

## AFFAIRE MATZNEFF

Pour mieux lutter contre la pédocriminalité et son impunité :  
il est impératif d'instaurer un seuil d'âge du non-consentement et de créer un crime et un délit spécifiques



Dre Muriel SALMONA, psychiatre, présidente de l'association Mémoire Traumatique et Victimologie, [drmsalmona@gmail.com](mailto:drmsalmona@gmail.com),  
<https://www.memoiretraumatique.org>  
Le 4 janvier 2020

### **Pour un seuil d'âge du non-consentement**

En ce début d'année 2020, 16 mois après le vote le 3 août 2018 de la loi Schiappa sur les violences sexuelles et sexistes, le scandale autour de l'écrivain Gabriel Matzneff, en éclairant de façon cru le déni, la loi du silence, la complaisance et l'impunité inconcevable dont cet écrivain qui revendiquait des actes sexuels avec des enfants de moins de 15 ans a pu bénéficier pendant des décennies, fait resurgir dans les médias et sur les réseaux sociaux **la question de la nécessité d'instaurer pour les mineurs un seuil d'âge du non-consentement à des actes sexuels avec des adulte.**

**Pour nous, afin de mieux protéger les enfants des pédocriminels, il est impératif et urgent d'instaurer un seuil d'âge du non-consentement de 15 ans, et de 18 ans en cas d'inceste par adulte ayant autorité ou sur un mineur en situation de handicap, et de définir pour les mineurs de 15 ans un crime de viol et un délit d'agression sexuelle spécifique et autonome ne nécessitant pas de qualifier la violence, la menace, la contrainte ou la surprise.**

Il n'est plus possible de faire l'économie de ce seuil d'âge du non-consentement et de lois spécifiques concernant la pédocriminalité qui reconnaissent le statut particulier de l'enfant, sa vulnérabilité et la protection qu'il est impératif de lui apporter, **pour édicter un interdit clair, incontournable et une reconnaissance de la gravité de ces actes. Nous attendons donc du gouvernement et des parlementaires qu'ils votent enfin une loi qui instaure un seuil d'âge du non-consentement, ainsi qu'un crime de viol et un délit d'agression sexuelle spécifiques et autonomes pour les mineurs de 15 ans.**

**Pour rappel, au niveau du droit international et européen les viols et les agressions sexuelles, que ce soit en temps de conflits ou de paix, sont considérés comme des crimes de premier ordre en terme de gravité, comme des traitements cruels, dégradants et des tortures, voire de plus en plus comme une forme de torture, que les États ont la responsabilité et l'obligation de prévenir et de punir, quel qu'en soit l'auteur.**

La possibilité que donne notre loi actuelle (la loi Schiappa du 3 août 2018 n'ayant pas instauré de seuil d'âge du non-consentement pour les mineurs) de qualifier des actes sexuels commis contre des enfants non comme des violences sexuelles mais comme des atteintes sexuelles commises sans violence, contrainte, menace ou surprise, contrevient à la reconnaissance de la gravité et de l'extrême violence de ces actes, niant qu'il puisse s'agir de traitements cruels, dégradants et inhumains, et induit que l'enfant puisse être consentant à ces actes, ce qui porte une atteinte majeure à la dignité des enfants en les réduisant à des objets sexuels et en niant leur spécificité.

**Avant 15 ans non seulement tout consentement libre et éclairé est impossible en raison de l'immaturation de l'enfant, de sa vulnérabilité et de sa situation de dépendance, mais un enfant ne peut pas consentir à des actes sexuels avec un adulte qui vont le détruire en portant gravement atteinte à sa dignité, à ses droits, à son intégrité mentale et physique, à son développement et donc à son intérêt supérieur.**

Il est cruel et absurde que la loi sur les viols et les agressions sexuelles utilise la même définition pour les majeurs et pour les mineurs quel que soit leur âge, en étant centrée sur les moyens utilisés par l'agresseur pour imposer ses actes de nature sexuelle à la victime par *la violence, la contrainte, la menace ou la surprise*. On peut concevoir qu'une telle définition soit adaptée à une personne suffisamment mature, ayant le discernement nécessaire et la capacité d'avoir un consentement libre et

éclairé pour des actes sexuel dans un contexte approprié pour qualifier une agression sexuelle ou un viol lorsqu'il y a pénétration sexuelle. En revanche pour un jeune enfant cette définition qui repose sur la recherche du défaut de consentement de la victime et des moyens que l'agresseur a dû mettre en œuvre pour imposer ses actes, est inappropriée. L'enfant, en dessous d'un certain âge (seuil d'âge du consentement), pour son intérêt supérieur et la préservation de son intégrité mentale et physique, n'a pas à être sexualisé par les adultes ni à être un partenaire sexuel, son consentement n'a pas à être recherché, il est par définition invalide.

**Ce déni de la spécificité des crimes sexuels sur les enfants avec l'absence d'un seuil d'âge du consentement fait que pour les enfants, le viol ou les agressions sexuelles sur mineurs ne sauraient se déduire du seul âge de la victime aussi jeune soit-elle (comme l'a confirmé en 2015 le Conseil constitutionnel, l'âge n'est qu'une circonstance aggravante) ni d'une situation d'inceste ou de handicap, et aboutit à nier la spécificité des crimes sexuels sur les enfants et la violence intrinsèque, la torture, la cruauté et le caractère inhumain et dégradant en soi que représentent une pénétration sexuelle ou d'autres actes sexuels commis sur des enfants.**

**L'absence de seuil d'âge rend la loi complice du système agresseur pédocriminel qui se défausse sur l'enfant en le sexualisant et en lui renvoyant qu'il pourrait avoir voulu être un objet sexuel et un esclave sexuel, qu'il pourrait souhaiter être dégradé, en lui attribuant une responsabilité dans les interactions sexuelles avec l'adulte, voire même en le culpabilisant et en le considérant comme ayant provoqué et manipulé l'adulte dans une inversion totale de la réalité comme dans le mythe des « Lolitas ».**

**Et de façon particulièrement cruelle les traumatismes de l'enfant, son état de choc et les mécanismes de survie que son cerveau va être obligé de mettre en place vont être interprétés comme autant de preuves du pseudo consentement de l'enfant, de sa perversion sexuelle, et de l'absence de conséquences négatives « qui montre bien que ce n'est pas si grave » : sidération qui le paralyse l'enfant et dissociation traumatique qui l'anesthésie émotionnellement et physiquement de telle sorte qu'il semble supporter la situation et ne pas en être affecté alors qu'il est extrêmement traumatisé, et qui le rend incapable de s'opposer et de réagir, totalement sous emprise, et le transforme en automate, mémoire traumatique avec des comportements des propos sexuels inappropriés qui sont des réminiscences envahissantes des violences subies, l'enfant est alors envahi par des images, des phrases, des scènes qu'il peut rejouer malgré lui dans un état dissocié, conduites dissociantes avec des mises en danger qu'il est facile ensuite de lui reprocher.**

**Nous demandons également dans le cadre d'un Manifeste contre l'impunité depuis octobre 2017, 8 mesures pour lutter contre l'impunité avec 29 associations et soutenues par plus de 97000 signatures entre autres, en plus de**

**L'amélioration de la formation des professionnels et des moyens alloués à la justice** : l'imprescriptibilité des crimes sexuels, la reconnaissance de l'amnésie traumatique comme obstacle insurmontable levant la prescription, la levée de la prescription quand il y a plusieurs victimes d'un même agresseur sexuel dont certaines ont été victimes de faits prescrits et d'autres non, la révision de la définition du viol et des agressions sexuelles autour du consentement comme le demande la convention européenne d'Istanbul, l'interdiction de déqualifier les faits, des juridictions spécialisées, et la mise en place et la mise en place d'une commission justice pluridisciplinaire et indépendante pour ré-évaluer les dossiers de plaintes classées sans suite, faisant l'objet de déqualification ou de non-lieux.

## **L'affaire Gabriel Matzneff**

Cette affaire a éclaté à l'occasion de l'annonce de la publication le 2 janvier 2020, du livre de Vanessa Springora *Le Consentement* dans lequel elle témoigne des actes sexuels traumatisants qu'il lui a fait subir dans le milieu des années 80, à 14 ans, alors qu'il en avait 50, de ses manipulations et de la grande emprise qu'il avait sur elle, et des graves conséquences que cela a eu sur elle, sur sa santé et sur toute sa vie. Cette affaire a fait d'autant plus scandale que des vidéos de l'INA ont été postées et largement partagées sur les réseaux sociaux, où l'on voit Gabriel Matzneff dans plusieurs interviews à la télévision, dont une de 1990 se revendiquer comme amateur de très jeunes filles et de garçons de moins de 16 ans, et décrire avec complaisance ses « relations sexuelles » avec eux comme une relation amoureuse d'un raffinement sans égal, les très jeunes filles étant présentés comme pas encore endurcies et gentilles avant de devenir ensuite « très hystériques et folles » en étant plus âgées. Et cela, en réponse aux questions complaisantes de Bernard Pivot et devant les rires de ses autres invités, mise à part une écrivaine québécoise, Denise Bombardier, qui est la seule à s'insurger et à dénoncer une littérature qui sert d'alibi pour couvrir des faits d'abus de pouvoir qui portent atteinte aux droits des enfants à l'intégrité et à la dignité, et qui ont de graves conséquences, précisant que s'il n'était pas un écrivain reconnu il aurait à rendre des comptes à la justice. De plus, des extraits choquants des livres de Gabriel Matzneff ont également circulé décrivant des actes sexuels de sodomie avec de très jeunes garçons de 12 ans, voire même de 8 ans. Celui que nous, associations luttant contre les violences sexuelles faites aux enfants, connaissons et dénonçons depuis de nombreuses années comme un pédocriminel protégé par tout une *intellegentsia* littéraire qui l'encensait et lui avait même décerné le prix Renaudot en 2013.

La dissonance est totale entre d'une part les discours et les écrits de Gabriel Matzneff qui sous couvert de littérature font l'apologie des actes de pénétrations sexuelles qu'il a commis sur des enfants, dans lesquels il présente ces actes, dont il sait bien qu'ils sont interdits par la loi, comme des actes d'initiation et d'amour raffinés et merveilleux, transgressifs certes mais sans aucune violence ni contrainte, en prétendant que les enfants y consentent pour leur plus grand bonheur, et d'autre part ceux d'une de ses victimes traumatisée qui a mis très longtemps à sortir de cette

emprise et à se décoloniser de ces manipulations psychiques, d'autant plus qu'elle a dû faire face durant toutes ces années à la publication par Gabriel Matzneff, sous couvert de littérature, des actes qu'elle a subis et de leurs échanges de correspondance, ce qui a été et est encore particulièrement cruel et traumatisant pour elle.

**C'est une démonstration que le prétendu consentement des enfants est un mythe entretenu par un discours dominant de prédateurs qui, pour mieux organiser leur impunité, sexualisent les enfants, les piègent puis les responsabilisent tout en parlant à leur place.** Ces prédateurs détournent, transforment et maquillent la réalité, ils s'arrogent le pouvoir de tout falsifier : la nature des actes commis, leur intention, ce que ressent l'enfant et ce qu'il doit penser. Dans une toute-puissance sur le mode du monde totalitaire de 1984 d'Orwell, ils inversent tout et prétendent que le besoin d'un enfant d'être remarqué et apprécié par un adulte et sa recherche d'affection est une demande sexuelle, que sa peur, son malaise, son état de stress sont de l'excitation, du désir et de la jouissance, que sa sidération et sa dissociation traumatiques sont du consentement, que la prédation est de la sexualité, et que la volonté du prédateur d'instrumentaliser l'enfant et de le réduire à un objet sexuel est de l'éducation, du jeu, de la tendresse, de l'amour ...

Ce scandale a déjà des répercussions judiciaires puisque nous venons d'apprendre que : « La justice a décidé de réagir, trente ans après les faits et vingt-quatre heures après la sortie de l'ouvrage de Vanessa Springora. Le parquet de Paris a ouvert une enquête, vendredi 3 janvier, contre l'écrivain Gabriel Matzneff, notamment mis en cause pour ses relations avec des partenaires mineurs dans un livre de l'éditrice, paru jeudi. Cette enquête a été ouverte pour « *viols commis sur mineur* » de moins de 15 ans et confiée à l'office central de répression des violences faites aux personnes, a précisé le procureur de la République de Paris, Rémy Heitz. Il souligne aussi que les investigations s'attacheront « *à identifier toutes autres victimes éventuelles ayant pu subir des infractions de même nature sur le territoire national ou à l'étranger* » (Le Monde, 3 janvier 2020). » **Mais est-ce que cela aura des répercussions sur la volonté du gouvernement et des parlementaires de reconnaître le fiasco de la loi Schiappa en y remédiant et en modifiant à nouveau la loi pour instaurer un seuil d'âge du non-consentement et un crime et un délit spécifiques et autonomes pour les mineurs de 15 ans comme nous le demandons ? Nous l'espérons et nous nous y emploierons sans relâche !**

## **Le fiasco de l'article 2 de la loi Schiappa**

Pour nous, cette question de l'instauration d'un **seuil d'âge du non-consentement** est restée d'actualité depuis le 3 août 2018. Nous avons dénoncé **dans un article le fiasco de cette loi renforçant la lutte contre les violences sexuelles et sexistes** du 3 août 2018 qui, **après avis du Conseil d'État, n'a pas fixé de seuil d'âge du non-consentement mais a seulement avec son article 2, caractérisé dans la définition du viol et des agressions sexuelles, la contrainte morale et la surprise pour les**

**mineurs de 15 ans par un abus de vulnérabilité de la victime ne disposant pas du discernement nécessaire pour consentir à ces actes sexuels.** En cela le gouvernement n'a pas respecté ses engagements du 25 novembre 2017, et a raté une cible majeure et essentielle pour lutter contre l'impunité et pour améliorer la protection des mineurs victimes de violences sexuelles les plus vulnérables du fait de leur âge, alors qu'elles sont les plus exposées.

**Bientôt 1 an et demi après, nous n'avons toujours pas le bilan de cette loi auquel s'était engagée Marlène Schiappa, qui aurait dû être fait par un groupe de suivi des condamnations pour vérifier l'efficacité du texte, mais nous savons que l'article 2 de sa loi est manifestement en échec.** De nombreuses décisions judiciaires montrent que cet article n'a pas permis d'éviter que des enfants de moins de 15 ans soient encore considérés comme consentants à des pénétrations sexuelles commises par des adultes, ni d'éviter que ces viols soient décriminalisés. De même, la question de seuil d'âge légal de non-consentement et d'écart d'âge entre mineurs pour constituer la contrainte pour n'avaient pas été posé par la loi Schiappa alors que 25% des viols sur mineurs sont commis par des mineurs. Et nous avons vu s'accumuler des correctionnalisations de viols commis par des adultes (dont plusieurs par personnes ayant autorité) sur des mineurs de 9 ans (Tribunal correctionnel de St Malo), 12 ans (cour d'assise de Douai), 13 ans et 14 ans (Tribunal de St Briec)... (dont plusieurs en situation de handicap), en atteintes sexuelles assortis de peines très faibles avec du sursis, et même une déqualification d'agression sexuelle incestueuse en atteinte sexuelle pour une fillette de 4 ans agressée par son père qui a été condamné à huit mois de prison avec sursis ! Ces décisions judiciaires ont été relevées dans la presse par les soins de Mie Kohiyama, présidente de l'association Moi Aussi Amnésie dans un journal dont elle fait un bilan.

## **Il est urgent et impératif que la loi pose un interdit très clair et fort**

Or la protection des mineurs les plus jeunes de toute pénétration sexuelle par un adulte (ou par un mineur en fonction d'un écart d'âge) par une loi posant un interdit très clair et fort en criminalisant ces actes cruels, dégradants et inhumains comme le réclame la convention de Lanzarote, était d'autant plus impérative et urgente :

- **que l'impunité est scandaleusement la règle et s'aggrave depuis 10 ans**, sur le chiffre très faible de plaintes (autour de 4%), **74% d'entre elles sont classées sans suite, plus de 15% sont correctionnalisées et seules 10% aboutissent à un jugement en cour d'assise), et les condamnations pour viols ont baissé de 40% depuis 10 ans** avec une courbe qui ne fait que descendre (infostat justice du ministère de la Justice n° 160 et 164, février et septembre 2018), et nous dans les décisions judiciaires recensés les correctionnalisations des viols sur mineurs sont légion, des condamnations avec sursis, nous y trouvons également des comparutions

immédiates et particulièrement choquants des comparutions sur reconnaissance préalable de culpabilité (CRPC) pour viols alors qu'ils sont exclus de ce dispositif.

- **que les chiffres sont effarants, les enfants sont les principales victimes de violences sexuelles** : 81% de l'ensemble des violences sexuelles commencent avant 18 ans, 51% avant 11 ans, 21% avant 6 ans (IVSEA, 2015), 60% des viols ont lieu avant 18 ans pour les femmes et 70% pour les hommes, 40% des viols et tentatives de viols déclarés ont été subis avant 15 ans pour les femmes, et près de 60 % de ceux déclarés par des hommes (Enquêtes CSF, 2008, Virage, 2017), 1 fille sur 5 et 1 garçon sur 13 ont subi des violences sexuelles (OMS, 2014), et chaque année au moins 130 000 filles et 35 000 garçons ont subi des viols et des tentatives de viols (estimation à partir des enquête de victimation CSF, 2008 ; ONDRP 2012-2017 ; VIRAGE 2017), dans 94% des cas les violences sexuelles sont commises par des proches, et par des membres de la famille dans plus de 50% des cas avant 18 ans (IVSEA, 2015), et avant 15 ans dans plus de 80 % des cas pour les filles et 86 % pour les garçons (Enquête Virage, 2017). les enfants handicapés ont 4 fois plus de risque de subir des violences sexuelles et plus particulièrement les filles ayant un handicap mental et neuro- développemental (jusqu'à 90% des femmes ayant des troubles du spectre de l'autisme ont subi des violences sexuelles, 78% tout sexe confondu, Brown-Lavoie, 2014), et 25% des agresseurs sont des mineurs (IVSEA, 2015) les mineurs représentent 18% des mis en cause et ce chiffre est plus élevé en ce qui concerne les viols, la proportion s'élève à 39 % pour les viols sur mineurs (Tournier, 2008). D'autre part, en 2019, on a estimé à 45 millions le nombre de photos et de vidéos pédocriminelles en circulation sur net, disponibles sur ce qu'on appelle des sites « pédopornographiques », et ce qui est particulièrement alarmant c'est que tous les ans ces chiffres doublent, ils étaient de 18 millions en 2018, 8 millions en 2017 et on en dénombrait 1 million en 2014 ! (cf dossier du NYT de 28 septembre 2019 qui alerte sur ce qu'il considère comme une épidémie ). De plus, 5 pays hébergent à eux seuls 92% des sites « pédopornographiques » identifiés par l'IWF: les Pays-Bas, les USA, le Canada, la France et la Russie, La France est en 4ème position mondiale concernant la diffusion et la consommation de contenus pédopornographiques sur le web.
- **et que les conséquences psychotraumatiques de ces crimes sexuels sur la vie et sur la santé des enfants sont catastrophiques et en font un problème de santé publique majeur** comme le montrent toutes les études internationales : les violences sexuelles font partie des plus graves traumatismes que l'on puisse subir et qu'elles sont équivalentes à des tortures, elles entraînent des atteintes graves à leur intégrité mentale et physique : 96% des victimes déclarent un impact sur leur santé mentale, 70% sur leur santé physique, 50% font des tentatives de suicides, 50% des dépressions à répétition, 50% présentent des conduites addictives (IVSEA, 2015), avoir subi un crime sexuel dans l'enfance est un facteur de risque majeur d'états de stress post traumatique et même le premier facteur de risque de morts précoces, de suicides, de dépressions à répétition, de conduites addictives (tabac, alcool, drogues), de subir à nouveau des violences, de troubles alimentaires et

d'obésité, de troubles cardio-vasculaires, de diabète, de pathologie broncho-pulmonaires, immunitaires, digestives, neuro-endocrinienne, gynéco-obstétriques, de douleurs chroniques, etc., etc (Felitti, Anda, 2010). (cf mon article sur l'état des lieux des mineurs victimes de violences sexuelles).

## **Des actes de prédation et de domination cruels, dégradants et inhumains**

**Faut-il encore le rappeler ces actes sexuels commis sur des enfants n'ont rien à voir avec la sexualité, ce sont des actes de prédation et de domination qui visent à instrumentaliser et esclavagiser les enfants pour les posséder et les consommer à loisir, à les avilir et les dégrader en les transformant en objet sexuel et porter ainsi gravement atteinte à leur dignité, c'est un attentat contre leur enfance.** C'est un exercice d'un pouvoir de destruction dans le cadre d'un rapport de force, ce qui explique que les violences sexuelles soient avant tout commises sur les personnes les plus vulnérables et les plus dépendantes, et les personnes en situation d'inégalité et de discrimination : enfants, femmes, personnes âgées, malades, handicapées, le dénominateur commun étant la plus ou moins grande facilité à les isoler, les soumettre et les culpabiliser, le plus souvent dans le cadre d'un contexte donné qui offre la possibilité de huis-clos et de rapport de domination, ce qui explique que les violences sexuelles s'exercent plus sur les enfants dans les cadres de la famille et des institutions.

L'alibi de la sexualité et de sa libération, du désir sexuel, de l'amour, de la tendresse, de l'éducation – comme Gabriel Matzneff peut l'utiliser pour sa défense en affirmant « c'est de l'amour, de l'affection » – est une mystification très efficace qui permet de s'assurer une impunité quasi parfaite pendant de longues années, et d'invoquer la prétendue responsabilité ou complicité de la victime. Les pédocriminels sexuels sont des prédateurs et ils savent très bien ce qu'il font. Intentionnellement, ils organisent des pièges et des mises en scène qui ne laissent aucune chance à leurs proies. Ils utilisent leur aura d'adulte, manipulent et enrobent leurs crimes de discours mensongers, ils font croire aux enfants que c'est pour leur bien, pour les initier, qu'ils leur font vivre une expérience exceptionnelle que le commun des mortels ne peut pas comprendre.

**Non, des actes sexuels commis sur des enfants n'ont rien à voir avec de la tendresse, de l'amour ou de l'éducation, ni avec le désir sexuel. Il s'agit d'une excitation perverse face à l'interdit. Il s'agit de haine, de mépris, de volonté de salir, d'avilir, de profaner ce qui est le plus précieux : un enfant sans défense.**

Ces actes transgressifs font basculer l'enfant dans un monde où tous les repères de son enfance explosent, où plus rien n'a de sens, où il réduit à un objet, un « jouet » entre les mains des agresseurs, où il est déshumanisé, où ceux qui sont censés le



protéger le détruisent, où il est soumis à des mises en scène inconcevables, sidérantes, qui l'isolent du reste du monde.

## Un enfant n'est jamais consentant

**Comme toujours dans les situations de violences sexuelles, les enfants sont soumis en permanence, d'une part à un discours de responsabilisation, leur faisant croire que, malgré leur âge, malgré leur impuissance, ils devaient se prendre en charge comme des adultes** : ils devaient se considérer responsables de ce qui leur arrive et ne peuvent s'en prendre qu'à eux-mêmes. Et d'autre part, à un discours qui leur édicte ce qui est bon pour eux, et ce qu'ils doivent aimer et ressentir, un discours censé tout savoir sur eux et qui écrasent leur malaise, leur détresse et leurs ressentis : « tu désires et tu aimes ce que je te fais », « tu es comme moi, tu as du plaisir et c'est ce que tu veux ». L'adulte agresseur s'arroge le pouvoir de tout falsifier : la nature des actes commis, ce que ressent l'enfant et ce qu'il doit penser. Dans une toute-puissance sur le mode du monde totalitaire de 1984 d'Orwell, il dit que la recherche d'affection d'un enfant est une demande sexuelle [7], que sa terreur, son stress extrême sont de l'excitation, du désir et de la jouissance, que sa sidération et sa dissociation traumatiques sont du consentement, que la prédation est de la sexualité, que sa volonté de détruire et d'instrumentaliser l'enfant est au choix : de l'éducation, du jeu, de la tendresse, de l'amour ...

Les pédocriminels sexuels et leurs complices ont beau jeu en escamotant tout leur système de prédation et de contraintes psychologiques, de dire que l'enfant était consentant en prenant pour preuve qu'il n'y a pas eu de violence et que l'enfant n'a pas dit non et ne s'est pas défendu, voire même en le décrivant comme ayant provoqué l'adulte avec tout un discours sexiste et mystificateurs sur les filles, allant même jusqu'à plaquer une image pornographique sur les adolescentes comme avec le mythe des «Lolitas».

Non, contrairement au discours des pédocriminels et de leurs complices un enfant n'est jamais consentant à des actes sexuels avec un adulte. Le vice de consentement est évident pour un enfant : celui-ci, en raison de sa situation d'imaturité, de son manque de connaissance et d'expérience, de sa dépendance matérielle et psychologique, de la nécessité qu'il soit protégé par les adultes, ne peut pas donner un consentement libre et éclairé à un acte sexuel, d'autant plus s'il est soumis à une injonction d'obéissance à l'autorité d'un adulte. Pourtant en toute incohérence notre société participe à cette mystification en considérant avec son code pénal actuel et sa notion de délit d'atteinte sexuelle, qu'un enfant pourrait être consentant à un acte sexuel avec un adulte qu'il soit de sa famille (inceste) ou qu'il ait une autorité sur lui, à partir de l'âge de 5 ans (par jurisprudence avant cet âge le consentement est considéré comme invalide). Cela aboutit à des déqualifications de viols, de tentatives de viol et d'agressions sexuelles en atteintes sexuelles (c'est à dire des actes sexuels

entre un adulte et un enfant mineur de 15 ans ou bien entre un adulte ayant autorité e un mineur de 18 ans) ou à des non-lieux.

L'enfant, face à un adulte qui a tout pouvoir sur lui, se retrouve à devoir subir des actes dégradants, à avoir peur de mourir transpercé ou étouffé, puis à continuer à vivre comme si de rien n'était avec un monde adulte qui s'est révélé monstrueux et insensible à sa détresse. Il doit obéir, être au service, serrer les dents, ne pas se plaindre, et tant qu'à faire être reconnaissant, sinon...

## Une vie minée et hantée par ces violences

Pour un enfant, être confronté à l'excitation perverse d'un adulte, à des gestes qui n'ont aucun sens, à une éjaculation, à une pénétration, est terrorisant. C'est assimilable à de la torture et cela explique la gravité des conséquences psychotraumatiques, et l'impact sur leur vie, sur leur santé physique, mentale, affective et sexuelle, avec des risques suicidaires très importants dont témoignent les victimes de l'école en bateau, des risques de dépressions à répétition, de troubles anxieux, d'addiction, de troubles alimentaire, de conduites à risques, etc.

**Toutes les études internationales, ont montré qu'avoir subi des violences sexuelles dans l'enfance est un des déterminants principal de la santé même 50 ans après si aucune prise en charge est mise en place** (Anda et Felitti, 2010 ; Hillis, 2016). Les conséquences sur la santé sont à l'aune des violences subies. Plus les violences ont été graves et répétées, plus les conséquences sont importantes : risque de mort précoce par accidents, maladies et suicides, de maladies cardiovasculaires et respiratoires, de diabète, d'obésité, d'épilepsie, de troubles de l'immunité, de troubles psychiatriques (dépressions, troubles anxieux, troubles graves de la personnalité), d'addictions, de troubles du sommeil, de l'alimentation et de la sexualité, de douleurs chroniques invalidantes, de troubles cognitifs etc.

Les viols pourront être à l'origine de maladies sexuellement transmissibles , et chez les adolescentes de grossesse, avec le plus souvent le recours à des interruptions volontaires de grossesse, mais également avec des grossesse menées à terme et les risques psychologiques et physiques énormes que cela comporte pour la jeune mère et l'enfant. Avec presque toujours un déni de l'entourage et des professionnels qui entourent l'adolescente, qui ne chercheront pas à savoir si elle a été violée, et qui fréquemment pourront lui faire la morale, et la considérer comme irresponsable...

**Les violences sexuelles sont celles qui entraînent le plus de conséquences psychotraumatiques** (dans plus de 80% des cas pour les enfants). Ces psychotraumas sont des réactions normales, universelles à des violences qui génèrent non seulement des blessures psychiques mais également neurologiques avec des dysfonctionnements importants des circuits émotionnels et de la mémoire, et des atteintes de certaines structures corticales (visibles sur des IRM, et qui sont

heureusement réversibles grâce à la neuroplasticité du cerveau si la victime bénéficie de soins appropriés et d'un contexte bienveillant et sécurisant).

## Que se passe-t-il ?

**Lors de ces violences inconcevables des mécanismes de survie neuro-biologiques se déclenchent chez la victime** pour échapper au risque psychologique, cardiologique et neurologique provoqué par une terreur et un stress extrême impossible à contrôler par le cerveau du fait d'un état de sidération et de paralysie psychique de celui-ci. Cet état de sidération qui empêche la victime de crier, de réagir et de se débattre, est provoqué par le caractère insensé, inconcevable et terrorisant des violences.

**Ces mécanismes de survie pour échapper au stress extrême sont assimilables à une disjonction** (avec production par le cerveau de drogues dures endogènes proches d'un cocktail morphine-kétamine) du circuit émotionnel et de la mémoire qui «éteignent» le stress et entraînent un état dissociatif avec une anesthésie émotionnelle. Cet état dissociatif donne la sensation d'être absent, déconnecté et spectateur de la situation, comme indifférent. La disjonction est également à l'origine des troubles de la mémoire par interruption des circuits d'intégration de la mémoire : avec des amnésies partielles ou complètes et surtout une mémoire traumatique. Cette mémoire traumatique est une mémoire émotionnelle des violences contenue dans l'amygdale cérébrale (structure cérébrale sous-corticale à l'origine de la réponse émotionnelle) qui n'a pas pu être intégrée par l'hippocampe (logiciel de la mémoire et du repérage temporo-spatial) en mémoire autobiographique, celui-ci étant déconnecté. Elle contient non seulement les violences, leur contexte, les émotions, les douleurs et les sensations ressenties par la victime, mais également l'agresseur, sa mise en scène, ses paroles, sa haine, son mépris, son excitation. Tout y est mélangé, sans identification, ni tri, ni contrôle possible. Au moment des violences cette indifférenciation empêchera la victime de faire une séparation entre ce qui vient d'elle et de l'agresseur, elle pourra à la fois ressentir une terreur qui est la sienne, associée à une excitation et une jouissance perverses qui est celle de l'agresseur. De même il lui sera impossible de se défendre des phrases mensongères et assassines de l'agresseur : «tu aimes ça», «c'est ce que tu veux», «c'est ce que tu mérites», elles s'installeront telles quelles dans l'amygdale cérébrale. Après les violences, cette mémoire traumatique y restera piégée.

### La dissociation traumatique

*ou pourquoi la victime reste longtemps sous emprise de son agresseur, met tant de temps à partir et à porter plainte, semble déconnectée, indifférente, si peu crédible, incapable de se défendre, pourquoi elle oublie des pans entiers ou des détails de ce qu'elle a subi, pourquoi elle reste imprécise sur les dates et les lieux, peu sûre, influençable et confuse dans son récit, pourquoi elle subit autant de violences à répétition*

L'enfant se retrouve alors déconnecté de ses émotions et du stress. Subitement, il bascule dans une situation où tout lui paraît irréel, extérieur à lui-même, comme s'il était spectateur des événements : il est anesthésié émotionnellement et physiquement, et semble tout supporter. Cette dissociation traumatique perdure chez l'enfant tant qu'il est confronté aux personnes qui lui font subir des violences, ou au contexte, ou à une profonde incompréhension de ce qu'il vécu.

**Pendant la dissociation, l'amygdale et la mémoire traumatique qu'elle contient est déconnectée, et la victime n'aura pas accès émotionnellement et sensoriellement aux événements traumatiques.** Cet état dissociatif anesthésie et empêche la victime d'identifier et de prendre la mesure des violences qu'elle subit ou qu'elle a subies. Les faits les plus graves lui semblent tellement irréels qu'ils perdent toute consistance, comme s'ils n'existaient pas vraiment. Suivant l'intensité de la dissociation, la victime pourra être comme amnésique de tout ou partie des événements traumatisants, seules resteront quelques images très parcellaires, des bribes d'émotions envahissantes ou certains détails isolés. **Cette amnésie traumatique est fréquente chez les victimes de violences sexuelles dans l'enfance** (près de 60% des enfants victimes présentent des amnésies partielles des faits et 40% des amnésies totales (Brière, 1993, Williams, 1995, Widom, 1996, IVSEA, 2015, Violences sexuelles dans l'enfance, AMTV/IPSOS, 2019). Ce phénomène peut perdurer de nombreuses années, voire des décennies..

**La victime dissociée reste donc comme indifférente non seulement aux violences qu'elle continue à subir, mais également à la mémoire traumatique de celles qu'elle a déjà subies.** Cette mémoire traumatique s'active pourtant tout de suite après le trauma dès qu'un lien, une situation, une sensation, une confrontation à l'agresseur rappelle les événements traumatiques, elle envahit le psychisme de la victime mais elle ne va pas être accompagnée de ressentis émotionnels ce qui la rend irréaliste, désincarnée, indistincte, perdue au milieu de toutes les représentations psychiques. Les perceptions sensorielles et kinesthésiques de la mémoire traumatique (images, odeurs, sons, sensations corporelles) sont déconnectées de leur charge affective et émotionnelle : détresse, terreur, dégoût... Les événements sont là, mais à distance, comme dans un brouillard, ils ne s'imposent pas émotionnellement, ce qui entraîne chez la victime une sorte d'indifférence face aux violences et une forme de tolérance à la souffrance.

**Ce n'est pas pour autant que ces violences et ces réminiscences en sont moins stressantes et traumatisantes,** bien au contraire puisqu'il n'y a pas de réflexe de défense et de protection (de même, lorsqu'on pose sa main anesthésiée sur une plaque électrique, ce n'est pas parce qu'on ne ressent pas la douleur, qu'on ne va pas être gravement brûlé).

**La dissociation traumatique est une véritable hémorragie psychique** qui vide la victime de tous ses désirs, et annihile sa volonté. La victime dissociée se sent perdue

avec un sentiment d'étrangeté, elle ne se reconnaît plus. Elle est privée de ses émotions, déconnectée d'elle-même et du monde extérieur, dans l'incapacité de penser ce qui se passe et d'y réagir de façon adaptée. Elle est sur mode automatique, avec un sentiment d'absence au monde, d'être coupée d'elle-même et de son corps. La victime est comme indifférente au danger et à la douleur. La dissociation enferme la victime un espace mental hors temps, où l'avenir n'a pas de réalité.

**Cette dissociation rend très difficile voire impossible toute opposition ou toute défense mentale et physique vis à vis de toutes les violences qui sont exercées contre elle** : les paroles assassines, les coups, les humiliations ne rencontrent aucune résistance. Cela rend la victime très vulnérable à l'agresseur, qui peut exercer une emprise totale sur elle, coloniser son psychisme, la réduire en esclavage, et lui faire subir en toute tranquillité tous les sévices qu'il veut exercer comme si elle était un pantin, parfois pendant de longues années. L'agresseur peut la soumettre physiquement, l'esclavagiser et la coloniser psychologiquement pour lui faire faire et lui faire penser ce qu'il veut, et la formater pour qu'elle se ressente comme coupable, nulle, sans valeur, sans droit, un objet à sa disposition.

**La dissociation est un facteur de risque majeur de re-victimisation et de mise sous emprise (70% des victimes de violences sexuelles subissent d'autres violences sexuelles tout au long de leur vie, IVSEA, 2015).** Les prédateurs vont cibler de préférence une personne déjà dissociée par des violences précédemment subies, le plus souvent dans l'enfance, ce qui leur garantit à la fois une impunité et la possibilité d'exercer quasiment sans limite les pires sévices. Les personnes dissociées, particulièrement les enfants, sont fréquemment perçues comme bizarres, comme étant masochistes, ou comme ayant une pathologie mentale (psychose, troubles autistiques,...).

**De plus, l'enfant ou l'adulte dissocié est souvent considéré comme limité intellectuellement**, « bête », « débile », incapable de comprendre ce qui se passe et d'y réagir, et il sera en butte à des moqueries, des humiliations et des maltraitements de la part de tous. Il sera donc à risque de subir des harcèlements et d'autres violences.

**Les victimes dissociées sont des proies de choix pour les prédateurs.** La confusion, la désorientation liées aux symptômes dissociatifs, entraînent des troubles cognitifs et des doutes continuels sur ce qui est perçu, entendu, sur ce qu'on a dit et sur ce qu'on a compris, rendent la victime vulnérable, et la mettent en grande difficulté pour défendre ses convictions et ses volontés. Déconnectées de leur cortex frontal (siège de l'analyse intellectuelle et de la prise de décisions) et de leur hippocampe (système d'exploitation qui gère leur mémoire et leurs apprentissages), les victimes dissociées sont facilement influençables et « hypnotisables », il leur est très difficile de dire non. Elles fonctionnent souvent sur un mode automatique, préprogrammé. Elles n'ont aucune confiance en elles, et elles se retrouvent bien malgré elles à céder aux désirs d'autrui quand on fait pression sur elles.

**Les victimes dissociées sont des proies de choix pour les proxénètes ou les groupes armés.** Les jeunes filles ayant subi des violences sexuelles dans l'enfance par des proches, avec lesquels elles vivent le plus souvent, vont être gravement dissociées. Du fait de cette dissociation, elles vont être recherchées par les proxénètes et particulièrement appréciées des clients puisqu'elles vont pouvoir tolérer des situations de violences sexuelles avec des pratiques douloureuses, humiliantes, et de graves atteintes à leur intégrité physique et psychique, et leur dignité sans avoir la capacité de s'y opposer et de s'en révolter, en gardant même le sourire. On retrouve chez les personnes en situation prostitutionnelle des antécédents de violences avec de multiples violences exercées le plus souvent depuis la petite enfance : 59% de maltraitance, de 55% à 90% d'agressions sexuelles dans l'enfance, (étude de Mélissa Farley en 2003 dans 9 pays et 854 personnes prostituées, ces pourcentages sont corroborés par de nombreuses autres études), 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 entrée en prostitution est très significatif.

**Ainsi, la victime dissociée semblera indifférente aux violences qu'elle subit, mais elle n'en sera pas moins traumatisée.**

**Une victime dissociée, court un grand risque de ne pas être repérée, ni protégée.** Alors que chacun a la capacité de percevoir de façon innée les émotions d'autrui, grâce à des neurones miroirs, il n'y aura pas de ressenti émotionnel en face d'une personne anesthésiée ; ce n'est qu'intellectuellement que la souffrance de cette personne pourra être identifiée. Les proches et les professionnels, ne comprenant pas cette dissociation, y réagiront par une absence d'empathie, une minimisation des violences subies par l'enfant et de sa souffrance, une incrédulité, voire une remise en question de sa parole et de la réalité des violences.

**Une victime dissociée, court un grand risque de ne pas être crue, ni reconnue par la justice.** Les victimes dissociées ne vont pas avoir le comportement que l'on attend d'elles. Elles seront dans un état de déconnection tel qu'elles ne pourront pas parler, ni porter plainte, et ce parfois pendant des années si elles restent en contact avec l'agresseur ou dans le contexte où ont eu lieu les violences. On leur reprochera d'avoir attendu trop longtemps, et cela alimentera des doutes sur leur bonne foi.

**La dissociation traumatique va rendre le récit des victimes décousu, elles auront continuellement des doutes sur ce qui s'est passé avec un sentiment d'irréalité, de nombreux épisodes seront frappés d'amnésie, et du fait de la déconnection avec l'hippocampe, elles auront beaucoup de mal à se retrouver dans les repérages temporo-spatiaux concernant les dates et les lieux où se sont produits violences. Plus leur interlocuteur sera incrédule ou agacé, plus elles seront dissociées et perdues.**

**De même les confrontations avec l'agresseur aggraveront leur dissociation et les**

**re-traumatiseront massivement**, elles perdront encore plus leur capacité, seront envahies par un sentiment d'irréalité, se retrouveront facilement sous l'emprise de l'agresseur et pourront remettre en cause ce qu'elles ont dit précédemment, voire même se rétracter.

### **La mémoire traumatique : une véritable torture**

*ou pourquoi la victime est si phobique, hypersensible, alternant retrait et réactions qui paraissent exagérées, pourquoi elle semble incohérente avec des comportements paradoxaux, des conduites hypersexualisées, des mises en danger, pourquoi elle a des troubles étiquetés psychiatriques avec des troubles de l'humeur, une grande instabilité émotionnelle, des crises d'angoisse et de panique, des hallucinations, des TOCs des phobies et des comportements paranoïaques, pourquoi elle s'auto-mutile, pourquoi elle a des conduites addictives, pourquoi elle a honte et se sent et paraît coupable, pourquoi après avoir oublié les violences pendant tant d'années elles se les rappelle si précisément,*

Cette mémoire traumatique est une véritable torture, elle fait revivre à l'identique, lors de réminiscences, flash-backs et cauchemars qui envahissent le psychisme, les scènes de violences et la mise en scène de l'agresseur, avec les mêmes émotions (terreur, détresse, douleurs, sentiment de n'avoir aucune valeur, d'être nié, de n'avoir aucun droit, d'avoir mérité ces violences, etc.) comme une machine infernale à remonter le temps.

Sans soin spécifique, avec la mémoire traumatique, les violences sexuelles et l'agresseur continuent à coloniser et à hanter le psychisme de la victime, à la torturer et à la piéger dans une peur et une insécurité permanente. Comme une bombe à retardement elle risque d'exploser pendant des années, voire des dizaines d'années après, au moindre lien qui rappelle les violences. Une situation anodine, un geste et des images et des sensations atroces et insupportables surgissent et viennent envahir tout le champ psychique et font que ces moments et gestes deviennent intolérables.

Avec cette mémoire traumatique, les victimes contre leur gré se retrouvent à revivre sans cesse les pires instants de terreur, de douleur, de désespoir, comme une torture sans fin, avec des sensations soudaines d'être en grand danger, d'être écrasé, de suffoquer, de perdre connaissance, de mourir, d'avoir la tête ou le corps qui explose, d'être envahi par des douleurs intenses. Avec elles, l'agresseur reste éternellement présent à leur imposer les mêmes actes atroces, les mêmes phrases assassines, la même souffrance délibérément induite, la même jouissance perverse à les détruire, leurs mêmes mises en scène mystificatrices avec une haine, un mépris, des injures, et des propos qui ne les concernent en rien.

Les victimes sont obligées de se construire avec ces émotions et ces sensations de terreur, avec ces actes et ces propos pervers, à devoir lutter contre eux et les

contrôler, sans souvent les comprendre et sans ne plus savoir où se trouve la ligne de démarcation entre elles et cette mémoire traumatique. La mémoire traumatique les hante, les exproprie et les empêche d'être elles-mêmes, pire elle leur fait croire qu'elles sont doubles, voire triples : une personne normale (ce qu'elles sont), une moins que rien qui a peur de tout, qui ne vaut rien et une coupable dont elles ont honte (ce que l'agresseur a mis en scène et qu'elles finissent par intégrer puisque cela tourne en boucle dans leur tête), une personne qui pourrait devenir violente et perverse et qu'il faut sans cesse contrôler, censurer (ce même agresseur avec sa violence, son excitation et sa jouissance perverse tellement présentes et envahissantes à l'intérieur d'elles-même qu'elles finissent par se faire peur en le confondant avec elles-mêmes). Elles peuvent être envahie par l'excitation perverse de l'agresseur lors de situation de danger à connotation sexuelle ou bien lors de la visualisation de scènes d'agressions sexuelles, et croire qu'elles sont elles-mêmes excités par une sexualité violente alors qu'il n'en est rien. L'excitation perverse déclenchée par le stress peut être confondue avec du désir, et la disjonction liée au stress extrême avec libération du cocktail morphine-kétamine peut être pris pour une jouissance orgasmique, la sexualité se retrouve colonisée par la violence de l'agresseur de son enfance.

### **La colonisation par l'agresseur**

Cette colonisation par l'agresseur génère chez les victimes une atteinte grave de l'estime de soi, et la sensation d'être étrangère à elles-mêmes. Elles se retrouvent à se haïr, se mépriser, se dénigrer, s'injurier, s'accuser comme l'a fait l'agresseur au moment des violences, à considérer qu'elles n'ont aucun droit, juste celui de s'écraser ou de disparaître... Tout se passe comme si l'agresseur les avait programmées, avec cette mémoire traumatique qu'il a créée, pour devenir leur pire ennemi : une torture à vie, si rien n'est fait pour déconstruire ce système, et libérer les victimes de cet enfer par des soutiens, des soins et une solidarité sans faille pour remettre le monde à l'endroit.

L'agresseur met également en scène une souillure et une humiliation de la victime. Il lui fait croire, avec une société qui est trop souvent complice, qu'elle a perdu irrémédiablement sa dignité, son «honneur» et celui de sa famille, qu'elle est salie définitivement au plus profond d'elle-même et qu'elle n'a plus aucune valeur. Il lui impose d'avoir honte et de se cacher. Rien n'est plus faux bien sûr, la dignité d'une personne est une valeur absolue qui ne peut pas lui être retirée, et personne n'a le pouvoir de décider de l'humanité de quelqu'un : il s'agit d'une mystification, d'une imposture dont le but est de torturer encore plus la victime. Un agresseur peut toujours recouvrir de détritibus un bébé et dire qu'il est un déchet, le bébé n'en reste pas moins un bébé, un petit être humain précieux. Il suffit de sortir les victimes des détritibus amoncelés par l'agresseur et tous ses complices, de dénoncer leurs mensonges, et de briser les miroirs déformants qu'ils tendent continuellement aux victimes, pour remettre le monde à l'endroit.



## Des stratégies de survie épuisantes et handicapantes

Les victimes traumatisées quant elles sont abandonnées sans protection, ni solidarité, ni soutien, ni soin sont condamnées à mettre en place des stratégies de survie handicapantes et épuisantes.

Pendant les violences et tant que l'enfant est exposé à l'agresseur, trois mécanismes principaux sont mis en place pour y survivre :

- **la fuite, quand elle est possible et c'est rare**, elle représente souvent un grand danger pour l'enfant. Une fugue chez un enfant ou un départ précoce du milieu familial chez un adolescent doivent toujours faire rechercher des violences qui pourraient en être à l'origine.

- **un mécanisme d'adaptation pour éviter la survenue de violences et le risque de rejet et d'abandon**, les enfants s'hyperadaptent à leurs agresseurs et pour cela ils s'identifient à eux, ils apprennent à percevoir et à anticiper leurs moindres changements d'humeur. Ils deviennent de véritables scanners, capables de décrypter et d'anticiper les besoins de leurs bourreaux. Il est essentiel que ceux-ci ne soient jamais contrariés, ni énervés, ni frustrés, il faut donc les connaître parfaitement, être en permanence attentifs à ce qu'ils font, à ce qu'ils pensent. Ce phénomène peut donner l'impression aux enfants d'être très attachés à leurs bourreaux puisque ces derniers prennent toute la place dans leur tête (syndrome de Stockholm). Les enfants peuvent croire que leurs agresseurs comptent plus que tout pour eux (c'est ce que leur rappelle sans cesse l'agresseur : «je suis tout pour toi, sans moi tu n'es rien...»), et que ce qu'ils ressentent est un sentiment amoureux alors que c'est une réaction d'adaptation à une situation de mise sous terre.

- **un mécanisme neuro-biologique de protection face au stress extrême et à des situations intolérables, qui se met en place automatiquement : la dissociation**. Ils sont alors déconnectés de leurs émotions, avec une anesthésie émotionnelle et un seuil de douleur est très augmenté. Ils se retrouvent à fonctionner sur un mode automatique, comme robotisés, détachés d'eux-mêmes, comme s'ils étaient spectateurs. Cela entraîne une pseudo-tolérance à l'intolérable : «même pas mal !». Tant que dure cette dissociation, la situation paraît irréelle et il est très difficile pour les enfants d'arriver à identifier la gravité des violences qu'ils subissent. De plus cette dissociation traumatique fera que face aux agresseurs ou à toute autre personne, les enfants paraîtront indifférents à leur sort, inertes, puisqu'ils seront coupés de leurs émotions. Nous avons tous la capacité de percevoir de façon innée les émotions d'autrui, grâce à des neurones miroirs, mais si les émotions de la personne qui nous fait face sont anesthésiées, nous ne ressentirons rien émotionnellement, ce n'est qu'intellectuellement que l'on pourra identifier la souffrance de cette personne, mais encore faut-il être informé de l'existence de cette dissociation (dans le film Polisse nous assistons à une scène de ce type avec la jeune ado qui a été obligée de faire des fellations à plusieurs garçons pour récupérer son portable, elle semble si indifférente

à la situation que les policiers se permettent de lui faire la leçon et même de se moquer d'elle en lui posant la question : «et si on t'avait pris ton ordinateur portable qu'est-ce que t'aurais fait ?» et toute la salle de cinéma d'éclater de rire...). Grâce à cette dissociation les agresseurs ne sont pas gênés par des signaux de détresse trop importants de leurs victimes, c'est très dangereux pour les enfants car les actes violents pourront devenir de plus en plus extrêmes, sans qu'ils puissent y réagir (en revanche l'anesthésie émotionnelle ne les empêchera pas d'être encore plus traumatisés). De même les proches ne détecteront pas facilement la détresse et la souffrance des enfants, et passeront d'autant plus à côté. Enfin, cette dissociation est un facteur de risque important d'être maltraité, de devenir le souffre-douleur de tout le monde.

Après les violences et à distance de l'agresseur, les enfants sortent de leur état dissociatif permanent mais la mémoire traumatique prend le relais et ils continuent d'être colonisés par les violences et l'agresseur aussitôt qu'un lien les rappelle (lieu, situation, sensation, émotion,...), et c'est à nouveau insupportable et donne l'impression de sombrer dans la folie. Les victimes traumatisées doivent alors essayer d'éviter à tout prix cette cette mémoire traumatique, pour cela deux stratégies sont possibles :

- **des conduites d'évitement, de contrôle, d'auto-censures pour l'empêcher de s'allumer**, tout ce qui peut rappeler les violences ou l'agresseur est évité, de même que tout stress ou toute douleur, avec des comportements phobiques, des lavages incessants, des vérifications, etc. Les enfants se construisent souvent un petit monde sécurisé où ils ne se sentent pas en danger qui peut être un monde physique (comme leur chambre, entourés d'objets, de peluches ou d'animaux qui les rassurent) ou mental (un monde parallèle où ils se réfugient continuellement), tout changement sera perçu comme menaçant car mettant en péril les repères mis en place. Mais ces conduites d'évitement ont leurs limites, les enfants surtout quand ils deviennent adolescents ou jeunes adultes vont devoir s'exposer, avancer, prendre de l'autonomie et «mettre les pieds sur des mines» et risquer ainsi de subir une «explosion» de leur mémoire traumatique, la deuxième stratégie devient alors nécessaire.

- **des conduites à risque pour s'anesthésier en provoquant coûte que coûte cette dissociation en faisant monter le niveau de stress.** Soit en revenant vers l'agresseur qui fera aussitôt disjoncter la victime et l'anesthésiera (ce qui peut s'apparenter à une pseudo-dépendance), ou bien en "re-jouant" compulsivement une scène de violence comme s'il était présent, en s'auto-agressant, en se mettant en grand danger ou en tentant de se tuer. La victime sera alors perçue en toute injustice comme consentante, masochiste ou co-auteur des violences subies...

**Les conduites à risque dissociantes** dont les victimes expérimentent rapidement l'efficacité permettent de calmer un état de tension intolérable, ou prévenir sa survenue en s'anesthésiant à l'avance, en provoquant une disjonction comme lors des violences. Cette disjonction provoquée peut se faire de deux façons, soit en

provoquant un stress très élevé qui augmentera la quantité de drogues dissociantes sécrétées par l'organisme, soit en consommant des drogues dissociantes (alcool, stupéfiants, médicaments à haute dose). Ces conduites à risques dissociantes peuvent être des conduites auto-agressives (se frapper, se mordre, se brûler, se scarifier, tenter de se suicider), des mises en danger (conduites routières dangereuses, jeux dangereux, sports extrêmes, conduites sexuelles à risques, situations prostitutionnelles, fugues, fréquentations dangereuses), des conduites addictives (consommation d'alcool, de drogues, de médicaments, troubles alimentaires, jeux addictifs), des conduites délinquantes et violentes contre autrui (l'autre servant alors de fusible grâce à l'imposition d'un rapport de force pour disjoncter et s'anesthésier).

Les conduites dissociantes rechargent aussi la mémoire traumatique, la rendant toujours plus explosive, les conduites dissociantes sont alors toujours plus nécessaires, créant une véritable addiction aux mises en danger et/ou à la violence. Ces conduites dissociantes qui s'imposent sont incompréhensibles et paraissent paradoxales à tout le monde (à la victime, à ses proches, aux professionnels). Elles peuvent entraîner un état dissociatif permanent comme lors des violence avec la mise en place d'un détachement et d'une indifférence apparente qui les mettent en danger d'être encore moins secourues et d'être ignorées et maltraitées. Elles sont chez les victimes à l'origine de culpabilité et d'une grande solitude, qui les rendent encore plus vulnérables.

Du fait de ces stratégies de survie une victime de violences sexuelle dans l'enfance peut à l'âge adulte osciller entre :

- une impossibilité ou une très grande difficulté d'avoir une vie sexuelle avec une personne qu'il aime, la plupart des gestes d'un acte sexuel entraînant des réminiscences traumatiques les rendant insupportables ou très angoissant, à tel point qu'un rapport sexuel ne sera possible qu'en étant dissocié (drogué, alcoolisé ou après s'être stressé par des images mentales violentes).

- et lors de situations de grand un mal-être, des conduites à risques sexuelles, avec des rencontres avec des inconnus sans protection, avec des actes sexuels violents (auto-agressifs ou dans le cadre de pratiques «sado-masochistes»), des mises en danger sur internet ou avec des personnes manifestement perverses, voire même des pratiques prostitutionnelles, pour se dissocier.

De plus l'état dissociatif quasi permanent dans lequel se retrouve les victimes leur donne la douloureuse impression pour les victime de n'être pas elles-mêmes, d'être «as if», comme dans une mise en scène permanente. L'anesthésie émotionnelle les oblige à «jouer» des émotions dans les relations avec les autres, avec le risque de n'être pas tout en fait en phase, de sur ou sous-jouer.

## **Des risques d'auto-agressions, de suicides, et de subir à nouveau des violences ou d'en reproduire**

La mémoire traumatique et les conduites dissociantes peuvent être à l'origine de risque vitaux, avec un risque décuplé de mourir précocement d'accidents (avec les mises en danger) ou de suicides. Dans l'enquête d'AIVI de 2010 (l'Association internationale des victimes d'inceste) et dans celles de l'association Mémoire Traumatique et Victimologie, 50% des victimes ont fait des tentatives de suicide (IVSEA, 2015 ; MTV/Ipsos, 2019).

Si certaines tentatives de suicide peuvent être liées à une volonté réfléchie d'en finir avec une vie de souffrance, la plupart sont dues à la mémoire traumatique de la volonté destructrice et criminelle de l'agresseur qui, en envahissant le psychisme de la personne victime, peut la faire brutalement basculer dans un passage à l'acte suicidaire. Celui-ci reproduit soit une tentative de meurtre subie par le passé, soit le «tu ne vauds rien, tu n'es rien, tu ne mérites pas de vivre, tu es indigne, tu n'es qu'un déchet à jeter, etc.» mis en scène par l'agresseur. La victime est colonisée par le désir meurtrier de l'agresseur qui s'impose à elle, comme s'il émanait de ses propres pensées. C'est intolérable, et répondre à cette injonction en se supprimant, dans une compulsion dissociante, devient la seule solution pour échapper à cette scène et pour éteindre cette violence qui explose en elle.

**Du fait de ces conduites dissociantes à risque, laisser des victimes de violences traumatisées sans soin est un facteur de risque de reproduction de violences de proche en proche et de génération en génération, les victimes présentant un risque important de subir à nouveau des violences, et aussi d'en commettre contre elles-mêmes, et pour un petit nombre d'entre elles contre autrui, ce qui suffit à alimenter sans fin un cycle des violences** (cf. Lutter contre les violences passe par la protection et le soin des victimes ). L'OMS a reconnu en 2010 et 2016 que le facteur principal pour subir ou commettre des violences est d'en avoir déjà subi. Reproduire les violences qu'on a subi sur des enfants est terriblement efficace pour s'anesthésier émotionnellement et écraser la petite victime qu'on a été et que l'on méprise, on bascule alors dans une toute puissance qui permet d'échapper à sa mémoire traumatique et d'échapper à des états de terreur ou de peur permanente. Il s'agit d'une stratégie dissociante. Mais si quand on est traumatisé et laissé à l'abandon sans soin ni protection, on ne peut être tenu responsable d'être envahi par une mémoire traumatique qui fait revivre les violences et de mettre en place des stratégies de survie telles que des conduites d'évitement, de contrôle et/ou des conduites dissociantes, en revanche on est responsable du choix qu'on opère de les utiliser contre autrui en l'instrumentalisant comme un fusible pour disjoncter.

Quand la mémoire traumatique de l'agresseur revient hanter la victime avec sa haine, son mépris, son excitation perverse, soit la victime peut courageusement se battre pour contrôler sans relâche ce qu'elle pense être ses propres démons (alors qu'il ne

s'agit pas d'elle, de ce qu'elle est, mais d'une remémoration traumatique intrusive qui s'impose à elle sans qu'elle puisse l'identifier comme telle, et qui se présente comme des phobies d'impulsion, avec la peur de passer à l'acte) en s'auto-censurant et en évitant toutes les situations qui peuvent déclencher des images ou des sensations intrusives (comme des situations sexualisées, comme être avec des enfants, les toucher), soit elle peut retourner ces intrusions contre elle et se haïr, se mépriser et s'auto-agresser sexuellement pour disjoncter et s'anesthésier, soit elle peut faire corps avec ces intrusions, s'identifier à elles et passer à l'acte sur autrui en reproduisant les actes commis par son agresseur, ce qui va là aussi lui permettre de disjoncter et s'anesthésier avec en prime un sentiment de toute-puissance et le risque d'une véritable addiction à la violence sexuelle. Pour un enfant il est difficile de lutter contre ces envahissements incompréhensibles, mais pour un adulte le choix de ne pas passer à l'acte sur autrui, de ne pas gravement transgresser les lois, de ne pas mépriser les droits de la victime et sa souffrance, est toujours possible, impliquant cependant de mettre en place en soi tout un arsenal de contraintes.

Par ailleurs il est évident que c'est bien parce que les enfants n'ont pas été protégés, ont été abandonnés sans soins appropriés qu'ils doivent composer avec une mémoire traumatique redoutable qui les oblige à s'auto-censurer sans cesse, à vivre dans une guerre permanente. Leur mémoire traumatique aurait dû être traitée et transformée en mémoire autobiographique, ce qui les auraient libéré de la torture que représentent des violences et des agresseurs continuellement présents en soi.

**Tous ces symptômes psychotraumatiques qui traduisent une grande souffrance chez les victimes de violence sexuelles, sont encore trop méconnus** (les professionnels ne sont toujours pas formés pour la grande majorité d'entre eux) et ils sont le plus souvent interprétés comme provenant de la personne elle-même, de sa nature, de son sexe, de sa personnalité, de sa mauvaise volonté, de ses provocations, ou sont étiquetés comme des maladies mentales. La personne est alors considérée comme étant à l'origine de ses symptômes et de sa souffrance. C'est avec ces rationalisations que les suicides, les conduites à risque, les explosions de mémoire traumatique et les états dissociatifs traumatiques seront mis sur le compte de troubles de la personnalité (border-line), de dépressions, voir même de psychoses, les violences sexuelles subies n'étant presque jamais évoquées comme cause principale, et la question : "est-ce que tu as subi ou est-ce que vous avez subi des violences ? " jamais posée.

## **La difficulté d'en parler et ne pas être cru : une double peine**

**Comment un enfant, arrive-t-il à en parler à quelqu'un de son entourage ?**

La grande majorité des enfants n'ont pas pu parler des violences subies avant des années, en moyenne, il leur faut, selon les enquêtes de 14 à 16 ans (AIVI, 2010 ; MTV/Ipsos, 2019). Et quand 70% d'entre elles arrivent à parler des violences sexuelles (en moyenne plus de 14 ans après des viols subis dans l'enfance), ce n'est pas du tout pour elles, une garantie d'être crues et secourues : pour deux tiers d'entre elles le fait d'avoir parlé n'a entraîné aucune conséquence, seules 8% ont été protégées, et quand elles sont enfin en capacité de dénoncer les violences sexuelles aux autorités, les faits sont souvent prescrits. Pour les 31% de victimes qui n'ont pas pu parler, ce qui les a le plus empêcher de parler c'est surtout la honte, dans 43% des cas (56% en cas de viol), le fait de ne pas savoir nommer ce qui s'est passé, ni comment en parler (37%), de ne pas savoir à qui parler (34%), de penser que cela ne servirait à rien (32%), de penser qu'on ne les croirait pas (30%), de se sentir coupable ( 29% et 48% en cas de viol) ; et dans 21% (39% en cas de viol) les menaces, l'influence et les manipulations de l'agresseur (MTV, Ipsos, 2019). Sans compter toutes les victimes qui ont eu de longues périodes d'amnésie traumatique (près de 60% des enfants victimes présente des amnésies partielles des faits et 40% des amnésies totales qui peuvent durer de longues années avant que la mémoire revienne souvent brutalement sous forme de flashbacks (Williams, 1996 ; IVSEA, 2015 ; MTV/Ipsos, 2019)

La stratégie de l'agresseur et le déni de la société sont au cœur de cette impossibilité pour les enfants victimes de parler. Sans prise en compte de la parole des victimes, pas de violences reconnues, pas d'agresseurs à dénoncer ni à poursuivre, pas de solidarité à mettre en œuvre : circulez il n'y a rien à voir ! Chacun peut continuer à s'illusionner ou à être complice du système agresseur.

**Il est essentiel de lutter contre cette loi du silence et ce déni.** Il faut aider les victimes à parler, pour cela il faut communiquer sur la réalité des violences sexuelles et sur leur conséquences, informer sur la loi, les droits des personnes, il faut, et c'est essentiel, leur poser des questions.

Et quand elles arrivent à parler, il faut les écouter, les croire, reconnaître les violences sexuelles subies et les traumatismes qu'elles présentent, les protéger, être solidaire et leur apporter protection, soutien et soin. Il est très important de leur donner des informations et d'expliquer les mécanismes psychologiques et neurobiologiques psychotraumatiques pour que les victimes comprennent ce qui leur arrive, pour qu'elles puissent se déculpabiliser et avoir une boîte à outils pour mieux se comprendre.

**Alors que ces conséquences sont universelles et peuvent être aggravées par des vulnérabilités spécifiques à la victime** (tout comme une blessure par arme blanche peut-être aggravée par une hémophilie). Elles ont beau être bien connues depuis des décennies, prouvées par des études scientifiques internationales, visibles sur des IRM, elles restent méconnues, et ne sont toujours pas enseignées en France, les médecins n'y sont toujours pas formés ni en formation initiale, ni en continue. Avec comme

résultat qu'elles vont être le plus souvent considérées comme à charge pour la victime.

**Il y a en France une tradition de sous-estimation des violences faites aux mineurs, de leur gravité et de leur fréquence.** Une tradition de banalisation d'une grande partie de celles-ci, à laquelle nous l'avons vu, s'ajoute une méconnaissance de la gravité des conséquences sur la santé des victimes. Il y a également une méconnaissance des conséquences sociales des violences sur l'apprentissage, sur les capacités cognitives, sur la socialisation, sur les risques de conduites asociales et de délinquance, sur les risques d'être à nouveau victime de violences ou d'en être auteur. On constate également une stigmatisation des troubles de la conduite et des troubles du comportement des enfants et des adolescents, troubles qui masquent une souffrance non reconnue, ainsi qu'une banalisation de signes de souffrance mis sur le compte de la crise d'adolescence, de la personnalité de la victime, de son sexe, ou à l'inverse une dramatisation de symptômes psychotraumatiques (mémoire traumatique, dissociation traumatique) souvent étiquetés à tort uniquement comme des troubles névrotiques anxieux ou bien dépressifs, des troubles de la personnalité (border-line, sensitive, asociale), et parfois comme des troubles psychotiques (psychose maniaco-dépressive, schizophrénie, paranoïa, etc.) et traités abusivement comme tels, et non comme des conséquences traumatiques qu'il faut traiter. De même les conduites d'évitement et de contrôle sur la pensée associés aux troubles dissociatifs chez les enfants et les adolescents peuvent être tellement envahissants, et entraîner une telle inhibition du contact et de la parole, qu'ils peuvent être pris pour des déficits intellectuels ou des troubles d'allure autistique, ce qu'ils ne sont pas bien sûr. Tous ces troubles sont régressifs dès qu'une prise en charge de qualité permet de traiter la mémoire traumatique.

**Or en France, la prise en charge médico-psychologique est notoirement insuffisante ce qui représente une importante perte de chance pour la santé des victimes :** moins d'une victime sur dix a bénéficié d'une prise en charge médicale immédiate, pour la majorité a fallu attendre plus de 10 ans, seules 23% des victimes ont bénéficié d'une prise en charge médico-psychologique spécialisée. Et près de 80% des professionnels de la santé ne font pas le lien entre les violences subies dans l'enfance (avec le trauma que cela a engendré) et leur état de santé (MTV/Ipsos, 2019). Il faut rappeler que les professionnels de la santé sont très peu nombreux à être formés spécifiquement, que les troubles psychotraumatiques et la prise en charge des victimes de violences et de leurs psychotraumatismes ne sont toujours pas enseignés, sauf exception, dans le cadre des formations initiales et continues, et qu'il y a très peu d'offre de soins alors qu'il s'agit d'un énorme problème de santé publique, reconnu comme tel par la littérature internationale et l'OMS.

**Cette offre de soins très insuffisante participe au déni et à l'abandon des victimes.** L'absence de dépistage, de protection et de prise en charge de ces enfants est une lourde perte de chance pour eux, d'autant plus que les soins dont ils pourraient bénéficier sont efficaces. Idéalement la prise en charge des troubles

psychotraumatiques doit être la plus précoce possible, pour autant il n'est jamais trop tard pour proposer des soins, même 50, 60, 70 ans après. Une prise en charge de qualité permet de traiter la mémoire traumatique et de réparer les atteintes cérébrales, et d'éviter ainsi la majeure partie de toutes les conséquences des violences sur la santé, ainsi que de leurs conséquences sociales. La méconnaissance de tous ces mécanismes psychotraumatiques, l'absence de soins, participent donc à l'abandon où sont laissées les victimes, à la non-reconnaissance de ce qu'elles ont subi et à leur mise en cause comme nous l'avons vu.

## **L'absence de seuil d'âge du consentement : un risque intolérable et inhumain de déjudiciariser et de décriminaliser des viols d'enfants, et une atteinte grave à la dignité humaine.**

Le message véhiculé par la loi actuelle ne dit pas clairement qu'un enfant qui n'a pas l'âge de consentir de façon libre et éclairé doit être absolument protégé de toute interaction sexuelle avec un adulte ou avec un mineur (en tenant compte d'un âge du consentement spécifique, par exemple à 13 ans et de l'écart d'âge), qu'il ne doit en aucun cas être considéré comme consentant, ni qu'il s'agit d'une atteinte extrêmement grave à sa dignité et son intégrité mentale et physique, une torture aux conséquences psychotraumatiques dévastatrices à long terme sur sa vie et sa santé qui en fait un crime cruel, dégradant et inhumain (comme les internationaux et européens le reconnaissent de plus en plus) qui doit absolument être traité comme tel à l'aune de sa particulière gravité.

**Cette absence de seuil d'âge du consentement est donc restée une faille majeure et scandaleuse de notre arsenal juridique concernant les viols commis sur des enfants par des adultes.** En traitant les violences sexuelles commises sur les enfants comme celles sur les adultes, on sexualise les enfants en les considérant a priori comme pouvant consentir quel que soit leur âge à des actes sexuels fussent-ils des pénétrations sexuelles commises par des adultes. Les actes sexuels s'ils sont considérés comme consentis par l'enfant ou si son défaut de consentement n'est pas suffisamment caractérisé, n'en sont pas moins interdites pour des enfants de moins de 15 ans avec un adulte mais ils ne sont pas considérés comme des viols ou des agressions sexuelles, mais comme des atteintes sexuelles, délit qui était passible d'une peine de prison de 5 ans (au lieu de 20 ans pour les viols et de 10 ans pour les agressions sexuelles) qui a été augmenté à 7 ans avec la loi dite Schiappa du 3 août 2019. Et de ce fait, la loi nie l'impact traumatique que ces actes sexuels ont sur les enfants, elle nie la spécificité même des enfants et leurs besoins fondamentaux, leur grande vulnérabilité, leur immaturité physiologique, physique, intellectuelle,



émotionnelle et affective, leur dépendance ainsi que leurs droit au respect de leur dignité et de leur intégrité mentale et physique.

**Avec la loi dite Shiappa, c'est toujours l'usage de violence, contrainte, menace ou surprise par l'auteur des actes sexuels qui permet de caractériser le viol ou l'agression sexuelle et donc de caractériser l'absence de consentement de la victime, et non son jeune âge comme l'aurait permis un seuil d'âge du consentement.** La loi dite Schiappa a, nous l'avons vu juste précisé que pour un mineur de 15 ans **la contrainte morale ou la surprise étaient** caractérisables par l'abus de vulnérabilité de la victime ne disposant pas du discernement nécessaire pour consentir à ces actes sexuels.

**Les magistrats, sont donc restés souverains pour évaluer pour les mineurs de moins de 15 ans les notions de vulnérabilité et de discernement de l'article 2. Et ils continuent, pour qualifier les viols et les agressions sexuelles sur un mineur de moins de 15 ans à rechercher le défaut de consentement de la victime pour prouver l'usage de la violence, la contrainte, la menace ou la surprise.** Or ces critères caractérisant le viol et les agressions sexuelles font une large place à l'appréciation subjective du magistrat et conduisent inmanquablement dans notre société où les stéréotypes et les fausses représentations sur le viol prédominent avec ce qu'on nomme la culture du viol, à juger le comportement de la victime **en interprétant son attitude, son discernement, sa maturité sexuelle, pour rechercher si elle était ou non consentante. Quand il s'agit d'enfants, c'est inadmissible et particulièrement choquant.** Cette part de subjectivité des magistrat·e·s comporte un énorme risque d'interprétations erronées par préjugés sexistes, méconnaissance du développement de l'enfant, de son immaturité intellectuelle, émotionnelle et affective, de sa dépendance face à l'adulte et de la gravité de l'impact traumatique de la pénétration sexuelle sur l'enfant victime.

Quand la violence, la menace ou la contrainte physique ne sont pas évidentes du fait de l'absence de traces de blessures et de coups, d'utilisation d'armes, de liens ou destination de séquestration, ce qui est presque toujours le cas quand les agresseurs sont des proches (dans plus de 90% des cas) et que les victimes sont des enfants, cela implique de rechercher une contrainte morale ou une surprise, et alors que cette contrainte morale et cette surprise devraient être évidentes à reconnaître pour les enfants victimes, c'est la recherche d'un défaut de consentement chez l'enfant qui va servir à prouver la contrainte comme sur l'adulte, quel que soit l'âge ou l'handicap de celle-ci, fut-elle une enfant de 9, 10, 11, 12, 13, 14 ans... comme dans de nombreuses décisions judiciaires au risque, le plus souvent, de ne pas réussir à trouver cette preuve de l'absence de consentement. Pour rappel seule une jurisprudence de la cour de Cassation du 7 décembre 2005 a considéré que l'état de contrainte ou de surprise résultait du très jeune âge des enfants (âgés d'un an et demi à cinq ans) qui les rendait incapables de réaliser la nature et la gravité des actes qui leur étaient imposés : cela signifie qu'il est possible que des magistrat·e·s et des juré·e·s considèrent qu'à partir de 6 ans, un enfant soit consentant à des actes de pénétration sexuelle par un·e adulte

ou que son comportement ait fait croire à l'adulte qu'il était consentant, et qu'ils jugent que ces pénétrations ne constituent pas un crime de viol. **L'absence de réaction, l'obéissance ou l'apparente compliance des petites victimes les fait alors considérer comme consentantes** alors qu'elles sont terrorisées, sidérées (paralysées) et dissociées (anesthésiées émotionnellement et physiquement) par le choc traumatique, sous emprise et soumises à l'autorité de l'adulte, alors qu'elles manquent de discernement et de compréhension, qu'elles n'ont pas la maturité et le développement physiques, physiologiques et émotionnels suffisants, qu'elles sont d'une grande vulnérabilité et dépendance, là aussi physiques, émotionnelles et affectives rendant impossible toute opposition et toute capacité de défense, et donc qu'elles sont dans l'incapacité à consentir de façon libre et éclairé à un acte qui ne peut avoir aucun sens pour elles et qui les dégrade, les réduit à des objets, les effraie, les dégoûte et leur fait mal jusqu'à les torturer, et qui ne peut que porter gravement atteinte à leur dignité, leur développement psycho-affectif et à leur intégrité physique et mentale.

**Ne pas avoir corrigé cette faille majeure de la loi que représente l'absence de seuil d'âge légal du consentement avec cette nouvelle loi ne pouvait donc que continuer à exposer les enfants à des risques d'injustices et d'absence de protection, et de décisions judiciaires telles que des classements sans suite, des correctionnalisations en atteintes sexuelles, des acquittements en cour d'assise, sous couvert d'un défaut de consentement insuffisamment caractérisé de la victime, et de la difficulté à caractériser l'usage de la violence, de la contrainte, de la menace ou de la surprise qui permettent de qualifier les viols et les agressions sexuelles, du fait même de la spécificité des relations adultes-enfants, de leurs inégalités de pouvoir, d'expériences et de savoir, de l'emprise et de l'autorité exercée par l'adulte, et de la dépendance physique, psychologique, émotionnelle et affective de l'enfant, de sa très grande vulnérabilité face à des manipulations, à des mises sous terreur ou à des angoisses d'abandon, et également du fait de la sévérité des réactions psychotraumatiques chez les enfants soumis à des violences sexuelles (sidération et dissociation traumatiques qui paralysent et anesthésient émotionnellement l'enfant et le rendent totalement incapable de réagir et de s'opposer).** Les décisions judiciaires scandaleuses et iniques de l'automne 2017 concernant Sarah et Justine, deux petites filles de 11 ans qui avaient été considérées par la justice comme consentantes à des pénétrations sexuelles par des hommes de 28 et 22 ans avaient révélé au grand public cette faille majeure et suscité une totale incompréhension et une onde de choc.

## **En conclusion**

Protéger les enfants des violences sexuelles, reconnaître les violences qu'ils ont subies et leurs conséquences psychotraumatiques sur leur vie et leur santé, les accompagner, les prendre en charge et leur prodiguer des soins, respecter leurs droits et leur rendre justice et réparer leurs préjudices sont des impératifs et doivent être une

priorité pour toute société démocratique et solidaire qui se doit de respecter les droits fondamentaux des enfants. Dans quelle société voulons-nous vivre ?

**Il est urgent d'agir et de mettre en place des réformes et des mesures efficaces pour lutter contre ce déni et cette impunité catastrophique qui porte gravement atteinte aux droits fondamentaux et inaliénables des personnes. Droits à l'intégrité, à la santé, à l'accès à des soins adaptés, à l'égalité, à une justice équitable, à des réparations et au respect de leur dignité.**

Face à ces violences sexuelles exceptionnelles, des réponses politiques exceptionnelles et des moyens exceptionnels et urgents doivent être mis en place : l'imprescriptibilité et la mise en place **de l'instauration d'un seuil d'âge du non-consentement de 15 ans, et de 18 ans en cas d'inceste d'adulte ayant autorité ou de mineur en situation de handicap, et d'un crime de viol et d'un délit d'agression sexuelle spécifiques et autonome ne nécessitant pas de qualifier la violence, la menace, la contrainte ou la surprise pour les mineurs de 15 ans, et de 18 ans en cas d'inceste, de personne ayant autorité et de mineurs particulièrement vulnérables en raison de leur handicap** font partie des mesures absolument nécessaires pour renforcer la lutte contre les violences sexuelles envers les mineurs, et renforcer la protection des mineurs contre ces violences.

Aux termes du droit international, l'Etat peut être tenu responsables d'actes de violence sexuelle perpétrés par des particuliers s'il a manqué à son obligation d'empêcher ces actes ou de protéger les victimes, d'autant plus s'ils sont des enfants. S'il peut être démontré que les autorités de l'Etat ont une conduite passive ou discriminatoire de manière constante, alors l'Etat peut être pris à partie. Un acte illégal qui viole les droits humains et qui est perpétré par un individu peut conduire à engager la responsabilité de l'Etat, non pas à cause de l'acte en lui-même, mais à cause de l'absence de mesures pour empêcher cette violation ou du manque de réaction des autorités. Les Etats sont soumis à l'obligation de protéger toutes les personnes contre des violations des droits humains (notamment le viol et autres formes de violence sexuelle). Cette obligation s'applique, qu'il s'agisse d'actes perpétrés par des individus agissant en leur qualité de fonctionnaires, en dehors du cadre de cette fonction ou à titre privé. Un tel devoir est aussi assorti d'une obligation d'agir avec la diligence nécessaire.

**Les enfants victimes de violences sexuelles ne peuvent pas attendre, il est urgent de les protéger, de les accompagner, de les soutenir, de les soigner, de leur rendre justice et de respecter leurs droits. Pas de Justice, Pas de Paix.**

Dre Muriel Salmona  
psychiatre, présidente de l'association Mémoire Traumatique et Victimologie  
[drmsalmona@gmail.com](mailto:drmsalmona@gmail.com)

[www.memoiretraumatique.org](http://www.memoiretraumatique.org)

Pour consulter et signer le Manifeste contre l'impunité des crimes sexuels : <https://manifestecontreimpunite.blogspot.fr>

Pour lire et signer le Manifeste pour une imprescriptibilité des crimes sexuels <https://manifestecontreimpunite.blogspot.fr>

Pour lire et signer le Manifeste stop aux violences faites aux enfants : <http://manifestestopvfe.blogspot.fr/>

Pour télécharger l'article complet de la Dre Muriel Salmona : « Le Fiasco d'une loi censée renforcer la protection des mineurs contre les violences sexuelles » en PDF cliquer ICI : <https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/20180729- Le-fiasco-d-une-loi-censee-renforcer-la-protection-des-mineurs-contre-les-violences- sexuelles.pdf>

et celui de la Dre Muriel Salmona sur « L'état des lieux des mineurs victimes de violences sexuelles » édité sur le blog et sur le site en septembre 2018 et téléchargeable en PDF cliquer ICI [https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/2018\\_Etat\\_des\\_lieux\\_des\\_mineurs\\_victimes\\_de\\_violences\\_sexuelles.pdf](https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/2018_Etat_des_lieux_des_mineurs_victimes_de_violences_sexuelles.pdf)

L'enquête de l'association Mémoire Traumatique et Victimologie réalisée par IPSOS en juin 2018 : Les Français.es et le projet de loi sur les violences sexuelles et les victimes mineures, téléchargeable sur le site <https://www.memoiretraumatique.org>

L'enquête de l'association Mémoire Traumatique et Victimologie réalisée par IPSOS en février 2019 : Les Français.es et les représentations sur le viol et les violences sexuelles - vague 2 téléchargeable sur le site <https://www.memoiretraumatique.org>

L'enquête de l'association Mémoire Traumatique et Victimologie réalisée par IPSOS en septembre 2019 : Violences sexuelles dans l'enfance téléchargeable sur le site <https://www.memoiretraumatique.org>

L'enquête de l'association Mémoire Traumatique et Victimologie réalisée par IPSOS en 2016 : Les français.es et les représentations sur le viol et les violences sexuelles téléchargeable sur le site <https://www.memoiretraumatique.org>

à lire :

Adélaïde Bon : La petite fille sur la banquise, Grasset 2018 cf ma chronique sur ce livre ICI : <https://stopauxviolences.blogspot.com/2018/03/la-petite-fille-sur-la-banquise.html>

Cécile B : Le petit vélo blanc Calmann-Lévy, 2015 (un livre de Mie Kohiyama témoignage sur l'amnésie traumatique)

Vanessa Springora : Le Consentement, 2020, Grasset

Enquêtes « Cadre de vie et sécurité » CVS Insee-ONDRP, de l'Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales ONDRP– Rapport annuel sur la criminalité en France – 2017 : <http://www.inhesj.fr/fr/ondrp/les-publications/rapports-annuels>

Enquête CSF Contexte de la sexualité en France de 2006, Bajos N., Bozon M. et l'équipe CSF., Les violences sexuelles en France : quand la parole se libère, Population & Sociétés (Bulletin mensuel d'information de l'Institut national d'études démographiques), 445, mai 2008. [http://www.ined.fr/fichier/t\\_publication/1359/publi\\_pdf1\\_pop\\_soc445.pdf](http://www.ined.fr/fichier/t_publication/1359/publi_pdf1_pop_soc445.pdf)

Enquête IVSEA Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte, 2015, conduite auprès de plus de 1200 victimes de violences sexuelles par Association Mémoire Traumatique et Victimologie avec le soutien de l'UNICEF France: Salmona Laure auteure, Salmona Muriel coordinatrice, Rapport et synthèse téléchargeables sur les sites : [http:// stopaudeni.com](http://stopaudeni.com) et <http://www.memoiretraumatique.org>

Enquête VIRAGE INED et premiers résultats sur les violences sexuelles : Alice Debauche, Amandine Lebugle, Elizabeth Brown, et al. Documents de travail n° 229, 2017, 67 pages <https://www.ined.fr/fr/publications/document-travail/enquete-virage-premiers-resultats-violences-sexuelles/>

INFOSTATS JUSTICE, Violences sexuelles et atteintes aux mœurs : les décisions du parquet et de l'instruction, mars 2018, Bulletin d'information sta du ministère de la Justice numéro 160 : [http://www.justice.gouv.fr/art\\_pix/stat\\_infostat\\_160.pdf](http://www.justice.gouv.fr/art_pix/stat_infostat_160.pdf)

INFOSTATS JUSTICE, Les condamnations pour violences sexuelles, septembre 2018, Bulletin d'information sta du ministère de la Justice numéro 164 [http:// www.justice.gouv.fr/art\\_pix/stat\\_infostat\\_164.pdf](http://www.justice.gouv.fr/art_pix/stat_infostat_164.pdf)

Les publications et rapport de Véronique Le Goaziou : rapport final de la recherche "Les viols dans la chaîne pénale" 2016 consultable sur le site de l'ORDCS Les viols en justice : une (in)justice de classe ? in Nouvelles Questions Féministes 2013/1 (vol.32)

World Health Organization, Global Status Report on Violence Prevention, Genève, WHO, 2014, 2016.

### **Articles de références**

Breslau N, Davis GC, Andreski P, Peterson EL. « Traumatic events and posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults ». Arch. Gen. Psychiatry. 1991 ; 48 : 216-222.

Briere J, Conte J: Self-reported amnesia in adults molested as children. J Trauma Stress 1993; 6:21–31.

Brown, D., Schefflin, A. W., & Whitfield, C. L. (1999). Recovered memories: The current weight of the evidence in science and in the courts. Journal of Psychiatry & Law, 27(1), 5-156.

Chu JA, Dill DL: Dissociative symptoms in relation to childhood physical and sexual abuse. Am J Psychiatry 1990; 147:887–892.

Enquête Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte, Salmona L., Association Mémoire Traumatique, 2015, téléchargeable sur le site stopaudeni.com et memoiretraumatique.org

Felitti VJ, Anda RF. The Relationship of Adverse Childhood Experiences to Adult Health, Well-being, Social Function, and Health Care. In Lanius R, Vermetten E, Pain C (eds.). The Effects of Early Life Trauma on Health and Disease: the Hidden Epidemic. Cambridge: Cambridge University Press, 2010.

Hillis S., Global Prevalence of Past-year Violence Against Children: A Systematic Review and Minimum Estimates Pediatrics, 2016, ; 137(3):e20154079

McFarlane AC. The long-term costs of traumatic stress : intertwined physical and psychological consequences. World Psychiatry. 2010 Feb;9(1): 3-10. Meier AM. Adolescent first sex and subsequent mental health. Am J Sociol 2007; 112: 1811–47. Nemeroff C. B., Paradise Lost: The Neurobiological and Clinical Consequences of Child Abuse and Neglect, Review, Neuron, 89, March 2, 2016

Nijenhuis, E.R.S., & Van der Hart, O., Steele, K. (2004). Trauma-related structural dissociation of the personality. Trauma Information Pages website, January 2004. Web URL: <http://www.trauma-pages.com/a/nijenhuis-2004.php>.

Putman F. W., Research Update Review : « Child Sexual Abuse », J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry, 2003, 42(3):269–278.

Rauch, S.L., Shin, L.M., and Phelps, E.A. (2006). « Neurocircuitry models of posttraumatic stress disorder and extinction : human neuroimaging research—past, present, and future ». Biol. Psychiatry 60, 376–382.

Rodriguez, N., Ryan, S. W., « Posttraumatic stress disorder in adult female survivors of child sexual abuse: A comparison study » in Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1997, Vol. 65, Issue 1, p. 53-59.

Sandford T. G. M., Long-Term Health Correlates of Timing of Sexual Debut: Results From a National US Study, 2007

Salmona M. La mémoire traumatique. In Kédia M, Sabouraud-Seguin A (eds.). L'aide- mémoire en psychotraumatologie. Paris : Dunod, 2008. Salmona M. Mémoire traumatique et conduites dissociantes. In Coutanceau R, Smith J (eds.). Traumas et résilience. Paris : Dunod, 2012, téléchargeable sur le site [memoiretraumatique.org](http://memoiretraumatique.org). Salmona M.

Dissociation traumatique et troubles de la personnalité post- traumatiques. In Coutanceau R, Smith J (eds.). Les troubles de la personnalité en criminologie et en victimologie. Paris : Dunod, 2013, téléchargeable sur le site [memoiretraumatique.org](http://memoiretraumatique.org). Salmona M. « Le viol, crime absolu » in doss. « Le traumatisme du viol », Santé Mentale, Mars 2013, n°176. téléchargeable sur le site [memoiretraumatique.org](http://memoiretraumatique.org). Salmona M. Impact des violences sexuelles sur la santé des victimes in Pratique de la psychothérapie EMDR, sous la direction de Cyril Tarquinio et Al., Dunod, 2017 ; 19, pp 207-218.

Salmona M., La mémoire traumatique, violences sexuelles et psychotraumas in Dossier « Maltraitements infantiles » des Cahiers de la justice, éditions Dalloz numéro 2018/1,2018. Salmona M. L'amnésie traumatique : un mécanisme dissociatif pour survivre, Dunod, 2018 ; in Victimologie, évaluation, traitement, résilience, sous la direction de Roland Coutanceau et Claire Damiani, Dunod, 2018: pp 71-85

Sandford T. G. M., Long-Term Health Correlates of Timing of Sexual Debut: Results From a National US Study, 2007

Widom C. S., Accuracy of Adult Recollections of Childhood Victimization : Part 1 ; Childhood Abuse, NCJRS Psychological Assessment Volume:8 Issue: 4 Dated:(1996) Pages:412-421.

Williams, L. M., « Recall of childhood trauma : a prospective study of women's memory of child sexual abuse » in Journal of consulting and clinical psychology, 1994, Vol. 62, n°6, p. 1167-1176.

Pour en savoir plus sur les violences sexuelles la culture du viol et les mythes sur le viol : Pour télécharger l'article complet de la Dre Muriel Salmona : « Le Fiasco d'une loi censée renforcer la protection des mineurs contre les violences sexuelles » en PDF cliquer ICI <https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/20180729- Le-fiasco-d-une-loi-censee-renforcer-la-protection-des-mineurs-contre-les-violences- sexuelles.pdf>

et celui de la Dre Muriel Salmona sur « L'état des lieux des mineurs victimes de violences sexuelles » édité sur le blog et sur le site en septembre 2018 et téléchargeable en PDF cliquer ICI [https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/2018\\_Etat\\_des\\_lieux\\_des\\_mineurs\\_victimes\\_de\\_violences\\_sexuelles.pdf](https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/2018_Etat_des_lieux_des_mineurs_victimes_de_violences_sexuelles.pdf)

Salmona M. La mémoire traumatique. In Kédia M, Sabouraud-Seguin A (eds.). L'aide- mémoire en psychotraumatologie. Paris : Dunod, 2008.

Salmona M. Mémoire traumatique et conduites dissociantes. In Coutanceau R, Smith J (eds.). Traumas et résilience. Paris : Dunod, 2012, téléchargeable sur le site [memoiretraumatique.org](http://memoiretraumatique.org).

Salmona M. Dissociation traumatique et troubles de la personnalité post-traumatiques. In Coutanceau R, Smith J (eds.). Les troubles de la personnalité en criminologie et en victimologie. Paris : Dunod, 2013, téléchargeable sur le site [memoiretraumatique.org](http://memoiretraumatique.org). Salmona M. « Le viol, crime absolu » in doss. « Le traumatisme du viol », Santé Mentale, Mars 2013, n°176. téléchargeable sur le site [memoiretraumatique.org](http://memoiretraumatique.org). Salmona M. Impact

des violences sexuelles sur la santé des victimes in Pratique de la psychothérapie EMDR, sous la direction de Cyril Tarquinio et Al., Dunod, 2017 ; 19, pp 207-218.

Salmona M., La mémoire traumatique, violences sexuelles et psychotraumas in Dossier « Maltraitances infantiles » des Cahiers de la justice, éditions Dalloz numéro 2018/1,2018. Salmona M. L'amnésie traumatique : un mécanisme dissociatif pour survivre, Dunod, 2018 ; in Victimologie, évaluation, traitement,



résilience, sous la direction de Roland Coutanceau et Claire Damiani, Dunod, 2018: pp 71-85

À lire et consulter sur la culture du viol et les violences sexuelles l'excellent blog féministe : Sexisme et Sciences humaines <http://antisexisme.net> et son livre et ses articles très documentés sur les : Mythes sur les viols. et son livre :

Noémie Renard Pour en finir avec la culture du viol, édition les petits matins, 2018

À lire également Le Goaziou Véronique, Que fait la justice ? 2019, presse de sciences po

À lire POUR EN FINIR AVEC LE DÉNI ET LA CULTURE DU VIOL en 12 points article de Muriel Salmona de 2016 réactualisé en 2017 sur le blog [stopauxviolences.blogstop.fr](http://stopauxviolences.blogstop.fr) : <https://stopauxviolences.blogspot.fr/2017/03/pour-en-finir-avec-le-deni-et-la.html>

À lire également *Le livre noir des violences sexuelles* de Muriel SALMONA Paris, Dunod, 2ème édition 2018 ; *Violences sexuelles. Les 40 questions-réponses incontournables*, de Muriel SALMONA Paris, Dunod, 2015 ; *Le harcèlement sexuel* de Muriel Salmona, Paris, PUF collection Que sais-je ? 2019.

En quoi connaître l'impact psychotraumatique des viols et des violences sexuelles est-il nécessaire pour mieux lutter contre le déni, la loi du silence et la culture du viol, pour mieux protéger les victimes et pour que leurs droits soient mieux respectés ? de Muriel Salmona 2016 téléchargeable sur le site : <http://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/2016-Necessaire-connaissance-de-limpact-psychotraumatique-chez-les-victimes-de-viols.pdf>

Ces viols que les Français ne sauraient voir : ce déni alimente la honte des victimes de Laure Salmona mars 2016 : <http://leplus.nouvelobs.com/contribution/1490893-ces-viols-que-les-francais-ne-sauraient-voir-ce-deni-alimente-la-honte-des-victimes.html> JUSTICE, VOUS AVEZ DIT JUSTICE ? de Muriel Salmona, 2017 téléchargeable sur le site : [http://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/20170321-lettre\\_ouverte\\_viol\\_en\\_re%CC%81union.pdf](http://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/20170321-lettre_ouverte_viol_en_re%CC%81union.pdf)

La victime c'est la coupable de Muriel Salmona, 2011 téléchargeable sur le site : [http://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/La\\_victime\\_c\\_est\\_la\\_coupable\\_4\\_septembre\\_2011\\_Muriel\\_Salmona.pdf](http://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/La_victime_c_est_la_coupable_4_septembre_2011_Muriel_Salmona.pdf)

Pour en savoir plus sur les violences

- Les sites de l'association Mémoire Traumatique et Victimologie avec de nombreuses informations disponibles et des fiches pratiques sur les violences, leurs conséquences sur la santé, leur prise en charge, et des informations sur les campagnes et les actions de l'association :

- <http://www.memoiretraumatique.org> • <http://stopaudeni.com>

- Les blogs de la Dre Muriel Salmona :

- <http://stopauxviolences.blogspot.fr>

- <http://lelivrenoirdesviolencessexuelles.wordpress.com> avec une

bibliographie générale

- Le Livre noir des violences sexuelles, de Muriel SALMONA Paris, Dunod, 2013.

- Violences sexuelles. Les 40 questions-réponses incontournables, de Muriel SALMONA Paris, Dunod, 2015.

- Le rapport d'enquête IVSEA Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte, 2015 SALMONA Laure auteure, SALMONA Muriel coordinatrice Enquête de l'association Mémoire Traumatique et victimologie avec le soutien de l'UNICEF

France dans le cadre de sa campagne #ENDViolence (téléchargeable sur les sites [http:// stopaudeni.com/](http://stopaudeni.com/) et [http:// www.memoiretraumatique.org](http://www.memoiretraumatique.org)

- L'enquête Les français-e-s et les représentations du viol et des violences sexuelles, 2016 conduite par IPSOS pour l'Association Mémoire Traumatique et Victimologie, SALMONA Muriel, directrice et SALMONA Laure coordinatrice et auteure du rapport d'enquête et du dossier de presse téléchargeable sur les sites [http:// stopaudeni.com/](http://stopaudeni.com/) et [http:// www.memoiretraumatique.org](http://www.memoiretraumatique.org) (3)

- De nombreux articles de la Dre Muriel Salmona, ainsi que des vidéos de formation sont consultables et téléchargeables sur le site [http:// www.memoiretraumatique.org](http://www.memoiretraumatique.org) à la page <http://www.memoiretraumatique.org/publications-et-outils/articles-de-la-dre-muriel-salmona.html>

- Des brochures d'information éditées par l'association, sur les conséquences des violences sur la santé à destination des adultes et des jeunes à télécharger sur le site <http://www.memoiretraumatique.org> et [stopaudeni.com](http://stopaudeni.com)

- Des films témoignages Stop au déni-les sans voix de Catherine Zavlav, 2015 sur [http:// stopaudeni.com](http://stopaudeni.com)