

Prise en charge à l'Unité Médico-Judiciaire des femmes victimes de violences conjugales

Dre Judith Trinquart, in Coutanceau R, Salmona M. J (eds.) in Violences conjugales et famille, Paris, Dunod, 2016

Dre Judith Trinquart, Médecin Légiste et de Santé Publique (UMJ Pontoise-Gonesse, Val d'Oise), Diplômée de Criminalistique, Victimologie, Chargée d'enseignement à l'Université René Descartes-Paris V, Secrétaire Générale de l'Association Mémoire Traumatique et Victimologie, Membre du CA de l'Association l'Amicale du Nid

INTRODUCTION

La prise en charge à l'Unité Médico-Judiciaire fait partie du processus judiciaire. Celui-ci peut être initié par la victime suite à un dépôt de plainte, ou suite à une auto-saisine des Forces de Police ou de Gendarmerie ou à une décision du Magistrat lorsque la victime ne souhaite pas entamer de procédure judiciaire (signalement par les voisins ou l'entourage par exemple). Dans ces derniers cas, la procédure peut être l'occasion pour la victime d'une prise de conscience immédiate de la situation de violences vécues ou le premier pas dans un long processus qui la conduira progressivement à évoluer vers cette prise de conscience.

Le certificat médico-judiciaire sera constitué uniquement sur réquisition émanant d'un officier de police judiciaire en fonction au sein de la police nationale ou de la gendarmerie nationale, ou du Procureur lui-même.

L'ENTRETIEN

L'entretien, élément constitutif initial du certificat, permet de rapporter les faits de violences allégués et les doléances, ainsi que de rechercher les autres éléments des violences, primordiaux dans le cas de violences conjugales. En effet, les violences connexes telles que violences économiques (interdiction de travailler ou d'avoir un compte en banque), violences sexuelles (viols, agressions sexuelles, harcèlement sexuel et prostitution) par exemple sont souvent associées, mais leur mention n'est soit pas spontanément évoquée par la personne, soit n'a pas été retenue dans la qualification des faits lors de l'établissement du procès-verbal au

moment du passage dans les locaux de Police ou de Gendarmerie. Beaucoup de policiers et de gendarmes ne sont pas formés à la prise en charge de ce type de violences, et soit par méconnaissance, soit par désintérêt, ne qualifient pas nécessairement ces faits sur la réquisition initiale. Il en découle un risque de mauvaise prise en charge par le médecin de l'UMJ, qui s'il ne reprend pas correctement l'entretien, ne réalisera pas un examen somatique approprié.

Le commémoratif ou déroulement reprend les allégations de la victime entre guillemets ou au conditionnel mentionnant la totalité des faits de violences rapportés par celle-ci. Il peut être utile de poser des questions pour faire préciser certains faits ou les faire compléter. Il est impératif de prendre son temps et d'être à l'écoute : de nombreuses personnes ne mentionnent pas l'ensemble des violences dont elles sont victimes, souvent par honte ou par culpabilité, par tendance à minimiser ou à banaliser aussi, ce d'autant plus que les violences durent depuis longtemps, et qu'elles sont devenues endurantes à la souffrance physique et psychologique.

Il faut également tenir compte des mécanismes psychotraumatiques et notamment du phénomène de la mémoire traumatique (Salmona, 2013) et des états de stress post traumatique, qui peuvent engendrer des amnésies post traumatiques, la victime ne se remémorant plus certains faits importants de violences subies, ainsi que des troubles partiels de la mémoire et de la concentration, engendrant des récits décousus et parfois peu cohérents, difficiles à suivre pour l'auditeur et qualifiés par certains professionnels de la justice ou du corps médical peu formés au psychotraumatisme de « peu crédibles ».

Dans le cas où la personne n'a pas effectué de dépôt de plainte ou a rétroactivement voulu la retirer (une demande assez fréquente, car beaucoup de personnes victimes de violences conjugales étant sous emprise, elles sont tentées de céder à la demande du conjoint, notamment en phase dite « lune de miel » (Pariante, 2013)), elle peut aussi être réticente à exprimer les violences subies. C'est au médecin de convaincre intelligemment son interlocuteur-trice et de lui expliquer le bien fondé, l'importance et la nécessité du certificat : si elle n'en voit pas l'intérêt ou l'aspect positif immédiat, expliquer qu'il sera établi et pourra toujours servir ultérieurement, au cas où la procédure en cours n'aboutirait pas. Il ne faut pas inquiéter, mais rassurer et mettre en confiance la personne en lui faisant valoir les aspects valorisants de la procédure pour sa situation actuelle ou future.

Les doléances expriment directement le rapport des douleurs et incapacités aussi bien physiques que psychologiques présentées par la victime et sont rapportées entre guillemets (Lopez, 2003). Il faut être patient

et montrer une oreille attentive : beaucoup de victimes ont du mal à exprimer leur ressenti, ce moment est parfois douloureux, il peut être l'occasion d'un « lâchage » émotionnel avec pleurs abondants et expression de sentiments très profonds d'abandon et de détresse. Le médecin légiste doit prendre le temps d'écouter, de rassurer et d'indiquer qu'il sera proposé des solutions en fin d'entretien.

Pour le cas particulier des violences sexuelles associées, il faut là encore être très vigilant :

- Dans la situation où la victime porte plainte, il peut s'avérer toutefois qu'elle n'évalue pas certaines situations de violences sexuelles comme telles, soit qu'elle considère que ces violences n'en sont pas (un certain nombre de femmes appartiennent encore à la génération du « devoir conjugal ») soit qu'elle ne sache pas que ces violences sont pénalement réprimées (beaucoup ignorent encore la législation concernant le viol conjugal).

- Dans la situation où la victime ne porte pas plainte, celle-ci sera réticente à mentionner des faits qui pourraient encore « aggraver » la situation de leur conjoint violent et peuvent occulter de manière volontaire des faits de violences sexuelles, afin de le protéger.

Il conviendra donc, à chaque entretien avec une victime de violences conjugales, d'être particulièrement attentif aux possibilités existantes de violences sexuelles associées, particulièrement si cet état de violences dure depuis un certain temps, où si la victime est enceinte d'une première grossesse. Si la plaignante est également très disert sur une palette élargie de violences diverses et variées, mais qu'elle ne mentionne pas le champ de la sexualité conjugale, il conviendra de s'interroger sur de probables violences sexuelles difficiles à révéler pour elle. Il ne faut pas hésiter à poser directement des questions abordant le sujet des violences sexuelles avec la victime : « Etes-vous soumise à des violences sexuelles ? », « Vous a-t-il déjà violée ? », « Vous a-t-il imposé un rapport sexuel de force ? », en modulant les termes selon le degré de compréhension et les facilités de langage de la personne.

L'EXAMEN SOMATIQUE

Le certificat comporte une partie purement descriptive avec un examen somatique :

_ Les lésions récentes : taille, nature, aspect, localisation, forme, couleur, nombre, symétrie, orientation, rapport à un mécanisme particulier, compatibilité des lésions et du mécanisme. Si la victime a été prise en charge au décours des violences, dans un service d'urgences hospitalières ou par un médecin de ville, et qu'elle dispose d'un certificat, de résultats d'examens complémentaires et/ou d'ordonnances, l'ensemble de ces documents seront mentionnés dans le certificat médico-judiciaire.

_ Les lésions anciennes : mêmes caractéristiques que ci-dessus, en établissant la compatibilité des lésions avec le mécanisme et surtout avec l'ancienneté, le plus précisément possible, sachant qu'au-delà d'une certaine limite, la datation des lésions devient très imprécise. Si la victime a pu faire établir des certificats par des médecins de ville, généralistes ou autres, ou dans des services d'urgence, ces certificats peuvent être utilisés par le médecin légiste et intégrés dans le certificat médico-judiciaire. De même, tous examens complémentaires effectués par la victime lors des violences précédentes peuvent être inclus. De nombreuses victimes qui n'ont pas souhaité effectuer de dépôt de plainte durant de longues années, mais qui ont fait réaliser des certificats médicaux, peuvent ainsi en voir le bénéfice lors de la réalisation de leur premier certificat médico-judiciaire ; c'est pourquoi il est toujours judicieux de conseiller à une victime de violences conjugales réfractaire à la procédure pénale de consulter tout de même un médecin, il y aura un résultat positif, et c'est une démarche qu'elle se résout à faire plus facilement.

La mention de violences sexuelles est aussi primordiale pour l'examen somatique.

En effet, la présence de celles-ci nécessite un examen génito-anal complet avec si nécessaire prélèvements (écouvillonnages vulvaires, vaginaux, anaux, buccaux selon le type d'agression) si les violences sont récentes (moins de 5 jours après les faits). La mention de violences anciennes rend plus problématique l'examen génito-anal (il sera difficile de retrouver des traces de ces violences, par exemple sur des violences datant de 06 mois ou un an auparavant) mais celui-ci permet de confirmer l'histoire gynécologique de la victime.

Il est important de mentionner certaines pathologies existantes chez la victime (un certain nombre sont des femmes âgées, subissant la violence conjugale depuis 20, 30, 40 ou 50 ans...) qui sont bien sûr connues de l'auteur, malgré leur caractère d'invisibilité extérieure, ou certains états

particuliers (comme la grossesse), et qui peuvent constituer des facteurs de vulnérabilité.

LE RETENTISSEMENT PSYCHOLOGIQUE

Il convient également de mentionner le retentissement psychologique de ces violences conjugales. S'il s'agit d'un certificat descriptif dans le cadre de violences physiques et/ou psychologiques, le médecin légiste n'étant ni psychologue ni psychiatre, il s'agira d'un court paragraphe rapportant les quelques éléments essentiels de l'état psychologique de la victime et la nécessité d'un suivi. Mais le médecin peut recommander une évaluation psychologique, qui sera réalisée à la demande des Forces de Police ou de Gendarmerie ou du Parquet, par le/la psychologue de l'Unité Médico-Judiciaire, et qui sera une évaluation complète et précise de son état psychologique avec le retentissement des violences subies.

S'il s'agit d'un certificat avec examen génito-anal, celui-ci comporte un paragraphe plus détaillé de l'état comportemental de la victime, dans lequel le médecin peut décrire la situation psychologique constatée au moment de l'examen et les symptômes présentés par la victime et quasi-systématiquement recommander l'évaluation psychologique, qui sera validée par les Autorités Judiciaires ou par le Parquet.

LE RETENTISSEMENT FONCTIONNEL ET L'ITT

Enfin, il sera déterminé un retentissement fonctionnel ainsi qu'une ITT, ou Incapacité Totale de Travail, évaluée en nombre de jours (classiquement, si inférieure à 08 jours, c'est une infraction de type contravention, jugée au Tribunal de Police, si supérieure à 08 jours, c'est un délit, jugé au Tribunal correctionnel ; en cas de viol, le jugement se fait en Cour d'Assises). Cependant, dans le cas des violences conjugales, la qualité de conjoint (élargie aux concubins, « pacsés » et ex-conjoints, loi du 4 avril 2004) constitue une circonstance aggravante de l'infraction (loi du 22 juillet 1992). De fait, même s'il n'y a aucune ITT, ces faits de violences sont d'emblée constitutifs d'un délit (site memoiretraumatique.org). D'autres facteurs aggravants peuvent intervenir, comme la situation de vulnérabilité particulière de la victime, le caractère récidivant des violences, l'existence d'un casier judiciaire pour l'auteur,...

Le médecin légiste peut demander des examens complémentaires, réalisés en urgence à l'hôpital, si la situation les rend nécessaires, ou bien à

faire pratiquer en externe, qui pourront donner lieu à des certificats complémentaires, pouvant occasionner une augmentation de l'ITT.

L'ORIENTATION

L'existence d'une Unité d'Aide aux Victimes (UNAVI), émanation de l'INAVEM (Institut National d'Aide aux Victimes et de Médiation Pénale) associée à l'Unité Médico-Judiciaire permet d'orienter ensuite les victimes vers une consultation juridique et un soutien psychologique. Une orientation vers une assistance sociale est aussi fréquemment nécessaire car la loi d'éviction du conjoint violent est encore trop rarement appliquée, et beaucoup de femmes victimes ayant entamé une procédure judiciaire se retrouvent hors du domicile conjugal, souvent avec enfants et généralement sans travail ou sans ressources. Le reproche que leur situation est transitoirement pire et le regret d'avoir fait le dépôt de plainte est malheureusement souvent exprimé, la nécessité d'améliorer leur situation sociale apparaît comme une priorité. Le relais peut se faire avec les associations d'aide aux femmes victimes de violences conjugales.

Lorsqu'ils sont présents, la question des enfants peut être centrale dans la problématique de l'extraction d'une mère de l'emprise des violences conjugales : ils peuvent être soit un facteur freinant (« C'est pour eux que je reste », « Je veux qu'ils connaissent leur père », « Ca va déjà mal entre nous, si en plus ils sont privés de leur père »), soit être un facteur déclenchant, souvent pour des femmes qui ont vécu plusieurs années de violences, au moment où le père commence à faire subir aussi des faits similaires aux enfants (« Je n'en peux plus, maintenant il s'en prends aussi aux petits »).

La connexion avec les autorités permet aussi de s'assurer que des mesures judiciaires pourront être prises si la situation l'exige : nécessité d'éviction du conjoint violent, ordonnance de protection des victimes, dissimulation du domicile, nécessité de procédures de protection concernant les enfants (Ordonnance de Placement Provisoire, Aide Educative en Milieu Ouvert, placements ASE,...) si les deux conjoints sont violents,...

CONCLUSION

Les difficultés à dire les violences conjugales, et souvent les violences sexuelles associées, en rapport avec la honte, la culpabilité, l'emprise, les troubles de la mémoire et de la concentration en rapport avec le psycho traumatisme, nécessitent une attention, une vigilance, une patience et une

écoute particulière de la part des intervenants de l'Unité Médico-Judiciaire afin de réaliser une prise en charge de qualité et un suivi adapté.

LE CAS PARTICULIER DES VIOLENCES CONJUGALES ET DE LA PROSTITUTION

La violence conjugale fait le lit d'autres violences associées, notamment les violences sexuelles et parmi elles, la prostitution.

Il n'existe pas de statistiques officielles sur les femmes victimes de violences conjugales et prostitution associées, que ce soit concomitamment ou successivement.

Cependant, les professionnel·les du secteur associatif prenant en charge les femmes victimes de violences conjugales établissent un lien clair entre les deux, notamment sur deux plans : les facteurs de vulnérabilité et les mécanismes de la violence exercée sur la personne.

Concernant les facteurs de vulnérabilité, on retrouve des antécédents de famille précaire, de violences intrafamiliales vécues avec souvent au moins un des parents violent, des antécédents de violences sexuelles subies, des parcours de désocialisation précoces. Ces histoires de vie jalonnées de violences ayant souvent commencé très tôt ont fait le lit de la création d'une mémoire traumatique qui va exposer ces personnes au vécu de nouvelles violences qu'elles soient conjugales, prostitutionnelles ou les deux à la fois.

Concernant le mécanisme de ces deux types de violences il est totalement similaire : tel que décrit par Duché (2016), dans le système prostitutionnel : « Le proxénète repère les personnes fragilisées, isolées. Il les choisit comme certains hommes repèrent les femmes fragilisées, faciles à soumettre et les épousent. [...] Ensuite il organise l'agression ou les agressions en faisant en sorte de :

- Isoler la victime [...]
- La dévaloriser, la traiter comme un objet : humilier, dénigrer, critiquer, moquer, insulter, affaiblir, [...], ce qui l'enfermera soit dans le couple, soit dans la situation de prostitution et d'emprise.
- Inverser la culpabilité : transférer la responsabilité de la violence à la victime. [...] Les agresseurs en général savent entretenir la confusion, l'embrouille et les attitudes contrastées alternant avec des périodes d'accalmie annonciatrices de véritables orages.

- Instaurer un climat de peur et d'insécurité : se présenter comme tout-puissant. [...]
- Agir en mettant en place les moyens d'assurer son impunité, de rejeter sa responsabilité. [...]
- Verrouiller le secret. [...]

La seule situation de prostitution construit le secret et le mensonge. Le stigmate et la honte qui pèsent non sur les agresseurs mais sur les victimes, produisent le silence et l'isolement. » Cette longue liste est exactement le descriptif des comportements des auteurs de violences conjugales lorsqu'ils soumettent à la coercition leurs victimes.

Une spécialiste des violences conjugales, Monnier (2010), complète : « D'abord la culpabilisation de la victime : l'agresseur réussit à rendre la victime responsable, que ce soit le mari ou le proxénète. Les violences faites aux femmes sont les seuls crimes pour lesquels on parvient à retourner la culpabilité sur les victimes. Le mari violent sait à ses heures se rendre respectable, le proxénète jouer les protecteurs, pour engluer la victime, empêcher toute dénonciation. Ensuite, l'utilisation de l'enfant ou des proches comme levier pour tenir la femme violentée comme la femme prostituée. Enfin, dans les deux cas, les justifications des personnes qui se racontent qu'elles ont le pouvoir : discours des prostituées sur les clients, discours des victimes de violences conjugales : « Il a besoin de moi, sans moi il va s'effondrer ». C'est un des facteurs qui explique qu'elles restent. »

Selon Legardinier (2015), à propos du proxénétisme : « Flatteries, démonstrations amoureuses suivies d'accès de violences, isolement social, dénigrement, menaces, intimidation...Les méthodes sont très semblables à celles des hommes violents. Beaucoup de proxénètes sont des maris et des compagnons qui exercent une forme de violence conjugale totalement occultée. Il faut parfois des années pour que des victimes de violences conjugales révèlent qu'elles étaient aussi prostituées par leur compagnon ; un fait difficile à dénoncer du fait de son caractère sexuel. »

Violences conjugales et prostitution peuvent s'associer de deux manières :

- On assiste à une situation où le mari, ou le conjoint, va petit à petit soumettre sa femme, ou sa compagne, à un contexte de prostitution progressive, souvent en la « prêtant » d'abord à des amis ou des connaissances, en échange d'argent, sous des prétextes de rembourser des dettes ou pour subvenir à des besoins particuliers du ménage. La conjointe accepte, souvent d'abord avec réticence, puis se « fait » à l'idée, sous emprise, ou subit de nouvelles violences jusqu'à se

retrouver dans un engrenage de prostitution régulière et de plus en plus exigeante. Un témoignage cité par Duché (2016) : « Des maris ou des compagnons vivent de l'argent gagné par leur femme prostituée. [...] Anaïs est restée trois ans avec son mari. Elle était isolée, sans amis. Quand elle annonçait qu'elle allait partir, il lui répondait qu'elle allait faire comme sa mère qui était prostituée. « Ca marchait, je me sentais coupable [...] J'ai fini par partir. Aujourd'hui c'est lui qui a notre fils et qui touche l'allocation de parent isolé. »

_ Le proxénète entretient avec la femme qu'il prostitue une relation de conjugalité violente, lui faisant croire que leur relation est exclusive, lui donnant des témoignages d'affection et d'échanges émotionnels. La femme prostituée se consacre à « son homme », auquel elle réserve des zones particulières de son corps (en général la bouche, le baiser est réservé classiquement au proxénète), elle pense être récompensée des efforts particuliers qu'elle fait pour lui. Le proxénète lui, entretient ce type de relation avec plusieurs de ses « filles », auxquelles il laisse croire à chacune qu'elle est la seule pour lui. Le proxénète use d'une relation de violences conjugales avec les femmes qu'il prostitue, alternant comme décrit ci-dessus, de périodes de violences souvent extrêmes avec des périodes de « lune de miel » afin de mieux les maintenir sous emprise.

Depuis quelques années, on assiste au phénomène dit des « lover boys » : de très jeunes hommes, dans la vingtaine, font la cour à des jeunes femmes du même âge, voire beaucoup plus jeunes (15-16 ans) d'une manière assidue et tendre, leur faisant croire qu'elles sont leur amour passionné, leur seul centre d'intérêt, leur passion exclusive ; la jeune femme tombe dans le piège, croyant que le garçon est passionnément amoureux d'elle. Peu à peu, il lui explique qu'il a des dettes, que pour construire leur ménage, il a besoin d'argent, qu'il est en situation difficile, parfois qu'il est en dépendance vis-à-vis de la drogue mais qu'il va s'en sortir. La jeune femme amoureuse et sous emprise va croire tout ce que lui dit son partenaire et lorsqu'il lui dit que la seule solution est la prostitution temporaire, le temps de régler leurs problèmes, elle va se soumettre. C'est un phénomène croissant et de nombreuses familles ne savent plus comment extirper leurs filles des griffes de ce nouveau genre de proxénètes, très convainquant, les jeunes femmes leur assurant qu'elles sont amoureuses et se livrent à la prostitution de leur plein gré d'une manière transitoire et pour arranger la situation en attendant que cela aille mieux.

On assiste aussi à des mises en situation de prostitution conjugale plus subtiles, sous couvert de « sexualité libérée » ou « pratiques sexuelles

ouvertes », dans lesquelles le mari ou conjoint initie sa compagne au libertinage, et l’emmène dans des soirées échangistes, souvent très alcoolisées. Peu à peu, il se fait rémunérer pour l’usage sexuel que d’autres auront de sa conjointe et par ce biais, il l’installera dans une situation de prostitution définitive. Les violences utilisées dans ce type de situation sont plus souvent psychologiques, coercition mentale, harcèlement psychologique, voire violences économiques et financières.

Une fois engrenée dans la situation prostitutionnelle, il est extrêmement difficile pour la femme victime de s’en sortir, les difficultés et les obstacles sont encore plus nombreux, se rajoutant à la situation de violences conjugales. L’emprise du proxénète/conjoint se trouve très difficile à surmonter, la honte et la culpabilité se trouvent démultipliées, les personnes auprès desquelles trouver recours font défaut. Il est déjà difficile pour les professionnel·les d’entendre les violences sexuelles en situation de violences conjugales, entendre une situation de prostitution est encore plus compliqué : « Or, si des femmes victimes de violences conjugales n’osent pas dire aux associations qui les reçoivent qu’elles sont aussi prostituées, quelque chose ne peut pas s’élaborer pour elles. Il faut donc faire des liens. » (Monnier, 2010).

Les professionnel·les au contact (médecins, psychologues, travailleurs sociaux), en dehors des associations spécialisées sur la thématique prostitutionnelle (Amicale du Nid, Mouvement du Nid pour les plus connues) sont peu formé·es sur cette question et il leur est difficile de dépister ces situations complexes de sur intrication de violences, d’autant que la prise en charge va s’avérer longue, compliquée et demande de la persévérance. Nous concluons par ce témoignage d’une femme survivante de la prostitution et des violences que lui infligeait son compagnon/proxénète : « J’ai arrêté de consommer [de la drogue] et j’ai enfin accepté de demander de l’aide. Peu importe la douleur provoquée par le retour de ma lucidité, je voulais mettre mon enfant au sommet de mes priorités. Le procès contre Sam [son compagnon] s’est conclu quelques mois plus tard et j’ai poussé un soupir de soulagement. Tout ce chapitre de ma vie avait duré un peu plus de neuf mois, mais ça me paraissait des siècles. Depuis, à chaque anniversaire de l’arrestation de Sam, je m’arrête un instant pour célébrer ma deuxième naissance. Après avoir été agressée par mon père, droguée et prostituée, je peux enfin m’atteler à devenir moi-même. » (Mensales, Veillette, 2015).

CONCLUSION

La prostitution est une forme de violence sexuelle associée aux violences conjugales d’une façon bien plus fréquente qu’on ne le pense, soit que le conjoint commence par prostituer sa compagne, soit que le proxénète

entretienne une relation conjugale violente avec la femme qu'il prostitue. Le phénomène est mal connu, il n'existe ni statistiques ni études précises sur la question et les professionnel-les aptes à prendre en charge les victimes n'ont souvent pas été formés à cette spécificité. C'est pourquoi il est important de diffuser une information plus large et de dispenser des formations afin de pouvoir améliorer et optimiser l'accueil et le suivi de cette population particulièrement victimisée.

BIBLIOGRAPHIE

Duché G., (2016) Non au système prostitutionnel, une analyse féministe et abolitionniste du système prostitutionnel, Aix-en-Provence, Éditions Persée, 2016.

Legardinier C., (2015), Prostitution : une guerre contre les femmes, Paris, Syllepse, 2015.

Lopez G., Portelli S., Clément S., (2003), « La rédaction des certificats médico-légaux initiaux », Les droits des victimes, Victimologie et psychotraumatologie, 308-310, Dalloz.

Mémoire Traumatique et Victimologie, Violences conjugales - Prévenir, dépister et protéger - La loi, <http://www.memoiretraumatique.org/memoire-traumatique-et-violences/violences-conjugales.html>

Mensales J., Veillette D., (2015), Pour l'amour de mon pimp...Six survivantes de la prostitution se racontent, Montréal, Québec, Editions Publistar - SVPM, 2015.

Monnier V., (2010), « Entretien », Prostitution et Société, vol.2, n°169, p. 19-21.

Pariante K. (2013), « Violences conjugales », in L'aide-mémoire de psycho-traumatologie, Kédia M., Sabouraud-Sesuin A. et al., Paris : Dunod, pp. 149-155.

Salmona M. (2013), « Mémoire traumatique », in L'aide-mémoire de psycho-traumatologie, Kédia M., Sabouraud-Sesuin A. et al., Paris : Dunod, pp. 208-219.