



25 juin 2012, communiqué de presse de l'association Mémoire Traumatique et Victimologie

Nous soutenons et nous accueillons avec satisfaction les récentes déclarations à [la presse](#) de Mme Najat Vallaud-Belkacem, ministre des Droits des femmes et porte-parole du gouvernement ré-affirmant la position abolitionniste de la France, et s'engageant à ce que le gouvernement se donne tous les moyens d'abolir la prostitution.

Les déclarations de Mme Najat Vallaud-Belkacem reprennent [la résolution « réaffirmant la position abolitionniste de la France en matière de prostitution »](#) que l'Assemblée nationale a adopté à l'unanimité le 6 décembre 2011. Cette proposition de loi a été présentée par la députée PS Danielle Bousquet, le député UMP Guy Geoffroy, et tous les présidents de groupes. Mme Danielle Bousquet, qui a présidé [une mission d'information parlementaire sur la prostitution](#) en France très documentée rendue le 13 avril 2011, avec Guy Geoffroy comme rapporteur (mission pour laquelle nous avons été auditionnées), a déposé [une proposition de loi](#) le jour-même visant à responsabiliser les clients de la prostitution en pénalisant l'achat de services sexuels, à renforcer la protection des victimes de la traite des êtres humains et du proxénétisme, et à proposer des alternatives à la prostitution.

Notre expérience et notre expertise en tant que professionnels de la santé prenant en charge des personnes étant ou ayant été en situation prostitutionnelle ainsi que les nombreuses études médicales internationales sur l'impact sur la santé de la prostitution montrent que :

- la prostitution est non seulement une atteinte à la dignité des personnes et une discrimination sexiste, mais elle est une atteinte à aux droits de vivre en sécurité (sans subir de violence) des personnes en situation prostitutionnelle, une atteinte à leurs droits à la santé et à un accès à des soins adaptés par des professionnels formés et compétents (la prostitution représente une perte de chance importante en matière de santé).

- la prostitution est traumatisante pour les personnes en situations prostitutionnelles, elle est à l'origine d'importants [troubles psychotraumatiques](#) retrouvés chez 60% à 80% d'entre elles, entraînant de lourdes conséquences sur leur santé physique, psychique et sexuelles, les obligeant faute de soins appropriés à devoir composer avec [une mémoire traumatique](#) qui leur fait revivre toutes les situations les plus traumatisantes, et à recourir à des stratégies de survie et à des des mécanismes de défense anesthésiants coûteux, entraînant des processus de dissociation et de [décorporalisation](#) : dissociation psychique entre la personnalité prostituée et la personnalité "privée" de la personne prostituée, dissociation physique avec des troubles de la sensibilité corporelle et sensorielle : hypoesthésie, anesthésie, seuil de tolérance à la douleur élevé.
- ces traumatismes sont dus aux violences répétées que subissent les personnes prostituées (et les troubles psychotraumatiques sont des réponses normales liées à la mise en place de mécanismes neuro-biologiques de sauvegarde face au stress extrême et aux atteintes cardiologiques et neurologiques provoquées par les violences). Ces violences sont omniprésentes : violence de la situation prostitutionnelle elle-même, violences pendant la situation prostitutionnelle auxquelles sont exposées les personnes prostituées, violences précédant l'entrée en situation prostitutionnelle, risque important de subir de nouvelles violences après la sortie de la situation prostitutionnelle.
- **violence de la situation prostitutionnelle**

La situation prostitutionnelle réifie les personnes prostituées, et transforme leur corps en marchandise, elle met en scène un mépris de leur personnalité, un déni de leurs désirs, une ignorance de leur identité humaine (elles sont interchangeables), une assimilation à un objet sexuel totalement "utilisable", des humiliations et des injures (en résumé tout ce qui fait le caractère humain unique d'une personne est nié et doit disparaître au bénéfice du rapport strictement commercial), à l'image de la pornographie, la prostitution permet aux clients prostitueurs de mettre en scène une « érotisation » de la haine, de la violence et de l'humiliation vis-à-vis des femmes.

De plus, dans la plus grande majorité des cas (80%) il s'agit d'une situation de traite des êtres humains et d'esclavage sexuel organisés par des réseaux, avec une impossibilité pour le client prostitueur de savoir si la personne prostituée est victime de ces réseaux, ce qui le rend coupable de complicité d'activité criminelle. De même il lui sera très difficile de s'assurer que la personne prostituée est majeure, ce qui le rend là aussi coupable de délit aggravé ou de crime.

- **violences pendant la situation prostitutionnelle**

La situation prostitutionnelle expose les personnes prostituées à de nombreuses violences 71% des personnes prostituées ont subi des violences physiques avec dommages corporels

(clients, proxénètes), 63% ont subis des viols, 64% ont été menacées avec des armes, 75% ont été SDF à un moment de leur parcours, 89% veulent sortir de la prostitution (Melissa Farley, 2003).

Une étude prospective aux USA de 1969 femmes sur 33 ans (John J. Potterat, 2003) a montré que pendant la situation prostitutionnelle les personnes prostituées ont un **taux de mortalité bien plus important que la population générale (femmes de même âge, mêmes origines) 459/100 000 contre 5,9/100 000 (x78) avec une moyenne d'âge de décès à 34 ans**. Les causes de mortalité sont l'homicide, la prise de drogues, les accidents, l'alcool. La situation prostitutionnelle est l'activité la plus à risque de mort par homicides (clients, proxénètes) avec 204/100 000, le métier le plus dangereux aux USA en dehors de la prostitution étant à 29 homicides /100 000 pour les hommes et 4 homicides/100 000 pour les femmes).

- **violences avant l'entrée en situation prostitutionnelle :**

On retrouve dans toutes les études chez les personnes en situations prostitutionnelles des antécédents de violences multiples subies le plus souvent depuis la petite enfance : maltraitances 59%, agressions sexuelles dans l'enfance de 55% à 90%.

Dans l'étude de Mélissa Farley réalisée en 2003 dans 9 pays sur 854 personnes prostituées, 63% ont subi des violences multiples avec en moyenne 4 auteurs pour chaque enfant, et la majorité des situations prostitutionnelles ont débuté avant 18 ans (moyenne 13-14 ans).

Le taux d'antécédents de violences sexuelles retrouvés chez les personnes prostituées est extrêmement important, et le lien entre violences sexuelles subies pendant l'enfance et l'entrée en prostitution est évident dans plusieurs autres études :

- en 1978 aux États Unis à San Francisco, une étude montre que 80% des personnes prostituées interrogées ont été victimes de violences sexuelles : 37% d'incestes, 33% de violences sexuelles, 60% de viols.
- en 1981 aux États Unis une étude sur 200 des personnes prostituées montre que 60% avaient été maltraitées sexuellement à un âge moyen de 10 ans.
- en 1986 aux États Unis une étude montre que 60 à 65% des personnes prostituées étudiées ont subi des violences sexuelles.
- en 2008 une étude australienne montre que 75% des personnes prostituées ont subi des violences sexuelles avant 16 ans.
- en mars 2010 le CFCV, collectif féministe contre le viol, montre (dans une étude faite sur les 187 appels de personnes prostituées reçus de 1998 à fin 2007 à la permanence viols femmes-informations) que 100% ont été agressées sexuellement avant d'avoir été exposées à la prostitution. 402 agresseurs ont été dénombrés soit une moyenne de 2,15 agresseurs par victime.

- **violences après la sortie de la situation prostitutionnelle :**

Du fait des troubles psychotraumatiques, avoir subi des violences expose à de nouvelles violences, l'OMS a déclaré en 2010 que le principal risque d'être victime de violences est d'avoir déjà subi des violences.

Ces chiffres impressionnants montrent que l'entrée en situation prostitutionnelle est une conséquence fréquente de violences subies dans l'enfances, particulièrement [de violences sexuelles](#), ces violences très souvent non identifiées (avec des victimes qui sont abandonnées à leur sort sans protection, ni prise en charge, aux prises avec une loi du silence) sont à l'origine d'**atteinte à leur dignité** (le ou les agresseurs leur signifiant que leur corps ne leur appartient pas, qu'ils ont le pouvoir de les nier, et de les réduire à des objets sexuels que l'on peut torturer pour son plaisir), **de fugues et de départ précoces pour fuir le milieu familial maltraitant** (situations à risque et de précarité qui les mettront en danger) et d'**importants troubles psychotraumatiques** avec une mémoire traumatique des violences qui va les coloniser ensuite, transformant leur vie en enfer en leur faisant revivre les terreurs et les souffrances des agressions sexuelles, les mises en scène pornographiques de/des agresseur-s, leurs propos orduriers et dégradants, ainsi que l'état d'excitation et de jouissance perverse des agresseurs.

Et cette mémoire traumatique fera qu'au moindre lien rappelant les violences ou lors de stress importants, leur champ psychique sera envahi par des scènes de violences sexuelles, par les phrases prononcées par les agresseurs "tu n'es qu'une salope, qu'une putain", "tu n'es bonne qu'à ça", "tu aimes ça", par les comportements méprisants et humiliants des agresseurs, etc. Cette colonisation par les violences et les agresseurs les rend vulnérables et peut leur fait croire qu'elles ne valent rien et qu'elles "ne méritent que ça", qu'elles sont "coupables et doivent être punies", qu'elles peuvent supporter l'insupportable, voire même "aimer" être dégradées sexuellement, voire "en jouir", ce qui est faux bien sûr, et créé de toute pièce par les agresseurs et par la mémoire traumatique des agressions (les scénarios, l'excitation, la jouissance qui les colonisent ne sont pas les leurs, mais ceux des agresseurs). Les réminiscences de violences sexuelles peuvent être prises pour des "fantasmes" de viols, les réminiscences de propos les traitant de "putain" et celles de violences sexuelles par plusieurs agresseurs peuvent être prises pour des "fantasmes" de prostitution, alors que ce ne sont pas des productions de leur imagination, mais des intrusions provenant des violences qui contaminent leur sexualité et qui les remplissent de doute sur elles-mêmes.

Cette vulnérabilité est renforcée par **les stratégies de survie dissociantes** mises en place par [des mécanismes neuro-biologiques](#) lors des violences (seul moyen pour s'anesthésier et échapper à une souffrance et un stress extrême représentant des risques vitaux), et par des conduites dissociantes (conduites à risque, conduites addictives) pour échapper ensuite à la mémoire traumatique de ces même violences, ces stratégies de survie entraînent une anesthésie émotionnelle et physique et une décorporalisation.

L'ensemble de ces conséquences des violences sexuelles subies dans l'enfance représentent des facteurs de risque importants de repérage par des prédateurs proxénètes qui vont profiter de la vulnérabilité de ces personnes victimes, mais aussi d'entrée en situation prostitutionnelle par : mésestime de soi, formatage la condition d'esclave sexuelle et mise en

scène prostitutionnelle, et piégeage par les troubles psychotraumatiques (mémoire traumatique et conduites dissociantes).

De plus de nombreuses études internationales récentes ont montré qu'avoir subi des violences, particulièrement dans l'enfance, est le principal déterminant de la santé.

Il est donc essentiel pour éviter ces conséquences de protéger les personnes en situation prostitutionnelle de toute violence en luttant contre le système prostitueur, de leur proposer des prises en charge avec des informations sur les conséquences sur la santé et de leur offrir des soins adaptés, et de les aider à se réinsérer en leur proposant des alternatives à la prostitution.

La prévention passe par un dépistage des violences sexuelles subies par les enfants (la majorité des violences sexuelles sont subies par des mineurs), par la protection de ces enfants victimes, leur accès à la justice et à des réparations, et à des soins spécialisés (formation des professionnels de santé, ouverture de centre de soins spécifiques gratuits et accessibles sur tout le territoire).

L' Association Mémoire Traumatique et Victimologie qui est une des associations porteuses de l'appel "[Abolition 2012](#)" et étant intervenue lors de la convention abolition, met à disposition de Mme la ministre notre expertise et notre engagement au service de ces objectifs abolitionnistes.

Pour le Bureau de l'Association :

Dre Muriel Salmona
Psychiatre - Psychotraumatologue
Responsable de l'Antenne 92 de l'Institut de Victimologie
Présidente de l'Association
Mémoire Traumatique et Victimologie
drmsalmona@gmail.com

Sokhna Fall
Ethnologue, victimologue, thérapeute familiale
Vice-présidente de l'association
Mémoire Traumatique et Victimologie

Dre Judith Trinquart
Médecin légiste
Secrétaire générale de l'association
Mémoire Traumatique et Victimologie

Dr Jean-Pierre Salmona
Cardiologue
Trésorier de l'association
Mémoire Traumatique et Victimologie

Pour en savoir plus voir le site memoiretraumatique.org et la page sur les violences sexuelles : <http://memoiretraumatique.org/memoire-traumatique-et-violences/violences-sexuelles.html>