

Légitimer les victimes pour délégitimer les violences

Dre Muriel Salmona, psychiatre, présidente de l'association Mémoire Traumatique et Victimologie, membre de la CIVISE, auteure de : Le livre noir des violences sexuelles, 2ème ed Dunod 2018, drmsalmona@gmail.com, <https://www.memoiretraumatique.org>, Bourg la Reine 92340, avril 2021

Les violences physiques, psychologiques ou sexuelles sont une atteinte grave à la dignité, à l'intégrité physique et mentale et aux droits des personnes qui se produisent le plus souvent dans les milieux censés être protecteurs comme la famille, le couple, les institutions. Malgré leurs lourdes conséquences à long terme sur la vie et la santé des victimes, elles restent cachées et maquillées en amour, désir, éducation, soins, liberté... ou bien considérées comme une fatalité. Dénis, loi du silence et culture anti-victimaire leur assurent une grande impunité.

Les victimes de ces violences intra-familiales, conjugales, institutionnelles, sont le plus souvent réduites au silence, culpabilisées, leur plaintes sont considérées comme illégitimes et leurs paroles non crédibles, d'autant plus si elles sont victimes de violences sexuelles. Ce n'est qu'à la faveur de mouvements de témoignages massifs depuis 2017 tels que #metoo et plus récemment en France #metooinceste, que la société commence enfin à ouvrir les yeux.

Quel que soit le milieu où elles se produisent, ces violences s'exercent dans le cadre d'un rapport de force et de domination, et dans un contexte d'inégalité et de discrimination, le plus souvent sexiste. Les victimes sont essentiellement des personnes vulnérables et discriminées, des enfants, des femmes, des personnes en situation de handicap, placées en institution, psychiatisées, racisées, ou en situation de grande précarité ou de marginalisation. Le risque de subir des violences augmente si plusieurs de ces facteurs sont cumulés : une femme en situation de handicap voit son risque de subir des violences sexuelles multiplié par 2, une fille en situation de handicap par 3, et si le handicap est intellectuel ou mental leur risque est multiplié par 5... (1).

Comment des violences aussi injustes, inhumaines et traumatisantes, qui mettent en péril le contrat social de nos sociétés démocratiques, peuvent-elles persister, voire même s'aggraver ?

L'exemple des violences sexuelles en est frappant : les filles et les femmes en sont les principales victimes essentiellement au sein de la famille et du couple : l'OMS rapporte qu'1 femme sur 3 a subi des violences sexistes ou sexuelles, qu'1 fille sur 5 et 1 garçon sur 13 subissent des violences sexuelles (2), en France les enquêtes de victimation évaluent à 135 000 le nombre de viols et de tentatives de viols (donc des crimes) subis par des filles chaque année, 96 000 pour les femmes, 30 000 pour les garçons et 16 000 pour les hommes. La majorité de ces violences sexuelles commencent avant l'âge de 10 ans, ce sont des violences masculines dans plus de 90% des cas et commises par des proches dans plus de 80% des cas (3). La pédocriminalité sur le net explose,, si en 2014 on en recensait 1 million de photos et de vidéos, en 2018 il y en avait 45 millions et en 2019 plus de 70 millions, avec des enfants (des filles dans 90%) de plus en plus jeunes (entre 3 et 13 ans dans 90% des cas) exploités le plus souvent par des membres de leur famille (des hommes dans 99% des cas) et subissant des actes de plus en plus barbares. La France est le troisième pays du monde (et le deuxième en Europe) en nombre de sites et d'utilisateurs (4).

Et devant ces chiffres alarmants la faillite de l'État est quasi totale, la France ne remplit pas ses obligations internationales pour prévenir ces violences qualifiées d'actes cruels dégradants et inhumains par le droit européen et de tortures par le droit international, protéger et soigner les victimes, et punir les auteurs : la grande majorité des victimes ne sont pas identifiées, ni secourues, ni protégées et elles ne reçoivent pas de soins adaptés (5). Seuls 1% des violeurs seront jugés, Infostat Justice a publié en 2018 les chiffres suivant pour les viols : 10% des viols font l'objet de plaintes, dont 74% sont classées sans suite, et une plainte sur dix seulement sera jugée en cour d'assises (6). Depuis 10 ans les condamnations pour viols ont diminué de 40% alors que les plaintes ont augmentées (7). Pour lutter contre sur l'exploitation sexuelle des mineurs et la pédocriminalité en ligne, la France dispose de 14 enquêteurs contre 320 en Angleterre (8). Il a fallu attendre 2017 pour qu'un premier plan de lutte contre les violences faites aux enfants soit mis en place, et 2021 pour obtenir un seuil d'âge du non consentement à 15 ans et à 18 ans en cas d'inceste avec des crimes et délits spécifiques quand ils sont commis par des majeurs.

Les victimes de violences sexuelles doivent survivre seules à des violences d'autant plus traumatisantes qu'elles sont impensables pour elles et impensées par la société qui les nie ou les maquille. En grande majorité elles sont privées de justice, de soins, de réparations et n'ont aucune garantie de non réitération des violences. Quand on leur demande dans des enquêtes de victimation quels sont

pour elles les premiers recours, elles répondent les médecins et la police (9). Alors pourquoi sont-ils si peu formés et si peu protecteurs pour les victimes ?

Que se passe-t-il pour que les droits des victimes soient à ce point piétinés ? Pourquoi tolère-t-on autant d'injustices et de perte de chance pour ces victimes ? La réponse est peut-être dans notre société inégalitaire et son discours dominant qui produit une incroyable propagande sexiste et anti-victimaire qu'on appelle la culture du viol qui nuit gravement aux victimes les rendant coupables de leur propre malheur, les présentant comme indignes et illégitimes, ne méritant pas qu'on soit solidaire avec elles. Cette propagande charrie des stéréotypes, des idées fausses et des mensonges qui résistent à toutes les grandes avancées dans la connaissance de la réalité de ces violences, de la gravité de leurs conséquences depuis plus de 20 ans. Cette propagande omniprésente gangrène toutes les institutions, elle empêche que les victimes soient entendues et prises en compte, et verrouille la mise en place de réformes et de formations nécessaires que ce soit dans le cadre de la protection des victimes, dans la prise en compte des psychotraumatismes, et dans la justice. L'enjeu pour sortir de cette situation pourrait être de respecter les droits des victimes pour qu'elles soient enfin légitimées.

Car cet escamotage des victimes protège le mythe d'une société idéale patriarcale où les plus forts protégeraient les plus faibles, rationalisant ainsi les inégalités et les privilèges, ce qui rend les violences possibles. Exercer des violences de façon continue sur les plus vulnérables afin de les soumettre et de les exploiter, suppose des complicités de la part de la société, des institutions et des proches, et un système qui de génération en génération produise des victimes puis des agresseurs ; il faut que la victime ne puisse pas dénoncer les violences ni surtout les reconnaître comme injustes et illégitimes, et il faut que les rares victimes ou personnes protectrices qui signalent des violences ne soient pas crues. Pour cela, il faut nier la réalité de ces violences, leur ampleur et leurs conséquences et diffuser des stéréotypes et des théories anti-victimaires.

Reconnaître les psychotraumatismes et offrir des soins spécialisés pour les traiter : une révolution à opérer d'urgence.

Les recherches internationales montrent que ces violences font partie des traumatismes les plus graves, à l'origine de blessures psychiques et d'atteintes cérébrales avec un risque très important de développer des troubles psychotraumatiques. Ces psycho-traumatismes sont dus à la mise en place

par le cerveau de mécanismes neurobiologiques de sauvegarde équivalents à une disjonction des circuits émotionnels et de la mémoire, pour échapper au risque cardiologique et neurologique que fait courir le stress extrême provoqué par les violences à l'origine d'une dissociation et d'une mémoire traumatique qui sont au coeur de toutes conséquences psychotraumatiques sur la santé mentale et physique des victimes (10). Ils ont, s'ils ne sont pas pris en charge, un impact catastrophique à long terme sur la santé mentale et physique des victimes, sur leur vie personnelle et leur insertion sociale avec risque important de précarité et de subir un continuum de violences. Il a été démontré que ces violences, par leur impact traumatique durable, produiront encore plus d'inégalités, de précarités, de vulnérabilité, de handicap, de discriminations et d'injustices, dans un processus sans fin qui s'abat sur les personnes les plus vulnérables (11). La communauté scientifique internationale et l'OMS reconnaissent les violences sexuelles comme un problème de santé publique majeur (12).

Depuis les études de Felitti et Anda publiées dès 1998 dans des revues internationales (13), nous savons qu'avoir subi des violences dans l'enfance est le déterminant principal de la santé 50 ans après (le premier facteur de risque de mort précoce, de suicide, de dépression à répétition, de conduites addictives, de troubles alimentaires, de troubles cardio-vasculaires, endocriniens et de nombreuses autres pathologies somatiques), et qu'avoir subi des violences est le facteur de risque le plus important d'en subir à nouveau ou d'en commettre tout au long de sa vie : dans une grande étude pour l'ONU, si une femme a subi des violences physique et sexuelles dans l'enfance, cela multiplie par 19 son risque de subir des violences conjugales et sexuelles à l'âge adulte, et pour un homme cela multiplie par 14 le risque d'en commettre (14). Cela s'explique principalement par les conséquences psychotraumatiques des violences, et par leur symptôme principal, la mémoire traumatique, qui fait revivre à l'identique les violences avec la même détresse et les mêmes ressentis comme une torture sans fin (15). Ces mêmes études montrent que pour éviter les conséquences à long terme et le cycle de reproduction des violences de proche en proche et de génération en génération, la mesure la plus efficace est de protéger les victimes et de prendre en charge leurs traumatismes (accompagnement et soins spécialisés).

La méconnaissance des troubles psychotraumatiques et de leurs mécanismes méconnaissance est à l'origine d'une profonde incompréhension et d'un manque de reconnaissance de ce que vivent les victimes, de leurs souffrances, du danger qu'elle courent et de l'emprise qu'elles subissent. Cette méconnaissance liée au manque de formation, au désintérêt des professionnels et à leur colonisation

par des représentations sexistes est une grave perte de chance pour les victimes et un risque important de subir des maltraitances tout au long de leur parcours, elle est injustifiable.

Cette méconnaissance fait que les symptômes psychotraumatiques des victimes leur sont souvent reprochés et fréquemment utilisés pour les discréditer, disqualifier leur témoignage, les psychiatriser, et pour les considérer comme étant à l'origine de leur propre malheur, au lieu d'être reconnus comme des conséquences normales et universelles des viols et comme des preuves médico-légales de ce qu'elles ont vécu (16). Et ce d'autant plus, que les stéréotypes sexistes les plus répandus intègrent ces mêmes symptômes psychotraumatiques et leurs conséquences sur la santé et la vie des femmes pour essentialiser ce que sont une fille et une femme, leur personnalité, leurs capacités, leurs comportements et leur sexualité, dans un processus falsificateur qui alimente sans fin les stéréotypes sexistes, les fausses représentations et la culture du viol. Culture du viol qui les rend responsables et coupables des violences qu'elles subissent, voire pire les considère comme sans dignité, aimant être violentées et dégradées. À l'inverse, les hommes qui les ont agressées sont dans leur très grande majorité protégés, disculpés, innocentés, leur sexualité violente normalisée et tolérée comme un besoin ou une pulsion incontrôlable, ils peuvent même être considérés comme les « vraies victimes » de ces filles et de ces femmes qui les auraient provoqués, manipulés ou accusés à tort (17). Et c'est comme cela que se construisent des mythes destructeurs comme « les lolitas », les « filles faciles », les « tentatrices », les « menteuses » celles qui provoquent les hommes, et les transforment en agresseurs. Le fait que ceux-ci soient le plus souvent des prédateurs qui ont déjà fait des victimes et en feront d'autres est presque toujours ignoré.

Or le corps médical encore trop peu formé aux psychotraumatismes et souvent colonisé par des représentations sexistes, fait rarement le lien entre des symptômes pourtant pathognomoniques de traumatismes que présentent les filles et les femmes et les violences qu'elles ont subies : 79% des professionnels de la santé ne font pas le lien entre les violences subies dans l'enfance de leurs patients et leur état de santé, seules 23% des victimes de viol bénéficient d'une prise en charge médico-psychologique spécialisée, en moyenne au bout de 10 ans (18).

Les agresseurs bénéficient des symptômes psychotraumatiques qu'ils ont provoqués chez les victimes : la sidération qui paralyse les victimes ; la dissociation traumatique et son cortège d'anesthésie émotionnelle et physique, de sentiments d'irréalité et de dépersonnalisation, et d'amnésie ; la

mémoire traumatique qui fait revivre à l'identique mais de façon indifférenciée et non conceptualisée les violences ; les stratégies de survie pour échapper à cette mémoire traumatique avec des conduites d'évitement de contrôle et d'hypervigilance, ou pour l'anesthésier avec des conduites dissociantes à risque : mises en danger, addictions, auto-mutilations, violences envers soi qui font disjoncter le circuit émotionnel en reproduisant un stress extrême.

La victime traumatisée, envahie par sa mémoire traumatique, exposée à une culture du viol omniprésente, finit par penser qu'elle est coupable, folle, inadaptée et qu'elle mérite ce qu'elle subit. Les paroles et les mises en scène de l'agresseur qui la colonisent durablement par l'intermédiaire de la mémoire traumatique semblent provenir de ses propres pensées, et lui faire penser qu'elle n'a aucune valeur, qu'elle est un monstre, haïssable et méprisable qui ne mérite pas de vivre. Et ce d'autant plus que la société, colonisée par ce discours mystificateur la juge sévèrement et prend fait et cause pour l'agresseur (15).

Alors que la plupart des victimes se mettent en danger pour s'anesthésier, quelques unes développent des stratégies de survie en adhérant à la loi du plus fort et en reproduisant des violences sur autrui pour anesthésier leur mémoire traumatique. Si on n'est pas responsable des violences qu'on a subies, ni de leurs conséquences psychotraumatiques, on est responsable du choix de ses stratégies de survie. Le fait d'exercer des violences sur autrui crée également de la mémoire traumatique, que l'agresseur continuera à anesthésier en réitérant les violences qu'il commet, ce qui alimente un processus sans fin de reproduction des violences (19).

La fonction principale de la violence est donc mensongère, elle permet aux agresseurs d'effacer les traces de la victime qu'ils ont été et d'échapper à l'encombrante mémoire traumatique des violences qu'ils ont initialement subies puis de toutes celles qu'ils ont commises. Elle leur permet de se mettre du côté des privilégiés et de s'assurer l'impunité en dissociant les victimes, qui, anesthésiées et fréquemment amnésiques, se taisent, ce qui efface les traces des violences qu'ils commettent. La victime qu'ils haïssent, c'est eux-mêmes, ils la font disparaître par un tour de passe-passe en s'attaquant à une autre victime à qui ils font rejouer leur histoire pour mieux la nier, en déclenchant leur propre anesthésie émotionnelle, ils ne ressentent plus rien, cette histoire n'est donc pas la leur. La victime a donc une position paradoxale. Elle est d'abord une victime de substitution, indispensable pour faire marcher la machine à effacer le passé traumatique des agresseurs. Mais comme elle est susceptible

de rappeler leur passé traumatique à tous ceux qui sont en position dominante en allumant leur mémoire traumatique, elle peut mettre en danger toute la construction illusionniste de la société et il faut l'effacer à tout prix. Elle est donc à la fois indispensable et indésirable. Les victimes sont à éradiquer, mais il faudra en créer sans cesse de nouvelles. Elles sont donc sommées de se cacher, ou de disparaître en s'auto-détruisant, à moins qu'elles ne deviennent à leur tour des agresseurs quand la société leur en donne la possibilité et quand elles s'y autorisent, c'est à dire quand elles peuvent être en position de domination.

Les mensonges idéologiques des discours inégalitaires sont donc des facilitateurs de violences, des « permis de détruire » offerts à des personnes peu regardantes sur leur éthique et leur cohérence intellectuelle pour « traiter » leur mémoire traumatique aux dépens d'autrui (20).

La mémoire traumatique est le dénominateur commun des violences, de leurs conséquences comme de leurs causes.

Et il résulte clairement de ce qui précède que pour interrompre la production sans fin de violence il faut éviter que des victimes soient traumatisées et développent une mémoire traumatique. La protection de l'enfance, la lutte contre ces violences et leur impunité, l'accompagnement et le soin des victimes doivent être des priorités politiques majeures.

L'enjeu est de ne tolérer aucune violence et aucun discours anti-victimaire, de ne laisser aucune victime seule, d'aller au devant d'elles, de les identifier en faisant un dépistage systématique, d'être d'une solidarité sans faille avec elles, d'œuvrer pour leurs droits et de légitimer leurs paroles en reconnaissant les violences qu'elles ont subies et leurs conséquences psychotraumatiques : de leur rendre enfin justice.

1- DREES Les personnes handicapées sont plus souvent victimes de violences physiques, sexuelles et verbales, juillet 2020, n°1156 ; Dammeyer, J., Chapman, M. A national survey on violence and discrimination among people with disabilities. *BMC Public Health* **18**, 355 (2018).

2- World Health Organization, « Global Status Report on Violence Prevention », Genève, WHO, 2014, 2016.

- 3- Enquête CVS Insee-ONDRP, 2012-2019 ; Enquête AMTV/Ipsos : « Violences sexuelles dans l'enfance » 2019, Enquête CSF, « Contexte de la sexualité en France de 2006 », Bajos N., Bozon M. 2008, Enquête VIRAGE INED, 2017.
- 4- The New York Times, Tech Companies Detect a Surge in Online Videos of Child Sexual Abuse by Gabriel J.X. Dance and Michael H. Keller 7/02/2020 ; rapport annuel 2019 du réseau international INHOPE (International Association of Internet Hotlines) ;
- 5- Enquête IVSEA, « Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte », conduite par Association Mémoire Traumatique et Victimologie avec le soutien de l'UNICEF France: Salmona Laure auteure, Salmona Muriel coordinatrice, 2015, *Rapport et synthèse* téléchargeables sur les sites <http://www.memoiretraumatique.org>.
- 6- Infostats Justice, « Violences sexuelles et atteintes aux mœurs : les décisions du parquet et de l'instruction », *Bulletin d'information statistique du ministère de la Justice*, n° 160, 2018 ;
- 7- Infostats Justice, « Les condamnations pour violences sexuelles », *Bulletin d'information statistique du ministère de la Justice*, n°164, 2018.
- 8-Véronique Béchu chargé de la pédocriminalité au siège de la PJ à Nanterre Citée par Libération le 31 mars 2021 https://www.liberation.fr/societe/police-justice/un-enfant-sur-trois-est-expose-a-des-delits-sexuels-20210331_AJRV-FRPX6ZAWFOHGLNODX5D7EE/
- 9- Lettre de l'observatoire nationale des violences faites aux femmes n°6 mai 2015 Violences au sein du couple et violences sexuelles : impact sur la santé et prise en charge médicale des victimes (Enquête CVS Insee-ONDRP, 2012-2019)
- 10-McFarlane AC. The long-term costs of traumatic stress : intertwined physical and psychological consequences. *World Psychiatry*. 2010 Feb;9(1):3-10. : Nemeroff CB, Neuron, Paradise Lost, *Neuron*, Volume 89, Issue 5, 2 March 2016, Pages 892-909.
- 11- Campbell R., « The co-occurrence of childhood sexual abuse, adult sexual abuse, intimate partner and sexual harassment », *Journal of consulting and clinical psychology*, vol.76, n°2, 2008, p. 194-207 ; Hillis, S., et al.. Global prevalence of past-year violence against children: A systematic review and minimum estimates. *Pediatrics*, 2016, 137(3).
- 12- World Health Organization, « Global Status Report on Violence Prevention », Genève, WHO, 2014, 2016.
- 13- Felitti, V. J., And a, R. F. *et al.*. The relationship of adult health status to childhood abuse and household dysfunction. *American Journal of Preventive Medicine*, 14, 1998, 245-58.
- 14- Fulu E., et al., « Pathways between trauma, intimate partner violence, and harsh parenting ; findings from UN multi-country study on men and violence in Asia and the Pacific » in *Lancet Global Health*, n°5, 2017, p. 512-522.
- 15- Salmona M, « 5. Mémoire traumatique », in : Marianne Kédia éd., *Psychotraumatologie*. Paris, Dunod, « Les Ateliers du praticien », 2020, p. 44-58.
- 16- Renard E. *Pour en finir avec la culture du viol*, ed Les petits matins, 2018.
- 17- Salmona M. Les violences sexuelles : un psychotraumatisme majeur qu'il est essentiel de prendre en compte pour rendre justice aux victimes, les secourir, les protéger et les soigner in Ronai E. & Durand E. « Violences sexuelles : en finir avec l'impunité ». Dunod, 2021
- 18- Enquête AMTV/Ipsos : « Violences sexuelles dans l'enfance » Association Mémoire Traumatique et Victimologie/ Ipsos, 2019, *Rapports* téléchargeables sur les sites <http://www.memoiretraumatique.org>.
- 19- Salmona M. *Le livre noir des violences sexuelles* , Dunod 2ème ed 2018
- 20-ibid