

Conflit armé de 1980-2000 au Pérou : Séquelles et prise en charge des victimes 20 ans après

Rapport de stage d'immersion en milieu communautaire présenté par
Loris Fivaz, Cédric Follonier & Adrian Steulet

A la Faculté de Médecine de l'Université de Genève
Dans le cadre du Bachelor en Médecin humaine

Sous la supervision de la
Dre Olivia Braillard
Médecin adjointe
Service de Médecine de Premier Recours, HUG



Viudas y Vida, Mauricio Delgado Castillo, 2006. Peinture acrylique sur toile issue coll. *Entre flores e infortunios*

« La mémoire quelquefois rend le cœur implacable, on pardonne mal ce qu'on n'oublie pas. »

— Philippe-Auguste de Sainte-Foy

Préambule

Bordant la côte Pacifique de l'Amérique du Sud, le Pérou est un joyau de nature pour notre monde. Déserts arides, jungle impénétrable et sommets abrupts dessinent la silhouette d'un pays façonné par de multiples civilisations. Entre le berceau inca des populations indigènes et les influences de la colonisation espagnole, le Pérou regorge de richesses culturelles exceptionnelles.

Cependant, cette beauté multiple contraste avec des disparités complexes entre ces différentes cultures. Alors que la majorité des administrations et prises de décisions sont concentrées à Lima, on observe un décalage net avec les populations rurales, principalement quechuas, tant sur un plan socio-culturel que politique.

C'est donc dans un contexte de marginalisation des communautés natives que prend place le conflit armé de 1980-2000, cœur historique de notre problématique. En l'espace de deux décennies, de nombreuses violences innommables secouent le Pérou et malgré notre entrée dans le Troisième Millénaire depuis près de 20 ans, leurs répercussions sont encore largement présentes et les différents enjeux qui en découlent sont des plus complexes. Entre réparations morales, humaines, financières, judiciaires, éducatives, sanitaires et un devoir de mémoire national envers les victimes, il est très difficile pour les différents acteurs de ce système inextricable de déterminer les priorités.

Abréviations

<i>ANFASEP</i>	<i>Asociación Nacional de Familiares de Secuestrados, Detenidos y Desaparecidos del Perú</i>
<i>ANFADET</i>	<i>Asociación Nacional de Familiares de Desaparecidos, Ejecutados Extrajudicialmente y Torturados</i>
<i>AVEFLC</i>	<i>Asociación de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas de Lima-Callao</i>
<i>CAPS</i>	<i>Centro de Atención Psicosocial</i>
<i>CEM</i>	<i>Centros Emergencia Mujer</i>
<i>CIDH</i>	<i>Comisión Interamericana de Derechos Humanos</i>
<i>CMAN</i>	<i>Comisión Multisectorial de Alto Nivel</i>
<i>CNDDHH</i>	<i>Coordinadora Nacional de Derechos Humanos</i>
<i>CVR</i>	<i>Comisión de la Verdad y Reconciliación</i>
<i>DGBPD</i>	<i>Dirección General de Búsqueda de Personas Desaparecidas</i>
<i>EPAF</i>	<i>Equipo Peruano de Antropología Forense</i>
<i>EFE</i>	<i>Equipo Forense Especializado</i>
<i>GRAF</i>	<i>Grupo de Reparaciones de Esterilizaciones Forzadas</i>
<i>ICTJ</i>	<i>International Center for Transitional Justice</i>
<i>IDEHPUCP</i>	<i>Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú</i>
<i>LUM</i>	<i>Lugar de la Memoria, la Tolerancia y la Inclusión Social</i>
<i>MIDIS</i>	<i>Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social</i>
<i>MIMP</i>	<i>Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables</i>
<i>MINJUSDH</i>	<i>Ministerio de Justicia y Derechos Humanos del Perú</i>
<i>MINCUL</i>	<i>Ministerio de Cultura</i>
<i>MRTA</i>	<i>Movimiento Revolucionario Tupac Amaru</i>
<i>PIR</i>	<i>Plan Integral de Reparaciones</i>
<i>PCP-SL</i>	<i>Partido Comunista del Perú - Sendero Luminoso (en français : Sentier Lumineux)</i>
<i>PUCP</i>	<i>Pontificia Universidad Católica del Perú</i>
<i>REVIESFO</i>	<i>Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas</i>
<i>RENADE</i>	<i>Registro Nacional de Personas Desaparecidas y Sitios de Entierro</i>
<i>RUV</i>	<i>Registro Único de Víctimas de la Violencia</i>
<i>SIS</i>	<i>Seguro Integral de Salud</i>
<i>PEN</i>	<i>Nuevo Sol (S/.)</i>
<i>UNFPA</i>	<i>United Nations Population Fund</i>
<i>USAID</i>	<i>United States Agency for International Development</i>

Sommaire

<i>Résumé du stage</i>	1
<i>Méthodologie, de la théorie à la pratique</i>	2
<i>Anamnèse d'un conflit</i>	5
<i>Les origines de la violence</i>	5
<i>La riposte du gouvernement et du peuple</i>	5
<i>Changement de stratégie et renversement</i>	7
<i>Bilan du conflit</i>	8
<i>Vérité et réconciliation</i>	9
<i>339'168 stérilisations passées sous silence</i>	10
<i>Le Centro de Atención Psicosocial et les autres acteurs de la prise en charge</i>	12
<i>Disparitions</i>	13
<i>Effets des disparitions sur la santé des proches</i>	13
<i>Attentes des victimes</i>	14
<i>Prise en charge par les ONGs</i>	15
<i>Recherche et identification des restes humains</i>	16
<i>Programmes de réparation</i>	17
<i>Devoir de mémoire</i>	19
<i>Stérilisations forcées</i>	21
<i>Vécu des victimes</i>	21
<i>Exclusion sociale</i>	22
<i>Demandes de la part des victimes</i>	23
<i>Prise en charge par l'État</i>	24
<i>Le support de la société civile</i>	25
<i>Conclusion : vers une reconnaissance des victimes et une réconciliation ?</i>	27
<i>Nos impressions</i>	30
<i>Remerciements</i>	32
<i>Références bibliographiques</i>	35
<i>Annexes</i>	37
<i>Entretien avec Mama Lidia Flores</i>	37
<i>Entretien avec Maria Elena et Rosa</i>	39
<i>Modèle Transthéorique du Changement</i>	43

Résumé du stage

Entre 1980 et 2000, un important conflit armé politique opposant le *Sendero Luminoso* et d'autres groupes armés au gouvernement dévaste le Pérou. De nombreuses atrocités sont à déplorer et les peuples indigènes, principalement quechuas, sont les premières victimes des affrontements. Détentions arbitraires, exécutions extrajudiciaires, enlèvements, traitements inhumains et dégradants, actes de torture et violations de l'intégrité sexuelle généralisés et systématiques ravagent la population. En parallèle, le gouvernement de l'époque lance un vaste programme de contraception chirurgicale des individus en situation de pauvreté, dans le but avoué de réduire celle-ci et d'éviter une nouvelle insurrection. Elle aboutit alors à la stérilisation, généralement forcée, de plus de 300'000 femmes et hommes.

20 ans après le conflit, quelles sont les séquelles et la prise en charge de ses victimes ?

Durant notre séjour au Pérou, nous nous sommes fixés pour objectif de répondre à cette question. Nous avons de ce fait décidé de nous concentrer sur deux types de victimes : les familles de personnes disparues et les individus stérilisés de force.

Accueillis par le *Centro de Atención Psicosocial (CAPS)*, dans ses locaux de Lima et d'Ayacucho, nous avons bénéficié de cette structure comme satellite pour rencontrer différentes institutions. Entretiens avec des collaborateurs du gouvernement et des acteurs de la société civile nous ont permis d'appréhender leurs missions respectives et leur travail conjoint de soutien aux victimes. Nous avons par ailleurs eu l'opportunité de converser avec ces dernières et de recueillir leurs témoignages douloureux.

A travers nos discussions, nous avons pu observer que les familles des quelques 24'000 disparus sont toujours tourmentées par le doute, l'attente et l'espoir de retrouver leurs proches. Nombre d'entre elles n'ont toujours pas pu faire leur deuil. Outre le souhait de retrouver les restes et de connaître la vérité, ces victimes ont besoin d'un soutien psychologique et d'aide sociale.

Les victimes de stérilisation, quant à elle, sont encore meurtries physiquement et psychologiquement par l'acte chirurgical mené contre leur volonté. En quête de justice auprès du gouvernement qui les a lui-même mutilées, elles sont aujourd'hui rejetées par leur communauté et leur famille, comme en témoigne nos rencontres.

Prises en charge conjointement par l'État et des ONGs, ces victimes bénéficient d'un soutien, tant sur un plan psychologique qu'économique et sociale. Cependant, ce dernier est limité par un manque de volonté politique, par des ressources financières restreintes et par la marginalisation des victimes, principalement d'origine quechua. De culture différente, elles peinent à communiquer leurs douleurs ainsi que leurs besoins. Ainsi, les programmes d'aide leur étant destinés sont rarement en adéquation avec leurs attentes. Justice, vérité et mémoire sont également les principaux piliers de leur reconstruction.

Malgré un racisme latent à l'encontre des Quechuas, on remarque ces dernières années un nouvel élan du peuple péruvien qui, bien que tardif, tend à renforcer l'aide aux victimes et à les reconnaître comme tel, ce qui est leur désir le plus cher. Un pas de plus vers la réconciliation ?

Méthodologie, de la théorie à la pratique

Partis à Lima dans l'idée d'étudier une problématique de santé qui englobe de nombreux acteurs, nous avons décidé d'organiser notre stage autour de *CAPS*, structure satellite qui nous a permis d'avoir accès à plusieurs autres organismes. En effet, *CAPS* entretient des relations avec de nombreux partenaires de la société civile et de l'État et a pu nous mettre en contact avec elles. Ceci nous a permis d'obtenir une vision élargie de la situation actuelle et des efforts mis en œuvre pour les victimes du conflit.

Malgré un travail de recherche préalable à notre arrivée au Pérou, entre autres guidé par la documentation fournie par *CAPS*, nous avons sur place rapidement constaté que la complexité de notre projet dépassait nos recherches et nécessitait un approfondissement de notre part. Afin de garantir la qualité de nos rencontres, nous avons en parallèle dû poursuivre nos lectures. Ceci n'en a été que plus bénéfique. Nous avons en effet – les premiers jours – découvert un autre aspect du conflit dont nous n'avions pas connaissance jusque-là : les stérilisations forcées de plus 300'000 individus.

Grâce à cette représentation plus globale de la situation, nous avons pu, avec l'aide de l'équipe *CAPS*, cibler notre problématique et décider nous concentrer sur deux populations victimes durant le conflit : d'une part les proches des personnes disparues ou tuées, et d'une autre les femmes et hommes stérilisés de force. Bien que d'essences distinctes, nous avons décidé d'étudier et de mettre en miroir la prise en charge actuelle de ces deux catégories de victimes. Cette décision a de même été influencée par le fait que *CAPS* suit actuellement des personnes ayant subi ces deux types de violences.

Nos objectifs lors de ce stage, que nous avons appliqués aux deux types de victimes, ont été :

1. La compréhension du rôle et du fonctionnement de la réhabilitation psychosociale apportée par *CAPS* aux victimes du conflit armé de 1980-2000 dans le processus de réparation et comment il répond à leurs besoins ;
2. L'identification de l'importance des principales autres institutions engagées dans le soutien aux victimes travaillant parallèlement à *CAPS* et comprendre comment elles interagissent et complètent sa mission ;
3. La description de l'impact à long terme sur la santé mentale et somatique et des besoins des victimes suite aux violences (physiques, sexuelles et psychologiques) subies, à l'exil et à la disparition de proches.

Il a été jugé conjointement avec les psychothérapeutes de *CAPS* que notre présence en consultation individuelle aurait été inappropriée. Nous nous sommes donc focalisés sur le travail communautaire de *CAPS* ainsi que sur la réalisation d'entretiens avec des représentants de différentes structures d'aide aux victimes et avec ces dernières. Au cours de notre stage, nous avons eu l'opportunité de rencontrer et de discuter avec les personnes suivantes :

Au niveau gouvernemental :

- Du *Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUSDH)* :
 - Katherine Valenzuela, directrice administrative de la *Comisión Multisectorial de Alto Nivel (CMAN)* ;
 - Sandy, Joel et Ricardo, collaborateurs de la *Dirección General de Búsqueda de Personas Desaparecidas (DGBPD)* ;
- Du *Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP)* :
 - Silvia Revilla, ex-collaboratrice lors de l'élaboration du *Registro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas (REVIESFO)* ;

- Du *Ministerio de Cultura (MINCUL)* :
 - Diego Modica et Mauricio Oré, guides du *Lugar de la Memoria, la Tolerancia y la Inclusión Social (LUM)* ;
- De la *Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR)* :
 - Félix Reátegui Carillo, coordinateur de l'unité en charge de l'écriture du rapport final de la *CVR* ;
 - Francisco "Pancho" Diez Canseco, psychologue investigateur pour la *CVR* ;
- Du *Ministerio Público* :
 - Andres Rolando Alvarado Benivado, odontologue forensique, directeur de l'*Equipo Forense Especializado (EFE)* à Ayacucho ;
 - Biologistes responsables du *Laboratorio Molecular* de l'*EFE*.

Au niveau non-gouvernemental et des victimes :

- Du *Centro de Atención Psicosocial (CAPS)*, toute l'équipe et plus particulièrement :
 - Karina Dianderas Solis, psychothérapeute ;
 - Carlos Jibaja Zarate, directeur de la santé mentale ;
 - Jacquely Fontela Salinas, directrice exécutive ;
- De l'*Equipo Peruano de Antropología Forense (EPAF)* :
 - Gisela Ortiz, directrice des opérations et dont le frère est porté disparu lors du massacre de *La Cantuta* par le *Grupo Colina* en 1992 ;
- Du *Grupo de Reparaciones de Esterilizaciones Forzadas (GREF)* :
 - Raquel Reinoso, collaboratrice ;
- De l'*Asociación de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas de Lima-Callao (AVEFLC)* :
 - Maria Elena et Rosa, présidente et vice-présidente et elles-mêmes victimes de stérilisation forcée (*) ;
- De l'*Asociación Nacional de Familiares de Secuestrados, Detenidos y Desaparecidos del Perú (ANFASEP)* :
 - *Mama Lidia Floris*, vice-présidente et dont l'époux est porté disparu dans la province d'Ayacucho en 1984, puis retrouvé décédé en 1985 (*) ;
- De l'*Asociación Nacional de Familiares de Desaparecidos, Ejecutados Extrajudicialmente y Torturados (ANFADET)* :
 - Luyeva Yangali, présidente et dont le père, Fortunato Yangali, est porté disparu depuis 1983.

Au niveau international :

- De l'Ambassade de Suisse au Pérou :
 - Christoph Sommer, chef de mission adjoint.

Réalisées principalement en espagnol, ces discussions ont été enregistrées, puis, pour certaines, retranscrites en français. Marquées d'un astérisque dans la liste ci-dessus, nous avons joint les plus pertinentes en annexe.

Un défi s'est cependant posé, surtout au début du stage : la barrière de la langue pour Cédric et Loris. Cependant, grâce à l'immersion dans la culture péruvienne et les lectures en espagnol, leurs capacités de compréhension se sont rapidement affinées et ils ont été capables d'interagir de manière pertinente avec les différentes personnes rencontrées.

Outre ces entretiens, nous avons observé, dans la mesure du possible, le travail de ces différents acteurs. Nous avons pu suivre l'élaboration et la mise en place de projets communautaires par *CAPS*, notamment *Proyectos Horizontes*. Nous avons entre autres observé l'aide que *CAPS* apporte à l'association des femmes stérilisées de LIMA (*AVEFLC*).

Nous avons passé les derniers jours de notre stage à Ayacucho, région la plus touchée par le conflit, en compagnie de Teodora Huaranccay Anaya, qui travaille comme assistante sociale pour CAPS. Nous y avons observé le travail des laboratoires forensique et moléculaire qui s'occupent de l'identification des restes des personnes disparues dans le but de les rendre à leur famille. Nous avons de plus eu l'occasion de nous rendre à *La Hoyada*, initialement théâtre de multiples atrocités et aujourd'hui lieu de mémoire pour les familles des disparus. Enfin nous nous sommes rendus au centre de l'*ANFASEP*, l'association de victimes du Pérou la plus active, afin d'y rencontrer les différentes *Mamas* qui y travaillent et de visiter leur lieu de mémoire.

Anamnèse d'un conflit

L'anamnèse est, pour le médecin, un élément central de la consultation. Elle lui permet d'apprendre à connaître son patient, pas simplement en tant que malade, mais également en tant qu'individu bien plus complexe. A travers son vécu, ses croyances, ses craintes et ses attentes, il se dévoile peu à peu à nous et se met à nu, dans l'espoir d'être entendu, compris et soigné.

A la manière d'une anamnèse, nous jugeons primordial dans notre travail de nous pencher sur l'histoire collective d'une population déchirée par des années de violence.

Les origines de la violence

Créée en 1970 par Abimael Guzman, professeur de philosophie à l'Université d'Ayacucho *San Cristobal de Huamanga*, le Sentier Lumineux (*Partido Comunista del Perú - Sendero Luminoso, PCP-SL*) est un mouvement politique radical. D'idéologie maoïste, il revendique la destruction de l'état péruvien en vigueur et l'instauration d'un régime communiste suivant une dictature du prolétariat. Le groupuscule trouve son principal soutien dans les régions andines, parmi la population estudiantine et les paysans quechuas de faible éducation, par le recrutement sous la contrainte ou par prosélytisme dans le milieu universitaire et rural.

Refusant d'intégrer les élections démocratiques organisées par la junte militaire de l'époque, le *Sendero Luminoso* se lance dès ses débuts dans une lutte acharnée contre le pouvoir en place. Celle-ci atteint son apogée dans les années 1980. Le mouvement commet des actes terroristes violents contre le gouvernement et ses représentants – assassinats de politiciens, de militaires et de journalistes ; sabotages ; attaque à la voiture piégée – ainsi qu'à l'encontre de ses propres partisans.

Aveuglés par une doctrine fondamentaliste et totalitaire poussée à l'extrême, les *Senderistas* – membres du Sentier Lumineux – vont à l'encontre du respect de la personne et du droit à la vie. Ceci constitue de graves violations des Droits de l'Homme. Le *PCP-SL* prône un fanatisme exacerbé qui devient rapidement la caractéristique identitaire de ses disciples.¹ Ils adoptent délibérément une stratégie visant à provoquer une réponse disproportionnée de l'État contre la population, ignorant ainsi la souffrance de ceux pour qui ils prétendent combattre.²

La riposte du gouvernement et du peuple

Ne réalisant pas tout de suite l'ampleur que prend rapidement le mouvement, le gouvernement est pris au dépourvu. Alors que les actions des *Senderistas* contre la police s'intensifient dans les Andes, l'autorité de Lima et l'armée déclarent en 1981 l'état d'urgence dans le district d'Ayacucho, épice du conflit et dès lors soumis à la loi martiale. L'intervention de l'armée – et particulièrement de ses escadrons de la mort – et d'agents de police antisubversive entraîne une importante répression indiscriminée contre les *Senderistas* et la population locale.³

¹ Comisión de la Verdad y Reconciliación, 2013. *Conclusiones generales del Informe Final de la CVR* (article 16).

² Idem (article 18).

³ Idem (article 54).

A partir de 1984, le groupe communiste *Movimiento Revolucionario Tupac Amaru (MRTA)* initie également sa propre révolte armée contre l'état. Bien que semblant ouvert à la négociation, il se rend responsable de nombreuses atrocités et est également coupable d'un nombre d'assassinats non négligeable dans le conflit.⁴

Dès le milieu des années 1980, une partie de la population andine commence à se distancier de ces deux mouvements et à organiser une résistance contre les *Senderistas* et le *MRTA*. Les *Rondas Campesinas* et les *Comités de Autodefensa*, composés de paysans volontaires, quechuas pour la plupart, se mobilisent pour défendre leurs communautés, parfois même avec le soutien de l'armée. En réponse, le *PCP-SL* fait preuve d'extrême violence et de cruauté incluant actes de torture, intimidations, punitions brutales, *ajusticiamentos* (règlements de compte) afin d'imposer son idéologie et de contrôler la population des zones qu'il détient⁵.

En 1990, Alberto Fujimori est élu à la tête du gouvernement. Après deux ans de mandat, il dissout le parlement qu'il juge trop lent à adopter des mesures antisubversives, abolit la Constitution et retire le Pérou de la Cour Interaméricaine des Droits de l'Homme. Par ces mesures drastiques, le gouvernement ouvre la voie vers de nouveaux abus.

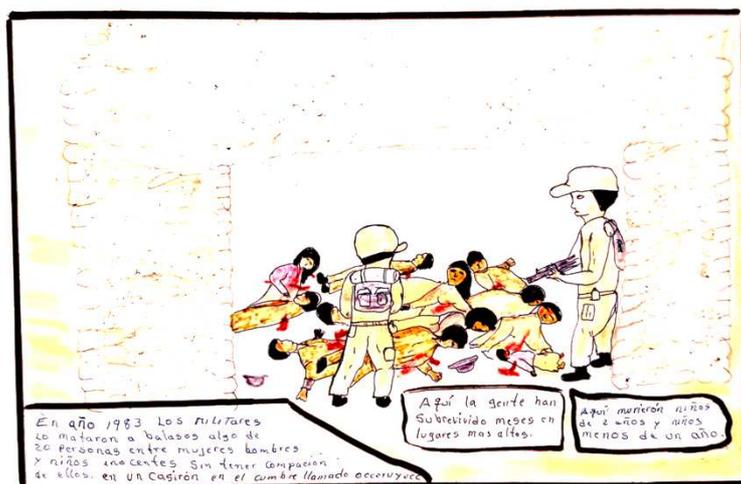


Image 1. Dessin de Gonzalo Fernández Condoray, de la communauté Viscatampata, 2004.⁶ « En 1983, les militaires [...] ont tué plus de 20 personnes : des femmes, des hommes et des enfants, tout cela sans aucune compassion. [...] Ils ont même tué des bébés de moins d'un an. »

Sur fond de racisme latent à l'encontre des Quechuas et dans le but de mettre fin au conflit le plus rapidement possible, l'armée et la police commettent de graves violations des Droits de l'Homme - notamment des détentions arbitraires, exécutions extrajudiciaires, enlèvements, traitements inhumains et dégradants, actes de torture et violations de l'intégrité sexuelle. Ces crimes sont commis de manière généralisée et systématique contre la population, sans se soucier de son appartenance ou non à l'un de ces mouvements subversifs.

⁴ Comisión de la Verdad y Reconciliación, 2013. *Conclusiones generales del Informe Final de la CVR* (article 34).

⁵ Idem (article 20).

⁶ Gonzalo Fernández Condoray, *Rescate por la memoria*, 2004, coll. LUM.

Le Massacre de *Santa*, en 1992 à *La Huaca*, en est un exemple notable. Le *Grupo Colina*, escadron de la mort issu du service d'intelligence du gouvernement, attaque des villageois célébrant la Fête du 1er Mai. Les soldats battent puis enlèvent neuf paysans qui trouveront tous la mort par la suite. Avant leur départ, les agresseurs intimident la population et peignent des symboles du *PCP-SL* pour incriminer le mouvement⁷.

Prise en étau entre les répressions du *PCP-SL* et des forces militaires, la population rurale quechua subit de nombreuses atrocités dont les séquelles sont toujours visibles.

Parmi elles, de nombreuses personnes disparaissent suite à leur arrestation par le gouvernement ou leur enlèvement par un des groupes dissidents. Arrachées de force à leur famille sans même une explication et parfois de manière arbitraire, les victimes sont généralement emmenées dans des commissariats ou bases de l'armée, où elles sont violemment interrogées, parfois torturées, violées et tuées.

La majorité de ces disparitions est directement imputable à des agents de l'État, bien que cette affirmation soit encore largement contestée par les principaux concernés. L'apogée de l'horreur est atteinte lors de la construction par l'armée d'un four crématoire à la base militaire *Los Cabitos* d'Ayacucho, pour masquer ses abominations. Ce lieu est tristement célèbre pour les actes de torture qui y sont pratiqués.



Image 2. *La Hoyada*, emplacement du crématoire où plus de 500 dépouilles ont été incinérées. C'est aujourd'hui un lieu de mémoire pour les crimes qui y ont été commis⁸.

Changement de stratégie et renversement

Alors que le *PCP-SL* recule dans les Andes face aux forces gouvernementales et paysannes, le mouvement change de stratégie et se lance à l'assaut de la capitale par le biais d'attaques à la bombe.

⁷ Comisión de la Verdad y Reconciliación, 2013. *La Desaparición de Campesinos del Santa* (1992).

⁸ Photo prise par les auteurs.

Un exemple notable est le bombardement de *Tarata* à Miraflores, en plein cœur de Lima, lors duquel deux camions bourrés d'explosifs explosent en pleine rue, en juillet 1992.⁹

En septembre de la même année, la police met la main sur le dirigeant du *PCP-SL*, Abimael Guzman, jusqu'alors caché dans un appartement liménien. Il est condamné à la prison à vie le mois suivant¹⁰. Malgré la capture du fondateur du mouvement, qui collabore avec les forces de l'ordre et propose un accord de paix en 1993, le *PCP-SL* poursuit ses activités terroristes. Il attaque de manière éparsée des bâtiments de compagnies internationales et du gouvernement. Ses rémanents assassinent des politiciens, en particulier lors des élections municipales de 1993.

Dès la fin des années 1990, les principaux dirigeants du mouvement sont écroués et ses activités diminuent drastiquement. Le *PCP-SL* éclate et de nombreuses petites factions se retirent dans les Andes.

Aujourd'hui, le conflit est toujours en cours dans quelques zones reculées des Andes mais le mouvement ne connaît que de faibles résurgences. Ce dernier subsiste en grande partie grâce au narcotraffic¹¹ et commet ponctuellement des attentats contre les forces de l'ordre.

Bilan du conflit

Au sortir de « *ce qui constitue l'épisode de violence le plus intense, étendu et prolongé de l'histoire du Pérou* »¹², le bilan est lourd. Selon la *CVR*, 69'280 décès liés au conflit sont à déplorer ; plus de la moitié sont l'œuvre du *PCP-SL*. A noter que le gouvernement est tout de même responsable d'une part significative de ces pertes humaines.¹³

Outre ces décès, de nombreuses familles restent encore à ce jour sans nouvelles de leurs proches disparus. D'après les estimations du Registre National des Personnes Disparues et des Sites d'Enterrement (*RENADE*), environ 20'329 personnes sont portées disparues pendant le conflit. Selon les chiffres présentés en 2018 par le Ministère Public, un peu plus de 3896 victimes ont été retrouvées et 2'500 identifiées. Seuls 2'312 corps ont été rendus à leur famille après de longues décennies d'attente et d'espoir.¹⁴ A ce jour, environ 20% des quelques 4000 fosses communes dans lesquels ont été enterrées les victimes auraient été fouillées. Ce chiffre serait largement sous-estimé.

Entre inégalités et racisme : 69'280 décès

- 79% en zone rurale¹⁵
- 75% parmi la population quechua ou indigène¹⁶
- 68% parmi la population en-dessous du seuil d'éducation secondaire¹⁷
- 40% dans le département d'Ayacucho¹⁸

Figure 1. Répartition des décès en fonction du lieu, de l'ethnie et du niveau d'éducation.

⁹ The New York Times, 1992. *Car-Bomb Blasts in Peru Kill 18 and Hurt 140 in Wealthy Sector.*

¹⁰ Le Temps, 1992. *La prison à vie pour Guzman.*

¹¹ FRANCE 24 English, 2018. *What's left of Peru's Shining Path guerilla movement ?*

¹² Comisión de la Verdad y Reconciliación, 2013. *Conclusiones generales del Informe Final de la CVR* (article 1).

¹³ Entretien avec Félix Reátegui Carrillo, coordinateur de l'unité en charge de la rédaction du rapport final de la *CVR*.

¹⁴ ICRC, 2019. *The search for disappeared persons in Peru: the achievements and the challenges.*

¹⁵ Idem (article 5).

¹⁶ Idem (article 6).

¹⁷ Idem (article 7).

¹⁸ Idem (article 4).

Vérité et réconciliation

En 2000, des scandales de corruption impliquant le gouvernement sortant éclatent au grand jour. Fujimori s'enfuit au Japon et se voit destitué peu après. Dès lors, un gouvernement de transition est élu et ses ambitions sont claires : réinstaurer une démocratie au Pérou, en commençant par investiguer et réparer les manquements du précédent gouvernement. A la demande de l'ONU, de l'Union Européenne, de l'ambassade américaine au Pérou et de nombreuses ONGs, une commission d'investigation est créée l'année suivante.

C'est donc dans un contexte de fracture sociale et de besoin de vérité de la part de l'ensemble de la population péruvienne qu'en 2001 est mandatée la *Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR)*. Établie par le gouvernement d'alors afin de déterminer les violations des Droits Humains durant cette période, son activité est étendue à la recherche des causes d'un tel drame. Par la suite, elle travaille à des mesures de réparations aux victimes et de réconciliation nationale, afin de prévenir de nouvelles atrocités. La CVR rend un rapport deux ans plus tard qui, à ce jour encore, est largement reconnu comme la base historique officielle et légitime du conflit, bien que certains groupes politiques marginaux réfutent les faits y exposés.

Nous avons eu l'opportunité d'en discuter plus amplement avec le sociologue Félix Reátegui Carrillo, conseiller du président de la CVR puis coordinateur de l'unité en charge de la rédaction du rapport final. Celui-ci nous a apporté quelques précisions quant au travail d'investigation, de récolte et d'analyse de données ainsi que sur les impacts de la publication de leurs recherches et conclusions.

L'aspect majeur du travail d'investigations était le recueil de témoignages de victimes du conflit. En 26 mois de travail, la CVR en a récolté près de 17'000. Précédés par le travail des ONGs, les investigateurs, principalement des psychologues, avaient pour mission d'établir un lien de confiance avec les communautés, parfois culturellement très différentes.

Ne connaissant pas exactement l'ampleur des dégâts et pertes, les membres de la CVR ont tout d'abord été pris de court.

« On ne savait pas combien de gens avaient souffert. Je me rappelle qu'un jour, une centaine de victimes sont venues pour témoigner et nous n'étions que cinq. Certaines personnes parlaient de leur traumatisme pour la première fois après des années de silence, et c'était comme une explosion d'émotions ! [...] Ce travail a probablement été une des expériences les plus marquantes de ma vie. »

— Francisco "Pancho" Diez Canseco, psychologue investigateur pour la CVR

Presque 20 ans après, il est pertinent de s'interroger sur le travail colossal de la CVR et sur son impact sur la société péruvienne. L'État applique-t-il les recommandations du rapport de manière suffisante ? Selon Félix Reátegui Carrillo, « *l'État fait des efforts considérables pour les victimes, mais celui-ci reste largement insuffisant. [...] Le problème est que la CVR a fait des recommandations relativement larges et c'est principalement pour cette raison que l'État les a ignorées. [...] Le principal défaut des programmes de réparation est la faible attention apportée à l'aide psychologique des victimes* ». ¹⁹ Les obstacles aux projets de réparations sont les mêmes que ceux des autres projets de

¹⁹ Entretien avec Félix Reátegui Carrillo, coordinateur de l'unité en charge de la rédaction du rapport final de la CVR.

l'État péruvien. Le manque de moyens, principalement financiers, empêche de les implémenter de manière optimale.

« Au Pérou, nous avons un mauvais système d'éducation, un système de santé mauvais; nous avons donc aussi un mauvais système de compensations, malgré les efforts de l'État. »

— Félix Reátegui Carrillo

339'168 stérilisations passées sous silence

Bien que le travail de la CVR amasse une quantité importante d'informations sur les victimes du conflit, elle omet de mentionner les 314'605 femmes et 24'563 hommes stérilisés, sous le régime de Fujimori durant les années 1990.²⁰

Suite à son élection en 1990, Fujimori et son gouvernement mettent en place le "Programme National pour la Population". L'un des différents projets de ce programme est spécifiquement créé pour gérer la croissance démographique de la population : "Santé reproductive et Planning familial".²¹ A travers celui-ci, Fujimori a pour but de réduire la pauvreté au Pérou, principalement dans les zones provinciales, dans le but partiellement avoué de diminuer le risque d'une nouvelle insurrection terroriste en empêchant la naissance de ses potentiels futurs combattants.²²

En 1995, lors de la 4ème Conférence Mondiale sur les Femmes de l'ONU, Fujimori déclare : *« Mon gouvernement a décidé d'appliquer, dans le cadre de sa politique de développement social pour combattre la pauvreté [au Pérou] une stratégie complète pour le planning familial. Ainsi, les femmes auront la garantie de pouvoir mener leur vie de manière libre et indépendante ».*²³ Il ajoute que chaque patiente se verra proposer plusieurs alternatives et que le consentement de celle-ci sera libre et éclairé en toute circonstance. Il est largement applaudi par l'assemblée.

Durant la période de 1990-2000, ce sont plus de 300'000 femmes et 20'000 hommes qui sont stérilisés, principalement en milieu rural et dans la population quechua. Cependant, les stérilisations touchent tout le pays, y compris Lima. Parmi cette population, c'est une majorité, environ 90%, qui est stérilisée de force ou sans consentement éclairé, selon les ONGs qui suivent les victimes.

Lorsque les femmes vivant dans des conditions précaires se rendent dans des hôpitaux ou dispensaires, souvent pour un motif sans lien avec une quelconque contraception, elles sont enrôlées dans ce programme de stérilisation. Consultant par exemple pour un examen de routine ou accompagnant un proche, elles sont manipulées, forcées de signer des documents permettant l'opération, une ligature des trompes. Dans la plupart des cas, ces femmes ne parlant pas espagnol, elles ignorent ce qu'elles signent et les explications du personnel soignant, s'il y en a, restent incomprises. Parfois sous la menace de ne plus pouvoir recevoir de soins pour elles-mêmes ou leur famille et de devoir payer une amende car elles ont trop d'enfants, elles se voient obligées d'accepter cette chirurgie. On peut dès lors difficilement envisager qu'elles donnent un consentement libre et éclairé.²⁴

²⁰ Subcommittee of Investigation of Persons and Institutions Involved in Voluntary Surgical Contraception, 2002. *Final Report Concerning Voluntary Surgical Contraception During Years 1990-2000.*

²¹ Idem.

²² Entretien avec Karina Dianderas Solis, psychothérapeute de CAPS.

²³ Extrait du discours du Président péruvien Alberto Fujimori, 4ème Conférence Mondiale sur les Femmes de l'ONU, 4-15 Septembre 1995, Pékin.

²⁴ Entretien avec Karina Dianderas Solis, psychothérapeute de CAPS.

Des ferias, véritables festivals dédiés aux stérilisations, sont organisées dans les communautés rurales. Plusieurs stands de prévention, de vaccination et de soins primaires sont proposés à la population. On tente même parfois de soudoyer les patientes avec des sacs de nourriture. Lors de ces grands rassemblements, de nombreux représentants du personnel sanitaire de l'État, infirmières et médecins, manipulent ou contraignent les femmes à signer les formulaires de prise en charge chirurgicale. Parfois, ce sont même les conjoints qui sont forcés à signer pour leur compagne.²⁵

Nous pouvons légitimement nous demander comment le personnel médical, dont le travail est dicté par un code déontologique et éthique strict, a pu commettre de tels actes. Afin de s'assurer la coopération des structures hospitalières, Fujimori met en place un système de financement de ces structures selon le nombre de femmes stérilisées²⁶.

En outre, les conditions de l'opération sont lamentables. Manque d'hygiène, brutalité et absence d'anesthésie sont souvent à déplorer. Les femmes sont stérilisées souvent à la chaîne et certaines affirment même que l'opération n'a pas duré plus de 10 minutes.²⁷ Une fois celle-ci terminée, les patientes sont sommées de quitter les lieux rapidement, parfois en pleine hémorragie. Certaines d'entre elles doivent marcher sur de longues distances et en meurent, avant même d'arriver chez elles. Généralement, aucun suivi post-opératoire ne leur est proposé.²⁸

De retour dans leur communauté, ces femmes sont souvent rejetées. Leurs maris les accusent d'avoir choisi la stérilisation. Insultée, violentée et chassée, un nombre important de ces femmes quittent leurs terres natales pour les grandes villes, dont Lima.²⁹

Ainsi, le conflit armé de 1980-2000 au Pérou aura fait de nombreuses victimes, tant sur un plan physique que psychologique. Nous avons donc choisi de traiter les problématiques des personnes disparues et des femmes stérilisées afin de les mettre en miroir et d'observer leur prise en charge actuelle, plusieurs années après la fin des hostilités.

²⁵ Idem.

²⁶ Entretien avec Karina Dianderas Solis, psychothérapeute de CAPS.

²⁷ Entretien avec Maria Elena et Rosa, victimes de stérilisation forcée et membres du comité de l'AVEFLC.

²⁸ Entretien avec Karina Dianderas Solis, psychothérapeute de CAPS.

²⁹ Idem.

Le *Centro de Atención Psicosocial* et les autres acteurs de la prise en charge

Dès les années 1980 et ce jusqu'à maintenant, un certain nombre d'institutions, dont le Comité International de la Croix Rouge, premier acteur international sur place, et un grand nombre d'ONGs, s'occupent des victimes directes ou indirectes du conflit.³⁰

L'une d'entre elles, le *Centro de Atención Psicosocial (CAPS)*, a été d'accord de nous accueillir pour notre stage à Lima. *CAPS* est une organisation non-gouvernementale à but non lucratif constituée à des fins humanitaires et scientifiques, dans le but de promouvoir la santé mentale et les droits de l'homme.

Comme nous l'a expliqué Jacquely Fontela de Salinas, directrice administrative de *CAPS*, les psychologues du centre travaillaient auparavant bénévolement au sein du *Secretaría Ejecutiva de la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos (CNDDHH)*, un organisme regroupant de nombreuses associations œuvrant à la défense des Droits de l'Homme au Pérou. Avec l'augmentation du nombre de victimes du conflit à prendre en charge, la *CNDDHH* professionnalise le travail des psychothérapeutes. Avec la création de *CAPS* en 2003, ces professionnels s'engagent dans la lutte contre les violences, pour le respect des Droits de l'Homme ainsi que pour la promotion de la santé mentale par une approche psychosociale.³¹

Le siège de *CAPS* est une maison du quartier de Lince, en plein cœur de Lima, structure dans laquelle travaillent 25 personnes, majoritairement psychothérapeutes. L'équipe compte aussi une travailleuse sociale à Ayacucho et un bénévole à Junin. Les principaux partenaires de *CAPS* sont les ONG membres de la *CNDDHH*, l'*International Rehabilitation Council for Torture Victims* et le gouvernement péruvien (*CMAN, DGBPD, LUM*).³²

Le budget annuel de *CAPS* est d'environ 400'000 USD ; ses principaux donateurs sont internationaux (UE, ONU, Fondation Panaméricaine). Le centre ne reçoit en revanche aucune aide financière de la part du gouvernement péruvien.³³

S'adressant dans un premier temps aux victimes du conflit armé de 1980-2000, *CAPS* élargit aujourd'hui ses activités. Les psychologues offrent des consultations, dont les deux tiers sont proposés gratuitement aux victimes de violences, reliées au conflit ou non. En outre, *CAPS* met en place des campagnes de prévention, comme le *Proyectos Horizontes*, destiné à intégrer les femmes migrantes du Venezuela. *CAPS* a été mandaté pour travailler sur le sujet car ses collaborateurs ont acquis une grande expérience dans le domaine de la prise en charge des victimes de violences en s'adressant à celles du conflit armé.³⁴ Nous avons d'ailleurs eu la chance de participer dans une moindre mesure à l'élaboration de ce projet.

Il est à noter que le gouvernement ne s'intéresse à la prise en charge des victimes que bien plus tard, dès les années 2000, après le conflit.

³⁰ Entretien avec Joel, Ricardo et Sandy, collaborateurs de la *DGBPD*.

³¹ Entretien avec Jacquely Fontela de Salinas, directrice administrative de *CAPS*.

³² Idem.

³³ Idem.

³⁴ Entretien avec Carlos Jibaja Zarate, directeur de la santé mentale de *CAPS*.

Disparitions

Les victimes du conflit ont subi de nombreux traumatismes, tant sur un plan psychique que physique: meurtres, viols, enlèvements, actes de torture, contraintes et autres exactions systématiques et généralisées. Parmi ces violences, nous avons décidé de nous concentrer sur le cas des personnes disparues et sur l'aide apportée à leurs proches.

Le conflit a laissé de nombreuses familles sans nouvelles de leurs proches. Pas moins de 24'000 disparitions sont enregistrées à ce jour dans le *RENADE*, registre national des personnes disparues. Enfants, parents, conjoints, frères et sœurs attendent toujours dans l'incertitude et la souffrance, parfois depuis près de 40 ans.

Malgré une présomption forte qu'ils ne reverront pas leur parent vivant, un espoir souvent vain les empêche d'avancer et d'apporter un point final à leur tourmente. Ils sont ainsi incapables de réaliser la dernière phase du deuil, l'acceptation de la perte de leur être cher.

« Ils sont figés entre la vie et la mort, incapables de faire leur deuil et d'aller de l'avant. Pour ces familles, l'absence est une présence suffocante. Vingt ou trente ans ont passé depuis la dernière fois qu'ils ont respiré librement. »

— Lugar de la Memoria, la Tolerancia y la Inclusión Social

Selon Luyeva Yangali, qui a perdu plusieurs membres de sa famille durant le conflit, dont son père, alors qu'elle n'était encore qu'une enfant : *« Nous ne voulions pas quitter notre maison car nous espérions que notre père reviendrait. Qu'aurait fait notre père s'il revenait et ne trouvait pas sa famille ? Après 5 ans, nous avons finalement décidé de la quitter, [acceptant sa mort présumée] »*³⁵.

Effets des disparitions sur la santé des proches

Pour ces enfants, orphelins de père, on constate aujourd'hui que les séquelles sont toujours présentes et que nombre d'entre eux ont depuis développé de multiples troubles psychologiques.

Souvent, en plus du traumatisme de la disparition de leur mari et de la perte économique qu'elle engendrait, les mères ont dû s'occuper seules de leur famille. Issues de communautés pour la plupart très pauvres, il leur était souvent difficile de trouver un emploi pour entretenir leurs enfants. Garantir une alimentation, des études et des habits devenait alors incertain.³⁶

³⁵ Témoignage de Luyeva Yangali dans le cadre d'une visite guidée du LUM en sa présence.

³⁶ Entretien avec *Mama Lidia Flores*, vice-présidente de l'*ANFASEP*.

« Nous [les conjointes des victimes] sommes restées seules avec beaucoup d'enfants, et nous ne pouvions pas subvenir à leurs besoins. Certaines d'entre nous avaient 7, 8 voire 9 enfants et ils n'ont pas grandi avec leur père. »

— Mama Lidia

Outre l'attente de l'être cher, le fait d'apprendre les violences que leurs maris ont subi constitue un traumatisme en soi. De nombreux proches ont disparus dans des circonstances terribles : « enlevés et tués, brûlés dans les crématoires, lâchés depuis les hélicoptères, ou encore dévorés par les chiens »³⁷.

Mama Lidia a perdu son mari, enlevé en pleine rue par la police car il n'avait pas ses papiers d'identité sur lui. Sa famille l'a « recherché pendant tant de jours » puis a fini par le retrouver. Les policiers « l'avaient tué et laissé dans un ravin [...] les animaux l'avaient déjà dévoré en partie »³⁸. Lorsque la famille a souhaité dénoncer cet acte, les militaires ne les ont pas laissés entrer dans le commissariat et les ont insultés. L'attitude des agents de l'État nous a laissés perplexes. Cependant, sans chercher à justifier leurs actes, nous pouvons souligner que les militaires ont subi de nombreuses pertes dans leurs rangs et nous imaginons que leur endoctrinement, sur fond de racisme à l'encontre des Quechuas, a largement pu influencer leur comportement.

Gisela Ortiz a, quant à elle, perdu son frère, alors âgé de 21 ans, lors du massacre de *La Cantuta* en 1992. Le *Grupo Colina* a séquestré et exécuté un professeur et neuf étudiants de l'Université *La Cantuta* de Lima, accusés d'être impliqués dans l'attentat de *Tarata*. Gisela Ortiz et sa famille sont « restés sans nouvelles de lui jusqu'en octobre 1997 quand [ils ont] retrouvé ses restes calcinés dans une fosse près de Lima »³⁹.

Un autre traumatisme non négligeable pour les familles reste l'injustice. Nombre de perpétrateurs, dont une importante partie sont issus de l'État, restent encore impunis aujourd'hui. Les associations des victimes dont ANFASEP font « tout ce que [qu'elles peuvent] auprès de la Justice, malheureusement la plupart des coupables sont impunis, certains se sont échappés, ont quitté le pays ».⁴⁰

Attentes des victimes

Suite à nos entretiens avec des victimes et des membres du gouvernement, nous avons remarqué que les demandes principales sont le besoin de connaître la vérité, d'obtenir justice, de recevoir des compensations financières et d'accéder à l'éducation pour les enfants et à la santé, particulièrement mentale.

Pour elles, pouvoir retrouver les restes de leur proche afin de pouvoir terminer leur deuil et d'avoir un endroit où les enterrer et se recueillir est important. En effet, selon Teodora Huaranccay Anaya, assistante sociale de CAPS à Ayacucho, les familles des victimes « ont mis des croix et des fleurs

³⁷ Entretien avec Mama Lidia Flores.

³⁸ Idem.

³⁹ Entretien avec Gisela Ortiz, directrice des opérations de l'EPAF.

⁴⁰ Entretien avec Mama Lidia Flores, vice-présidente de l'ANFASEP.

ici [à la Hoyada] pour avoir un endroit où se recueillir »⁴¹, sans même avoir la certitude que la dépouille de leur être cher s’y trouve ou s’y soit même trouvé à l’origine.

Beaucoup réclament un soutien psychologique de la part de l’État. Pendant des années, le sujet est resté tabou car très complexe à aborder avec les victimes. Les professionnels n’étaient le plus souvent pas formés pour s’occuper de situations aussi délicates.⁴²

« Le Pérou ne se considère pas comme un pays post-conflit. Ici, peu de monde parle des disparus. [...] Cela constitue une réelle barrière à une bonne prise en charge des victimes, notamment au niveau psychologique. »

— Gisela Ortiz

Prise en charge par les ONGs



Image 3. Museo de la Memoria de l’ANFASEP, Ayacucho, dont la façade représente des scènes du conflit.⁴³

Plusieurs ONGs, dont CAPS et l’ANFASEP, sont engagées dans l’aide aux victimes, sur un plan psychologique, sociale et politique. La première offre des thérapies gratuites depuis la fin du conflit aux proches des personnes disparues.⁴⁴ La seconde est une association de victimes fondée en 1983 pour venir en aide aux familles de disparus : une école pour les orphelins et une cantine aménagée par les mères dans le but de garantir une éducation à leurs enfants ont par exemple vu le jour pendant le conflit.

⁴¹ Propos recueillis auprès de Teodora Huarancay Anaya, collaboratrice de CAPS à Ayacucho.

⁴² Entretien avec Karina Dianderas Solis, psychothérapeute de CAPS.

⁴³ Photo prise par les auteurs.

⁴⁴ Entretien avec Carlos Jibaja Zarate, directeur de la santé mentale de CAPS.

Aujourd'hui, les principales missions de l'association sont de fournir un appui social, de servir de tribune pour témoigner, de s'engager sur le plan politique et de conserver la mémoire des disparus, notamment grâce au musée de l'*ANFASEP* à Ayacucho, dans lequel on peut en apprendre davantage sur le conflit à travers le point de vue des victimes. *La Hoyada* est l'un des lieux de mémoire pour lequel l'*ANFASEP* s'est battu et se bat encore, afin de conserver son existence.⁴⁵

Recherche et identification des restes humains

Plusieurs acteurs étatiques et non étatiques sont impliqués dans la recherche des personnes disparues.

Au niveau de l'État, la *Dirección General de Búsqueda de Personas Desaparecidas (DGBPD)* du Ministère de la Justice, travaille à la recherche et identification des personnes disparues dans un but humanitaire et non judiciaire. Comme nous l'ont expliqué leurs collaborateurs de l'équipe de recherche, Joel et Ricardo, leur travail s'effectue en trois étapes : récolte de données sur les disparus et leur site d'enterrement probable ; exhumation et identification des corps ; cérémonies de restitution collective des restes aux familles.⁴⁶

Selon Sandy, responsable de la section psychosociale de la *DGBPD*, durant tout le processus, l'équipe d'assistance psychosociale établit les besoins de soutien individuels et communautaires (psychothérapies, intervention psychiatrique,...) puis informe et prépare les familles à l'exhumation et ensuite à la restitution.⁴⁷

Un autre organisme de l'État, dont le but est la recherche et l'identification des victimes, est l'*Equipo Forense Especializado (EFE)*, branche du Ministère Public. Basée à Lima et Ayacucho, l'*EFE* est une équipe multidisciplinaire composée d'anthropologues sociaux et forensiques, d'archéologues, de photographes, de médecins et dentistes spécialisés dans l'analyse forensique travaillant de pair à la recherche, l'exhumation et l'identification des restes humains.⁴⁸

Lors de notre entretien avec le directeur de l'*EFE* à Ayacucho, Andres Rolando Alvarado Benivado, nous avons appris que le travail de l'équipe s'effectuait en plusieurs étapes : la récolte d'informations, l'exhumation et l'identification des restes. L'identification des restes osseux dure entre une et deux semaines en moyenne et coûterait près de S/. 4'000 (environ USD 1'200).⁴⁹ Il a explicitement demandé l'arrêt de l'enregistrement en évoquant le coût de l'identification. Notre hypothèse est que, ce montant relativement faible pourrait encourager la société civile à demander un travail plus important de la part du gouvernement.

Comme nous l'a exposé *Mama Lidia*, les familles des victimes devant assumer les frais de déplacement et d'hébergement à Lima, dans le but d'effectuer des prélèvements d'ADN pour les cas dans lesquels l'identification conventionnelle n'a pas fonctionné, ont demandé de manière répétée l'établissement d'une structure plus proche.⁵⁰ Pour répondre à cette demande, l'*EFE* a décidé d'ouvrir en mai 2019 un laboratoire d'analyse moléculaire à Ayacucho. Nous avons eu l'honneur d'en être les premiers visiteurs. Le biologiste responsable nous a détaillé le travail de ce laboratoire.

⁴⁵ Entretien avec *Mama Lidia Flores*, vice-présidente de l'*ANFASEP*.

⁴⁶ Entretien avec Joel, Ricardo et Sandy, collaborateurs de la *DGBPD*.

⁴⁷ Idem.

⁴⁸ Entretien avec Andres Rolando Alvarado Benivado, directeur de l'*EFE* à Ayacucho.

⁴⁹ Idem.

⁵⁰ Entretien avec *Mama Lidia Flores*, vice-présidente de l'*ANFASEP*.

Une information a éveillé notre curiosité, suite aux cours de génétique forensique dispensés en 1^{ère} année : les analystes comparent 22 *Short Tandem Repeats* de l'ADN issu des restes osseux et des proches présumés, contre 16 en Suisse. Il est intéressant de noter que le laboratoire obtient de meilleurs résultats en extrayant l'ADN des os et non des dents, car, les Péruviens mangeant très épicé, la dégradation dentaire est accélérée. Le Pérou se différencie par exemple de l'Argentine sur ce point.⁵¹

Contrairement à la *DGBPD*, les recherches de l'*EFE* sont demandées par la Justice et les résultats des analyses peuvent être utilisés à des fins judiciaires, par exemple pour condamner les responsables des massacres.

Du côté de la société civile, l'*Equipo Peruano de Antropología Forense (EPAF)* est une ONG active dans le domaine de l'identification et la recherche de victimes disparues. Créée à la fin des années 1990, avant l'*EFE*, elle réunit des anthropologues forensiques. Ne possédant pas de laboratoire, elle sous-traite ses activités d'identification à l'étranger, en Virginie notamment.⁵²

Comme nous l'a expliqué sa directrice des opérations, Gisela Ortiz, le taux de réussite des analyses forensiques ne dépasserait pas 50%. Certains cas sont plus compliqués, entre autres pour l'identification de restes issus de fosses communes et ceux des enfants de moins de cinq ans, car leur ADN se dégrade plus rapidement.

Nous avons noté une certaine animosité entre l'*EPAF* et l'*EFE*, bien que ces deux institutions soient parfois amenées à travailler ensemble. Selon le directeur de l'*EFE* à Ayacucho, le travail de l'*EPAF*, dont l'équipe d'investigation n'est constituée que d'anthropologues, viole les normes internationales car les anthropologues réalisent toutes les étapes du processus de recherche et d'identification, sans frontière nette entre les spécialistes. Pour cette raison, il met en doute la validité des résultats avancés par l'*EPAF*. Gisela Ortiz critique de son côté les cérémonies de restitution collective organisées par le Ministère Public. Selon elle, « *l'État ne considère pas l'importance des restitutions pour les victimes. Les cérémonies de restitution mettent en avant les autorités et sont en partie là pour les photos et la presse* »⁵³. Selon elle, ce type de restitution constitue un choc culturel pour la population quechua qui préférerait que celles-ci se déroulent dans l'intimité familiale. L'*EPAF*, au contraire du gouvernement, n'organise pas de restitution collective publique des restes, mais une restitution individuelle.

Le peuple péruvien a-t-il confiance en l'État pour l'identification des restes, alors que c'est ce même gouvernement qui, 20 ans plus tôt, a perpétré une majeure partie de ces exactions ? Lorsque nous avons posé cette question à Gisela Ortiz, elle nous a répondu qu'il est important de différencier les personnes issues de communautés rurales et urbaines. En effet, les populations des campagnes se méfient du gouvernement et également des ONGs, car elles en ont été massivement victimes par le passé. Dans les villes, la situation est différente : les citoyens ont plus confiance en l'État, car ils considèrent que la responsabilité est assumée.

Programmes de réparation

Le gouvernement péruvien a mis en place le *Registro Único de Víctimas de la Violencia (RUV)*, registre dans lequel les victimes du conflit, notamment les personnes torturées, blessées, ayant subi des violences sexuelles ou des dégâts matériels, peuvent s'enregistrer. Les proches des personnes tuées et disparues peuvent s'y inscrire également et prétendre à une reconnaissance en tant que victime, au

⁵¹ Discussion avec le biologiste responsable du *Laboratorio Molecular* de l'*EFE*.

⁵² Entretien avec Gisela Ortiz, directrice des opérations de l'*EPAF*.

⁵³ Idem.

même titre que les autres. Il est à noter que ce registre n'inclut pas les victimes de stérilisations forcées, qui ne sont pas officiellement reconnues comme victimes du conflit *stricto sensu*.⁵⁴

L'inscription au *RUV* donne accès aux sept programmes de réparation proposés par l'État et mis en place par la *Comisión Multisectorial de Alto Nivel (CMAN)* du *MINJUSDH* :

1. Économie et compensation
2. Éducation
3. Santé
4. Accès au logement
5. Réparations collectives
6. Restitution des Droits Civiques
7. Symbolique⁵⁵

Nous ne détaillerons ici que les programmes pour lesquels il y a le plus de demandes et de critiques de la part des victimes. Des informations supplémentaires se trouvent dans l'un des rapports de l'*International Center for Transitional Justice (ICTJ)*.⁵⁶

Une critique importante de la part des victimes concerne la question de la compensation financière proposée par l'État. En effet, ce dernier a décidé, sans discussion avec les futurs bénéficiaires d'un montant fixe et non négociable : S./ 10'000 (environ USD 3'000). Outre la valeur pour le moins très faible, lorsque l'on parle de violences qui laisseront des marques indélébiles jusqu'à leur mort, les victimes se sentent lésées. Elles n'ont pas eu voix au chapitre et cet acte de mépris montre, selon elles, un grand désintérêt du gouvernement, comme en témoignent les explications de Félix Reátegui Carrillo.⁵⁷

Les victimes ont également accès au *Seguro Integral de Salud (SIS)*. Il s'agit normalement d'une assurance maladie proposée aux familles en situation de pauvreté extrême à des tarifs réduits. Cependant, il faut remplir un certain nombre de conditions et prouver chaque année que sa situation financière n'a pas changé pour y avoir accès. Dans le cas des victimes du conflit enregistrées au *RUV*, l'accès à cette assurance et aux soins est garanti à vie et ne nécessite pas de prérequis.⁵⁸ Un problème inhérent à ce programme est que malgré un accès irrévocable, la plupart des individus se trouvent déjà assurés par le *SIS*, en raison de leurs faibles revenus. On ne peut alors difficilement considérer ceci comme une indemnité en soi de la part de l'État, puisque les victimes en sont déjà bénéficiaires. De plus, les centres prenant en charge les membres du *SIS* sont souvent concentrés dans les villes, alors que la plupart des victimes éligibles vivent en zone bien plus reculée, ce qui rend l'accès presque impossible. Finalement, le *SIS* a de nombreuses lacunes dans les soins qu'il propose, particulièrement dans le domaine de la santé mentale, comme nous l'ont rapporté plusieurs victimes, collaborateurs du gouvernement et ONGs.

« Nous demandons justice, vérité et mémoire pour ceux qui ont été enlevés et tués, brûlés dans les crématoires, lâchés depuis les hélicoptères, ou encore dévorés par les chiens. »

— Mama Lidia

⁵⁴ Entretien avec Katherina Valenzuela, secrétaire exécutive de *CMAN*.

⁵⁵ Entretien avec Katherina Valenzuela, secrétaire exécutive de *CMAN*.

⁵⁶ *Reparations in Peru - From Recommendations to Implementation (p.7-8)*, ICTJ, 2013.

⁵⁷ Entretien avec Félix Reátegui Carrillo, coordinateur de l'unité en charge de la rédaction du rapport final de la *CVR*.

⁵⁸ Brochure d'information fournie par le *SIS* lors des admissions.

En outre, le désir de justice est l'une des principales revendications des victimes, comme nous l'ont rapporté plusieurs d'entre elles. On notera cependant son absence totale dans la liste des programmes de réparations. On pourrait imaginer un autre programme d'aide juridique aux victimes dans le but d'obtenir une reconnaissance pénale de leur statut et de la culpabilité des bourreaux. Celui-ci n'existe pas et nous pourrions avancer l'hypothèse que certes, des accusations seraient adressées aux *Senderistas*, cependant d'autres le seraient aux agents de l'État. Cela risquerait alors d'engager pénalement la responsabilité du gouvernement et pourrait éventuellement mener à une rediscussion des réparations, notamment sur le plan économique, qui devraient alors être traitées au cas par cas par la Justice.

Devoir de mémoire

Nous avons eu l'occasion de discuter avec certaines victimes qui ont perdu un proche et nous avons surtout retenu un point important: le désir unanime de maintenir la mémoire des disparus. Ainsi, de nombreuses femmes et leurs enfants se battent aujourd'hui pour obtenir de la part des autorités locales et nationales une reconnaissance et un statut de victime pour leur proche. Les familles encore en vie se demandent qui sera là à l'avenir pour se souvenir, se souvenir de l'horreur qu'elles ont subies, se souvenir pour honorer la mémoire des personnes disparues, se souvenir pour ne pas répéter les erreurs du passé.



Image 5. *Chalina de la Esperanza*, une écharpe de plus de 800m de long, tricotée par des familles de personnes disparues dans le but d'honorer leur mémoire.⁵⁹

⁵⁹ Photo prise par les auteurs.

L'Etat, la société civile et des organismes internationaux se sont alliés pour faire de la mémoire un objectif prioritaire au niveau national. Ainsi, plusieurs projets de grande envergure ont vu le jour, notamment le musée de l'*ANFASEP* à Ayacucho, le *LUM* et ses différentes expositions temporaires, en particulier l'exposition consacrée aux disparus *Suyay : Los desaparecidos, los que esperan, los afligados*, cofinancée par le *CICR* et l'Ambassade de Suisse au Pérou. Cette dernière s'est ponctuellement engagée dans plusieurs projets liés à la mémoire du conflit.⁶⁰ Il est intéressant de noter que cette exposition a dépassé les frontières péruviennes et qu'elle a été présentée à Genève en 2018.

Suyay est un mot quechua qui a plusieurs significations : il désigne les personnes disparues, celles qui espèrent et celles qui souffrent.⁶¹

Ainsi, la santé ne doit pas être envisagée à son sens le plus strict mais de manière globale. Pour que les victimes puissent avancer dans leur deuil et accepter la souffrance qui les habite, il est nécessaire qu'elles retrouvent les restes de leur proches, qu'elles puissent les enterrer dignement afin de se recueillir sur leur tombe, qu'elles soient reconnues en tant que victimes, que justice soit faite et que la mémoire des disparus soit honorée.

⁶⁰ Echange de courriels avec Christoph Sommer, chef de mission adjoint de l'Ambassade de Suisse au Pérou.

⁶¹ Exposition temporaire *LUM. Suyay : Los desaparecidos, los que esperan, los afligados*.

Stérilisations forcées

« À ce jour, je me sens toujours extrêmement blessée émotionnellement... et physiquement. Mes enfants m'aident à supporter tout cela : ils me parlent, ils me sortent du lit les mauvais jours. »

— Rosa, victime de stérilisation forcée

Vécu des victimes

Presque 20 ans après la politique de stérilisation du gouvernement de Fujimori, ses victimes vivent encore avec des séquelles de l'acte qu'elles ont subi. Elles sont multiples et présentes sur de nombreux plans, comme nous l'ont expliqué les psychologues de CAPS ainsi que des victimes elles-mêmes. Après toutes ces années, peu d'entre elles ont pu bénéficier de thérapies et la majorité souffre encore de dépression. Suite à leur stérilisation, la plupart ont été abandonnées par leur famille et communauté et, aujourd'hui encore, beaucoup peinent encore à recréer ces liens.

Nous avons remarqué au travers de nos discussions que les symptômes physiques sont le plus souvent mis en avant. Le discours peut par exemple être le suivant : « *Beaucoup d'entre nous ont des cancers ; nous avons des douleurs persistantes au niveau de l'ombilic autour de la cicatrice, et nous avons perdu notre force. Dans de nombreux cas, des tumeurs sont apparues à l'endroit de la ligature. Le manque d'hormones cause la détérioration de notre corps, la décalcification de nos os, le vieillissement de notre peau qui s'accélère* ». Nous nous sommes longuement questionnés sur le mode d'expression de la souffrance, conséquence des traumatismes psychiques et physiques endurés par les victimes, car dans le monde de la médecine occidentale que nous connaissons, la ligature des trompes ne cause pas la plupart des plaintes rapportées⁶². Cependant, dans la réalité de ces femmes, la mise en avant de symptômes somatiques, au dépend de ceux psychologiques, pourrait être expliquée par plusieurs hypothèses.

Tout d'abord, le Pérou est un pays où la prise en charge des troubles mentaux n'est pas suffisamment développée, comme nous l'a expliqué Silvia Revilla, qui a travaillé de nombreuses années avec ces femmes : « *Dans le domaine de la santé mentale, notre pays en est encore à ses premiers pas* ». De nombreuses femmes, comme Rosa, que nous avons rencontrée, souffrent encore d'états dépressifs non diagnostiqués, ne sont donc pas traitées et n'arrivent pas à obtenir d'aides sociales ou tout simplement une reconnaissance de leur état de victime pour ce qu'elles ont traversé. Dans cette société peu réceptive à leur douleur psychique, ces atteintes somatiques réelles sont en même temps la cicatrice, la mémoire et la voie d'expression de leurs traumatismes.

De plus, ces femmes proviennent pour la plupart de zones rurales et sont de culture quechua. Descendante de la civilisation inca, elle explique la nature du monde de manière très différente de la nôtre. Par exemple, selon leur croyance, un état de maladie est vécu et interprété comme la résultante et l'acquittement d'une mauvaise action de leur part ou d'autrui. Dès lors, des maladies liées au vieillissement dans notre conception de la médecine, telles que l'ostéoporose, l'apparition de cancers ou une perte de force, sont considérées comme la conséquence d'un acte passé, qui a causé cette malédiction. Il ne fait donc aucun doute dans leur esprit que la ligature des trompes qu'elles ont subie

⁶² Collège National des Gynécologues et Obstétriciens, 2006. *La stérilisation tubaire : indications, techniques, résultats et conséquences*.

est la cause de tous leurs maux. Le traumatisme prend ici un rôle d'aimantation : il relie de manière causale divers symptômes, troubles ou maladies vécus par ces femmes.

Une autre particularité de la culture quechua est que les états mentaux, comme la fatigue émotionnelle, sont mal différenciés des états somatiques, comme l'épuisement physique. Une conséquence directe du défaut de ces représentations psychiques est le manque de vocabulaire que ces femmes ont à disposition afin de décrire leurs troubles psychologiques. Par exemple, plusieurs des psychothérapeutes en contact avec elles nous ont expliqué que ces dernières décrivent leur état de fatigue mentale en utilisant le mot *Iccullascca*, qui traduit une fatigue causée par le port de charges lourdes. Cet exemple nous montre qu'elles n'ont pas, également culturellement, les mots nécessaires pour communiquer et décrire leurs états mentaux.

Enfin, il faut prendre en compte que les opérations menées lors de ces campagnes de stérilisation, scandaleuses et ignobles, étaient de surcroît précipitées, sans matériel chirurgical approprié et en absence de suivi des patientes. Dans de telles conditions, il est tout à fait envisageable, qu'une proportion conséquente de ces femmes ait subi des complications suite à l'opération, ce qui peut expliquer certaines des atteintes décrites.

Exclusion sociale

Le contexte dans lequel ces femmes ont subi leur stérilisation a été largement incompris de leurs proches. Mari, famille et communauté les accusaient de s'être fait stériliser volontairement, notamment pour pouvoir coucher avec d'autres hommes. Les insultes telles que *Chinakuchi* (salope) et *Waqrakunaykipaq* (celle qui couche avec plusieurs hommes), leur étaient adressées au quotidien. De leur côté, ces femmes, ne comprenant pas elles-mêmes ce qui leur était arrivé, étaient incapables de se protéger contre ce rejet social. Exclues de leur communauté, beaucoup d'entre elles ont migré en zone urbaine et notamment à Lima, lieu où leur intégration a été difficile : en cause, la barrière de la langue, leur faible niveau de formation et souvent leur incapacité de travailler à la suite de leur traumatisme.

Dans ces zones rurales, la culture associe la femme à la *Pachamama* (déesse Terre-Mère) car son rôle principal est de procréer. Dans cette vision du féminin comme source de la vie, les femmes stérilisées sont qualifiées de *Chaki* (celle qui est sèche, qui ne peut pas porter de fruits). Les communautés les ont donc marginalisées et déclarées inutiles. Ces dernières, devenues convaincues de leur insignifiance, souffrent énormément de cette marginalisation et un nouveau départ dans leur vie reste incertain.

« J'ai souvenir qu'une femme venant d'un groupe ethnique disait qu'elle était triste parce que son mari l'avait quittée [après sa stérilisation]. Elle pleurait, pleurait et pleurait. Tout le monde dans sa communauté disait qu'elle allait mourir de chagrin. Un jour, son père l'emmena sur un bateau sur la rivière et dès qu'ils trouvèrent un tourbillon, il lui demanda de boire son eau en ne regardant jamais en arrière. Ils continuèrent leur chemin sur la rivière et elle dut boire encore trois fois. En rentrant, elle déclara être guérie grâce à ce rituel. C'est l'exemple d'une pratique culturelle différente. Dans son esprit, c'est l'eau qui l'a guérie ; de notre point de vue, elle a guéri car quelqu'un s'est enfin occupé d'elle. »

— Karina Dianderas Solis, psychothérapeute de CAPS

Outre le rejet de leur communauté, ces femmes manquent aussi de soutien de la part de la société péruvienne urbaine, dont la majorité considère encore à ce jour que la politique de stérilisation de Fujimori était juste et nécessaire. Cette opinion publique principalement indifférente à leur douleur rend la reconnaissance de leurs revendications très difficile.

Demandes de la part des victimes

Lors de notre rencontre avec Maria Elena et Rosa, membres de l'AVEFLC, nous leur avons demandé quelles étaient leurs revendications principales ; elles sont comparables à celles des familles des disparus, que nous décrivons précédemment. Premièrement, ces femmes demandent que leur condition de victime soit reconnue et que justice soit faite : « *Nous cherchons premièrement à obtenir justice, à ce que chacun de nos cas soit reconnu au niveau national* »⁶³. Cette étape a déjà été partiellement atteinte, avec la mise en place du *REVIESFO*, registre de recensement des victimes de stérilisation. Deuxièmement, elles demandent une série de réparations adaptées à leur situation et similaires à celles destinées aux victimes du conflit armé. L'une d'entre elles consiste en une aide sociale et financière de la part du gouvernement pour celles dans l'incapacité de travailler des suites de leur stérilisation, en particulier celles qui vivent encore dans leur communauté rurale où les travaux sont de nature très contraignante. A ce niveau, le gouvernement refuse encore de leur apporter un soutien. Lors d'une rencontre avec les autorités, Maria Elena nous a raconté que la ministre du Ministère du Développement et de l'Inclusion Sociale (*MIDIS*) leur a répondu qu'elles se victimisaient et qu'elles devaient se montrer plus fortes. Elle a commenté qu'« *elle a essayé de se comparer à nous. Je lui ai répondu que jamais elle ne pourra se comparer à une [femme] stérilisée* ».⁶⁴



Image 6. Membres de l'association de l'AVEFLC, toutes victimes de stérilisation forcée, lors de la création de l'association à CAPS

⁶³ Entretien avec Maria Elena et Rosa, victimes de stérilisation forcée et membre du comité de l'AVEFLC.

⁶⁴ Idem.

Prise en charge par l'État

Les 15 années qui ont suivi la fin du gouvernement de Fujimori se sont déroulées sans action de la part de l'État pour aider ces femmes. Finalement, en 2015, le nouveau président décide de créer un registre national des victimes de stérilisation forcée, le *REVIESFO*. Celui-ci permet à ces femmes d'obtenir un statut de victime qu'elles n'avaient pas auparavant.⁶⁵ En effet, elles ne peuvent pas s'inscrire au *RUV*, car elles n'ont pas été incluses dans le rapport final de la *CVR* comme victimes du conflit. Interpellés à ce sujet, nous avons demandé à Félix Reátegui Carrillo, coordinateur de l'unité en charge de la rédaction du rapport final de la *CVR*, la raison de cette omission. Il nous a expliqué que la *CVR* avait pour but d'étudier les crimes reliés directement au conflit et que la campagne de stérilisations avait été mise en place pour réduire la pauvreté et non comme méthode antisubversive. Cependant, 16 ans après la publication du rapport, il nous avoue qu'il a changé d'opinion. Selon lui « *la CVR aurait pu être plus souple sur l'interprétation de son mandat* » et « *c'est l'aspect autoritaire du gouvernement qui a permis à Fujimori de se lancer dans une campagne de stérilisations forcées* », ce qui justifierait que la campagne de stérilisations soit incluse dans les crimes du conflit armé.⁶⁶

« *Selon moi, avec le recul, c'était une erreur de ne pas parler des stérilisations dans la CVR.* »

— Félix Reátegui Carrillo

Le *REVIESFO* a démarré par des campagnes afin d'enregistrer les femmes vivant dans les zones rurales. L'enregistrement se faisait par le *MINJUSDH*. Le Ministère de la Santé devait attester la présence de cicatrice(s) traduisant une ligature des trompes. Une fois admises dans le registre, le *MIMP* leur offrait un soutien psychosocial. Le but était par ailleurs de les aider à reformer des liens avec leur famille et communauté.⁶⁷

Malheureusement, pour de nombreuses raisons, le nombre de personnes inscrites dans ce registre est à ce jour très limité. Tout d'abord, la cicatrice a parfois disparu après plus de 20 ans et dans ce cas les femmes ne peuvent pas être admises ; aucun examen complémentaire n'est effectué dans ce cas. C'est encore pire pour les hommes stérilisés car la cicatrice de vasectomie est plus discrète.⁶⁸

D'autre part, une importante part des victimes ne fait plus confiance aux institutions du gouvernement et plutôt que de venir s'inscrire, elles se cachent à leur arrivée. D'autre part, la barrière de la langue empêche l'enregistrement d'être fait, car il est rare que des interprètes soient présents.⁶⁹

Ensuite, beaucoup de médecins engagés sont réticents à confirmer la ligature, car ce projet est largement critiqué, étant donné l'orientation de l'opinion publique, et ils ne désirent pas compromettre leur carrière. Il ne faut pas oublier que les campagnes de stérilisations ont été menées par le Ministère de la Santé et que dans certains cas, ce sont les mêmes médecins qui ont fait ces ligatures à qui l'on demande de participer à l'élaboration du *REVIESFO*.⁷⁰

⁶⁵ Entretien avec Silvia Revilla, ex-collaboratrice du *MIMP*.

⁶⁶ Entretien avec Félix Reátegui Carrillo, coordinateur de l'unité en charge de la rédaction du rapport final de la *CVR*.

⁶⁷ Entretien avec Silvia Revilla, ex-collaboratrice du *MIMP*.

⁶⁸ Idem.

⁶⁹ Idem.

⁷⁰ Idem.

Les facteurs qui limitent l'efficacité de ce projet sont multiples. Bien d'autres peuvent encore être cités : par exemple, l'enregistrement en ligne par les professionnels et la connexion faible en zone rurale rend l'inclusion au registre plus rare. Plus de 300'000 victimes présumées et seules 7'149 enregistrées au 25 janvier 2019.⁷¹ L'immense majorité n'a pas de statut particulier et n'est donc pas prise en charge par l'État. De plus, les victimes inscrites l'ont principalement été entre 2015 et début 2017. A cette date, le budget alloué aux campagnes d'enregistrement s'est épuisé et il n'a pas été renouvelé. Il incombe maintenant aux Centres d'Urgence pour la Femme (*Centros Emergencia Mujer, CEM*) de les inscrire. Cependant ces structures prennent en charge les femmes ayant subies tout type de violence et elles n'ont pas les ressources nécessaires pour pouvoir organiser l'enregistrement au *REVIESFO*.⁷²

Pour celles inscrites dans ce registre, trois différents types d'aides leur sont apportés. D'abord, ces femmes ont accès gratuitement au *Seguro Integral de Salud (SIS)*, qui correspond à l'assurance maladie publique des Péruviens. Durant notre stage, nous avons pu entrer dans un centre médical du *SIS* et avons remarqué que les moyens à disposition sont faibles, même à Lima. Dans les zones rurales, la pénurie est encore plus marquée et beaucoup de ces centres n'ont pas de gynécologue, voire de médecin présent, ce dont ces femmes auraient besoin.⁷³ De plus, une majorité de ces femmes a déjà accès gratuitement au *SIS*, car elles vivent sous le seuil de pauvreté défini par le gouvernement. C'est pour cela que les associations, dont l'*AVEFLC*, réclament maintenant une attention particulière de la part des centres du *SIS* aux victimes.⁷⁴

Ensuite, ces femmes ont droit à être prises en charge psychologiquement par les *CEM*. Malheureusement, comme nous l'avons mentionné, ces centres n'ont pas les ressources nécessaires pour effectuer ce travail dans la majorité des cas.

Enfin, une aide juridique leur est apportée. Le Ministère de la Justice leur octroie un avocat commis d'office à leur demande, afin de pouvoir réclamer justice. Fin 2018, 1047 dénonciations ont été formulées par les victimes. Elles sont actuellement en cours d'investigation ; aucune femme stérilisée n'a encore obtenu gain de cause à ce jour. La plupart de procédures visent les médecins qui ont menées les stérilisations, plutôt que les responsables politiques. Selon les dires de Raquel Reinoso, membre du *GREF*, ces derniers sont inattaquables et les procès à leur encontre sont voués à l'échec. L'État a en effet reconnu depuis peu l'abus sur ces femmes mais a rejeté la faute sur les médecins qui auraient procédé aux opérations sans respecter les normes établies par le gouvernement.⁷⁵ Notons une remarque à ce sujet : ces mêmes médecins ont reçu des incitations financières.

Il est à noter qu'à l'heure actuelle, Fujimori est emprisonné à perpétuité pour de nombreux chefs d'accusation, tels que des crimes contre l'humanité, mais qu'il n'a pas encore été jugé, de même que son gouvernement, pour les stérilisations forcées, ce qui pourrait être qualifié de tentative de génocide, selon la définition stricte de la Convention pour la prévention et la répression des crimes de génocide.⁷⁶

Le support de la société civile

En parallèle des efforts du gouvernement, plusieurs ONGs aident les victimes de stérilisation forcée. Un exemple est le *Centro de Atención Psicosocial*, notre structure d'accueil. Suite à l'épuisement du budget alloué au *REVIESFO*, le ministère de la Femme a arrêté de suivre ces femmes en

⁷¹ DGBPD, 2019. *Tercer Encuentro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas : Informe General*.

⁷² Idem.

⁷³ Idem.

⁷⁴ Entretien avec Maria Elena et Rosa, victimes de stérilisation forcée et membre du comité de l'*AVEFLC*.

⁷⁵ Entretien avec Raquel Reinoso, membre du *GREF*.

⁷⁶ Assemblée générale des Nations Unies, 1948. *Convention pour la prévention et la répression des crimes de génocide* (article 2, alinéa d).

psychothérapie. A cet instant, c'est-à-dire en mars 2017, *CAPS* commence à suivre gratuitement plusieurs de ces femmes présentes à Lima, notamment Maria Elena et Rosa avec lesquelles nous avons discuté. Plus tard, leur aide évolue face au nombre croissant de patientes et il démarre des thérapies de groupes. Depuis 2017, une quarantaine de femmes sont suivies par ce centre. Ces thérapies ont comme but de leur permettre de reprendre conscience de leur valeur et des opportunités qu'elles ont encore devant elles.⁷⁷

Nombre de ces femmes sont actuellement dans des relations où elles subissent des violences, violences qu'elles naturalisent en les acceptant. Une partie centrale du travail de *CAPS* consiste donc à suivre ces femmes. Au travers de ces thérapies, il utilise notamment le Modèle Transthéorique de Changement (*Modelo Transteórico del Cambio*) de Prochaska et Di Clemente (1983) ; cet outil de thérapie conçu initialement pour aider des patients à abandonner une addiction a été adapté par les psychothérapeutes de *CAPS* pour l'appliquer dans des cas de violence conjugale et permettre à ces femmes de sortir du cercle vicieux de la dépendance.

Outre *CAPS*, d'autres ONGs apportent un support aux victimes de stérilisation. Notamment le *GREF*, un organisme qui les informe de leurs droits et les aide dans leur quête de justice. Avant que le Ministère de la Justice décide de leur accorder une aide juridique au moyen d'un avocat commis d'office, le *GREF* comptait notamment plusieurs avocats qui soutenaient ces femmes bénévolement.

En conclusion, selon Jacquely Fontela Salinas, le cas le plus emblématique de *CAPS* est celui de Maria Elena. Arrivée au centre pour y suivre une psychothérapie suite à son traumatisme, elle a depuis libéré sa parole et est maintenant présidente d'une association de victimes (*AVEFLC*) qui se bat pour obtenir justice et réparation.

⁷⁷ Entretien avec Karina Dianderas Solis, psychothérapeute de *CAPS*.

Conclusion : vers une reconnaissance des victimes et une réconciliation ?

A travers ce travail, nous avons pu nous rendre compte que le conflit armé au Pérou entre les années 1980 et 2000 a laissé bien plus de victimes que le décompte de décès initialement estimé.

En effet, les souffrances psychiques et physiques de la population, principalement quechua et rurale, demeurent et il est du devoir de la société civile et de l'État péruvien de venir en aide à ces victimes.

Dans un contexte de racisme dissimulé ou non à l'encontre d'une partie du peuple péruvien, la prise en charge n'en est donc que ralentie, tant les autorités compétentes mettent l'accent sur des politiques visant la population plus riche, souvent de Lima. Il est intéressant de se demander pourquoi l'État ne met qu'aussi peu de volonté pour venir en aide aux victimes du conflit. Il est à garder en mémoire qu'une part significative des pertes humaines et disparitions est de la responsabilité du pouvoir alors en place et que les stérilisations forcées sont le résultat du gouvernement Fujimori, certes corrompu et totalitaire, mais censé garantir la santé et la sécurité de ses citoyens.

Une autre question se pose alors : qui peut-on considérer comme citoyen au Pérou ? Même si la Constitution du pays garantit l'égalité entre les individus, dans les faits, on remarque un traitement inégal, où l'État peine à reconnaître ses torts et à réparer ses erreurs. Il s'agit là d'une situation pernicieuse.

Le gouvernement prétexte un manque de moyens financiers pour indemniser les victimes du conflit, mais comme nous l'avons remarqué précédemment, ces dernières demandent le plus souvent justice. L'aspect financier des compensations représenterait d'une part un argument de poids pour des familles dont la précarité et les besoins sont grandissants. D'autre part, il s'agirait d'un acte symbolique fort de la part de l'État, qui assumerait ainsi que le gouvernement d'alors a failli à sa tâche. Il s'est montré indigne de sa population.

La reconnaissance en tant que victimes du conflit est un souhait bien plus profond de la part des personnes lésées. Elles souhaitent qu'un travail de mémoire nationale soit fait, tant dans les quartiers aisés de Lima que dans les zones reculées plus pauvres de la campagne ou de la jungle. Constamment reléguées au second plan et souvent accusées à tort de vouloir renverser l'État, ces personnes veulent maintenant obtenir justice. Pour que les victimes puissent elles-mêmes se considérer comme citoyens péruviens et être acceptées par la société, le gouvernement ne devrait-il pas faire acte de reconnaissance de leur statut ? La question reste ouverte.

Néanmoins, dans un système politique où les besoins de la population générale ne sont que rarement couverts par le pouvoir, sauf pour certaines personnes privilégiées des classes supérieures, la nonchalance de l'État est à nuancer. Il est difficile de se battre sur tous les fronts en même temps et il est nécessaire de prioriser. Nous ne pouvons cependant nous empêcher de nous demander si le gouvernement cherche à masquer et éluder sa culpabilité d'alors en ignorant la voix de son peuple blessé.

De plus, nous avons pu à plusieurs reprises constater que les actes du gouvernement cherchant à réparer ses torts semblent, en tout cas d'un point de vue externe critique, plus souvent s'apparenter à des tentatives de reporter la faute sur les groupes terroristes et de redorer son image.

Serait-il réducteur et orienté de considérer le gouvernement comme seul coupable de cette politique à deux vitesses ? Probablement. D'autant plus que l'on constate depuis peu, à partir de 2015, que l'État double ses efforts pour la réparation des dommages causés, tant sur un plan matériel que symbolique. Ceci démontre un souhait d'aller de l'avant et d'utiliser les erreurs du passé comme base pour une réconciliation à un niveau national.

Plusieurs exemples sont ainsi à relever : la création du *LUM* comme édifice pour la mémoire aux victimes du conflit. A noter cependant que les cas des victimes de stérilisation forcée sont largement sous-représentés et qu'un mur de deux mètres de large sur près de trois étages d'exposition leur consacre un hommage.

Les femmes victimes de ligature des trompes font désormais partie du programme de santé *S/S*, au même titre que les autres victimes du conflit. Il aura fallu attendre environ 10 ans de plus mais il s'agit déjà d'un pas vers une reconnaissance plus importante de leur souffrance.

Le nouveau directeur de l'*EFE* s'est battu pour obtenir un laboratoire moléculaire pour l'identification des disparus à Ayacucho, permettant ainsi aux familles de la région d'éviter un déplacement long et onéreux vers Lima pour permettre les analyses d'ADN. Et depuis un mois environ, les analyses génétiques sont possibles dans les locaux de recherche forensique. Nous avons d'ailleurs été les premiers visiteurs de ce tout nouveau complexe, dont les infrastructures sont pour partie financées par l'État et le *CICR*.

Il apparaît donc qu'aujourd'hui, malgré un processus lent, les acteurs politiques se préoccupent de plus en plus de la santé et de la prise en charge des victimes du conflit, largement influencés par un travail plus précoce des ONGs.

Le suivi des patients s'est déroulé en plusieurs étapes : d'abord des discussions et prises de parole collectives pour partager le cauchemar vécu par les victimes, puis un travail plus personnalisé avec des consultations individuelles. Enfin, on remarque maintenant que les ONGs servent en quelque sorte de tribune pour les victimes, afin que celles-ci s'organisent en association et fassent valoir leurs droits pour une reconnaissance, une justice et une prise en charge digne de leurs maux.

Le travail de ces différentes structures, le plus souvent créées par la société civile péruvienne, mais également appuyées par une aide internationale, a permis jusqu'à maintenant de sensibiliser les victimes sur leurs problèmes et établir une prévention et une prise en charge ciblée sur chaque cas.

Nous tenons cependant à moduler notre approche de la problématique. En effet, les victimes que nous avons rencontrées ont déjà fait un immense chemin dans leur rétablissement, tant sur un plan psychologique que social. En effet, nous avons discuté avec des personnes qui s'organisent en association et ont eu, selon nous, une facilité d'ouverture devant nous. Nous nous sommes d'ailleurs fait la réflexion que nous n'étions de loin pas les premiers à entendre leur histoire. Ce n'est de loin pas le cas pour la majorité des personnes ayant subi des exactions pendant le conflit.

Nombre de personnes souffrent encore, en silence, sans avoir la possibilité de bénéficier d'une aide, d'une oreille attentive et compatissante. Nous nous référons ainsi aux milliers d'individus vivant dans des lieux très éloignés d'infrastructures modernes et dont la possibilité de se déplacer dans des centres relève de l'impossible. Ces gens sont encore bien loin de pouvoir faire valoir leurs droits et de demander justice. Une aide psychologique et des soins primaires constitueraient un signe de soutien.

Un chiffre parle de lui-même à ce sujet : sur plus de 300'000 femmes stérilisées de force, seules 7'000 sont inscrites au *REVIESFO* et la majorité des femmes absentes du registre le sont car

elles en ignorent même l'existence. Largement ostracisées et stigmatisées par leur communauté, elles sont contraintes à taire leur souffrance et à vivre dans la douleur.

Conscients que notre stage s'est constitué pour la majorité de faits relatés et de recherches, il serait intéressant de poursuivre notre travail, sur le terrain, et d'observer la réalité, afin de la comparer avec ce que nous ont affirmé nos interlocuteurs lors des discussions. Nous aurions également souhaité rencontrer plus de victimes, particulièrement celles qui n'ont pas encore libéré leur parole. Cependant, ce sujet étant tellement sensible, il aurait été très délicat de rencontrer des personnes non militantes. Il aurait finalement été enrichissant de discuter avec des perpétrateurs pour tenter d'appréhender leur point de vue et leurs motivations à commettre de tels actes.

Nous terminons ainsi notre travail, en espérant avoir suscité votre intérêt et éveillé votre curiosité. Pour notre part, ce projet enrichissant a répondu à beaucoup de nos questions et en a fait émerger bien plus encore, piquant notre curiosité et notre esprit critique. Nous ne prétendons cependant pas connaître tous les tenants et aboutissants de ce qui constitue un sujet difficile et douloureux, rappelant un passé pas si éloigné dans le temps qui a marqué l'Europe au XXème siècle. A travers ce rapport, nous dessinons l'ébauche d'un tableau bien plus détaillé et complexe, qui nécessiterait une étude plus approfondie.

Nos impressions

Après ce mois de stage, finalement très éphémère et peut-être trop pour les objectifs que nous nous étions fixés, nous essayons désormais de revenir sur le vécu de cette immersion.

Tout d'abord, nous sommes reconnaissants d'avoir été accueillis aussi chaleureusement par *CAPS*. Les psychothérapeutes et assistants sociaux du centre nous ont intégrés dans leur équipe et ont souvent usé de leur temps pour répondre à nos questions ou servir d'intermédiaires pour les rencontres prévues avec d'autres institutions. Nous avons été impressionnés par leur volonté de nous soutenir dans notre projet et leur ouverture d'esprit quant aux bénéfices de notre présence.

Avant de quitter notre structure d'accueil, nous avons, à la demande de *CAPS*, présenté notre travail de stage ainsi que notre vécu et nos impressions personnelles, ce qui les intéressait grandement. En effet, les professionnels de *CAPS* estiment que nous leur avons apporté un regard nouveau sur cette thématique, dans laquelle ils sont engagés depuis tant d'années. Ils ont aussi été heureux de nous accueillir car, selon eux, avoir des stagiaires a permis de dynamiser l'équipe. Outre notre structure d'accueil, nous avons reçu des retours positifs de la plupart des personnes rencontrées dans le cadre de ce projet, notamment des associations de victimes qui appréciaient particulièrement l'intérêt que nous, jeunes étudiants étrangers, portions pour leur cause.

Une des difficultés de ce projet a été d'en définir clairement la problématique. En effet, le conflit interne au Pérou a touché de nombreuses populations et à chaque fois de manière différente. Nous avons donc décidé de nous limiter à l'observation de la prise en charge de deux types de victimes : les victimes de stérilisations forcées et les familles des personnes disparues. Cependant, une fois cette approche déterminée, la thématique restait encore extrêmement large : cette problématique de santé s'inscrit dans un contexte socio-culturel particulier, avec une forte composante politique que nous ne pouvions négliger. Nous avons donc décidé de dédier une importante partie de notre stage à l'observation des institutions gouvernementales, qui aident ces victimes sur d'autres plans que celui de la santé au sens strict. Ceci nous a permis d'obtenir une vision globale de la prise en charge. Cependant, étant donné le large spectre de notre projet et la longueur limitée du rapport à rendre, nous n'avons pas eu d'autre choix que d'omettre volontairement certaines de nos observations et discussions qui ont suivi. Cela a d'ailleurs été un point de frustration pour nous.

Un autre problème auquel nous avons fait face était le changement de culture. La différence de langues nous a parfois restreints lors de nos échanges. L'apprentissage intensif de l'espagnol par immersion a d'ailleurs demandé un effort supplémentaire important de la part de Cédric et Loris. Outre la langue, vu confronter à une culture différente de la nôtre, notamment lors de nos entretiens avec les personnes d'origine quechua. Cependant, grâce aux explications des professionnels que nous suivions, nous avons pu comprendre leur point de vue et leurs croyances. Ceci a d'ailleurs été une des parties les plus enrichissantes de ce travail : des comparaisons entre deux représentations du monde, parfois diamétralement opposées.

En outre, de par la nature de notre stage, nous avons dû faire face à des situations délicates, lors desquelles des individus d'une autre culture nous ont partagé leurs expériences traumatisantes. Bien que nous nous soyons préparés, y compris avec l'équipe de *CAPS*, nous n'avions pas entièrement conscience de la dimension émotionnelle qui allait imprégner les entretiens. Ils ont été difficiles à mener, car souvent nos interlocuteurs vivaient encore pleinement leur douleur et ils nous partageaient parfois leur passé, sans filtre, riche en émotions. Vivre ces entretiens a donc été déroutant pour nous, car il était difficile de maintenir une distance émotionnelle face à ces personnes. Avec un certain recul, nous avons

remarqué que cette expérience nous a particulièrement marquée car nous serons certainement confrontés à des situations semblables dans notre future pratique professionnelle. Malgré tout le support théorique dans ce domaine appris à l'université, nous n'aurons d'autre choix que de revivre de telles circonstances à l'avenir.



Image 7. De gauche à droite : Martin, Ericka, Carlos, Karina, Diego, Jesus, Jaquely, Adrian, Cédric et Loris, dans le jardin de CAPS.

Remerciements

Nous tenons sincèrement à remercier toutes les personnes qui nous ont permis de réaliser notre projet de stage, et plus particulièrement :

Karina « *Mama* » Dianderas Solis,
Carlos Jibaja Zarate,
Jacquely Fontela Salinas,
Diego Mendoza,

Et tout l'équipe de CAPS, pour leur accueil chaleureux, leurs précieux conseils et leur curiosité pour notre travail ;

Gisela Ortiz de l'EPAF,
Maria Elena et Rosa de l'AVEFLC,
Mama Lidia Floris de l'ANFASEP,
Luyeva Yangali de l'ANFADET,

Pour nous avoir livré des témoignages douloureux avec beaucoup de générosité et pour leur combat quotidien pour les droits des victimes ;

Silvia Revilla, du MIMP,
Katherine Valenzuela de CMAN,
Sandy, Joel et Ricardo de la DGBPD,
Diego Modica et Mauricio Oré du LUM,
Félix Reátegui Carillo de l'IDEHPUCP et de la CVR,
Francisco "Pancho" Diez Canseco de la CVR,
Andres Rolando Alvarado Benivado et les autres membres de l'EFE,
Raquel Reinoso du GREF,
Christoph Sommer de l'Ambassade de Suisse au Pérou,

Pour leurs explications quant au fonctionnement de leurs différents organismes pour le soutien aux victimes ;

Olivia Braillard,

Pour sa patience, son enthousiasme et son aide ainsi que pour ses nombreuses relectures de notre rapport ;

La Faculté de Médecine de l'Université de Genève,

Pour nous avoir permis de réaliser un tel projet et d'enrichir notre expérience à travers notre cursus.

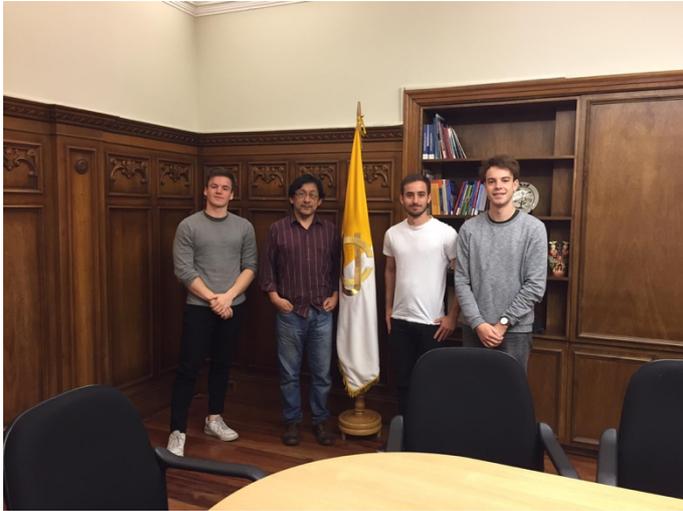


Image 8. Photo prise à la suite de notre entretien avec Félix Reàtegui Carrillo dans la salle où a été approuvé le rapport final de la CVR.

Image 9. Photo prise à la suite de notre entretien avec Katherina Valenzuela dans les locaux de CMAN.

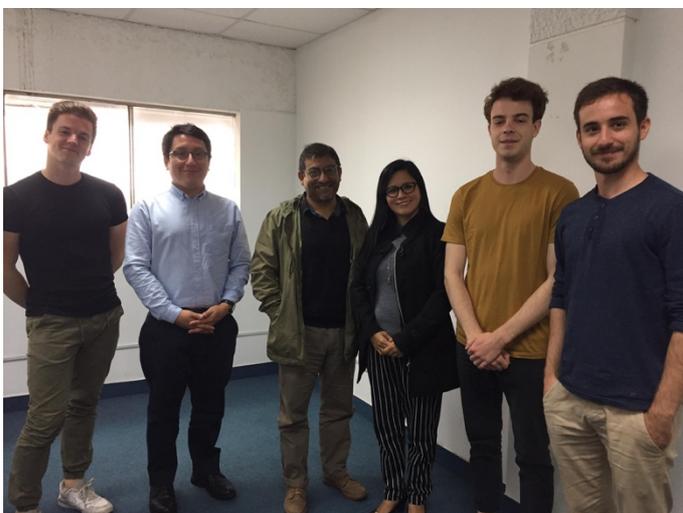


Image 10. Photo prise à la suite de notre entretien avec Joel, Ricardo et Sandy, collaborateurs de la DGBPD

Image 11. Luyeva Yangali et un représentant de l'ANFADET lors d'une visite guidée de l'exposition *Suyay* au LUM.



Image 12. Photos prise suite à notre entretien avec Silvia Revilla, en présence de Karina et son fils, au LUM.

Image 12. Photo prise lors d'un repas typique liménien avec Francisco "Pancho" Diez Canseco.



Références bibliographiques

Comisión de la Verdad y Reconciliación, 2013. Conclusiones generales del Informe Final de la CVR. [pdf] 2.^a edición. Lima: Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú (IDEHPUCP).

Disponible en ligne en version anglaise: [consulté le mardi 4 juin 2019]

<http://www.cverdad.org.pe/ingles/ifinal/conclusiones.php>

Disponible en ligne en espagnol en version pdf: [consulté le mardi 4 juin 2019]

<http://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/111953/2013-%20Conclusiones%20Generales%20de%20la%20CVR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Carmen Wurst de Landázuri, 2016. Después de la Violencia, la Esperanza: seis casos que retratan la labor del Centro de Atención Psicosocial. [pdf] Lima: Centro de Atención Psicosocial (CAPS).

Disponible en ligne en version pdf: [consulté le mardi 4 juin 2019]

<http://caps.org.pe/publicaciones/>

Equipo de Psicoterapeutas, Coordinadora Nacional de Derechos Humanos, date non mentionnée. La entrevista: un instrumento frente a la violencia. Lieu et éditeur commercial non mentionnés.

Carmen Wurst de Landázuri, Erika Cuba Oliveros, Haydée Antón Sarmiento, 2012. Reconstruyendo historias : Estudio sobre las consecuencias psicosociales de la detención durante el conflicto armado en el Perú. Lima: Centro de Atención Psicosocial (CAPS).

Carlos Jibaja Zárate por el Centro de Atención Psicosocial (CAPS) en Lima, Huancayo y Ayacucho, 2016. Estudio piloto sobre las intervenciones psicosociales con personas afectadas por tortura, violencia política y violencia basada en género. [pdf] Lima: Centro de Atención Psicosocial (CAPS). p. 13-27.

Disponible en ligne en version pdf: [consulté le mardi 4 juin 2019]

http://caps.org.pe/libros/libro_estudio_piloto.pdf

Carlos Jibaja Zárate, María Clara Galvis, Rosa Lía Chauca, Mariusa Ruiz Caro, Carmen Wurst Calle, Bettina Valdez Carrasco, y al., 2008. Avances y Desafíos de las Estrategias Psicojurídica en Casos de Violaciones de Derechos Humanos. Lima: Centro de Atención Psicosocial (CAPS).

Instituto Interamericano de Derechos Humanos (IIDH), 2009. Atención integral a víctimas de tortura en procesos de litigio: Propuesta psicojurídica. [pdf] San Jose, C.R.: IIDH.

Disponible en ligne en version pdf: [consulté le mardi 4 juin 2019]

<https://www.iidh.ed.cr/IIDH/.../propuesta-psicojuridica-2009.pdf>

The Guardian, 2017. Quipu - Calls for Justice. [documentary]

Disponible en ligne: [visionné le mardi 4 juin 2019]

<https://www.theguardian.com/world/ng-interactive/2017/feb/10/quipu-the-phone-line-calling-for-justice-in-peru-video>

Subcommittee Investigation of Persons and Institutions Involved in Voluntary Surgical Contraception, 2002. Final Report Concerning Voluntary Surgical Contraception During the Years 1990-2000. [online] Lima: Congress of Peru.

Disponible en ligne: [consulté le mardi 4 juin 2019]

<https://www.pop.org/final-report-concerning-voluntary-surgical-contraception-during-the-years-1990-2000-2/>

The Quipu Project, 2013-2018. The Quipu Project. [interactive documentary]

Disponible en ligne: [consulté le mercredi 5 juin 2019]

<https://interactive.quipu-project.com/#/en/quipu/intro>

Heeder Soto, 2014. Caminantes de la Memoria. [documentary] Saywa Films.

Disponible en ligne en espagnol et en anglais: [consulté le vendredi 7 juin 2019]

<https://caminantesdelamemoria.wordpress.com/ver-documental/>

Cristián Correa, 2013. Reparations in Peru: From Recommendations to Implementation [pdf] International Center for Transitional Justice (ICTJ).

Disponible en ligne en anglais en version pdf: [consulté le vendredi 7 juin 2019]

<https://www.ictj.org/sites/default/files/ICTJ-Report-Peru-Reparations-Spanish-2013.pdf>

Liliane Charrier, 2014. Au Pérou, 300'000 femmes stérilisés de force. [article] TV5 Monde.

Disponible en ligne en français: [consulté le mardi 11 juin 2019]

<https://information.tv5monde.com/terriennes/au-perou-300-000-femmes-sterilisees-de-force-3332>

Marta Martinez, 2013. Peru's painful mirror - Un espejo doloroso. [article] Open Democracy.
Disponible en ligne en anglais: [consulté le mardi 11 juin 2019]
<https://www.opendemocracy.net/en/opensecurity/perus-painful-mirror/>

Collège National des Gynécologues et Obstétriciens, 2006. La stérilisation tubaire : indications, techniques, résultats et conséquences. [pdf] Paris : Trentièmes Journées Nationales.
Disponible en ligne en français : [consulté le 21 juin 2019]
http://www.cngof.asso.fr/d_livres/2006_GM_135_lopes.pdf

FRANCE 24 English, 2018. Video : What remains of Peru's Shining Path guerilla movement ? [YouTube video].
Disponible en ligne en anglaise: [consulté le 15 juin 2019]
<https://www.youtube.com/watch?v=qjCqXernhuA>

The New York Times, 1992. Car-Bomb Blasts in Peru Kill 18 and Hurt 140 in Wealthy Sector. [article] New York.
Disponible en ligne en anglaise: [consulté le 1er juillet 2019]
<https://www.nytimes.com/1992/07/18/world/car-bomb-blasts-in-peru-kill-18-and-hurt-140-in-wealthy-sector.html>

Le Temps, 1992. La prison à vie pour Guzman. [article] Genève.
Disponible en ligne en français : [consulté le 26 juin 2019]
https://www.letempsarchives.ch/page/LNQ_1992_10_08/7/article/9700049/sentier%20lumineux

ICRC, 2019. The search for disappeared persons in Peru: the achievements and the challenges. [article] Pérou.
Disponible en ligne en anglaise: [consulté le 22 juin 2019]
<https://www.icrc.org/en/document/search-disappeared-persons-peru-achievements-and-challenges>

DGBPD, 2019. Tercer Encuentro de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas : Informe General. [document officiel]. Lima : MINJUSDH.

Assemblée générale des Nations Unies, 1948. *Convention pour la prévention et la répression des crimes de génocide*. [loi] Paris : ONU.
Disponible en ligne en anglais : **[consulté le 16 juin 2019]**
https://en.wikipedia.org/wiki/Genocide_Convention

Annexe : Entretien avec *Mama Lidia Flores*

Retranscription complète et traduction de notre entretien avec *Mama Lidia Flores*, vice-présidente de l'*ANFASEP* et dont le mari a disparu en 1984 (Vendredi 21 juin 2019)

Début de l'entretien

[Salutations]

Pouvez-vous vous présenter ?

« Bonjour, mon nom est Lidia Flores de Huaman. Je fais partie de cette association [*ANFASEP*]. Nous avons créé cette association, nous, les mères et épouses des disparus, en 1983. Cela fait maintenant 36 ans que nous existons. Ici, nous assistons les proches, nous cherchons la justice, la vérité et nos droits de réparation. Nous sommes nombreux dans cette association : des veuves, des mères, des fils et filles ; il y a des frères et des soeurs aussi.

Nous cherchons à obtenir la justice pour nos proches et faisons tout ce que nous pouvons auprès de la Justice, malheureusement la plupart des coupables sont impunis, certains se sont échappés, ont quitté le pays.

Nous avons souffert tant d'années. Nous sommes restées seules avec beaucoup d'enfants, et nous ne pouvions pas subvenir à leurs besoins. Certaines d'entre nous avaient 7, 8 voire 9 enfants et ils n'ont pas grandi avec leur père. Et en tant que mères nous n'avons pas pu travailler pour leur garantir une alimentation, des études, des habits. Ces enfants ont vu leur père se faire enlever par les militaires et aussi le Sentier Lumineux, se sont fait maltraiter par eux. Nous avons souffert des 2 côtés parce que le premier camp venait, kidnappait et tuait, puis l'autre camp venait, kidnappait et tuait. Les militaires emmenaient les gens dans leur prison, les torturaient puis les tuaient. Nous avons trouvé les fosses à *La Hoyada* que les militaires avaient faites ; il y avait 4-5 personnes par fosse. Nous demandons justice, vérité et mémoire pour ceux qui ont été enlevés et tués, brûlés dans les crématoires, lâchés depuis les hélicoptères, ou encore dévorés par les chiens. Les gens ont disparu de toutes les manières et beaucoup d'entre eux ne seront jamais retrouvés. Parfois les restes sont retrouvés enterrés, mais il reste à faire l'identification par ADN avec leurs familles.

Heureusement cela commence à changer ces derniers mois, car la Justice et les équipes forensiques ont maintenant mis en place un laboratoire d'ADN ici à Ayacucho suite à nos demandes répétées. Auparavant, il fallait se rendre à Lima et cela pouvait prendre 4-5 ans [la procédure] et le trajet coûtait beaucoup trop cher. »

Serez-vous présents le 27 juin à Ayacucho lors de la restitution des restes aux familles ?

« Oui, nous sommes toujours présents à ces occasions. Nous sommes une grande organisation. Nous allons toujours faire des visites aux familles pour discuter, partager nos histoires pour qu'ils sachent qu'ils ne sont pas seuls et pour que cette histoire ne se répète pas. Pour cette raison, nous allons aussi créer un sanctuaire, un lieu de mémoire à *La Hoyada*, afin que tout le Pérou sache la vérité. Nous allons y afficher nos histoires, comment nous avons survécu avec nos enfants et nos petits-enfants. Eux aussi ont leur propre histoire, comment ils ont souffert, qui les a accueillis, nourris, éduqués. Beaucoup de

nos enfants ont été traumatisés par ce qu'ils ont vu, et ils n'arrivent pas à ce jour à fonder une famille ou entreprendre des études. Ils n'arrivent plus à apprendre. »

Et ce lieu de mémoire est en construction en ce moment-même ?

« Il ne l'est pas encore, mais les autorités connaissent notre souhait et nous apportent leur soutien, pour que nous puissions exposer nos histoires. »

Avez-vous d'autres projets futurs, à part la construction de ce lieu de mémoire à La Hoyada ?

« Nous voyageons partout au Pérou, car il y a d'autres lieux affectés comme le nôtre. Nous y allons donc pour faire des réclamations, des manifestations parfois. Ici à Ayacucho, à Lima et ailleurs. »

Accepteriez-vous de nous raconter votre histoire personnelle ?

« Oui. J'ai perdu mon mari durant le conflit. Il avait 33 ans à l'époque. Cette année 1984 était très dangereuse à Ayacucho : lorsque les gens se promenaient dans la rue, ils pouvaient être enlevés sans raison par les militaires, la police, des investigateurs, les services d'intelligence, etc. Ils trouvaient les gens dans la rue, les emmenaient et on ne les voyait plus. C'est ce qui est arrivé à mon mari. Ils l'ont enlevé de jour, car il n'avait pas ses documents d'identité sur lui. Nous avons dénoncé cet acte, et l'avons recherché tant de jours. Ils [les policiers] l'avaient tué et laissé dans un ravin. Et lorsque nous l'avons retrouvé, les animaux l'avaient déjà dévoré en partie. Nous n'avons pas pu trouver justice en ramenant ses restes. Les militaires ne nous laissaient pas entrer dans le commissariat, ils nous insultaient. »

[...]

Nous voudrions vous remercier sincèrement de nous avoir accueilli et de nous avoir raconté votre histoire.

« Merci à vous d'être venus à Ayacucho afin de connaître notre histoire. Vous pouvez aussi voir notre musée où vous pourrez voir la vérité sur ce qu'il s'est passé. »

[...]

[Remerciements et salutations]

Fin de l'entretien

Annexe : Entretien avec Maria Elena et Rosa

Retranscription complète et traduction de notre entretien avec Maria Elena et Rosa, victimes de stérilisation forcée et représentantes de l'AVEFLC (Mercredi 12 juin 2019, Lima)

Début de l'entretien

[Salutations]

Pouvez-vous vous présenter, et nous parler de votre association ?

Maria Elena :

“Nous faisons partie d'une association de victimes qui s'appelle *AVEFLC* et qui a été créée le 22 avril 2019. Moi, je suis la présidente dans le secteur de Lima. Au niveau national, il y a une autre association et nous allons nous y unir.

Nous nous sommes réunies nationalement déjà trois fois afin de nous rencontrer, tout d'abord, car nous ne nous connaissions pas et ensuite pour développer un plan d'actions pour forcer les différentes institutions du gouvernement à voir notre problématique et à amener des solutions parce qu'elles nous reviennent de droit, et pas parce que nous nous victimisons. Lors de la troisième réunion, nous avons rencontré le Ministère de la Justice (*MINJUSDH*) et leur avons présenté nos demandes. Malheureusement, le Pérou est un pays rempli de corruption et dont le gouvernement est encore en majorité fujimoriste. Et il ne désire pas que Fujimori soit condamné pour sa politique de stérilisations, en plus des autres charges.

Nous faisons aussi des manifestations publiques. Rosa est même allée à la Cour Interaméricaine des Droits de l'Homme (*CIDH*), pour présenter le cas de Celia Ramoz*. Notre espoir est que l'étude internationale de son cas permette à l'avenir d'améliorer notre condition à toutes, car les médias péruviens ne nous aident pas. Notre aide principale provient des médias internationaux, notamment de *teleSur* et du *New York Times*, ainsi que de la part de l'ONU, où j'ai eu la chance de présenter notre situation afin que les choses avancent, car le *MIMJUSDH* nous garde en standby. L'amélioration de notre cas se fait très lentement mais nous restons positives. Nous savons aussi que les compensations seront faibles.”

Seriez-vous d'accord de vous présenter personnellement ?

Maria Elena :

“D'accord. Je suis Maria Elena Carbajal et je suis la présidente de l'*Asociación de Víctimas de Esterilizaciones Forzadas Lima-Callao (AVEFLC)*. Je viens du Nord du Pérou mais j'ai été stérilisée ici à Lima, plus exactement à l'hôpital Maria Auxiliadora, le 18 septembre 1996. De base, j'étais allée dans une polyclinique pour y accoucher, cependant il y a eu des complications et j'ai été emmenée d'urgence dans cet hôpital pour subir une césarienne, car mon fils avait une taille supérieure à la moyenne.

Ce jour-là, le personnel était occupé à procéder à des ligatures de trompes et je n'ai finalement pas pu accoucher par césarienne; j'ai malheureusement souffert d'un prolapsus utérin lors de mon accouchement par voie basse. Suite à mon accouchement, le personnel a pris mon enfant et me l'a

caché. Ils l'ont par la suite utilisé comme moyen de pression pour que j'accepte la ligature des trompes et j'ai fini par accepter afin de pouvoir retrouver mon fils. Et suite à l'opération, ils ne m'ont pas rendu mon fils. Ma belle-mère a dû venir afin de le retrouver; elle me l'a rendu complètement bleu et apathique.

Avant l'opération, ils ne m'ont pas expliqué en quoi consistait la ligature des trompes. Ils ne m'ont pas non plus dit qu'elle était irréversible. Il est vrai que je n'utilisais pas de moyen de contraception à l'époque; mon mari m'avait toujours dit que c'était les femmes de la rue (prostituées) qui les utilisaient, et que je n'avais pas à le faire. Quand je lui ai annoncé que je m'étais faite stériliser, il m'a quitté immédiatement. Et ce n'est pas seulement moi, mais la majorité des femmes dans cette situation qui se sont fait abandonner par leur homme."

Rosa :

"Mon nom est Rosa, j'ai 48 ans. Je viens de la partie orientale du Pérou, de la jungle, d'Iquitos plus exactement. Je suis la mère de 4 enfants. Ils ont 31, 28, 25 et 23 ans. Je suis venue il y a 4 ans à Lima pour que mon mari puisse bénéficier d'une chimiothérapie contre son cancer, dont il est depuis mort.

Il y a une vingtaine d'années, je suis allée à l'hôpital pour pouvoir bénéficier de la pilule contraceptive dans le cadre d'un programme d'aide du gouvernement. J'étais jeune, j'avais 26 ans et les infirmières se sont dit que je pourrais avoir encore des enfants pendant beaucoup d'années. Elles m'ont donc dit que je ne pourrais pas recevoir la pilule, et non plus les injections trimestrielles [d'hormones]. Je suis donc rentrée chez moi et 2 semaines plus tard, le même infirmier est venu toquer chez moi. Il m'a dit que je devais me décider [à faire la ligature des trompes] et que c'était identique à la pose d'un stérilet. Et moi, comme je n'avais jamais eu d'opérations avant et comme il y avait beaucoup de femmes qui acceptaient, j'ai décidé de choisir le stérilet. Je suis donc allée à l'hôpital. Il y avait des centaines de femmes qui faisaient la queue, et en moins de 10 minutes c'était fait. L'opération en 10 minutes ! J'ai ressenti la douleur car l'anesthésie n'avait pas encore fait effet. Et nous pouvions seulement rester 30 minutes couchées sur le lit: ils nous disaient ensuite que nous pouvions nous lever. Et à ce moment, je leur ai dit que je ne pouvais pas marcher; mon ventre avait énormément gonflé. Les docteurs m'ont réveillée et m'ont mise dans un camion, puis m'ont laissée dans mon quartier. Ils ne sont jamais venus pour m'enlever les points de suture et lorsque je suis revenue au centre pour qu'ils le fassent, je leur ai demandé pourquoi j'avais une cicatrice car on m'avait dit que le stérilet était mis par voie interne. Ils m'ont alors dit que les médecins auraient dû m'informer, que l'opération avait déjà été faite et que c'était irréversible. J'étais choquée et je leur ai demandé ce que je pouvais faire. Ils m'ont répondu que je devais prendre mes calmants.

J'ai vécu les 10 années suivantes avec une douleur horrible; je ne me sentais plus moi-même; j'ai perdu beaucoup de poids et maintenant je suis toujours en psychothérapie. J'ai une maladie des nerfs, du système nerveux. Mon état est très souvent mauvais, je tombe facilement en dépression. Et à ce jour, je me sens toujours extrêmement blessée émotionnellement... et physiquement. Mes enfants m'aident à supporter tout cela: ils me parlent, ils me sortent du lit les mauvais jours. Voilà, c'est mon histoire."

Que revendiquez-vous auprès de l'État et de la communauté internationale ?

Maria Elena :

"Nous cherchons premièrement à obtenir justice, à ce que chacun de nos cas soit reconnu au niveau national et deuxièmement, à ce qu'ils réparent la douleur qu'ils ont créée. Actuellement, beaucoup d'entre nous sont malades à cause de ces mutilations. Beaucoup d'entre nous ont des cancers;

nous avons des douleurs persistantes au niveau de l'ombilic autour de la cicatrice, et nous avons perdu notre force. Dans de nombreux cas, des tumeurs sont apparues à l'endroit de la ligature. Le manque d'hormones cause la détérioration de notre corps, la décalcification de nos os, le vieillissement de notre peau qui s'accélère.

Grâce à Dieu, nous avons accès depuis peu au *Seguro Integral de Salud (SIS)*. Maintenant nous demandons que le *SIS* nous apporte une attention particulière en tant que victimes, au lieu de nous traiter comme n'importe quel autre péruvien. Parce que sans ce statut de victime, le système de santé ne nous prend pas suffisamment en charge.

Dernièrement, nous avons rencontré la ministre du *Ministerio del Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS)* afin de développer une aide financière destinée à toutes ces femmes qui ne sont plus capables de travailler suite aux séquelles physiques de leur stérilisation forcée. En particulier pour toutes mes camarades qui vivent dans les Andes et la jungle et qui n'ont d'autres choix que d'effectuer des tâches très contraignantes. Nous avons signé une pétition afin d'être incluses dans un programme social, par exemple celui destiné aux retraités même si - bien entendu - nous n'avons pas encore 65 ans, mais pour pouvoir accéder à un certain bénéfice. Malheureusement, la ministre nous a répondu que nous nous victimisons, que nous étions des femmes et que nous devons être fortes. Elle a essayé de se comparer à nous. Je lui ai répondu que jamais elle ne pourra se comparer à une [femme] stérilisée.

Beaucoup d'entre nous ont besoin de cette aide sociale, car elles ont été abandonnées par leur mari. Leurs enfants sont déjà grands et beaucoup d'entre eux s'en vont pour fonder leur propre famille. Elles se retrouvent donc seules. Nous demandons donc quelque chose de juste mais le gouvernement ne désire pas adresser notre problème. Nous avons tout de même été incluses dans le plan 2018-2021 du ministère de la Justice, mais nous sommes déjà en 2019 et absolument rien n'a été fait."

Saviez-vous à l'époque que cet acte était un crime ?

Maria Elena :

"Non. Au début nous croyions qu'il s'agissait d'un malheur, que nous n'avions pas le choix car nous étions menacées. Les médecins nous disaient que sans cette procédure, nous ne pourrions plus être prises en charge médicalement, que nos enfants ne pourraient pas étudier, que nos maris seraient emprisonnés; les menaces étaient de tous types.

Le gouvernement avait décidé de rémunérer les hôpitaux en fonction du nombre de stérilisations effectuées. Beaucoup de médecins ont accepté, cependant d'autres ont également dénoncé la situation, pris des photos et grâce à eux nous avons maintenant des preuves de ces stérilisations et la manière dont elles ont été menées. Certaines femmes ont été stérilisées sans anesthésie, attachées à la table d'opération. Pour nous, la politique de Fujimori est comparable à celle d'Hitler."

Avez-vous actuellement un support de la part de la population urbaine du Pérou ?

Rosa :

"Malheureusement, à ce jour encore, la majorité des Péruviens des villes continuent à croire que la politique de santé de Fujimori était une bonne chose et que nous nous sommes fait stériliser volontairement [avec consentement]. Ici, au Pérou, la population rurale est marginalisée. Et elle l'a été encore plus durant le gouvernement de Fujimori. Pourquoi est-ce qu'un habitant de Miraflores [quartier riche de Lima] devrait-il se soucier de ce qui ne le touche pas ? Nous vivons ainsi entre Péruviens ! Parce

que l'un est blanc, l'autre noir; l'un est grand, l'autre petit; l'un a plus d'argent, l'autre moins. Le Pérou est ainsi !”

Étant donné cette marginalisation qui vous touche, avez-vous des difficultés à vous sentir Péruviennes au même titre que les autres ?

María Elena :

“Effectivement... Il y a une grande division au Pérou. Mais cela ne veut pas dire que nous sommes complètement différents, parce que nous sommes tous des êtres humains, et nous méritons tous le même respect, et une même égalité dans toutes les situations.”

[Remerciements et salutations]

Fin de l'entretien

Annexe : Modèle Transthéorique du Changement

Modèle Transthéorique de Changement (Modelo Transteórico del Cambio) de Prochaska et Di Clemente (1983) modifié par CAPS et appliqué aux femme victimes de violences basées sur le genre

Étapes du changement	Caractéristiques
Pré-contemplation	<p>La femme ne reconnaît pas la violence comme un problème et n'est pas intéressée à changer.</p> <p>Elle tend à être dans le déni et résiste aux pressions externes.</p> <p>Des signes de PTSD peuvent être visibles.</p> <p>Elle considère qu'elle mérite d'être frappée, car elle est en tort.</p> <p>Il est nécessaire qu'elle rencontre du soutien ou une expérience permettant son questionnement et l'acceptation de sa situation. Il est important qu'elle puisse reconnaître la présence de personnes qui la soutiennent et qui comprennent le processus de changement, ainsi que les différents services d'aide à disposition dans sa communauté.</p>
Contemplation	<p>La femme reconnaît la situation de violence qu'elle subit et développe une conscience croissante des facteurs pour et contre le changement. Cependant, elle ne se résout pas à passer à l'action. Elle peut rester bloquée dans cette étape pendant une longue période.</p> <p>La femme sait déjà ce qu'elle veut et ne veut pas faire, mais elle ne se sent pas encore prête à passer à l'action.</p> <p>Un élément important pour passer à la prochaine étape ("Préparation") est la conviction de vouloir résoudre le problème et la diminution de cette ambivalence.</p>
Préparation et détermination	<p>La femme reconnaît la situation de violence comme un réel problème essaie de changer et développe un plan. Elle fait partie de celle prête à passer à l'action dans un avenir proche.</p> <p>Cette étape est également nommée "Prise de décision".</p> <p>Il peut aussi y avoir des actes préalables à l'étape suivante ("Action"), mais la femme se trouve encore dans la relation violente.</p> <p>Par exemple: elle parle avec les proches de son conjoint afin qu'il arrête de la maltraiter; elle cherche de l'aide auprès de la police pour être protégée de son partenaire, etc.</p>

Action La femme a agi pour réaliser les changements nécessaires au retrait de la situation d'abus. Elle a modifié son comportement, ses expériences et son environnement dans le but de surmonter la situation de violence: elle a quitté le foyer pour aller chez ses proches ou connaissances; elle a déposé une plainte exigeant la prise de mesures contre son abuseur; elle s'est rendue dans un lieu de refuge, etc.

Cette étape est définie par la rupture de la relation violente avec son conjoint, à travers laquelle cessent les violences.

Maintien La conduite violente à l'égard de la femme a cessé et celle-ci a pris des mesures pour s'assurer qu'elle ne retombe pas dans cet environnement. On considère qu'elle est passée à cette étape si elle se maintient éloignée du problème pendant au moins 6 mois.

La femme travaille pour éviter une rechute et pour consolider les résultats obtenus par ses actions. Elle doit être capable de se maintenir éloignée de son partenaire en se sentant émotionnellement distanciée ou en rejetant l'idée d'un retour vers ce qui est désormais considéré comme inacceptable. La stabilisation du changement à travers un nouveau mode de vie et l'évitement de la rechute sont les 2 signes principaux de cette étape.

Notes complémentaires

Initialement, le Modèle Transthéorique du Changement a été développé par 2 psychologues (Prochaska et Di Clemente) pour expliquer les changements psychologiques et comportementaux que traversent les personnes souffrant de dépendance (principalement aux substances addictives telles que drogues, alcool et tabac) pour s'en affranchir.

Une adaptation du modèle original en 1992 par Prochaska et Di Clemente comporte 2 étapes supplémentaires: la rechute et la sortie permanente. Le modèle modifié de CAPS n'en fait pas explicitement mention bien qu'il intègre ces notions de manière analogue.

Une rechute équivaldrait à un retour de la femme dans la situation de violence avec son partenaire. Selon le modèle de original, il ne s'agit pas d'une manifestation pathologique mais peut-être d'un temps nécessaire pour une sortie définitive.

La sortie permanente marque la réussite définitive par la consolidation de la phase de maintien.