

Interview du D^r Abdel Hamid Afana*

Le docteur Abdel Hamid Afana, titulaire d'un doctorat, est le président du Conseil international de réhabilitation pour les victimes de torture (International Rehabilitation Council for Torture Victims - IRCT), le directeur du département de la formation et de la recherche du programme de santé mentale de la communauté de Gaza, une organisation non gouvernementale créée en 1990 qui traite par une approche communautaire les problèmes de santé mentale, et le président du conseil des directeurs de l'Organisation Jesoar qui s'occupe de la réhabilitation communautaire des victimes de traumatismes et d'abus des droits de l'homme. Psychothérapeute, diplômé de l'Université d'Oslo (Norvège), Dr Abdel Hamid Afana a une grande expérience de la réhabilitation des victimes de la torture. Il fait partie des quelques spécialistes qui croient que la santé mentale et les droits de l'homme sont inséparables et que les professionnels de la santé mentale ont un rôle à jouer dans le développement communautaire et l'instauration de ponts pour la paix par la santé. Il est le fondateur et l'ancien directeur d'un conseil international chargé d'un diplôme de troisième cycle dans le domaine de la santé mentale communautaire et des droits de l'homme et est membre d'organisations nationales, régionales et internationales ainsi que d'organismes professionnels dans les domaines de la santé et des droits de l'homme. À l'université McGill, Dr Afana analyse, par la psychiatrie transculturelle, la représentation sociale, la signification et les moyens de surmonter les expériences traumatiques vécues dans des conflits prolongés.

Faites vous une différence entre torture et traitement inhumain ou dégradant dans votre travail avec les victimes de la torture ? Si oui, comment définissez-vous ces différentes notions ?

Si l'on veut faire une distinction entre torture et traitement cruel, inhumain ou dégradant, on peut dire que la torture est, d'une manière générale, une violation plus grave des droits de l'homme, de l'intégrité et de la dignité personnelles.

Personnellement, je pense qu'il existe trois différences entre la torture et les peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. La première différence, que tout le monde connaît, est la sévérité et l'intensité de la souffrance infligée aux victimes. Sur le plan politique et juridique, il s'agit d'une zone d'ombre, puisqu'on ne peut définir le point exact à partir duquel le traitement cruel, inhumain ou dégradant atteindrait le seuil de la torture. La souffrance psychologique est encore plus difficile à évaluer. En fait, des études récentes montrent que les effets de l'humiliation et du traitement humiliant sur le long terme (menaces et autres manipulations psychologiques) s'apparentent à une torture physique.

Les deuxième et troisième différences ont été mises en lumière par Manfred Nowak, le Rapporteur spécial des Nations Unies sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, qui a souligné que, juridiquement, la torture est habituellement employée pour obtenir des renseignements ou extorquer des aveux – ce qui n'est pas nécessairement le cas dans toutes les situations de torture. En tout état de cause, les agents chargés de l'application de la loi doivent s'efforcer de trouver un juste équilibre entre le but

* L'interview s'est déroulée le 12 septembre 2007 avec Toni Pfanner, rédacteur en chef de la *Revue internationale de la Croix-Rouge*.

La version anglaise a été publiée dans *International Review of the Red Cross*, Vol. 89, No 867, septembre 2007, pp. 505-514.

légitime d'un interrogatoire et l'ingérence avec les droits et l'intégrité d'une personne. L'autre différence est l'élément d'impuissance. Les tortionnaires partent du principe que la victime est en situation d'impuissance, ce qui signifie d'ordinaire qu'elle est privée de liberté et qu'elle est totalement sous leur contrôle. Cette situation rend la victime extrêmement vulnérable à tout type de torture physique ou psychologique. Tant que la personne est sous le contrôle direct des agents chargés de l'application de la loi, l'utilisation de la coercition physique ou mentale est considérée comme ayant des effets particulièrement néfastes.

Il y a lieu néanmoins d'insister sur l'interdiction totale à la fois de la torture et des traitements cruels, inhumains ou dégradants.

D'après votre expérience, les victimes font-elles une différence entre torture et traitement inhumain ou dégradant ? Pouvez-vous nous donner quelques exemples des méthodes de torture?

Les victimes se plaignent généralement d'avoir été torturées et nous relatent leurs expériences sans faire de distinction entre torture et traitement cruel, inhumain ou dégradant. Ce qu'elles ont enduré dépend dans une large mesure de leurs antécédents personnels. Dans le monde occidental, par exemple, les personnes dont nous nous occupons, sont, pour la plupart, des réfugiés. Elles nous racontent les différentes méthodes de torture, y compris la torture physique, ainsi que les coups, la manipulation psychologique, les traitements humiliants et l'exposition à la force et au stress. D'autres types de personnes, tels les détenus, se plaignent aussi d'avoir été torturées, en particulier lors d'interrogatoires dans le centre de détention. Les méthodes décrites par les victimes sont très souvent clairement des méthodes de torture. Dans mon propre domaine d'expérience, une plainte très commune est celle du « poulet rôti », qui consiste à attacher les mains des détenus derrière leur dos et à les pendre par les poignets. Les victimes se sont en outre plaintes d'avoir été privées de sommeil, d'avoir les yeux bandés, d'être exposées en permanence à des bruits de forte intensité et à des lumières vives.

Les méthodes de torture que vous mentionnez comportent à la fois des méthodes physiques et des méthodes psychologiques.

La torture physique traditionnellement utilisée au cours des siècles et des décennies passés est encore employée de nos jours. La torture psychologique est une méthode plus récente. Qui sait, il existera peut-être à l'avenir une torture culturelle.

La torture psychologique consiste à reprogrammer la victime à lâcher prise face à un autre monde présenté par le tortionnaire. C'est en fait une programmation profonde qui est inévitablement traumatique. Malheureusement, les psychologues sont souvent parties prenantes dans l'élaboration et l'exécution des stratégies d'interrogatoire, dans la préparation d'un profil psychologique pour le détenu, ou participent à l'interrogatoire du détenu et à la communication des résultats aux interrogateurs. On connaît bien l'exemple de l'emploi allégué des techniques d'interrogation SERE (*Survival Evasion Resistance and Escape*) à Guantánamo qui se fondent sur les avis et les conseils de psychologues. L'implication du personnel médical est très inquiétante, puisque leur profession consiste à protéger le bien-être et les droits de ceux avec lesquels ils interagissent professionnellement.

Pour en revenir à la définition de la torture psychologique, la torture psychologique se manifeste sur le long terme et elle est très grave. C'est une technique qui vise à provoquer une régression chez les victimes. Fondamentalement, la régression est une réaction à une anxiété et à un stress extrêmes et elle conduit à des dysfonctionnements comportementaux. La victime commence à être désemparée dans des situations complexes ou bien n'arrive pas à maîtriser des relations interpersonnelles. Ces incidences négatives durent longtemps. Les victimes se sentent démunies et impuissantes, elles perdent le respect de soi. En fait, la torture psychologique génère un sentiment à la fois de culpabilité et de honte. Toutes ces

réminiscences dramatiques peuvent par la suite conduire à un trouble traumatique. Ce traumatisme a fait l'objet de nombreuses études.

Pouvez-vous parler davantage de ce traumatisme et des symptômes typiques que vous diagnostiquez chez les victimes de la torture? Quels sont, d'après votre expérience clinique, les effets de la torture psychologique sur le long terme ?

Comme je l'ai mentionné plus haut, la torture psychologique est souvent plus aigüe que la torture physique et se manifeste plus longtemps. Le problème est qu'elle n'est pas toujours décelée parce que souvent les médecins des centres de soins de santé publics n'ont pas une formation suffisante et que la victime éprouve de la réticence à parler de ses expériences.

Les symptômes psychologiques observés après la torture sont généralement de deux types. Le premier type se limite à la personne. La torture engendre un sentiment de honte, de culpabilité et de déshonneur à cause de la dégradation et de l'humiliation subies par les victimes. Elle entraîne une transformation de la personnalité, une perte de l'estime de soi et de sa propre valeur. D'après mon expérience, la torture s'accompagne d'ordinaire de symptômes d'anxiété et de dépression. Les survivants de la torture manifestent très souvent une agressivité dirigée contre eux-mêmes, ils se retirent fréquemment de la société et présentent le syndrome de stress post-traumatique (PTSD). Les victimes ont des signes de torpeur émotionnelle, d'hyper-excitation, d'insomnie, d'irritabilité et d'agitation. L'anxiété et la dépression, le repli sur soi, l'apathie, la solitude, le manque d'intérêt et l'évitement de rappels de l'expérience carcérale sont tous des symptômes d'un traumatisme psychologique et des manifestations de PTSD. Alors que les conséquences de la torture physique (céphalées et douleurs) sont aisément décelables, les effets psychologiques de la torture psychologique durent plus longtemps et sont plus difficiles à traiter.

Le deuxième type de symptôme est celui du transfert de la colère. Il est fréquent que la colère et l'agression supportées par les survivants de la torture se reportent sur d'autres personnes, en particulier sur la famille. D'ordinaire, ce sont les groupes les plus vulnérables, à savoir les enfants des victimes ou leurs femmes, qui sont pris pour cibles. La torture n'a donc pas seulement un impact sur la victime mais aussi sur la famille, et par conséquent sur la communauté tout entière. Il importe donc qu'une organisation qui vient en aide aux victimes de la torture étende son action aux familles des victimes et à leurs communautés.

Les conséquences de la torture et la manière dont certaines méthodes sont perçues peuvent-elles varier, selon le contexte personnel, politique, religieux ou culturel ? On pourrait imaginer, par exemple, qu'un détenu qui croit fermement en une cause a moins de difficultés à supporter certaines formes de comportement que quelqu'un qui n'a pas une conviction aussi forte.

C'est tout à fait vrai. La culture joue un rôle très important dans l'analyse du traumatisme lui-même, tout comme est essentielle la réaction de la société face à un tel traumatisme. Tout d'abord, il importe de promouvoir une culture de la non-torture et d'empêcher que la torture devienne une pratique généralisée. En fait, la culture et la religion forment un ensemble symbolique de valeurs, de croyances et d'idées qui façonnent et influencent leurs adeptes. Une des premières caractéristiques de la culture est qu'elle offre un contexte propice à la survie. Elle a une fonction régulatrice qui contribue à faire face aux événements tels que la torture et à toutes leurs causes. La façon dont une société perçoit la torture et considère les victimes de la torture influe considérablement sur la manière dont les victimes elles-mêmes y font face. De par mon expérience clinique avec les prisonniers palestiniens, je sais qu'à leur libération, ils sont considérés comme des héros et reçoivent un important soutien social de la part de la communauté et de leur famille élargie. Il leur est donc plus facile de supporter les

conséquences physiques et psychologiques de la torture. Le soutien social est donc capital face au traumatisme qui varie d'une culture à l'autre.

Le phénomène de la torture influence-t-il la société tout entière?

Une société se compose de personnes et de familles, y compris de la famille élargie, qui constitue des petites communautés, ces communautés constituant une société plus grande. Les victimes appartiennent de toute évidence à une famille, et si elles présentent le symptôme psychologique typique des survivants de la torture mentionné ci-dessus, leur comportement au sein de la famille et en particulier à l'égard des enfants en sera influencé. Il peut même se produire que les enfants des victimes de la torture connaissent des symptômes similaires, tels que le repli sur soi face à la société, l'anxiété, souvent accompagnée par des faibles résultats à l'école, conduisant à l'abandon scolaire et à toutes les conséquences qui s'en suivent. Dans cette perspective psychologique, les familles des victimes de la torture sont touchées et ne seront pas productives dans la communauté, leur participation à la communauté ne sera pas effective, elles n'utiliseront pas les ressources de la communauté et ne contribueront pas à son développement. De plus, la torture suscite la peur et l'anxiété chez les membres de la communauté, avec une incidence négative sur le développement de la communauté et de la démocratie dans cette communauté.

Pour surmonter ces problèmes, il est nécessaire que la communauté soutienne les victimes de la torture. C'est à ce stade que doivent intervenir les organisations non gouvernementales, les gouvernements et les défenseurs des droits de l'homme pour créer une sensibilisation aux types de conséquences sociales de la torture et des traumatismes. Je crois que les moyens d'évaluer la torture ont, presque tous, une base individuelle et renforcent donc probablement le diagnostic de PTSD, de dépression, d'anxiété et d'autres troubles de santé, tout en accordant moins d'importance aux conséquences macro-économiques de la torture qui incluent les familles et les communautés dans leur ensemble. Il importe également de considérer toute personne traumatisée et toute famille dysfonctionnante dans son contexte social et politique.

Avez-vous le sentiment qu'il existe des communautés ou des cultures qui ont accepté la torture ou certaines méthodes de torture ou de traitement cruel, inhumain ou dégradant ?

Je ne pense pas qu'une culture, quelle qu'elle soit, puisse accepter la torture, mais la signification et la perception de la torture peuvent varier d'une culture à une autre. Nous connaissons malheureusement mal les représentations de la torture dans différentes cultures. Sans entrer dans le détail, on entend par le mot « torture » signifie le fait de porter préjudice à une personne et de « tordre » sa personnalité. Dans un certain nombre de cultures, la torture s'expliquerait par le *karma*. Dans la culture arabe, la torture se dit « *Tattheeb* ». Ce mot a une sonorité extrêmement dure en arabe, il signifie littéralement « le fait d'infliger une douleur » à l'aide de divers moyens de torture. La victime n'est pas placée dans une situation honteuse, ce qui est important pour son rétablissement thérapeutique. La seule résonance de ce mot en arabe fait trembler la personne qui l'entend.

Qu'est-ce qui pousse une personne à commettre un acte de torture ? Existe-t-il un genre de prédisposition à torturer, ou est-ce principalement le contexte institutionnel, l'obéissance aux ordres qui poussent une personne à devenir tortionnaire?

À mes yeux, le fait que la torture se pratique de manière régulière et systématique dans divers pays dont les contextes culturels et religieux sont différents et ce, depuis de siècles, montre que les raisons pour lesquelles des personnes deviennent des tortionnaires, et les origines de leurs actions, ne sont pas spécifiques à leur culture. Si l'on tente d'expliquer pourquoi des

êtres humains torturent d'autres êtres humains, il faut, selon moi, différencier trois types de torture.

Premièrement, la torture fonctionnelle, c'est à dire la torture pratiquée dans le but d'extorquer des aveux et de briser la personnalité et la résistance de la victime pour la faire parler. Dans de nombreux cas, ces actes de torture sont pratiqués avec le slogan « protection de la sécurité publique », mais aussi en tant qu'instrument de répression de l'opposition politique. Ces actes sont néfastes pour la communauté en tant que telle et pour le développement démocratique d'un pays.

Deuxièmement, la torture peut être une stratégie utilisée par les tortionnaires pour surmonter leurs propres problèmes. Il est fréquent que les tortionnaires cherchent à regagner le contrôle et à rétablir leur pouvoir sur quelqu'un d'autre. En pratiquant la torture, les tortionnaires reprennent confiance en eux et le sens de leur propre valeur. Certains d'entre eux déplacent également leurs émotions négatives en infligeant de la douleur à autrui. Ils peuvent éprouver de l'humiliation, de la rage, de l'envie ou de la haine, et lorsqu'ils projettent leurs émotions négatives sur leurs victimes, la victime devient pour eux un symbole de tout ce qui est négatif dans leur propre vie. Il existe, bien sûr, des formes de torture qui sont clairement sadiques. Dans ces cas, la torture satisfait les besoins émotionnels des tortionnaires eux-mêmes. De nombreux tortionnaires tirent du plaisir et de la satisfaction de leurs agissements sadiques d'humiliation et du fait de torturer d'autres. Pour eux, infliger de la douleur et de la souffrance est une sorte d'amusement. Plus important encore, ces types de tortionnaires n'ont aucune empathie pour les réactions douloureuses qu'ils génèrent chez leurs victimes.

Troisièmement, la torture est une stratégie politique, un moyen de protéger les intérêts d'un groupe et de garder le contrôle à la fois sur les personnes et les ressources politiques. Dans ce cas, la loyauté, l'affiliation et l'appartenance à un groupe sont si fortes qu'elles font passer au second plan les considérations d'ordre éthique, moral et juridique de la torture.

Les tortionnaires peuvent-ils devenir des victimes ? Avez-vous, par exemple, rencontré des cas où les tortionnaires recherchaient une aide psychologique ? Quels sont les traits typiques que vous rencontrez chez tout tortionnaire ?

Il est possible que les victimes deviennent des tortionnaires et que les tortionnaires deviennent des victimes. Je ne pense pas qu'il existe un profil type du tortionnaire. À la fin de la journée, les tortionnaires sont des êtres humains avec des bons et des mauvais instincts. Ces instincts, communs à tout être humain, sont influencés et contrôlés par de nombreux facteurs, tels que la société, la prééminence du droit et la justice sociale. Autant que je le sache, les tortionnaires n'ont pas de dénominateurs communs particuliers. Leurs actions peuvent être le résultat de la combinaison de leur personnalité et de l'environnement. Dans de nombreux cas, ces personnes ont subi un lavage de cerveau ou bien défendent certaines idéologies, et la pratique de la torture vise principalement à protéger l'autorité ou l'organe directeur. En outre, les tortionnaires sont très vraisemblablement désensibilisés à la torture et ils ne sont pas conscients de ses conséquences psychologiques. Ils sont formés à obéir aux ordres sans les analyser ou les remettre en cause. Dans la plupart des situations, ils sont formés à adopter une approche victoire/échec, non pas à analyser, à discuter et à élever leur voix contre les ordres de l'autorité.

Vous mentionnez que les médecins et les psychologues jouent un rôle croissant dans l'élaboration de méthodes visant à extorquer des informations d'une personne. Quel est, selon vous, le rôle que les psychologues et les médecins devraient jouer dans ce processus ?

Traditionnellement, les médecins et les autres professionnels de la santé et de la santé mentale participent surtout à la réhabilitation des victimes de la torture. Ils établissent un dossier des

antécédents médicaux, procèdent à un examen médical, et recherchent une preuve physique de la torture. Il est clair que le code déontologique interdit strictement aux professionnels de la santé d'être partie prenante à l'exercice de la torture. Pourtant, je ne me contenterai pas d'être critique à l'égard de ceux qui participent à la torture. Je trouve également fort regrettable que les médecins et les psychologues n'aient pas élargi leur rôle dans la société.

Souvent, ils perçoivent leur rôle comme limité à la réhabilitation des victimes et accordent moins d'attention aux causes de la torture, puisqu'ils interprètent ces cas comme des cas politiques. Il ne faut toutefois pas oublier que, lorsque nous parlons de torture, nous parlons des droits fondamentaux de l'homme et qu'il existe clairement un lien entre la santé et les droits de l'homme. Nous devons revenir à une définition plus large de la santé mentale, ou de la santé, qui transcende les frontières culturelles pour englober l'environnement, la famille, et les facteurs liés à la communauté. Cette perspective va au-delà de l'aspect purement médical. Les médecins et les psychologues doivent agir en amont, ils ne doivent pas se limiter à dispenser des soins, ils doivent faciliter les soins permettant aux victimes de participer activement au développement de leur communauté. La honte, l'humiliation et un traumatisme grave empêchent les victimes de chercher de l'aide et de l'appui, aussi l'accès à la réhabilitation devrait être facilité et les services dispensés devraient inclure non seulement une approche biomédicale mais refléter également un engagement dans la lutte contre l'impunité, contre le déni de pratiques de torture ainsi que dans la lutte contre les représentations irrégulières, même celles avec des assurances dites diplomatiques. Par conséquent, le rôle des professionnels de la santé doit aller au delà de la réhabilitation, leur action doit être énergique et prospective.

Comme vous le savez, le CICR et d'autres organismes humanitaires et du personnel médical ou religieux visitent les détenus. Il se peut qu'ils interrompent l'interrogatoire ou en deviennent même involontairement partie. Lorsqu'il s'agit de détenus qui ont été torturés, pensez-vous qu'une telle intervention est utile ?

Il faut être prudent et laisser la victime contrôler l'interview. Tout d'abord, il importe d'expliquer qui vous êtes et pourquoi vous êtes là afin de réduire leur appréhension. Pendant tout l'entretien, le détenu devrait avoir le loisir de s'exprimer que dans la mesure où il se sent à l'aise de le faire et il/elle devrait être en mesure de stopper l'interview à tout moment, lorsqu'il/elle le souhaite. Si le détenu stoppe l'interview à un certain moment, le visiteur ou le délégué ne devrait pas se sentir insulté mais comprendre le souhait du détenu

Il est essentiel que la personne qui effectue la visite soit formée et prête à faire face aux cultures et sensibilités différentes. Des gestes aussi simples que donner la main peut casser la glace avant un entretien, alors que le même petit geste peut être complètement déplacé dans d'autres contextes culturels. Avant de se rendre dans une prison, il faut donc se familiariser avec tous ces gestes culturels et le contexte culturel de la personne que l'on va visiter.

De telles visites peuvent aussi avoir un aspect d'investigation. Le CICR, par exemple, communique ses conclusions aux autorités pénitentiaires afin d'obtenir des améliorations dans le traitement des détenus. À cette fin, il est nécessaire de poser un certain nombre de questions concernant le traitement réservé aux détenus et même les méthodes de traitement spécifique utilisées. Comment s'y prendre sans rouvrir des blessures ou traumatiser à nouveau les détenus ?

Je ne pense pas que ces questions auront des effets néfastes sur les détenus tant qu'ils contrôlent l'interview et que les délégués leur expliquent pourquoi ils ont besoin de cette information. Il importe que l'entretien se déroule sans témoin pour s'assurer que vous n'êtes pas observés ou surpris et que l'information qui vous est donnée est strictement confidentielle

et ne sera pas utilisée à des fins autres que l'amélioration des conditions carcérales. Tout dépend de la capacité de l'interrogateur à faire en sorte que la victime se sente à l'aise et rassurée. Il est évident que cela exige certaines compétences, dont des compétences de base en matière de communication et une certaine sensibilité. De plus, l'interview doit être soigneusement préparée. Pour prévenir aussi d'éventuelles conséquences pouvant survenir après la visite, il est indispensable de répéter la visite.

Examinons maintenant de plus près votre travail, à savoir la réhabilitation des victimes de la torture. Peut-on réussir à réhabiliter une personne qui a été torturée ?

Oui, je crois qu'il est possible de réhabiliter les victimes de la torture. Les interventions dans le domaine de la réhabilitation visent à permettre aux survivants de devenir des membres actifs de leur communauté. Comme vous le savez peut-être, le Conseil international de réhabilitation pour les victimes de torture (IRCT) est une organisation qui regroupe des centres dans le monde qui exécutent des activités novatrices en matière de prévention et de réhabilitation. Ces deux dernières années, nous avons essayé d'adopter une perspective plus large de la réhabilitation. Nous sommes convaincus qu'une intervention physique, psychologique et communautaire est essentielle pour permettre aux victimes de faire face à leurs expériences, et qu'une approche « bio-psycho-sociale, juridique et politique » s'impose donc pour atteindre ce but. Cela signifie que la réhabilitation, dans son sens plus large, inclut non seulement la perspective individuelle du traitement, mais aussi le travail avec la communauté pour s'assurer que les victimes disposeront du soutien nécessaire pour eux et leurs familles.

Il existe bien sûr différentes approches à la réhabilitation qui sont utilisées par différents thérapeutes et dans différents centres membres de l'IRCT. Il est difficile de dire quelle est la meilleure approche. Outre la thérapie comportementaliste cognitive, qui comprend à la fois l'aspect cognitif (symptômes négatifs tels que le syndrome de stress post traumatique) et les séances d'intervention comportementaliste pour traiter les victimes de la torture, le contenu psycho-éducatif est ici très important. Certains centres utilisaient la thérapie psycho-dynamique comme méthode d'intervention au niveau individuel, l'accent étant placé sur la représentation inconsciente d'événements traumatiques et de leurs relations avec les événements de la vie courante. D'autres centres utilisent la thérapie cognitive et de traitement de l'information (*cognitive processing therapy - CPT*), qui repose sur une théorie du traitement de l'information. Il est bien sûr possible de recourir à d'autres méthodes d'intervention, par exemple à la méthode fondée sur le mouvement des yeux, la désensibilisation et le retraitement de l'information (*eye movement and desensitization reprocessing - EMDR*), tandis que la gestion de l'anxiété et les diverses formes de thérapie individuelle semblent réduire le syndrome de PTDS et diminuer l'inadaptation sociale.

Existe-t-il également des thérapies collectives ?

La réhabilitation des victimes de la torture passe par la thérapie de groupe. Faire partie d'un groupe donne aux victimes le sentiment qu'elles ne sont pas seules, que d'autres ont connu le même sort et connaissent les mêmes difficultés à en surmonter les conséquences. Cela peut donner une dimension plus globale à leur souffrance et leurs symptômes et leur montrer que leur réaction est une réaction normale face à une situation anormale : des méthodes anormales ont été utilisées, causant une souffrance anormale.

Dans le même temps, ces thérapies doivent s'accompagner d'une approche communautaire où la famille et la communauté participent au contexte thérapeutique. Nous invitons les chefs à la fois traditionnels et religieux à prendre part à l'éducation psychologique, nous leur offrons des cours et les formons à aider les personnes traumatisées. Cette formation peut comporter des compétences en matière de communication de base,

consister à apprendre à écouter les victimes de la torture et à se concentrer sur leurs émotions. Ils peuvent aussi apprendre des compétences plus complexes, telles que la compréhension des symptômes, en étudier les raisons, et apprendre aux victimes à surmonter ces problèmes. Nous formons également les familles et nous leur montrons comment se comporter dans une situation d'urgence en attendant l'aide d'un professionnel. Cette approche holistique de la réhabilitation est très importante.

Donc, pour répondre à votre question : oui, les victimes peuvent être réhabilitées et peuvent être traitées

Quels types de victimes viennent demander des conseils dans votre centre et d'où viennent-elles?

L'IRCT est un mouvement international ; le secrétariat, qui ne procède à aucune intervention thérapeutique, est basé à Copenhague. Nous avons plus de 140 centres dans le monde qui dispensent des interventions psychosociales et communautaires de l'aide aux victimes de la torture. Ces centres sont basés dans divers endroits géographiques et dans divers contextes culturels, et travaillent dans des conditions financières et politiques difficiles. Dans les pays où il n'y a pas de conflit, la plupart des victimes sont en général des réfugiés, des demandeurs d'asile ou des immigrants provenant de pays en conflit ou sortant d'un conflit. Dans les pays à revenus faibles ou moyens, les personnes qui se rendent dans les centres ont généralement été torturées par la police et les forces de l'ordre. Il s'agit souvent de militants politiques et de prisonniers politiques. Il est intéressant de mentionner qu'au total, ces centres réhabilitent quelque 100 000 victimes et leurs familles chaque année.

Il vaut bien sûr mieux prévenir que guérir. Votre centre s'engage-t-il aussi dans des activités de prévention, en luttant contre l'impunité des auteurs de ces actes de torture?

Comme je l'ai déjà mentionné, par nos centres membres, nous promovons une approche holistique de la torture. La réhabilitation doit s'accompagner d'activités de prévention, aussi les centres assurent la promotion du respect de la Convention internationale contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants et de son Protocole facultatif. Nous dispensons une éducation et des cours de formation à l'intention du personnel chargé de l'application de la loi. De plus, par notre action, nous appuyons les travaux des gouvernements et des institutions multilatérales, comme les Nations Unies, l'OSCE, et d'autres, ainsi que les campagnes de lutte contre la torture, en particulier la Journée internationale de soutien aux victimes de la torture. Ce jour, à savoir le 26 juin, chaque centre organise des activités dans différentes parties du monde pour sensibiliser l'opinion publique au problème de la torture. Chaque centre mène aussi des activités de recherche et forme des professionnels de la santé et du droit. Le but consiste, entre autres, d'appliquer le Protocole d'Istanbul, un ensemble de lignes directrices pour l'évaluation de personnes qui alléguent avoir été torturées ou avoir subi des mauvais traitements, pour traduire les auteurs de ces actes en justice et garantir la réparation aux victimes.

Toutefois, je souhaite souligner que les ressources humaines et économiques disponibles face à l'incidence et la prévalence accrues de la torture sont limitées. Sur quelque 20 millions de réfugiés et de personnes déplacées à l'intérieur de leur pays, on estime que quelque cinq millions ont été soumis à diverses formes de torture. Comme je l'ai déjà mentionné, les centres membres de l'IRCT traitent environ 100 000 victimes chaque année. Il est clair que cela ne suffit pas. Nous approchons donc diverses institutions, les exhortant à fournir à la fois des ressources humaines et financières pour réhabiliter les victimes de la torture dans le monde, et nous nous employons avec ardeur à garantir ces ressources. Un des principaux défis actuels, alors que la prévalence de la torture est très élevée et ne cesse malheureusement de croître, est que les ressources financières et humaines pour la combattre

et réhabiliter ses victimes ne répondent pas aux besoins, car la torture est très répandue et il n'existe pas à ce jour d'instrument macroscopique valable permettant de mesurer son impact à la fois au niveau de la personne, de la famille et de la communauté.

Nous devons comprendre que les êtres humains interagissent avec leur environnement, et que le bien-être confère un sentiment d'espoir et d'altruisme. Nous savons tous qu'un environnement politique oppressant est préjudiciable à la fois pour les personnes et les communautés. Nous savons aussi que les professionnels de la santé ont un rôle actif à jouer en faisant respecter les droits fondamentaux de l'homme, et qu'ils doivent rejoindre les communautés dans leur lutte contre la torture et l'impunité et dans la promotion de la dignité et de la paix.