

LA PRAGMATIQUE DE L'ESPOIR

Yvonne DOLAN*

Résumé: *La pragmatique de l'espoir.* – S'appuyant sur son expérience de 25 ans de thérapie de personnes ayant subi des traumatismes, l'auteur fait le constat suivant: de façon surprenante, amener les clients à se centrer sur le présent, sur les petits faits de la vie quotidienne, sur les tâches qu'ils ont à accomplir, est souvent la méthode la plus simple et la plus efficace pour les aider à continuer à vivre et créer un contexte dans lequel ils pourront «agir» l'espoir avant de le ressentir et de pouvoir redonner un sens à leurs vies.

Summary: *The Pragmatics of Hope.* – In her 25 years of treating traumatized people, the author has found that helping clients to focus on the present, on practical details of real life, on tasks they have to carry out, is the simplest and most useful way to help them to keep going and to create a context which will allow them to «act» hope before feeling it and before they will be able to give a meaning to life.

Resumen: *La pragmática de la esperanza.* – Apoyándose a la experiencia suya de veinticinco años de terapia a gente que sufrieron traumatismos, el autor, levanta la acta siguiente: sorprendentemente, al inducir clientes enfocar el presente, los sucesos de la vida cotidiana, tareas que deben de ejecutar, se realiza de manera la más sencilla y más eficaz una ayuda para que continúen viviendo y que puedan crear un contexto dentro de que podrán «actuar» la esperanza antes de cuando podrán sentirla y volverán a dar una dirección a las vidas suyas.

Mots-clés: Traumatisme – Vie quotidienne – Espoir – Pragmatique – Émotions.

Keywords: Trauma – Everyday life – Hope – Pragmatics – Feelings.

Palabras claves: Traumatismo – Vida cotidiana – Esperanza – Pragmática – Emociones.

Ce matin là, le vol pour Los Angeles était complet. Malgré les mesures de sécurité mises en place à la suite du 11 septembre, notre avion d'United Air Lines partit à l'heure. Tous, aussi bien les passagers que les membres de l'équipage semblaient être dans de très bonnes dispositions. Puis je remarquai l'homme assis de l'autre côté de l'allée centrale. Il était courbé, le visage dans les mains, les muscles de son dos tremblaient. Il hocha à peine la tête lorsque l'hôtesse lui toucha doucement l'épaule pour lui rappeler de boucler sa ceinture de sécurité en vue du décollage.

Après quelques minutes de vol, j'entendis le bruit étouffé d'un sanglot. Quelques instants plus tard, je me penchai à travers l'allée et demandai: «Est-ce que cela va?» Il secoua la tête. «Y a-t-il quelque chose que je puisse faire?» A nouveau il secoua la tête.

Un peu plus tard, une hôtesse, descendant l'allée, remarqua ses sanglots et lui demanda: «Avez-vous besoin de quelque chose?» Il secoua la tête et s'éclaircit la voix.

* Yvonne Dolan est M.A., et travaille à Chicago en pratique privée. Elle exerce également la thérapie systémique brève et l'hypnose ericksonienne.

«Ma femme et mes quatre enfants ont été tués la nuit dernière dans un accident de voiture. Je retourne à Hawaï pour prendre les dispositions pour les funérailles.

J'avais déménagé ici (le vol partait de Chicago) pour mon travail.» Sa voix se cassa.
«Ils devaient me rejoindre à la fin de l'année scolaire.»

«Je ne sais que dire, Monsieur» dit l'hôtesse avec douceur. «Je suis tellement désolée. Êtes-vous sûr qu'il n'y a rien que je puisse faire pour vous?». A nouveau il secoua la tête. «Il faut juste que je parvienne à tenir durant ce vol et la correspondance pour Hawaï, de façon à pouvoir faire ce qui doit être fait. Toute notre famille est en train de traverser le continent en avion pour les obsèques et il va falloir que j'aïlle les accueillir et que je prenne des dispositions. Je suis resté debout toute la nuit dernière après leur appel, alors je vais essayer de dormir un peu.»

«Sonnez si vous avez besoin de quoi que ce soit, Monsieur», murmura l'hôtesse. Alors qu'elle s'éloignait, il me regarda de l'autre côté du couloir. «J'ai juste besoin de me concentrer sur ce qui doit être fait. C'est le seul moyen de parvenir à faire face.» Puis il s'enveloppa dans sa couverture et ferma les yeux.

La plupart des gens auraient des difficultés à considérer cet homme comme «plein d'espoir». Son histoire et sa douleur permettent de conclure aisément qu'il n'avait aucun espoir. Aisé mais faux. Il est vrai que, sans aucun doute il «se sentait» sans espoir, mais il «n'était pas» sans espoir, il «n'avait pas» succombé au désespoir. Au moment même où il était confronté à cette terrible catastrophe, il avançait à petits pas, des pas hésitants mais dirigés activement vers la vie. Par le simple fait de se concentrer sur ce qu'il avait à faire dans le futur immédiat – essayer de dormir un peu, aller chercher ses proches et commencer à prendre ses dispositions – il admettait un futur, un temps qui nécessiterait de prendre des décisions, de contacter des personnes, d'accomplir certaines tâches, même si, pour l'instant, ce «futur» incluait seulement quelques heures ou jours suivants. Bien que son deuil soit extrêmement récent, il disait en réalité: «C'est impossible, mais je trouverai un moyen d'aller plus loin.».

Établir des plans ne changeait ni ce qui était arrivé, ni ses sentiments vis-à-vis de ce drame. Mais cela lui donnait un contrôle minimum sur la situation, dans des circonstances par ailleurs incontrôlables. Cela lui donnait aussi une certaine direction dans ce qui serait indubitablement un voyage éprouvant à travers une longue période de souffrance. Dans le moment présent, il était vivant et faisait face, il n'avait pas été vaincu par le désespoir, et cela était en soi un présage d'espoir.

En tant que thérapeutes, nous avons été formés à penser que nous devrions d'abord nous centrer sur les «émotions». Nous choisissons souvent les émotions négatives en raison de la croyance qu'elles doivent être évacuées avant qu'il puisse y avoir de la «place» pour l'espoir et d'autres émotions positives. Nous sommes particulièrement désireux d'apaiser les survivants de traumatismes – ceux dont la douleur atroce, insupportable, semblent avoir besoin d'un soulagement immédiat. Nous supposons souvent que tous les clients «doivent» avoir de l'espoir et croire que la vie a un sens avant même d'avoir pu avancer dans la thérapie ou dans la vie.

Le fait est qu'à la suite d'une catastrophe, il est souvent impossible de faire appel à la plus petite lueur d'espoir, de foi dans l'avenir ou de sentiment que la vie puisse avoir un sens. Comment, par exemple, pouvez-vous suggérer à quelqu'un

dont le fils a été tué dans la cour de l'école, ou à quelqu'un qui a perdu sa maison dans un ouragan, ou qui, enfant, a été violé par des membres de sa famille, qu'il y a de l'espoir pour l'avenir, qu'il se sentira « mieux » un jour ? Aux clients qui ont subi des traumatismes aussi profonds, il est ridicule de suggérer qu'un jour ils puissent envisager l'avenir avec espoir.

Dans ces cas, le thérapeute amené à s'occuper de traumatismes peut se trouver pris dans une sorte de contradiction. Essayer de « drainer » les émotions négatives en se centrant sur la douleur – en demandant aux clients de re-raconter ce qui s'est passé ou de parler encore de leurs sentiments effroyables – va probablement les amener à se sentir encore plus mal. Le simple fait de leur poser une question ouverte à propos de leur état émotionnel – « Comment vous sentez-vous aujourd'hui ? » – peut déjà exacerber ces sentiments effroyables ou provoquer torpeur et apathie.

Mais, favoriser les émotions positives et essayer subtilement d'atténuer les émotions négatives peut échouer. Demander à ces clients d'imaginer qu'ils puissent, pendant un moment, ne plus avoir d'idées suicidaires, ou de recadrer leur traumatisme comme une opportunité « de croissance personnelle » peut banaliser leur souffrance et même, sans le vouloir, les insulter. Les clients peuvent aussi comprendre ces efforts comme des manipulations, même si le thérapeute souhaite les entraîner vers un peu plus d'espoir, dans la mesure où ils n'y sont pas prêts.

Comment sortir de cette impasse ? Commençons par regarder une fois de plus les différentes façons dont les personnes ont pu trouver réconfort et soutien au cours des milliers d'années qui ont précédé le développement de la psychothérapie. A travers l'histoire, les humains ont trouvé un soulagement relatif et un minimum de confort dans leurs obligations immédiates et dans les habitudes de la vie normale, de la vie de tous les jours. La plus grande motivation pour faire face réside dans leurs relations avec d'autres personnes, non seulement celles qui les réconfortent et les soutiennent, mais aussi celles qui dépendent d'eux. Parfois, l'action la plus simple peut avoir un énorme impact. Récemment, la Croix Rouge a fait une enquête auprès de survivants à des désastres : il leur était demandé quelle « intervention » leur avait été la plus utile juste après la catastrophe. La plupart avait apprécié qu'on leur offre une tasse de café. Il ne s'agit pas là de thérapie très sophistiquée, mais j'ai le sentiment que la sollicitude et la prévenance incluses dans cet acte ordinaire, impliquait pour les survivants qu'en dépit de la catastrophe, une vie normale existait encore. Dans le fait de recevoir une tasse de café tout ce qu'il y a de plus banale, réside une petite graine d'espoir pour le futur.

Après 25 ans de thérapie de personnes traumatisées, j'ai constaté que, dans ces situations de crise, disséquer les émotions négatives ou essayer d'encourager les émotions positives n'est pas d'une grande utilité. Cela ne veut pas dire que nous devrions « éviter » les discussions sur les sentiments des personnes – loin de là. Mais parler avec les clients de ce qu'ils font et de leur façon de faire face procure non seulement un cadre au sein duquel ils pourront dire ce qu'ils ressentent, mais constitue aussi l'ébauche d'une réalité à partir de laquelle ils pourront construire éventuellement des émotions plus positives. L'espoir suit l'action, et non le contraire. Aider

les clients à prendre conscience de ce qu'ils sont en train de faire – même s'il s'agit « simplement » de faire face et « juste » de s'en sortir – peut être le premier pas vers la reconstruction des sentiments d'action et de contrôle.

J'ai commencé à réfléchir au pouvoir curatif de l'action et à sa composante implicite d'espoir lorsque j'étais encore une jeune thérapeute en formation, travaillant dans un Centre d'Accueil pour des adolescents fugueurs, victimes de maltraitance. Chacun de ces enfants avait été soumis à de graves abus pendant longtemps, et tous souffraient de stress post-traumatiques aigus. Mon travail, comme membre de l'équipe de nuit, consistait à les aider à s'endormir – une tâche presque impossible parce que les enfants qui m'étaient confiés savaient que le sommeil était le royaume des cauchemars et des reviviscences. Parler avec eux de leurs traumatismes ne faisait qu'augmenter leur détresse et leur poser des « questions positives » – à propos de ce qu'ils voulaient faire de leur vie, ce qu'ils aimaient, ce qui ferait qu'ils se sentiraient plus en sécurité – ne les accrochait pas.

Cherchant désespérément une solution, j'ai commencé à leur poser des questions plus spécifiques sur leur futur immédiat. « Qu'est-ce qu'ils aimeraient faire demain ? Qu'est-ce qu'ils devaient faire pour cela ? Comment sauraient-ils le lendemain soir qu'ils avaient passé une bonne journée ? » Certains répondaient qu'ils voulaient contacter leurs frères, mères ou amis afin de savoir s'ils allaient bien. D'autres disaient vouloir sortir, ils avaient été enfermés trop longtemps. D'autres encore disaient vouloir se laver les cheveux, prendre un bain, nettoyer leurs vêtements. Cela ne ressemble pas à de la thérapie, et ne fait pas avancer vers l'expression d'émotions. Mais cela marchait. Parler de projets immédiats et concrets les apaisait et les aidait à dormir. A mon avis, les détails concrets de leurs vies leur rappelaient qu'ils étaient plus que leurs traumatismes et les entraînaient dans des réalités concrètes qui, au moins momentanément, les faisaient sortir de leur tumulte interne.

Encouragée par mon expérience dans ce Centre d'Accueil, maintenant, lorsque je travaille avec les clients ayant vécu des traumatismes, je les aide tout d'abord à identifier les actions à accomplir pour continuer. Mais parfois, ils n'ont même plus le sens de qui ils sont et ne savent plus pourquoi ils devraient continuer à vivre – sauf s'ils ont le sentiment de devoir continuer pour l'amour de leurs enfants, leurs petits enfants, leurs conjoints, ou même pour la personne qu'ils ont perdue. Beaucoup de clients qui ne peuvent pas imaginer avancer pour eux-mêmes, peuvent rassembler leurs dernières parcelles de force dans l'intérêt d'une personne qu'ils aiment.

Germaine, par exemple, vint me voir après que son fils adolescent ait été tué lors d'une fusillade entre gangs. Elle venait juste de perdre son travail, buvait énormément et était presque paralysée par son deuil. Germaine ne vint pas en thérapie pour se sentir mieux, mais pour pouvoir continuer à vivre pour l'amour de ses deux autres enfants.

A ce moment là, je ne pouvais rien dire qui aurait pu la faire se sentir mieux. Je lui dis combien j'étais désolée de ce qui était arrivé à son fils et combien j'imaginai que cela devait être douloureux pour toute la famille. « Comment était-elle arrivée à

se débrouiller jusqu'à maintenant?» lui demandai-je. Cela l'amena à se centrer sur ce qu'elle était en train de faire et lui offrit une opportunité pour exprimer ses sentiments. Germaine répondit qu'elle avait participé à un groupe de soutien et que, bien que cela l'ait aidée à s'habiller, à sortir de chez elle, à être avec d'autres personnes, globalement cette expérience n'avait pas été très utile. «J'ai le sentiment d'avoir été avalée par la souffrance que cela a provoqué, comme si j'étais littéralement noyée dans la douleur.»

Germaine avait été auparavant toxicomane au crack et n'en avait plus pris depuis six ans. Elle avait résisté à la tentation de se droguer à nouveau, mais elle buvait énormément. «Ces sentiments ne disparaîtront jamais», dit-elle. «Et le simple fait d'en parler ne va pas les diminuer. Il me faut avoir des canevas concrets pour ce que je vais faire pour remplir le temps ou je mourrai de mes pleurs. Que vais-je faire?»

Bien sûr, je ne connaissais pas la réponse. Mais les clients ont souvent en eux-mêmes l'amorce des solutions à leurs propres problèmes, même s'ils ont du mal à le reconnaître sur le moment. Ainsi Germaine avait déjà tracé un chemin possible pour sortir de son enfer en disant avoir besoin d'un plan «concret» d'action. Je pensais que nous devrions essayer d'en construire un. Je lui demandai s'il y avait eu encore quelque chose qui l'avait aidée à rendre ces derniers mois plus supportables. Elle resta silencieuse pendant plusieurs minutes, fixant le plancher.

«Cela m'aide lorsque j'établis une liste» dit-elle finalement. «Certains jours lorsque je me lève le matin, je fais une liste de ce que je dois faire, et d'une certaine manière, ces journées semblent passer un peu plus facilement – peut-être parce que j'ai un plan, une sorte de carte pour affronter les quelques heures suivantes. Lorsque je n'ai pas de liste, c'est bien pire. Je peux juste m'asseoir et pleurer toute la journée.»

Je lui demandai comment cette liste l'avait aidée. Elle répondit que ce n'était pas la «liste» elle-même qui l'avait aidée, mais plutôt le fait que cela la plongeait complètement dans le présent. Etablir la liste des travaux ménagers les plus banaux – «aller à l'épicerie», «aller chercher les chaussures de Michael chez le cordonnier», «préparer les repas des enfants pour le lendemain», – puis les accomplir l'aidait à «revenir à la vie, au moins sur le moment», dit-elle. En un sens, elle pouvait «agir» l'espoir avant de pouvoir «ressentir» de l'espoir. Ce point reflète une grande sagesse humaine que l'on retrouve dans toutes les grandes traditions spirituelles: être consciemment attentif, maintenir une pleine conscience de ce qui se passe dans le présent peut amener réconfort et paix lorsque tout le reste échoue.

Je fus frappée par le fait que se concentrer sur la réalisation de ces listes et accomplir les tâches prévues alors qu'elle se sentait aussi mal avait dû lui demander un effort extraordinaire.

- «Comment avez-vous fait cela?» lui demandai-je.
- «*Je suppose que j'ai juste pris la décision.*»
- «Mais, justement “comment” avez-vous fait pour vous lever le matin?»
- «*Je me suis dit à moi-même que je devais le faire.*»

- « Qu’avez-vous fait pour vous convaincre vous-même ? »
- *« Et bien, je me suis traitée de tous les noms, alors que j’étais étendue là, me disant que c’était une chose dégueulasse à faire à mes enfants – de les laisser simplement se débrouiller tout seuls alors que j’étais vautreée dans mon lit. »*

Cette recherche de menus détails peut avoir un énorme impact sur le client. En répondant aux questions, Germaine reconnaissait sa propre action et sa force. Si, « moi », j’avais voulu lui faire des compliments, aussi sincères aient-ils été, pour avoir réussi à se lever le matin, cela aurait pu sembler descendante. Centrer son attention sur ce qu’elle faisait pour elle-même l’aida à reconnaître sa propre force et sa propre capacité à continuer en dépit de sa souffrance

J’ai vu Germaine toutes les semaines pendant un an et demi, en restant centrée sur ses propres efforts. L’une des façons les plus efficaces et les plus respectueuses pour aider les clients à trouver activement de nouveaux sens à leurs vies consiste à leur demander d’imaginer ce que dirait quelqu’un qui les aime à propos de ce qu’ils sont en train d’accomplir. Lorsque j’ai demandé à Germaine ce qu’elle faisait bien, elle répondit comme beaucoup de personnes déprimées et en deuil, qu’elle ne faisait « rien » correctement. Aussi, je reformulai ma question « Et bien imaginez que vos enfants se souviennent de ce que vous avez fait au cours des dernières semaines. Que diraient-ils que vous avez fait correctement ? » Après une pause, elle répondit : « J’imagine qu’ils diraient que j’ai préparé un repas tous les soirs, et que je les ai emmenés à l’église le dimanche, et que nous sommes allés au cinéma le soir. » Une fois je lui demandai ce que sa tante préférée, qui était décédée, aurait pu lui dire. Pour la première fois, elle sourit légèrement et dit d’une petite voix : « Elle me dirait que je fais bien en m’occupant des enfants et de tout, et qu’elle est fière de moi pour ne pas avoir touché à la bouteille à la fin de la journée. »

Séance après séance, Germaine commença graduellement à s’immerger dans les choses banales de la vie quotidienne, et son désespoir sembla diminuer avec le temps. Mais en même temps, elle sembla devenir plus anxieuse à propos de ses enfants. Elle s’inquiétait de ne pas avoir été une mère suffisamment bonne, exprimant de la culpabilité pour les avoir négligés à l’époque où elle était dépendante au crack. Elle se demandait si elle était responsable de la mort de son fils. Maintenant, alors qu’elle était toujours en train de pleurer celui qu’elle avait perdu, elle se sentait de plus en plus effrayée pour les trois autres et anxieuse quant à sa capacité à les guider à travers l’enfance.

« Supposez que vous rêvez que de nombreuses années ont passé, et que, vos enfants – maintenant adultes – sont assis autour de la table de la cuisine avec vous, vous disent quel magnifique travail vous avez fait en tant que mère et décrivent toutes les choses que vous avez faites parfaitement bien en les élevant, » dis-je, « maintenant, supposez que vous vous réveillez et que vous ne vous souvenez pas de ce rêve, mais que vous soyez en train d’accomplir toutes les choses qu’ils ont dites et qui font de vous une bonne mère. Quelles seraient les premières choses que vos enfants remarqueraient dans ce que vous faites ? »

Germaine ferma les yeux et sourit. «J'irais à chaque réunion parent-professeur. Et je m'assurerais qu'ils me disent où ils vont être à chaque heure de la journée – même s'ils entrent en conflit avec moi pour cela. Et je les aiderais pour leur travail scolaire. Et je les pousserais à terminer leurs études. Je continuerais à les aimer et je leur montrerais combien je les aime chaque jour.» Parce qu'elle avait déjà commencé à faire certaines de ces choses, elle commença à entrevoir qu'elle était «déjà» en train de devenir la mère dont ses enfants avaient besoin.

En posant ce genre de questions, le thérapeute communique implicitement – sans jamais nier la souffrance actuelle du client – qu'il y a quelque chose de considérable à espérer pour l'avenir. Si la question est bien formulée, le client ne répondra pas en exprimant un souhait impossible, mais en présentant des objectifs réalisables. Ainsi je n'ai pas posé de question qui aurait pu l'amener à souhaiter que son fils soit à nouveau en vie. A la place, elle put souhaiter quelque chose qui pourrait être entièrement réalisé grâce à ses propres efforts – quelque chose qui pouvait l'aider à devenir la mère qu'elle voulait être.

Tandis que se centrer sur les tâches banales du présent peut sembler impossible à quelqu'un qui a vécu un événement qui a brisé sa vie, cela peut aider, centimètre après centimètre, puis mètre par mètre, à construire un chemin pour sortir du désespoir et entrer dans le cœur de la vie. Un médecin japonais de ma connaissance me raconta une histoire illustrant la force d'une telle attitude. M. Tanaka, un de ses patients, récemment retraité, avait été admis à l'hôpital après une tentative de suicide. Pendant près de 50 ans, M. Tanaka avait souffert de terribles douleurs au dos, séquelles d'une méningite tuberculeuse qu'il avait contractée à l'âge de 15 ans. Il avait subi trente opérations sans succès. Chaque traitement – les thérapies corporelles, les médicaments – avait échoué. Bien plus, la douleur avait empiré et il était confiné maintenant dans une chaise roulante. Coincé chez lui dans une souffrance continue, il avait perdu espoir et avait décidé de se suicider. Le médecin lui demanda comment il avait réussi jusqu'à maintenant à traverser une vie si pleine de souffrance.

«Et bien je suis une personne très optimiste au fond et cela m'a aidé», répondit M. Tanaka. «Alors que la souffrance était horrible, je me suis simplement plongé dans le travail, ce qui me soulageait un tout petit peu. Je croyais aussi que la douleur finirait par diminuer un jour – et cela me rendait optimiste. Mais maintenant je sais que je ne trouverai jamais de soulagement, je sens qu'il n'y a pas d'espoir.»

Ne sachant pas quoi proposer d'autre, le médecin s'agrippa à cette «ligne de vie». «Pourriez-vous faire quelque chose pour moi?» demanda-t-il à M. Tanaka. «Quand vous vous sentez un peu plus à l'aise, même un tout petit peu, s'il vous plaît, souvenez-vous des circonstances et notez pourquoi et comment cela s'est produit.»

Chaque fois qu'il rencontra M. Tanaka au cours des semaines suivantes, le médecin l'encouragea à noter les moments où sa douleur était moins sévère. Pendant six semaines, rien. Mais un jour, M. Tanaka entra en souriant. «Depuis que vous avez commencé à me demander de noter les moments où je me sentais mieux, j'y ai pensé. Il y a deux jours, en rentrant chez moi après un rendez-vous chez le

dentiste, je me suis arrêté dans le parc, au bord de la rivière. J'ai mangé des sandwiches et j'ai donné les miettes à manger aux pigeons. Ils ont commencé à picorer les miettes et j'ai vraiment apprécié de les regarder. En fait j'ai été tellement absorbé par le spectacle que je n'ai ressenti aucune douleur pendant tout ce temps-là ! »

Le médecin l'encouragea à continuer à noter les autres moments au cours desquels il était tellement absorbé qu'il ne remarquait plus la douleur. Progressivement, M. Tanaka découvrit de plus en plus d'activités pendant lesquelles la douleur disparaissait. Il nota aussi que la douleur ne semblait plus augmenter. Il commença à jardiner et à pêcher et fit même un court voyage avec sa femme. Sept ans plus tard, le médecin me dit que M. Tanaka continuait à aller mieux.

Etrangement, la « distraction » qui consiste à vivre pleinement le présent fournit le remède le plus fiable et le plus valable pour les terribles choses que la vie peut nous faire, la seule vraie source d'espoir dans des situations sans espoir. Comme thérapeutes et soignants, nous ne pouvons pas « faire » que les personnes ressentent de l'espoir, nous ne pouvons pas non plus renverser les tragédies qui les ont fait se sentir sans espoir. Mais nous pouvons les aider à commencer doucement à construire, à partir du matériel de leur propre vie, une place dans laquelle l'espoir pourra faire son nid.

Yvonne Dolan
7137 Knickerbocker Parkway, Hammond,
IN 46323 USA
yvonne@yvonedolan.com

Traduction : *Marie-Christine Cabié*

BIBLIOGRAPHIE

1. Dolan Y. (1996): *Guérir de l'abus sexuel et revivre*. Editions Satas, Bruxelles.