CRIMES SEXUELS : FACE À LA FRÉQUENCE DES AMNÉSIES TRAUMATIQUES LA PRESCRIPTION EST INJUSTE ET DISCRIMINATOIRE

#StopPrescription #LevéedePrescription #MetooAmnésie #Imprescriptibilité

Le 21 février 2021, Dre Muriel SALMONA, psychiatre, présidente de l'Association Mémoire traumatique et Victimologie

Depuis l'impressionnante vague #metooinceste qui a déferlé après la parution du livre de Camille Kouchner début 2021, le garde des Seaux Eric Dupont Moretti et le secrétaire d'État chargé de l'enfance et des familles Adrien Taquet, à la demande du président de la République, ont présenté des pistes pour changer la loi afin d'améliorer la lutte contre l'impunité des violences sexuelles. Si nous avons salué les propositions de seuils d'âge du non-consentement à 15 ans et à 18 ans en cas d'inceste (PPL votée en première lecture à l'Assemblée Nationale le 18 février 2021) et de prescription glissante en cas de crimes en série, nous regrettons que l'imprescriptibilité ait été rejetée et que la levée de prescription en cas d'amnésie traumatique n'ait même pas été évoquée par les ministres alors que de nombreuses associations l'ont demandé.

Nous avons été choqué·e·s par le silence du gouvernement à propos de l'amnésie traumatique alors qu'elle concerne près de 50% des victimes d'inceste et 40% des victimes de violences sexuelles dans l'enfance, et par l'argument inacceptable et fallacieux que le garde des Sceaux a avancé en prétextant que la prescription serait bénéfique pour les victimes en les incitant à porter plainte avant le couperet de la date de prescription ! Exit l'imprescriptibilité, sans aucune prise en compte de tous nos nombreux arguments et de la résolution 2330 du Conseil de l'Europe votée le 26 juin 2020 qui exhorte les États européens à supprimer la prescription pour les violences sexuelles faites aux enfants ! Tant pis pour les nombreuses victimes qui n'ont pas pu dénoncer les violences sexuelles à temps. Exit également la reconnaissance de l'amnésie traumatique comme obstacle insurmontable permettant de lever la prescription, sans reconnaître l'injustice faite aux victimes qui en raison d'une amnésie traumatique n'ont pu accéder à la justice pénale pour poursuivre leur agresseur (cf notre campagne Stop Prescription).

Pourtant les connaissances scientifiques sur l'amnésie traumatique doivent être prises en compte. Ne pas la reconnaître comme un obstacle insurmontable permettant de lever la prescription et justifiant l'imprescriptibilité entraîne une inégalité de traitement pour ces victimes les privant d'un accès à leur droit fondamental de réclamer justice pour les crimes sexuels qu'elles ont subis, de déclencher des poursuites pénales à l'encontre de leurs auteurs, et d'en demander réparation.

Les victimes de crimes sexuels dans l'enfance sont fréquemment atteintes d'amnésie traumatique. Ce symptôme psychotraumatique qui peut durer des dizaines d'années met les victimes dans l'incapacité de dénoncer les crimes qu'elles ont subis et de poursuivre en justice leur agresseur. Quand les souvenirs reviennent et qu'elles sont enfin en état de porter plainte, il est alors souvent trop tard, les délais de prescription étant alors dépassés.

La prescription est donc particulièrement injuste pour ces victimes qui ont une amnésie traumatique, et elles ne peuvent en aucun cas être tenues pour responsables de ne pas avoir porté plainte dans les délais ; alors qu'elles n'ont pas pu le faire en raison des conséquences psychotraumatiques des graves atteintes physiques et mentales qu'elles ont subies et qui les ont privées de leurs souvenirs. De plus, cette amnésie traumatique a été d'autant plus longue qu'elles n'ont été ni protégées, ni prises en charge, ni soignées de façon appropriée du fait des manquements de l'État à ses obligations. Enfin, ces victimes privées de leurs droits, des femmes en grande majorité, sont victimes de discrimination (puisque les violences sexuelles dans l'enfance concernent dans 80% des filles et sont commises

dans plus de 90% par des hommes) : la prescription des crimes sexuels est donc discriminatoire puisqu'elle porte atteinte au droit d'accès à la justice pénale de façon disproportionnée pour des femmes, qui plus est mineures au moment des faits et que les personnes les plus vulnérables sont les plus victimes de ces violences (enfants handicapés, placés, etc.)Ò. L'État peut être poursuivi pour cette discrimination indirecte (cf article et travaux de Benjamin Moron-Puech).

L'amnésie traumatique : de quoi s'agit-il ?

Les amnésies traumatiques complètes ou parcellaires sont un trouble de la mémoire fréquent que l'on retrouve chez les victimes de violences. De très nombreuses études cliniques ont décrit et étudié ce phénomène depuis la fin du XIXème siècle (Janet,1889), puis d'abord chez des soldats traumatisés (Myers, 1915 ; Thom, 1920, Kubie, 1943 ; Archibald, 1956), et à partir des années 1960 chez les victimes de violences sexuelles.

Les amnésies traumatiques ont été rapportées et bien documentées par de nombreuses recherches auprès de personnes ayant vécu des expériences traumatiques, où elles ont été confrontées comme victime directe ou comme témoin ou proche (membre de la famille, ami proche) à une mort ou une menace de mort violente, à des blessures ou des menaces de blessures graves (meurtres, attentats, massacres, scènes de guerre, tortures, génocides), et à des agressions sexuelles ou des viols.

Plus les événements traumatiques sont graves et de nature criminelle (meurtres, tentatives de meurtres, viols), plus les victime sont jeunes, plus les amnésies traumatiques sont fréquemment retrouvées, encore plus souvent quand les violences sont perpétrées par un membre de la famille. Elles sont particulièrement fréquentes chez les victimes de violences sexuelles dans l'enfance.

Ces amnésies font partie des symptômes qui entrent dans la définition de l'Etat de Stress Post-Traumatique (DSM-5, 2015). Ce sont des conséquences psychotraumatiques des violences.

L'amnésie traumatique se définit donc cliniquement par l'incapacité de se souvenir en totalité ou en partie d'éléments importants d'un événement traumatisant. Cette incapacité doit être liée à des mécanismes psycho-traumatiques dissociatifs et non à d'autres facteurs comme un traumatisme crânien, la consommation d'alcool et de drogues (amnésies lacunaires), ou à des phénomènes d'oubli volontaire ou d'oubli physiologique (une étude a démontré que les personnes traumatisées ayant souffert d'amnésie

traumatique ne présentaient pas plus d'oubli du trauma que celles ayant eu des souvenirs continus. Geraerts, 2006 ; McNally, 2010).

Tant que dure l'amnésie traumatique les victimes n'ont pas accès à la totalité ou à une partie des souvenirs des violences qu'elles ont subies, et cette amnésie peut durer plusieurs dizaines d'années. Les souvenirs reviennent le plus souvent de manière brutale et envahissante lors d'une situation, d'un contexte ou d'une sensation ou d'une émotion en lien avec les violences, sous la forme d'une mémoire traumatique fragmentée sensorielle, non verbale, ni contrôlée ni intégrée (flash-backs, cauchemars), faisant revivre les violences à l'identique avec la même détresse et les mêmes sensations. Constituer ces souvenirs en récit est un processus progressif qui peut prendre plusieurs années.

Le mécanisme non conscient à l'origine des amnésies traumatiques est neuro-pathologique, lié au stress extrême déclenché par le traumatisme et ses réactivations. Le cerveau pour échapper aux risque vital lié au stress extrême (risque cardio-vasculaire et neurologique) déclenche des mécanismes neurobiologiques de sauvegarde qui font disjoncter le circuit émotionnel et celui de la mémoire qui y est associé (circuit limbique), et entraînent une anesthésie émotionnelle et physique en produisant des drogues dures morphine et kétamine-like (Lanius, 2010) à l'origine d'une dissociation traumatique, avec amnésie traumatique et mémoire traumatique. Les souvenirs n'étant plus connotés émotionnellement sont perdus dans une sorte de brouillard qui les rend inaccessibles.

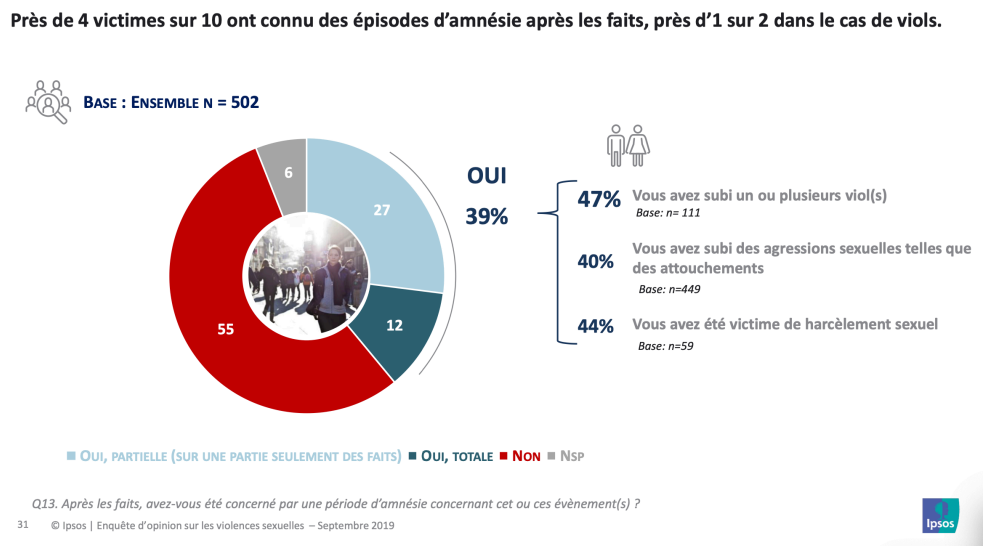
Tant que la victime reste exposée à de nouvelles violences, à l'agresseur et à ses complices, le mécanismes dissociatif de sauvegarde reste enclenché et la victime continue à être amnésique. Quand elle est enfin protégée et n'est plus exposée à l'agresseur, elle sort de son état dissociatif ; à partir de ce moment tout lien avec les violences est susceptible de déclencher sa mémoire et de lui faire revivre les violences de façon consciente avec toute la charge émotionnelle qui y est liée.

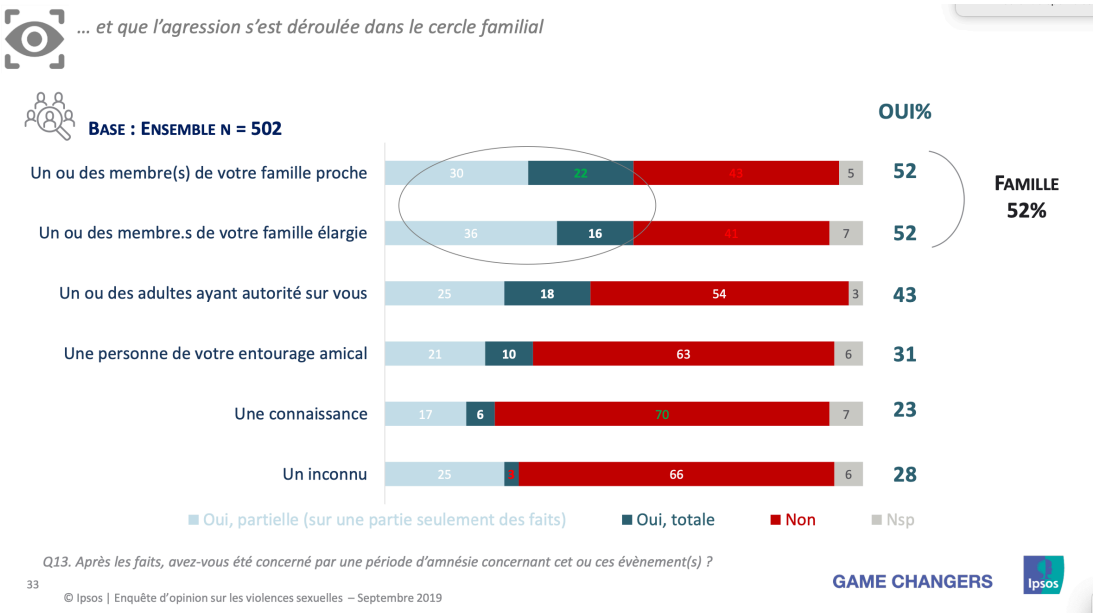
Dans toutes les études internationales et nos enquêtes on retrouve que près de 4 victimes de violences sexuelles dans l'enfance ont présenté des amnésies traumatiques et 60% des amnésies parcellaires (Brière, 1993 ; Williams, 1994 ; WIndom, 1996 : IVSEA, 2015 ; MTV/Ipsos 2019). Pour plus d'1/3 de ces victimes l'amnésie a duré plus de 20 ans.

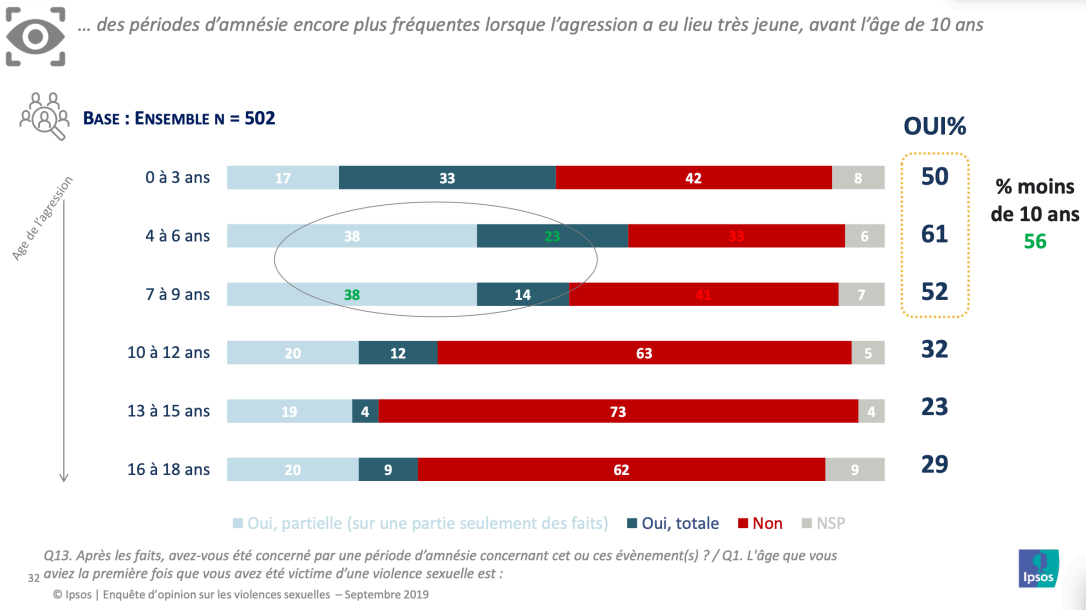
En dehors des meurtres, attentats, massacres, scènes de guerre, tortures, génocides, les violences sexuelles sont les plus grandes pourvoyeuses d'amnésie traumatique, particulièrement celles subies

dans l'enfance. Ces violences sexuelles concernent en très grandes majorité des femmes (plus de 80% des filles pour les violences sexuelles dans l'enganes, et plus de 90% de femmes pour les violences sexuelles à l'âge adulte).

Les amnésies traumatiques lors de violences sexuelles dans l'enfance sont d'autant plus fréquentes que les victimes étaient très jeunes (56% quand âgées de moins de 10 ans), qu'elles ont subi des viols (47%), que les violences sexuelles étaient répétées, et que les agresseurs étaient des membres de la familles (52%) comme le montre les résultats notre enquête « violences sexuelles dans l'enfance » menée par Ipsos en 2019.







Les amnésies traumatiques sont donc un facteur de sous-évaluation des violences sexuelles et de perte de chance pour les victimes. Elles constituent un obstacle à ce que la victime soit protégée et puisse mettre en route l'action publique, et devraient pouvoir être reconnues comme des obstacles insurmontables entraînant une suspension du délai de prescription. Elles justifient également une augmentation du délai de prescription, mais s'il n'y a pas d'imprescriptibilité ces délais seront toujours insuffisants pour permettre à toutes les victimes de pouvoir porter plainte.

Il est évident que l'amnésie traumatique dissociative représente un obstacle majeur pour que soient respectés les droits des victimes à être protégées et à porter plainte.

Les plaintes en cas d'amnésie partielle aboutissent souvent à des classement sans suite (pour rappel, 74% des plaintes pour viol sont classées sans suite, infostat Justice 2018) en raison d'un récit que les enquêteurs ne trouvent pas suffisamment cohérent. Ils interprètent les troubles dissociatifs comme des éléments mettant en cause la crédibilité de la victime, ou comme la preuve, puisque la victime dissociée semble indifférente, que les violences alléguées n'ont pas traumatisé la victime (alors que c'est l'inverse), le procureur ayant l'opportunité des plaintes.

En cas d'amnésie totale et de retours des souvenirs, les souvenirs retrouvés sont souvent considérés comme de faux souvenirs et donc de fausses

allégations (alors que les fausses allégations sont très rares), partant de l'idée fausse par méconnaissance des psychotraumatismes, qu'il est impossible de ne pas se souvenir de violences aussi graves que des violences sexuelles.

Si la victime n'a pas bénéficié d'un bon accompagnement juridique et d'une prise en charge psychothérapique de sa mémoire traumatique, le récit sera également considéré comme trop fragmentaire et incohérent pour être utilisable et la plainte sera classée sans suite.

Lors du recouvrement des souvenirs, l'explosion de la mémoire traumatique peut être telle qu'elle est prise pour une bouffée délirante ou une entrée dans une psychose et fait l'objet de lourds traitement neuroleptiques ; lors de la plainte la victime sera considérée comme psychiatrique et il existe un risque important que son récit ne soit pas considéré comme crédible et que la plainte soit classée sans suite.

De plus, les amnésies traumatiques sont responsables de plaintes tardives, considérées comme difficiles à traiter sur le plan judiciaire, se résumant à enquêter sur paroles contre paroles si l'agresseur nie les faits, ce qui entraîne fréquemment des classements sans suite. Cela ne devrait pas être le cas, les enquêtes pouvant recueillir des faisceaux d'indices graves et des preuves médico-légales concordants tout à fait suffisant pour instruire la plainte (récit détaillé, parcours scolaire et personnel de la victime, carnet de santé, troubles psychotraumatiques typiques, journal intime, photos, personnes à qui la victime a parlé, témoins, autres victimes, stratégie de l'agresseur, etc.) .

Vu le temps nécessaire aux victimes de violences sexuelles pour recouvrer leurs souvenirs, traiter leur psychotraumatisme et accéder à un récit cohérent, il est souvent trop tard, les délais de prescription sont dépassés. Actuellement les délais sont, pour les majeur·e·s, de 20 ans pour les viols et de 6 ans pour les agressions sexuelles, et pour les mineur·e·s de 30 ans après la majorité pour les viols et de 20 ans après la majorité pour les agressions sexuelles si elles sont commises sur des mineur·e·s de 15 ans et si elles sont accompagnées de circonstances aggravantes, et de 10 ans après la majorité pour les agressions sexuelles sur mineur·e·s de plus de 15 ans sans circonstance aggravante (il est toujours possible, même si les viols ou les agressions sexuelles sont prescrits, de signaler les infractions au procureur de la République, qui, si vous lui faites part de votre conviction qu'il y a d'autres victimes pour qui les faits de violences ne sont pas prescrits, ou s'il retrouve d'autres signalements concernant le même agresseur, pourra décider de déclencher une enquête).

Si les personnes ayant retrouvé des souvenirs portent plainte pour ces violences sexuelles auprès des autorités, les professionnels de la police, de la gendarmerie et de la justice doivent rechercher, comme pour des souvenirs continus, des preuves et des faisceaux d'indices pour les corroborer.

Si les viols ou les agressions sexuelles sont prescrits quand la victime a retrouvé ses souvenirs et a pu enfin produire un récit cohérent de ce qu'elle a vécu pour pouvoir porter plainte, l'amnésie traumatique devrait être reconnue comme un obstacle majeur suspendant la prescription pour permettre à la victime d'exercer ses droits à déclencher une action publique : Art. 9-3. « Tout obstacle de droit, prévu par la loi, ou tout obstacle de fait insurmontable et assimilable à la force majeure, qui rend impossible la mise en mouvement ou l'exercice de l'action publique, suspend la prescription » (la loi n° 2017-242 du 27 février 2017 portant réforme de la prescription en matière pénale,).

Les amnésies traumatiques dissociatives qui peuvent durer 10, 20, 30 et plus de 40 ans sont une des raisons majeures pour que nous réclamions une imprescriptibilité des crimes sexuels et des agressions sexuelles accompagnées de circonstances aggravantes.

Les délais de prescription sont donc particulièrement injustes pour les victimes de violences sexuelles. Ils ne prennent en compte ni l'ampleur de ces graves violation des droits humains, ni les lourdes atteintes à la dignité et à l'intégrité physique et mentale des victimes, ni les lourdes conséquences à long terme sur leur santé, ni leur caractère sexiste et discriminatoires, ni leurs répercussions sur la société toute entière.

Dre Muriel Salmona,
psychiatre, psychotraumatologue, présidente et fondatrice de l'association Mémoire Traumatique et Victimologie, membre du Comité scientifique de la Chaire Internationale Mukwege et auteure du Livre noir des violences sexuelles paru chez Dunod, 2ème édition 2018
drmsalmona@gmail.com
https://www.memoiretraumatique.org

À lire mon article sur les propositions « Pour mieux lutter contre l'impunité de la pédocriminalité sexuelle : https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/202012_Lutter_contre_impunite_pedocriminalite_sexuelle_web.pdf

Campagne et Manifestes :

- **Campagne vidéos et notre Manifeste #StopPrescription** : https://www.memoiretraumatique.org/campagnes-et-colloques/2020-stop-prescription-2020.html initiée en juin 2020 par des responsables d'association, militant.e.s et personnalités engagées : Sarah Abitbol (patineuse professionnelle, autrice), Nadège Beausson-Diagne (actrice, autrice, réalisatrice), Andréa Bescond (comédienne, scénariste, réalisatrice, autrice), Arnaud Gallais cofondateur du collectif Prévenir et protéger, Mie Kohiyama présidente de Moiaussiamnésie, Marie Rabatel présidente de l'AFFA Association Francophone de Femmes Autistes, Dre Muriel Salmona, présidente de Mémoire Traumatique et Victimologie, et nous ont rejoint Vanessa Aiffe Ceccaldi (actrice), Philippe Bizot, Adélaïde Bon (comédienne, autrice), Sandrine Martins (militante féministe contre les violences sexuelles), et accompagnés de vidéos de témoignages de victimes d'amnésie traumatique suite à des violences sexuelles dans l'enfance réalisées par Guy Beauché.

- ***Manifeste contre l'impunité des crimes sexuels* de l'association Mémoire traumatique et victimologie:** https://manifestecontrelimpunite.blogspot.com *avec ses 8 mesures pour lutter contre l'impunité avec 29 associations qui l'ont co-signé et* ***sa pétition*** https://www.mesopinions.com/petition/justice/stop-impunite-crimes-sexuels/35266 *soutenue par plus de 106 300 signataires.*

- ***Manifeste pour l'imprescriptibilité des crimes sexuels* de l'association Mémoire traumatique et victimologie::** https://manifesteimprescriptibilite.blogspot.com *avec 28 associations qui l'ont co-signé et* ***sa pétition*** *:* https://www.mesopinions.com/petition/justice/imprescriptibilite-crimes-sexuels/25896 *soutenue par plus de 44 300 signataires.*

Pour en savoir plus sur l'amnésie traumatique :

- ***L'amnésie traumatique : un mécanisme dissociatif pour survivre*** ; Article de Muriel Salmona (2018) téléchargeable sur le site memoiretraumatique.org sur ce lien : https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/2018-l-amnesie-traumatique.pdf

Et au niveau juridique sur l'amnésie traumatique comme obstacle insurmontable

- **Article de Benjamin Moron Puech** : "La prescription, un obstacle inconventionnel aux droits des victimes amnésiques de violences sexuelles" : https://journals.openedition.org/revdh/10313

Pour en savoir plus sur les violences sexuelles :

- ***Le psychotraumatisme du viol : des conséquences majeures à long terme sur la vie et la santé des enfants victimes*** *Conférence introductive de Muriel Salmona pour la 2ème journée du 1er Congrès de la chaire internationale Mukwege, Le 14 novembre 2019 téléchargeable sur le site memoiretraumatique.org sur ce lien : https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/2020-psychotraumatisme-du-viol-chaire-Mukwege.pdf*

- ***L'analyse de la mémoire traumatique et des autres symptômes psychotraumatiques :*** *une technique thérapeutique et médico-légale au secours des droits des victimes de viol pour obtenir soins, justice et réparationsArticle de Muriel Salmona (2019) écrit dans le cadre du travail de la chaire internationale Mukwege sur la lutte contre les violences sexuelles faites aux femmes et aux filles sur le site memoiretraumatique.org sur ce lien : https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/2020_analyse_memoire_traumatique_au_secours_des_droits_viol_soins_justice_reparations.pdf*

Enquêtes et rapports :

- ***Enquête AMTV/Ipsos : « Violences sexuelles dans l'enfance »*** Association Mémoire Traumatique et Victimologie/Ipsos, 2019, Rapports téléchargeables sur les sites http://www.memoiretraumatique.org ;
- ***Enquête AMTV/Ipsos : Les Français.es et le projet de loi sur les violences sexuelles concernant les muneur.e.s*** *Association Mémoire Traumatique et Victimologie/Ipsos, 2018,* Rapports téléchargeables sur les sites http:// www.memoiretraumatique.org ;
- ***Enquête AMTV/Ipsos : Les représentations des français.es sur le viol 1 et 2*** *Association Mémoire Traumatique et Victimologie/Ipsos, 2016 et 2019,* Rapports téléchargeables sur les sites http:// www.memoiretraumatique.org ;

- ***Enquête CSF, « Contexte de la sexualité en France de 2006 »,*** Bajos N., Bozon M. et l'é- quipe CSF., Les violences sexuelles en France : quand la parole se libère, Population & Sociétés, 445, mai 2008.
- ***Enquête CVS Insee-ONDRP,*** Cadre de vie et sécurité de l'Observatoire national de la dé- linquance et des réponses pénales ONDRP– Rapport annuel sur la criminalité en France 2012 – 2017.
- ***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.
- ***Enquête VIRAGE INED « Premiers résultats sur les violences sexuelles »*** : Alice Debauche, Amandine Lebugle, Elizabeth Brown, et al., Documents de travail n° 229, 2017, 67 pages.
- ***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.
- ***Infostats Justice, « Les condamnations pour violences sexuelles »***, Bulletin d'information statistique du ministère de la Justice, n°164, 2018.
- ***REDRESS, « Réparation pour viol, Utiliser la jurisprudence internationale relative au viol comme une forme de torture ou d'autres mauvais traitements »***, 2013., disponible à l'adresse suivante : www.redress.org
- **World Health Organization, « Global Status Report on Violence Prevention »**, Genève, WHO, 2014, 2016. OMS. INSPIRE : Sept stratégies pour mettre fin à la violence à l'encontre des enfants : résumé d'orientation. Genève, Suisse : OMS 2016.