traumatismes, Stress post-traumatique, Dissociation, Identification à l'agresseur, Cambodge, Fujimori, Symptômes, Séquelles psychologiques, Abus, Victimes, Exil, Migration, Torture.

PSYCHOLOGICAL IMPACTS AND AFTER-EFFECTS OF HUMAN RIGHTS ABUSES

Abstract: *There are no human right violations that don't have psychological after-effects on the victims. Unlike the physical after-effects, these do not fade or disappear. In Cambodia, the author was able to assess victims of the Pol Pot regime who still showed symptoms – major symptoms – 30 years after the events had taken place. Similarly, the findings were the same in Peru, 20 years after the end of President Fujimori's dictatorial regime. It's important to know this and take it into account.*

Key words: *Human Rights, Trauma, Post-traumatic stress disorder, Dissociation, Identification with the perpetrator, Cambodia, Fujimori, Symptoms, Psychological after-effects, Abuses, Victims, Exile, Migration, Torture.*

1. Psychothérapeute, médecin directeur de centres de soins aux victimes de torture et d'atteintes aux droits humains, en France et à l'étranger. Membre fondateur et dirigeant du groupe IFEG (*Independent Forensic Expert Group*).

TOUTES LES VICTIMES D'ATTEINTES AUX DROITS DE L'HOMME que j'ai pu accompagner, à un moment donné de leur trajectoire migratoire, ont des points communs. Le premier : la nécessité de l'exil.

La nécessité de l'exil

Aucune d'entre elles n'a choisi de quitter son pays par plaisir. Victimes de la pauvreté, de la maltraitance, d'atteintes majeures aux droits de l'enfant, globalement aux droits de l'Homme, victimes de guerre, de la terreur, de la torture, ces hommes, ces femmes et ces enfants ont quitté leur pays, leurs familles, leurs amis, pour tenter de préserver leur vie ou pour s'en créer une autre. L'exil n'a pas été pour eux une alternative, mais une impérieuse nécessité.

Une idée à modifier dans l'esprit de beaucoup : ils ne viennent pas en France pour y chercher une meilleure situation économique ou sociale, car ils avaient dans leur immense majorité une maison, un travail, qui leur assurait un train de vie qu'ils ne retrouvent pas en France et que peu d'entre eux retrouveront, même si le statut de réfugié, et donc le droit au travail, leur est reconnu ; qui prendrait tant de risques pour bénéficier d'un RSA ?

À cause de la non-équivalence de la plupart des diplômes, il faudrait pour redevenir médecin, ingénieur, enseignant etc. reprendre de longues études, ce qui est impossible lorsqu'il est impératif de trouver de quoi vivre et faire vivre sa famille, à plus forte raison quand on a la quarantaine ou plus, et qu'aux difficultés inhérentes à la condition de victime de torture ou de mauvais traitements s'ajoutent les discriminations du monde du travail qui s'appliquent à l'ensemble de la population (fondées sur le sexe, l'âge, l'origine). Il ne faut pas oublier non plus que le traumatisme laisse des séquelles qui rendent l'apprentissage et l'insertion professionnelle parfois beaucoup plus difficiles. Tourner la page n'est pas si simple !

Ces « exilés » ont un autre point commun : l'unicité, la singularité de leur récit, de l'histoire de leur trajet migratoire. Chaque homme, femme ou enfant qui a subi des mauvais traitements ou qui est passé par la machine broyeuse de la torture réagit selon sa propre personnalité, il est agi par son propre passé. L'impact de son traumatisme, tout comme sa capacité à se reconstruire ne sont pas uniquement fonction de la virulence des actes de barbarie qui ont été perpétrés contre lui : les coutumes, les codes, l'éducation, la vie d'avant, viennent impacter les séquelles. Un exemple : se retrouver nu devant d'autres personnes n'aura pas le même impact, par exemple, chez un guinéen ou chez un finlandais.

Il existe toutefois un tronc commun de symptômes, regroupés dans le vocable de syndrome de « stress post-traumatique ». Mais ses symptômes ne produisent pas un cadre unique, chaque victime vient y adjoindre ses propres symptômes qui s'ajoutent au tronc commun.

C'est pourquoi, au-delà des symptômes souvent observés, il n'est pas possible de dresser le profil standard d'une victime.

N'ayant pas choisi l'exil, ayant tout perdu lors d'un départ souvent précipité, un réfugié, une victime de torture, une victime de la pauvreté etc. n'a pas d'autre possibilité, pour rester en vie, que de venir « chez nous ». Ce qui caractérise sûrement le mieux son trajet migratoire, c'est l'absence de choix. Comment parler de choix quand les alternatives sont soit la clandestinité, soit la cellule et la torture, soit la mort ? Qu'ils soient ouvriers, chauffeurs, commerçants, médecins, enseignants, procureurs, étudiants ou fonctionnaires, etc., ces patients ne viennent pas pour vivre un temps plus ou moins long dans la rue, en urgence sociale ou même en foyer. Mes plus de 30 années de pratique à temps-plein peuvent en témoigner.

Ils n'ont pas choisi ce type de vie... Ils cherchent les droits humains, à tous prix. Ils ne nous ont pas choisis, pas plus que tous ces traumatismes majeurs qui les ont envoyés vers nous.

Comme me l'expliquait si bien une patiente en attente d'hébergement : *« Même pauvre au pays, vous êtes moins pauvre qu'ici... Au pays, ça allait et ça n'aurait jamais été comme ça. Quand on n'a rien, il y a toujours un moyen. »*

L'exil n'est malheureusement dans la grande majorité des cas que LA solution de la vie ou l'alternative à croupir des années en prison, et dans quelles conditions... la surpopulation carcérale dans ces pays étant telle qu'il faut choisir entre qui s'allonge et qui doit rester debout pour dormir, sans parler des « sanitaires » ! La mort, la prison, ou l'exil ?

Les victimes de torture subissent dans leurs pays, directement ou indirectement, des violations des Droits de l'Homme, sévices d'une extrême violence, tant sur le plan psychologique que physique. Ces atteintes à leur dignité d'homme et de femme les affaiblissent et les détruisent psychiquement. Cela perdurera surtout s'ils ne bénéficient pas de soutien ni d'accompagnement par une prise en soins spécifique. C'est dans un état de grande fragilité que ces victimes sont contraintes de « voyager » vers des territoires généralement inconnus, dans des conditions impensables.

Ces signes peuvent ne pas être reconnus comme tels par leurs interlocuteurs, car masqués derrière une symptomatologie parfois banale : nervosité, sautes d'humeurs, cauchemars, maux de têtes, troubles de la concentration, etc., ou derrière des troubles plus « dérangeants » pour l'entourage tels que l'apparition de réels syndromes dépressifs plus « démonstratifs » et aussi de comportements violents en direction des personnels, des intervenants ou contre des membres de leur famille. C'est le plus souvent à ce stade que les patients me sont adressés, mais malheureusement, ces symptômes sont souvent confondus avec des manifestations psychiatriques et les patients sont alors en danger d'être mal orientés. Cet « aiguillage » défectueux vient encore renforcer l'idée qui couve très souvent dans l'esprit des patients qui pensent « qu'ils deviennent fous ».

La torture comme système de terreur

En effet, contrairement à une idée entretenue par les tortionnaires de tous poils et remise au goût du jour dans la lutte contre le terrorisme, la torture ne fait pas parler, elle sert avant tout à faire taire. Les pouvoirs qui en usent, ceux qui la réins-taurent, ont besoin de convaincre l'opinion que la torture est une nécessité politique : elle permettrait d'obtenir des renseignements et, comme le défendait encore il n'y a pas si longtemps le général Paul Aussaresses, elle terrorise les populations.

Ce général a « avoué » sans contrainte² que : « *C'est efficace, la torture, la majorité des gens craquent et parlent. Ensuite, la plupart du temps, on les achevait. [...]* Est-ce que ça m'a posé des problèmes de conscience ? Je dois dire que non. »

Une personne s'arrêtant dans un salon devant mon livre *Terres Inhumaines*³, préfacé par Robert Badinter, devait reposer mon livre en me disant « vous avez tort, la torture quand c'est bien fait, ça marche ! ».

Il n'est pas nécessaire, ici, de s'attarder sur les non-problèmes de conscience de M. Aussaresses, mais bien plutôt sur l'efficacité de ses théories : un des premiers patients parmi ceux que j'ai rencontré, en 1994, m'a affirmé qu'« *il était prêt, sous la torture, à confesser avoir tué le Christ, Kemal Atatürk et J. F. Kennedy* »...

Nombre de patients disent avoir signé n'importe quoi, même des aveux qu'ils savaient susceptibles de les conduire à une condamnation à mort au terme d'un

2. Aussaresses Paul, *Services spéciaux, Algérie 1955-1957. Mon témoignage sur la torture*, Paris, Perrin, 2001, 197 p.

3. Duterte Pierre, *Terres inhumaines. Un médecin face à la torture*, Paris, éd. JC Lattès, 2007, 210 p. (préf. Robert Badinter).

procès truqué. Aveux qui ne viendraient qu'étayer un verdict joué d'avance et dont ils constitueraient la pièce maîtresse et, bien entendu, pipée.

Et pourtant, jusque dans des séries télévisées américaines⁴, la torture est présentée comme permettant d'obtenir des renseignements. Or, les États-Unis, qui la légalisèrent en 2006, dans le cadre de leur lutte contre le terrorisme, sont particulièrement bien placés pour savoir que la CIA et le FBI ont obtenu une bonne part de leurs plus précieuses informations, sur les attentats du 11 septembre 2001 en particulier, de transfuges volontaires et des organisations terroristes. Tant qu'à cultiver le terreau de l'infamie, il est moins inhumain de recourir à la corruption.

Quant au système de terreur que la torture vise à instaurer, il comporte une faille : pour l'établir, il est indispensable de faire savoir aux populations que la torture existe ; pour cela, il faut donc libérer des survivants de la torture. La victime épargnée et libérée devient alors involontairement messagère de l'horreur, publicité vivante de ce qui peut arriver si on manifeste, si on s'oppose, si on ne veut pas donner ses champs fertiles, si on n'est pas du parti au pouvoir... etc. Quand la victime rentre chez elle, « changée », méconnaissable, porteuse des séquelles physiques et psychologiques, elle fait peur à son entourage, à ses voisins, à tout un quartier. Le silence s'installe. La terreur peut régner.

Les tortionnaires ne peuvent imaginer que la torture discrédite aussi les autorités qui les dirigent. Comment, dans les années soixante, parler de démocratie en France alors que l'armée, comme l'affirme le Général Aussaresses qui était en 1957 coordinateur des services de renseignements militaires à Alger auprès du général Massu, utilisait la torture et que celle-ci « était tolérée, sinon recommandée » par le pouvoir politique ?

L'efficacité au long cours de la torture ne se situe pas dans les « aveux » arrachés, dans l'absurdité des « informations » obtenues, mais bien dans le discrédit qu'elle fait peser sur une nation. La torture pratiquée en Algérie a été et reste encore d'un « coût » symbolique exorbitant. Ruineux. La torture reste « collée » à l'évocation de la guerre d'Algérie. Il est clair qu'elle fait un travail de sape dans les structures même de l'État qui la tolère, l'encourage, l'utilise. Elle oblige à des mensonges officiels qui viennent recouvrir d'autres démentis, d'autres mensonges. Elle contraint à des mesures aux antipodes de la démocratie et de la liberté d'expression. Le livre

4. Telles que *24h Chrono* (titre original : *24 - Twenty-four*), feuilleton créé par Joel Surnow et Robert Cochran, première diffusion le 6 novembre 2001, 55 jours après le 11 septembre 2001....

témoignage d'Henri Alleg *La question*⁵ fut interdit lors de sa publication en 1958, ce qui eut pour effet, là-aussi « contreproductif », d'en faire un best-seller dans ses versions traduites en allemand ou en anglais...

Depuis des siècles, la pratique de la torture est collée à l'image de la tyrannie, des régimes oppresseurs, à l'arbitraire. Nul ne peut admettre que ces pratiques criminelles qui foulent aux pieds la notion même d'être humain, qui se situent hors de tout respect et très loin de la plus simple humanité, puissent être considérées comme « inévitables ».

Qui s'y résout s'en rend complice.

Toutefois, si la torture présente l'inconvénient d'être et de rester, sans l'ombre d'un doute, l'arme la plus efficace (et dans une logique de marché, la moins chère, donc la plus rentable) contre la démocratie, dans la même logique, il est évident qu'elle ne « coûte » rien à supprimer...

La torture est par essence « incroyable », donc indicible. Comment la décrire pour éviter au lecteur un traumatisme par les mots et les images qui ne manquent pas de s'y associer ? Peut-être en reprenant un extrait du texte rédigé par Maître Robert Badinter, en préface de mon livre *Terres Inhumaines*⁶, préface qui est un résumé de ce qu'est la réalité de la torture :

« L'être humain est d'abord corps. Et ces corps martyrisés, dans ces pages brûlantes donnent son sens à la lutte contre la torture. Ces femmes et ces hommes ont connu le pire, sous des régimes et des cieux divers, comme s'il existait à travers les temps et les sociétés, une internationale de la torture. Leur récit nous prend à la gorge. Ils ont enduré coups, brûlures, viols, étouffements, ruptures d'os et de tendons, privations de soins. À travers eux, nous vivons toutes les pratiques sophistiquées ou brutales de la violence physique ou morale sur l'être humain, qu'on veut faire souffrir jusqu'à la mutilation ou la mort pour lui arracher un secret ou simplement parce qu'il est l'Autre, l'être qui doit payer de son corps ou sa vie l'indignité d'être différent ou proclamé tel. Et aussi, les tortures plus subtiles qui visent à détruire psychologiquement l'être humain, en l'atteignant dans sa dignité, en ruinant en lui tout respect pour lui-même et pour les autres. Toute la panoplie du sadisme et de la cruauté se déploie dans ces tortures et demeurent inscrites dans la chair et dans l'âme de ces victimes. »

5. Alleg Henri, *La Question*, Paris, Éd. de Minuit, 1958, 111 p.

6. (Op. Cit.) Duterte Pierre, *Terres inhumaines. Un médecin face à la torture*, Paris, éd. JC Lattès, 2007, p. 13.

Ceci résume de façon « soft » ce que traversent les patients dans les « terres inhumaines » qu'ils ont eu à arpenter. De tels traumatismes ne peuvent être, ni rester sans conséquences sur les personnes qui entament, effectuent et achèvent un exil contraint et forcé. En effet, les troubles psycho-comportementaux sont une séquelle directe de l'atteinte aux Droits de l'Homme. Ils sont présents chez ces « migrants » qui espèrent trouver paix et sécurité au terme de leur périple.

Quelles symptomatologies présentent les patients que je reçois ?

Il existe des « symptômes » marquants qui sont repérés quasiment chez toutes les victimes. Depuis le développement de la victimologie, le terme le plus souvent utilisé pour désigner le syndrome présenté par les victimes est l'ESPT, État de Stress Post-Traumatique. On parle aussi de PTSD (*Post-Traumatic Stress Disorder*).

Ce syndrome regroupe des symptômes apparaissant après une période de latence variable, allant de quelques jours à plusieurs mois, voire parfois des années. Les symptômes couramment décrits sont les suivants :

- Des troubles de la mémoire et de la concentration.
- Des troubles du sommeil souvent importants, voire des type d'insomnies et de cauchemars.
- Un syndrome de répétition, se traduisant par l'irruption itérative de reviviscences traumatiques et toujours revécues après une exposition à des événements ou des éléments qui rappellent le traumatisme à la victime.
- Un syndrome d'évitement, par lequel la personne tente d'éviter tout ce qui peut venir lui rappeler l'événement (le trajet migratoire en fait partie) ce qui explique souvent l'absence de toute émotion apparente.
- Des troubles dissociatifs qui seront détaillés plus bas et qui viennent impacter gravement la vie quotidienne des victimes.
- Une tendance à l'isolement social et relationnel.
- Un état « sur le qui-vive » permanent. Être détendu, c'est être vulnérable : voilà une des leçons apprises par la terreur.
- Des troubles du caractère, voire des type de nervosité et d'irritabilité, des troubles dépressifs.
- Des troubles de l'alimentation, des troubles addictifs.
- Des troubles psychosomatiques.

Une place particulière doit être réservée à deux mécanismes de protection, révélés par des symptômes, qui viennent gêner en permanence la vie de ceux qui les ont développés et qui perturbent les relations à l'Autre : ce sont les troubles dissociatifs et l'identification à l'agresseur.

Les troubles dissociatifs

Le débordement psychique et l'expérience de l'impuissance à éviter la catastrophe incitent la victime, et tout particulièrement l'enfant, à se modifier lui-même à défaut de pouvoir modifier l'environnement destructeur. La fragmentation psychique permet au Moi d'échapper à la conscience totale du désastre. « *Je ne souffre plus, je cesse même d'exister, tout au moins comme un Moi global.* »⁷ Il est beaucoup moins difficile de gérer les fragments que de gérer le tout. Cette « fragmentation » psychique est sans aucun doute une « échappatoire » à la folie pure et simple, diviser pour pouvoir encore régner sur soi.

Les émotions d'horreur, de terreur, sont séparées de la perception physique de la douleur, des odeurs d'urine et de sang, de la vision du regard haineux ou indifférent de l'agresseur, de la compréhension intellectuelle de l'événement, etc. Ceci permet au psychisme de mettre en place une efficace stratégie de protection en concédant à la victime le pouvoir de perdre partiellement conscience de la confrontation avec la mort, inhérente à l'expérience où elle a cessé d'exister en tant que personne.

Il arrive qu'elle éprouve la sensation d'observer de l'extérieur son corps supplicié, ou d'être coupée de la perception de la douleur physique, ou très souvent qu'elle s'absorbe totalement dans un détail inoffensif de la scène.

Ceci rend le récit particulièrement étrange à l'interlocuteur et donc peu « crédible » aux oreilles d'un intervenant non-formé. En effet, quoi de plus étrange que d'entendre comme cela m'est arrivé : « *Je ne comprends pas, je voyais mon corps être torturé et je n'avais aucune douleur, je dois donc être fou, parce que ce qu'ils me faisaient devait faire vraiment très mal.* »

Sorti de la terreur, ce mécanisme de défense désespéré se manifesterà encore chaque fois que la victime sera de nouveau confrontée à un élément matériel ou métaphorique du choc traumatique. Les personnes paraissent absentes, par exemple lors d'un entretien portant sur leur histoire traumatique. Même, il suffit d'un geste, d'une intonation, de l'allumage d'une cigarette, etc. pour entraîner un

7. Ferenczi Sándor, *Journal clinique, janvier-octobre 1932*, Paris, Payot, 1985, p. 236.

« décrochage » du patient. L'interlocuteur perçoit ce décrochage de façon implicite : la personne paraît soudain « ailleurs », ou adopte un ton monocorde ou étrangement détaché pour relater des faits horribles.

Chez un intervenant non-préparé à ce genre d'entretien cela génère un sentiment d'irréalité, d'ennui, d'incrédulité. La mémoire de l'événement, elle aussi, sera morcelée et organisée selon ce qui fait le plus sens par rapport au choc traumatique, ce qui ajoute encore une difficulté supplémentaire pour accepter la crédibilité du récit de la victime. Il devient simple pour celui qui écoute de ne pas croire à la réalité de ce qu'il entend : à son tour il « décroche ».

Aiguisés comme le sont les sens des victimes, elles perçoivent instinctivement ce décrochage, le vivent comme un doute, et celui qui essaie péniblement de « raconter » s'interrompt : la torture fait donc bien taire ! Ce « système » arrange souvent tout le monde. Ne plus raconter ces propos terrifiants que l'autre n'a pas envie d'entendre est bien une des fonctions de ce syndrome dissociatif.

L'identification à l'agresseur

Le concept a été élaboré par Sandor Ferenczi et remarquablement détaillé par lui : « (...) cette peur, quand elle atteint son point culminant, les oblige à se soumettre automatiquement à la volonté de l'agresseur, à deviner le moindre de ses désirs, à obéir en s'oubliant complètement, et à s'identifier totalement à l'agresseur. Par identification, disons par introjection de l'agresseur, celui-ci disparaît en tant que réalité extérieure, et devient intrapsychique. »⁸

L'identification à l'agresseur donne à la victime la sensation désespérée et terrifiante de reprendre main sur l'événement, mais ouvre *de facto* le lit de la culpabilité. La victime devient « coupable » à la place de l'agresseur, mais elle cesse partiellement d'être une victime impuissante. Il peut paraître parfois étrange que les victimes manifestent d'intenses sentiments de culpabilité par rapport aux faits qu'elles ont subis, qui les poussent à cacher ces faits ou à les minimiser en s'en rendant responsables. N'ai-je pas entendu « *c'est en ces moments que je regrettais d'être costaud, c'est de ma faute si j'avais si mal, car j'étais gros à l'époque où je fus suspendu* ». S'il avait été moins lourd... ?

Identifiées à l'agresseur, les victimes retournent le plus souvent la violence contre elles-mêmes par la disqualification constante, par les conduites autodestructrices,

8. Ferenczi Sándor, « Confusion de langue entre les adultes et l'enfant. Le langage de la tendresse et de la passion », dans *Psychoanalyse IV. Œuvres complètes, 1927-1933*, Paris, Payot, 1982, p.130.

l'automutilation, les toxicomanies, les tentatives de suicide. Elles peuvent aussi, faute d'avoir pu contre-attaquer un agresseur tout puissant, déplacer une colère légitime sur d'autres innocents, dès lors que leurs caractéristiques rappellent l'agresseur ou l'agression. Les mineurs en particulier reproduisent souvent avec précision les actes de violence ou de détournement sexuel ou autres qu'ils ont subis, contre les autres enfants, leurs éducateurs, les policiers, etc.

Que sont amenés à vivre les patients en plus de la symptomatologie clinique ?

- **La maltraitance intrafamiliale** : C'est en exil qu'apparaît la maltraitance « non-structurelle ». Ces troubles psycho-comportementaux, parfois vécus par les patients comme un signe de « leur folie », sont dans la majorité des cas à l'origine des violences intrafamiliales, ou viennent en augmenter gravement l'intensité.

Une particularité remarquable dans les soins que je peux apporter à des familles maltraitantes en France : chez les exilés, la demande d'aide thérapeutique est souvent motivée par l'incompréhension devant la violence dont ils font alors preuve envers leurs enfants ou leur conjoint et dont ils souhaiteraient vivement se débarrasser, alors que dans les familles non-exilées c'est souvent au détour d'autres demandes (travail insuffisant d'un enfant, angoisses) qu'apparaissent ces violences intrafamiliales. Ces cas démontrent que la violence subie à l'âge adulte, aussi bien que celle subie dans l'enfance, risque toujours de s'exprimer par la suite à l'encontre des plus faibles et des plus proches.

- **La déchéance sociale** : Comme je l'ai déjà expliqué, toutes les victimes que je reçois avaient, dans leur pays, une vie plus que correcte avant que les problèmes ne les accablent. Qu'ils aient été commerçants, médecins, enseignants, procureurs, étudiants ou fonctionnaires, etc. ils jouissaient dans leur immense majorité d'un niveau de vie tout à fait satisfaisant. Sur un total d'environ 7500 patients reçus, une infime minorité d'adultes ont été en mesure de récupérer un niveau de vie approchant, peu ou prou, celui qu'ils avaient dans leur pays. Mais la tristesse, elle, est restée.

Il est parfaitement licite de considérer comme une re-victimation le fait de ne pas trouver de travail correspondant à ses diplômes après l'obtention du statut de réfugié, d'être contraint d'accepter, pour survivre, d'interrompre ses études et de se retrouver à faire un travail que l'on peut considérer comme disqualifiant en comparaison avec celui effectué ou envisagé dans son pays d'origine.

Le prix à payer pour avoir fait le choix de la vie est très élevé. Si l'exil n'est dans la grande majorité des cas (pour nos patients, adultes ou enfants) que la solution de la vie, il est aussi, malheureusement, synonyme de dégringolade dans l'échelle sociale. Il oblige souvent à entreprendre le difficile apprentissage d'une nouvelle langue, voire d'une nouvelle écriture, et l'expérience montre ce qu'il y a parfois d'infantilisant de se retrouver à 40-50 ans voire plus dans une classe en train d'annoncer « B », « A », « BA »... Apprentissage d'autant plus difficile que la mémoire est déjà encombrée par tous les souvenirs traumatiques.

Comme cet exil est de plus quasiment toujours sans espoir de retour, il y a un travail de deuil très spécifique à faire sur ce plan-ci, avec les familles, qui sont aussi des « victimes collatérales » de la déchéance sociale. Comment vivre le décès d'un parent dans un pays où l'on ne peut plus aller pour accomplir « ce qu'il faut faire » ?

« Je me pose toujours ces questions : pourquoi ma famille ? Pourquoi eux ? Pourquoi nous ? J'ai dû fuir mon pays à cause des persécutions faites à l'ensemble de ma famille. Plusieurs membres de ma famille ont été assassinés par l'armée. Mon arrivée en France a été marquée par des conditions difficiles : je suis arrivé dans un pays où je ne connaissais rien. J'étais à la fois soulagé d'avoir fui, mais également très inquiet par ce qui allait se passer. Durant toutes les étapes de mon arrivée en France, que ce soit lors de ma détention à Roissy, le tribunal administratif de Roissy, les périodes où j'étais soit hébergé, soit sans domicile fixe, mes réussites, mes échecs, je gardais toujours l'image de ma famille.

Dans un pays où je ne connaissais rien, ni la langue, ni les procédures administratives, les choses allaient être laborieuses. Entre mon dossier à l'OFPRO (Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides) et les rendez-vous à la préfecture pour renouveler mon titre de séjour, il s'agissait d'un combat quotidien. Parfois, les responsables administratifs me prenaient pour un « simple immigré », mais malgré ces difficultés, je suis plutôt content d'être ici, d'être en sécurité. La question du logement est également une question difficile : ne pas avoir de toit, ne pas avoir un endroit pour dormir est une chose qui fait peur à n'importe quel être humain. Même si j'ai passé plusieurs mois sans domicile fixe, j'ai eu la chance de trouver un hébergement social dans un hôtel grâce à une association et à un centre de santé pour victimes de torture.

Cependant, mon assistant social m'a proposé deux solutions, qui pour moi étaient deux problèmes : ou partir m'installer dans un centre à Toulouse, ou quitter l'hôtel. J'ai décidé de rester à Paris pour suivre mes soins avec le docteur qui me suivait. J'ai été suivi par un médecin thérapeute et cela m'a beaucoup aidé durant cette période difficile de ma vie. Ses interventions et son soutien ont été remarquables, et grâce à

lui et à son équipe médicale j'ai survécu à une période où je croyais être seul contre le monde entier. J'ai obtenu le statut de réfugié et dès lors j'ai suivi des cours de français afin de mieux m'intégrer dans la société. Quelques jours après avoir terminé ma formation, j'ai trouvé du travail dans un cabinet d'avocat. Ce statut de réfugié m'a permis d'avoir une certaine liberté et de pouvoir continuer ma vie. J'avais 21 ans, j'en ai 29 aujourd'hui (...). »

Qu'est-ce qui est dit dans ce « récit » ? Ce qui est décrit, est-ce bien ce que nous nous attendons à lire de l'histoire d'un exil qui mène de la Sierra Leone aux USA, avec une longue « escale » en France ? Qu'est-ce qui est dit des traumatismes ? De la sur-victimisation qui ponctue le trajet migratoire d'un point jusqu'à un autre, vers cet autre point, inconnu, variable, instable, après une route improbable ?

Certains épisodes pour nous « anodins » sont détaillés : le choix d'aller en province ou le refus... Certains épisodes majeurs (de notre point de vue) sont tus, notamment l'itinéraire qui a conduit en France ou les raisons mêmes qui ont amené à faire ce trajet. Pourquoi ? Parce que je pense qu'ils relèvent de l'indicible, qu'ils ont à voir avec l'effraction de l'intime, de cette enveloppe que la thérapie essaie de réparer, de restaurer. Comment dire l'impensable ? L'incroyable ?

Un autre patient expliquait : « Si l'oubli est indispensable pour reprendre le cours de la vie, il se dissimule dans les remous de la censure interne [...] J'ai parfois envie de dire à mes interlocuteurs : comment, après tant de souffrances, exigeriez-vous de moi la cohérence d'antan ? J'ai horreur de raconter. Ne me demandez donc pas de recréer avec des mots ce que j'ai subi des jours, des semaines et des années durant. [...] Si l'on me demande de raconter, je vais sélectionner les événements les moins douloureux, pour ne pas saigner de l'intérieur ».

Dans tous les pays où il y a généralisation des tortures, le viol prend une part quasi-systématique. Les coups, les entraves, les suspensions, restent la règle et quasiment le préliminaire de toutes les abjections qui suivent. Les conditions carcérales sont également un facteur majeur de torture par l'humiliation et les séquelles, mêmes physiques, qu'elles laissent. Nombre de nos patients sont porteurs de cicatrices ou de surinfections laissant leur peau constellée de cicatrices.

Les séquelles constatées sur la libido et l'activité sexuelle sont de plus en plus largement majoritaires chez les patients reçus. Il est de plus en plus évident que dans ce qu'il semble possible d'appeler un souci « d'optimisation de leurs résultats » les tortionnaires ont de plus en plus recours à l'imposition de tortures pratiquées en présence d'autres victimes. Les séquelles traumatiques devenant majeures

d'un point de vue psychologique, le « témoin » voyant l'identification à l'agresseur démultipliée du fait de ce rôle qui lui est imposé dans une pièce où il n'avait rien à faire. La culpabilité est alors ici majorée de façon impressionnante du fait de son impuissance à aider.

Dans leur très grande majorité, les tortionnaires appartiennent soit aux forces de police, soit aux forces armées. Les gardiens de prisons et de camps prennent aussi une part importante dans la cohorte des tortionnaires. Il est difficile de connaître les noms des tortionnaires, même en Guinée où l'anonymat semble se réinstaller après une période d'impunité telle que les tortionnaires ne dissimulaient ni leur visage ni leur identité.

Quand tout est transgressé : enfants soldats, enfants disparus. Des mineurs face à l'horreur absolue

Que dire du sort des mineurs isolés étrangers, et en particulier des enfants soldats !

Lorsqu'on parle de mineurs isolés étrangers (MIE), on parle de **victimes** ! On ne peut pas être mineur ou même jeune majeur, être seul, et sans difficulté psychique ! Sans parler des autres problèmes sociaux et administratifs qui viennent sans cesse polluer leur vie.

Une des caractéristiques des mineurs accueillis en France est de vivre le passage du jour des 18 ans souvent avec terreur. Ce qui devrait être un jour de joie, un jour d'entrée officielle dans l'âge adulte, est un jour où il va encore une fois « être jeté », comme la répétition du drame qui a causé son exil.

De plus, quel sens est-ce qu'il y a dans devoir comprendre qu'un jour vous êtes mineur, que le lendemain de vos 18 ans vous êtes majeur, et donc « beaucoup plus grand dans votre tête » ? Il me semble absurde de croire, ou même de feindre de croire qu'en termes psychologiques il y aurait des caps aussi tranchés. La maturation traumatique ne touche pas tout le monde de la même façon. Même en reprenant l'image du fruit piqué par un oiseau, de Sandor Ferenczi, il faut constater que tous les fruits piqués ne changent pas, ne mûrissent pas à la même vitesse.

Être mineur isolé, c'est être mineur, sans sa famille (quelles que soient les nuances à apporter au terme « famille ») et à l'étranger par rapport à son pays d'origine. Toutes ces notions réunies font le lit d'un trajet migratoire singulier, peut-être pas systématiquement traumatique, mais toujours douloureux, et particulièrement tragique et insoutenable pour les patients que je rencontre.

On nous objecte parfois que tous ne sont pas isolés, qu'ils ont de la famille en France, qu'ils ont quelqu'un à qui ils téléphonent, qu'on se demande si tout cela n'est pas de la manipulation pour les faire prendre en charge par notre système de protection, etc. Oui, mais une famille qui, pour quelque raison que ce soit, de la meilleure (moins mauvaise) à la pire, vous laisse vous débrouiller tout seul pour faire le trajet jusqu'en France, vous débrouiller dans le système de « protection de l'Enfance », n'est-ce pas une famille « traumatisante » ? C'est, à minima, une famille qui fait défaut au moment présent.

Parfois le « faire défaut » peut être lié à différentes causes, de toutes sortes de nature : la guerre, qui a fait que les parents sont morts ou ont disparu ; le défaut de fonctionnement de la famille, qui a fait que celle-ci n'a pas vu, à un moment donné, d'inconvénient à ce qu'un enfant quitte le pays, seul, ou avec quelqu'un plus ou moins de confiance ; la disparition de membres de la famille, ou, comme pour ce jeune Sri Lankais reçu il y a quelques années, les deux. Ce jeune homme avait vu une partie de sa nombreuse famille être tuée par la guérilla et tout le reste (deux enfants exceptés, dont lui) par le tsunami en 2004.

J'entends souvent parler de ces « situations » comme d'une espèce de fatalité liée à un état socio-économique, mais si tous les parents de tous les pays où l'on ne mange pas à sa faim, où le travail n'est pas assez rémunérateur, envoyaient leurs enfants à l'étranger, cela se saurait... Par définition, ce sont des situations qui poussent à se questionner sur la nature de cette famille et sur le vécu de l'enfant dans cette famille-*là*, la globalisation n'étant pas de mise, non plus, ici.

Et puis, le fait qu'ils soient étrangers n'implique pas n'importe quel éloignement de la famille.

Il est donc possible, pour moi indispensable, d'estimer qu'est systématiquement traumatique le trajet migratoire qui amène un jeune dans un pays distant du sien, pays dont il ne connaît parfois même pas l'existence avant d'y poser le pied, et dans quelles conditions. Le fait d'être mineur ou très jeune majeur met ces jeunes gens dans une position de vulnérabilité majeure qui les expose à d'innombrables risques et les installe dans une situation où ils ne peuvent en aucun cas être « tranquilles », obligés qu'ils sont de veiller sans cesse à se protéger, à se méfier de tout, à assumer des responsabilités, à ne jamais pouvoir « souffler ».

Outre toutes les situations de maltraitance qui se traduisent par la fuite de l'enfant ou par le projet de se servir de l'enfant comme d'une tirelire parce que l'on pense qu'il pourra procurer des revenus une fois à l'étranger, il y a aussi les

séances et les tortures endurés par le père, la mère, ou les deux, par les mineurs, en bref toutes ces horreurs qui hantent le mineur isolé en France. La place de l'enfant est constamment foulée aux pieds dans le monde moderne, sur fond de discours solennels sur la fin de l'esclavage, de respect des droits de l'enfant, d'égalité des chances, d'éducation pour tous, de démocratisation par Internet et j'en passe. J'ai croisé beaucoup d'enfants qui avaient souffert au-delà de tout d'avoir été mis à une place impensable, parfaitement inimaginable : celle de soldats.

Les enfants soldats

Ce drame s'est imposé à moi il y a près de 30 ans, quand sont arrivés les enfants de Sierra Léone. Ils avaient, certes, vécu le drame d'avoir été enrôlés, utilisés, mais pour tous ceux que j'ai reçus, ils avaient vécu l'expérience « initiatique » d'être confrontés à la violence dans ce qu'elle doit avoir de plus absolu. Contraints qu'ils avaient été, sous menace de mort, d'assister, qui au viol de sa mère, de ses sœurs, qui à l'amputation sauvage de bras, de jambes de frères, sœurs ou voisins, au massacre de toute la famille et j'en passe. Un des jeunes patients, parmi les plus éprouvés, avait été contraint de jouer au football avec la tête tranchée de son père. Sachant combien les mots peuvent faire mal je n'irai pas plus loin dans le « descriptif ». Pareils « spectacles » transforment ces adolescents en témoins impuissants. Toute réaction, aussi dérisoire soit-elle, les mettrait immédiatement en danger de mort. L'inimaginable colère qu'ils emmagasinent fait le lit de la violence et de l'identification à l'agresseur.

Comment imaginer qu'il existe aujourd'hui encore des adultes capables de donner cet « exemple », capables de mettre des kalachnikovs dans des mains d'enfants en leur faisant croire qu'un gri-gri, une piqûre ou une cigarette magique les rendra invincibles ? Comment ces gamins peuvent-ils encore admettre que le rôle de l'adulte est de protéger et de donner les règles ? Certains avaient été au combat à 8 ans et avaient été nommés « sergent-chef » à 11 ans parce que les autres avaient 9 ans⁹.

Les médias ont diffusé de nombreuses images d'enfants combattants ; le plus souvent ils n'ont montré que des regards durs, des mains trop petites pour les AK-47 ou les machettes, vignettes du pittoresque atroce dont l'époque est friande, mais il est frappant que l'on ne montre quasiment que des enfants noirs.

9. Duterte Pierre, *Fille ou garçon ? Chronique de la vie d'un enfant soldat*, Paris, Éd. Baudelaire, 2021, 336 p.

Comment ne pas penser aux enfants colombiens embrigadés par les FARC ? Mais aussi, pourquoi ne pas balayer devant nos portes, si près de chez nous ? Pas seulement en se rappelant ces images terribles d'un Hitler, qui, sortant un instant de son bunker et n'ayant quasiment plus d'armées, pinçait « paternellement » la joue d'un gamin de Berlin en feu pour lui faire croire qu'il pourrait par son combat sauver le III^e Reich de l'abîme. Mais aussi en pensant aux enfants utilisés en Irlande du Nord, il y a peu, ou en s'indignant devant l'envoi en Irak en 2003 de quinze mineurs britanniques, dont quatre filles, qui devaient combattre en dépit de la ratification par la Grande-Bretagne d'un protocole de l'ONU sur les enfants-soldats.

Que l'enfant soit anglais, irlandais, arabe, tchétchène ou africain, il est d'abord un enfant. Son monde a été détruit et son psychisme cabossé en même temps.

Pour moi le psychisme de l'enfant est un peu comme de la pâte à modeler : quand elle est « jeune » un coup l'écrase, certes, mais la plasticité qui la rend si malléable lui permet AUSSI toutes les reconstructions, ce qui n'est plus possible avec une pâte plus « âgée ».

Quand les enfants sont restés en route...

Les réfugiés ont souvent un point commun dans leur histoire : leur départ n'a pas été préparé, il s'est fait dans l'urgence de la survie. Le trajet migratoire s'est fait le plus souvent dans des conditions épouvantables d'insécurité, de mise en danger. Très souvent les familles sont incomplètes du fait d'enfants laissés au pays, disparus en route, morts. L'absence de l'enfant est une douleur indescrivable et souvent indicible. Il s'instaure donc une nouvelle règle qui est le silence. Cette règle familiale s'applique aux parents, aux enfants arrivés dans le pays d'asile mais aussi aux enfants nés en exil. Parler des enfants absents met en danger. Le thérapeute se retrouve souvent dans une position délicate devant « *l'insupportabilité* » de la situation. Parfois, le traumatisme de la disparition, accolé à la violence et aux traumatismes vécus par les membres de la famille, font que le thérapeute pourrait être tenté d'appliquer cette règle.

Est-il possible d'attendre des nouvelles d'un ou de plusieurs enfants avalés par un mouvement de foule, absorbés dans l'embarquement d'un esquif, évaporés dans la bousculade d'un bus dont les portes se ferment en séparant des membres d'une famille, ou que le passeur a refusé de prendre, qu'il a poussé à l'eau... Comment évoquer ce type de choix terrible imposé par la guerre, la fuite, la dictature ? Ces non-choix imposés par la nécessité vitale de partir en catastrophe !

Une fois expérimentée en France la très aléatoire sécurité, une fois le pied posé en terre « d'accueil » et la découverte de ses conditions de vie des plus précaires, une fois que reviennent avec intensité les séquelles traumatiques, les souvenirs qui hantent l'esprit et mangent la mémoire, comment accepter l'idée même de la vie des enfants restés au pays ? Comment accepter le moindre intolérable que peut représenter le fait qu'ils soient incapables d'aller à l'école sans personne en mesure d'assumer les frais de l'éducation. Comment imaginer que leur sécurité soit assurée, penser qu'ils seront protégés par la grand-mère malade à qui ils ont été confiés ? Est-il possible d'envisager que les voisins, les amis qui les ont « accueillis » vont bien en prendre soin, qu'ils ne seront pas réduits en esclavage ? Pire, quand il a fallu les confier « à quelqu'un » en route au petit bonheur la malchance, comment être convaincu qu'ils ne seront pas maltraités, exploités.

Comment faire autrement sans nouvelles depuis des années, quand ils ne sont pas joignables là où *je* les ai laissés, là-bas où le téléphone ne passe pas ? si seulement j'avais un numéro à appeler... Quelle culpabilité quand, dans le métro, lors d'un épisode de dissociation post-traumatique un patient oublie un sac contenant la majeure partie ou la totalité de ses biens et entre autres, le numéro de téléphone qu'il était possible d'appeler !

Un autre drame : la disparition

Arriver dans le pays de l'Autre, c'est souvent une grande désillusion, la terre d'accueil se révèle presque toujours peu accueillante, voire rejetante. Ce qui était perçu comme l'endroit de la sécurité, de l'abondance parfois, se révèle souvent être un autre enfer.

Et comment supporter d'être en relative sécurité quand on a laissé au pays, un mari, une épouse, tout ou partie des enfants ? Quand on ne sait où ils ont fini par échouer une fois qu'on les a perdus dans la fuite. Commence alors cette interminable attente d'un courrier, d'un coup de fil, de nouvelles apportées par un compatriote arrivant du pays. Certains patients m'ont expliqué qu'ils vont se poster devant la sortie de la douane à Roissy-Charles De Gaulle quand des avions en provenance de leur pays d'origine atterrissent pour essayer de croiser une personne connue ou se permettre de demander aux passagers débarquant si... par hasard. La disparition mérite, au vu de ses conséquences, une place tout à fait particulière dans l'étude de l'exil forcé. Elle en est le fantôme omniprésent. L'insoutenable compagnon constructeur d'espoir, parfois, mais abattant à d'autres moments toute possibilité de reconstruction.

Pourquoi fait-on disparaître quelqu'un ? Pourquoi ne pas se limiter à l'arrêter, à l'emprisonner, voire à l'exécuter ? La réponse est probablement plus simple qu'il n'y paraît. Elle mine la société dans ce qu'elle a de plus fondamental en elle, les rites de deuil qui suivent la mort officielle. La disparition empêche tout travail de mémoire. Elle bloque la pensée. Elle rend fou. Ce n'est sûrement pas sans raison que, pendant la dictature argentine, les femmes, mères, épouses, sœurs, filles qui tournaient en rond sur la Place de Mai de Buenos-Aires, étaient surnommées les « Folles de Mai ». Elles n'avaient pas le droit de manifester, alors elles marchaient sur cette place, devant le bâtiment de la présidence. Elles contournaient l'interdiction des banderoles en portant toutes un fichu blanc sur la tête. Elles voulaient savoir où étaient leurs enfants enlevés et disparus, victimes du sinistre Plan Condor¹⁰. Elles ne pouvaient supporter de ne pas savoir.

Le drame spécifique de la disparition se noue très vite, la mise en scène comportant souvent un enlèvement. À l'instant où vous êtes arrêté commence votre mort sociale. Vous devenez non-existant. Les acteurs de cette mise en scène sont souvent des policiers en civil, banalisés. Vous n'apparaissez plus sur des registres, la justice ignore où vous pouvez être, les autorités aussi. Le silence tombe, le doute s'insinue. Au bout de plusieurs années, les survivants décident : « Maintenant c'est sûr, il (ou elle) ne reviendra plus ». Cela équivaut pour eux à décider de la mort du disparu, parent, compagne, mari. Après un terrible travail de recherche infructueux, d'enquêtes, de prises de risques, c'est en plus à vous qu'appartient l'impitoyable décision de ne plus accepter les éventualités de l'emprisonnement ou de la fuite. Vous voilà contraint de vous faire à l'idée que cette personne est morte. C'est à vous que revient l'idée de la tuer.

Décider qu'il ou elle est mort(e), c'est aussi se dire qu'il ou elle n'aura pas de sépulture, or quand il n'y a pas de sépulture (un peu comme pour les « *ghosts-houses* » du Soudan où les « *ghost-detainees* » américains) c'est toute la ville, le pays tout entier qui devient une sépulture possible. Car, pour commencer, le travail de deuil a besoin de preuves, de certitudes. Il faut que la mort ait une réalité pour que le symbolique puisse se manifester. Dans la disparition, il n'y a rien de tout cela. La fonction de groupe que revêt tout enterrement est aussi gommée. Le rôle fédérateur, donc dérangeant par essence pour le pouvoir, des condoléances, quelles formes qu'elles puissent prendre, ne peut avoir lieu. Même la machine médico-administrative ne

10. Le plan Condor (*Operación Cóndor*) est le nom donné à une campagne d'assassinats conduite conjointement par les services secrets du Chili, de l'Argentine, de la Bolivie, du Brésil, du Paraguay et de l'Uruguay au milieu des années 1970.

peut fonctionner, le certificat médical de décès ne peut être délivré. La mort est volée à la mort. La disparition a bien pour but de tuer la mort, de priver la société de ses rites de deuil, en cela elle détruit le groupe social. La disparition s'applique également à l'« éventuel » assassin puisque sans cadavre, il n'y a pas d'assassin, personne sur qui focaliser sa colère ; ici encore cela peut être tout le monde. Et alors que dans un deuil classique le temps estompe la douleur et la mémoire, éloignant progressivement le passé tandis que l'absence se structure dans le souvenir, ici comme dans la torture, le mutisme devient la règle, les symboles primordiaux sont tus, tués.

Pour beaucoup de mes patients, la disparition de leur conjoint, de leurs parents, de certains de leurs enfants leur inflige une douleur constante et lancinante. Ils ne savent pas s'ils les reverront un jour, s'ils sont morts ou pas, s'ils ont pu s'enfuir et survivre, au prix de quelles tribulations. Cela augmente leur culpabilité d'être vivants et en relative sécurité. Attendre, attendre, une attente qui s'additionne à beaucoup trop d'autres.

La disparition a tout de même « un avantage » que n'ont pas d'autres formes de torture : elle jouit légalement d'un privilège non négligeable qui rend possible la poursuite pénale des responsables quand ils peuvent être identifiés et même faire éventuellement traîner les dictateurs en justice, car la procédure reste active tant que le corps n'a pas été retrouvé. Ce n'est qu'à cette date-là que commence à courir le délai légal de prescription ; c'est, entre autres, ce qui a permis de rendre la vie moins douce à Augusto Pinochet. Bien maigre consolation...

Autre drame qui peut amener certains à repartir vers le pays agresseur malgré les risques : le décès d'un père, d'une mère ou d'un membre de la famille resté au pays et qui aurait donc eu « moins de chance ».

Ici aussi, comment faire le deuil sans les rituels, sans les cérémonies, les obligations ? Comment ne pas voir se renforcer encore la culpabilité, l'idée enfoncée par le tortionnaire dans la tête de sa victime qu'elle est nulle, bonne à rien ?

La situation familiale : un bouleversement

L'éclatement de la structure familiale est un autre problème important auquel nos patients ont à faire face et qui est un résultat direct de l'exil et des conditions catastrophiques de leur départ.

De quasiment tous les patients vivant en famille au pays, ils ne seraient plus qu'un tiers à se retrouver en famille une fois arrivés sur le sol français. Et de quelle famille parlons-nous ? (voir plus haut).

Cette inversion complète des données est un autre dégât collatéral catastrophique de la torture et du trajet migratoire qu'elle impose.

Conclusion

Il est de notre devoir de continuer à offrir à toutes ces personnalités hors du commun que j'évoque ici, une possibilité de se reconstruire ; leur permettre de continuer à croire, même si c'est un fol espoir, que le monde n'est pas que de violence ; que la confiance peut ne pas être un mot vide de sens ; que, pour les enfants, les adultes peuvent, et doivent, être protecteurs ; que la raison du plus fort, du plus méchant, n'est pas forcément la meilleure et que l'on peut être simplement fort et gentil. Les pièges que tendent les pouvoirs de l'horreur sont terribles. ■

Orientation bibliographique

- Aussaresses Paul, *Services spéciaux, Algérie 1955-1957. Mon témoignage sur la torture*, Paris, Perrin, 2001, 197 p.
- Duterte Pierre (préf. Robert Badinter), *Terres inhumaines. Un médecin face à la torture*, Paris, éd. JC Lattès, 2007, 210 p.
- Pierre Duterte, *Le photothérapeute aux côtés des héros de notre temps*, Paris, éd. Michel de Maule, 2014, 240 p.
- Duterte Pierre, *Fille ou garçon ? Chronique de la vie d'un enfant soldat*, Paris, Éd. Baudelaire, 2021, 336 p.
- Ferenczi Sándor, « Confusion de langue entre les adultes et l'enfant. Le langage de la tendresse et de la passion », dans *Psychanalyse IV. Œuvres complètes, 1927-1933*, Paris, Payot, 1990, 370 p.
- Ferenczi Sándor, *Journal clinique, janvier-octobre 1932*, Paris, Payot, 1990, 298 p.

Articles en lien avec le sujet :

- Duterte Pierre, La thérapie familiale pour des victimes de torture, dans *Newsletter European Family Therapy Association*, Novembre 2008.
- Duterte Pierre, « Trajet migratoire – Faire parler ! En avons-nous les moyens ? », dans *Eurorient*, Paris, éd. de L'Harmattan, juin 2009.
- Duterte Pierre, « Les enfants soldats, faut-il les juger ? » dans *Correspondance, La Voix de l'Enfant*, mai 2009.