

INTERVENTION DE MURIEL SALMONA AU CDFN DU 25 NOVEMBRE 2020

INTRODUCTION PAR SIGRID GIRARDIN (Collectif d'animation Femmes)

Muriel Salmona est psychiatre et présidente de l'association mémoire traumatique. Elle a contribué à mettre en lumière le phénomène de sidération. Son association a développé enquêtes de victimation¹, levier important dans la mise en évidence de l'ampleur des violences faites aux femmes. Muriel est aussi formatrice pour les personnels en contact avec les victimes de violences : assistant-es sociales, enseignant-es, agent-es de police. Elle a œuvré à la mise en place des centres de psycho trauma (15 sur 100 demandés). Elle est aussi très engagée dans les luttes et mouvements sociaux et féministes, comme celui du 25 novembre.

A la FSU, nous sommes confronté.es dans l'exercice de nos métiers à des usagères, des personnels victimes de violences. C'est aussi un enjeu de société et de syndicalisation. Aujourd'hui, 25 novembre c'est la journée internationale de mobilisation contre les violences sexistes et sexuelles faites aux femmes

Nous aurons à réagir aux annonces qui seront faites aujourd'hui en matière d'action gouvernementale sur ces violences ? Mais à réfléchir sur d'autres pistes pour en finir avec celles-ci.

INTERVENTION DE MURIEL SALMONA

Etat des lieux des violences et défaillance de l'action de l'Etat

Cette année ce sont des manifestations virtuelles qui ont lieu. La priorité est de lutter contre l'impunité en matière de violences sexuelles et sexistes (VSS) et de prévenir la réitération de ces violences.

Actuellement, la politique menée par le gouvernement ne permet pas de protéger efficacement les victimes et de prévenir ces violences.

Pour cela, il faudrait pour changer la donne, en moyens humains, financiers, en formation, en changeant des lois. On le voit avec toutes les violences, féminicides, violences sexuelles... Les états ont une obligation de protection. 1 femme sur 3 a subi des violences sexuelles. Les chiffres ne baissent pas. En France : 94 000 viols par an (sous évalués). Depuis 10 ans, alors que le nombre de plaintes pour viol augmente, il y a eu 40% de condamnations en moins. 70% des plaintes sont classées sans suite et seulement 10% sont instruites et aboutissent à un jugement en cour d'assise.

Continuum des violences

L'exploitation patriarcale des femmes perdure par l'exploitation domestique et sexuelle des femmes. Leurs paroles sont décrédibilisées et non entendues. Les droits des victimes ne sont pas respectés

¹ Enquêtes de victimation sur le site de mémoire traumatique et victimologie : <https://www.memoiretraumatique.org/campagnes-et-colloques/>

Leurs symptômes vont être retournés contre elle, culpabilisation (les femmes en sont la cause). Le processus de domination qui sous-tend les violences place les victimes en position d'infériorité (elles ont moins de valeur) et conduit à une tolérance de ces violences.

Il y a un continuum de ces violences qui démarrent dès l'enfance, dans la sphère intrafamiliale le plus souvent.

81% des violences sexuelles se produisent avant 18 ans et 51% avant 10 ans.

Subir des violences va augmenter la précarité et les inégalités que les victimes vont subir.

Ce continuum de violence est très important car 70% de ces victimes de violences dans l'enfance vont subir des violences tout au long de leur vie

Pour les femmes, avoir subi des violences pendant l'enfance multiplie par 16 le risque de subir des violences à l'âge adulte, ce qui n'est pas le cas pour les hommes, et ce dans tous les secteurs (professionnel, vie privée, espace public...)

Avoir subi des violences pendant l'enfance est un facteur de risque de mort précoce, de stress chronique, de conduites addictives, de problèmes de santé (troubles alimentaires, pulmonaires, gynécologiques,..), de dépression.

Et si les femmes sont handicapées, racisées, victime de la pauvreté, migrantes, sans-abri, elles vont subir encore plus de violences.

Absence de secours, de solidarité, de protection, de justice, de respect des droits, tout est fait pour que les conséquences deviennent les plus graves possibles alors que tout cela pourrait être empêché.

Muriel participe à une chaire internationale pour améliorer la prise en charge des victimes avec le Dr Denis Mukwege et Nadia Murad (femme Yézidie esclave sexuelle de DAESH)².

Des stéréotypes et une culture du viol persistants

Dans la psychiatrie française on continue à former sans enseigner les conséquences post traumatiques. On fait porter la responsabilité de ces troubles aux victimes en les laissant penser qu'ils sont inhérents à elles-mêmes et leurs conséquences sont niées. Les femmes seraient plus susceptibles (douleurs, hypersensibilité, dépression, angoisses, hystérie, susceptibilité, plaintives...), alors que sont des signes dus aux violences. Il est normal pour une femme victime de violence d'être sidérée et de ne pas être capable de partir mais cela leur est souvent reproché. Ce qui contribue à maintenir ces femmes sous l'eau alors qu'il faudrait leur rendre justice et les aider. Il y a tout un travail de déconstruction des stéréotypes à effectuer.

Avant (2016) et après #metoo (2019), l'association « Mémoire traumatique et victimologie » a réalisé des enquêtes qui montrent que les stéréotypes sont encore bien ancrés dans la société. Pour les interrogé-es ce sont les femmes qui sont à l'origine des violences sexuelles. 37% pensent qu'une femme qui dit avoir été violée est susceptible de mentir.

2

https://www.news.uliege.be/cms/c_10248335/fr/inauguration-de-la-chaire-internationale-la-violence-faite-aux-femmes-et-aux-filles-dans-les-conflits

Il faut donc casser ces représentations en :

- développant la connaissance de ces violences et de ses chiffres encore très importants
- comprenant d'où viennent ces violences : 50% des mineures subissent des violences intra familiales, 90% des viols sur majeur-es sont commis par un proche et pour 40% des viols sur des femmes sont commis par leur conjoint
- connaissant les conséquences psychotraumatiques de ces violences sur les victimes

Le problème de la formation aux violences sexistes et sexuelles des professionnel-les

La loi du silence et la culture du viol alimentent les difficultés pour ces femmes, notamment en termes d'intégration sociale.

En 2020 les médecins ne sont toujours pas formés sur les troubles psycho-traumatiques ³ et les psychiatres, psychologues n'y sont toujours pas systématiquement formés. Alors que le 1^{er} recours des femmes victimes de violences sont les médecins et psy, avant de la police et la justice.

Le corps médical est très hiérarchisé et patriarcal, même s'il s'est beaucoup féminisé. Chez les étudiantes en médecine la moitié a subi des violences sexuelles. Plus on monte dans la hiérarchie plus il y a d'hommes (70% des chefs de service, sur les 33/34 doyens de fac de médecine, 30 sont des hommes).

C'est grâce aux études sur l'état de stress post-traumatique consécutif à des guerres que la question des conséquences post-traumatiques des violences faites aux femmes ont été développées. Des féministes américaines ont mis en évidence le fait que les femmes qui subissent des violences sexuelles développent ces mêmes symptômes que les traumatisés de guerre. Les femmes souffrent 3 à 4 fois plus de stress post-traumatique et la raison la plus souvent invoquée est qu'elles seraient plus fragiles. Alors que c'est le système qui n'est pas adapté à la réalité des violences qu'elles subissent. Les violences sexuelles sont confondues avec la sexualité. Elles sont niées, présentées comme ordinaires. Alors que l'Europe reconnaît ces violences comme des actes humiliants, dégradants et inhumains, et au niveau international comme des tortures, en France ce n'est toujours pas le cas.

Cela fait 20 ans que l'on bataille pour que ces notions soient prises en compte dans les formations des personnels qui prennent en charge les victimes. On fait porter toute la responsabilité sur les femmes. Ce sont elles qui doivent faire toutes les démarches et on va leur reprocher de ne pas toutes bien les faire, on va leur reprocher de ne pas avoir parlé plus tôt, d'être restée avec un homme violent, de ne pas avoir fait les démarches plus tôt..... On les place en position d'être comme si elles aimaient avoir subi ces violences.

Les troubles psychologiques dont souffrent les femmes victimes de violences sexuelles

La sidération

³ 80% des internes disent n'en avoir jamais entendu parler

Face aux violences le corps a un système qui permet de réagir et de produire des hormones de stress (adrénaline et cortisol) pour pouvoir penser le danger et agir en conséquence. Lorsque l'on est confronté à une intention de détruire alors le cerveau humain n'a pas la capacité de penser et d'intégrer cette notion. C'est ce qui va sidérer l'espace psychique. Alors le cerveau se bloque et empêche la victime de réagir. C'est à partir de cette sidération traumatique que se déclineront toutes les autres conséquences : absence de recherche de fuite, pas de cris C'est aussi ce qui peut se passer dans des contextes plus banaux : quand quelqu'un tient des propos ignobles (racistes, sexistes ou homophobes) et que l'on reste bouche bée sans possibilité de réaction. Cette sidération entraîne une cascade de conséquences et le phénomène psycho traumatique. L'alarme face à la violence ne va pas fonctionner et va entraîner une situation de stress extrême. Cet excès peut entraîner des atteintes importantes au niveau du cerveau, à l'intégrité physique jusqu'au risque vital (perte jusqu'à 30% de neurones, atteintes au niveau des dendrites, risque de mort due à l'élévation du taux d'hormones...).

La dissociation traumatique

Dans ces situations, le cerveau a un joker, il fait disjoncter le système pour couper la production d'adrénaline et de cortisol. Alerte est maximum mais le cerveau ne l'entend pas. C'est ce qu'on appelle la dissociation traumatique. C'est une sorte d'anesthésie émotionnelle soudaine et qui se prolonge tant que le danger dure (Muriel donne l'exemple d'une victime du Bataclan qu'elle a suivi et qui n'a ressenti la douleur de sa blessure très grave que lorsque les secours sont intervenus). On ne ressent plus rien, on est coupé de soi, spectatrice de l'évènement. On ne peut plus s'opposer à rien, se protéger. C'est un sentiment de mort intérieure. Plus la victime est exposée à son agresseur plus l'agresseur va pouvoir agir sur elle. La reconnexion du cerveau se fait seulement quand on est hors de danger. Ainsi si l'agresseur est lié à la victime (conjoint, parent) alors la victime ne peut pas partir et réagir. C'est ce qu'on qualifie d'emprise (pouvoir total de l'agresseur sur la victime). Dans les procédures judiciaires cela pourra être reproché aux victimes. Les personnes qui entourent les victimes dissociées ne ressentent pas la même chose qu'elles. C'est dû à la méconnaissance du processus de dissociation, cela peut mener à ce que les procédures soient classées sans suite car les victimes ont l'air d'aller bien. Les discours des victimes sont "à distance" de ce qu'elles ont vécu. Les victimes, coupées de repères spatio-temporels, auront des récits désordonnés à cause de la dissociation et cela aussi peut leur être reproché (comme par exemple les demandeurs-ses d'asile victimes de violences graves). La mémoire fonctionne avec des repères émotionnels (exemple : souvenirs à l'occasion d'une naissance, de la mort d'un proche, le 13/11/2015). Dans le cas d'amnésie traumatique, il n'y a plus de hiérarchie dans les souvenirs. D'où l'utilité de demander aux victimes d'écrire dès qu'elles se rappellent de quelque chose car elles risquent de l'oublier ensuite. On peut aussi lui poser des questions pour l'aider à repérer les événements.

40% des enfants qui subissent des violences sexuelles vont développer des amnésies traumatiques. Les psychologues qui accompagnent les victimes vont pouvoir aider les victimes à se remémorer ce qu'elles ont vécu.

Cette dissociation fait paraître tolérer des choses énormes, cela peut les détruire mais rien n'y paraît. Les victimes sont des proies faciles pour l'exploitation sexuelle et la prostitution. Elles sont repérées par des proxénètes car elles vont pouvoir se

plier à tout ce qu'ils vont les obliger à faire.

Un enfant dissocié peut être une cible pour les autres et est davantage susceptible de subir du harcèlement scolaire.

Idem dans le monde du travail, ce sont des personnes qui vont tolérer des conditions de travail extrêmes et faire preuve d'hyper-adaptabilité et plus exposées au harcèlement.

Comment se crée la mémoire traumatique ?

En même temps que le système disjoncte la mémoire autobiographique se bloque mais revient plus tard. On se le rappelle mentalement mais aussi émotionnellement. Cela revient hanter le cerveau de la victime.

La mémoire traumatique se réactive aussitôt que quelque chose vous rappelle l'événement (odeur, douleur, bruit, parole ...). Vous revivez l'horreur de l'événement. Cette mémoire traumatique fait revivre à l'identique (ne voit plus rien comme si était dans le noir, ne peut plus bouger si était attachée). Hantée par ce qu'a fait l'agresseur, la victime est culpabilisée. Elle a peur d'être violente car l'agresseur les hante

Ce n'est que quand la personne est protégée, prise en charge et donc n'est plus dissociée qu'elle sort de l'amnésie traumatique. Alors tout ce qu'elle va enfin ressentir va la faire aller beaucoup plus mal car tout remonte à la surface. C'est à ce moment-là qu'il faut expliquer aux victimes ce qui se passe pour elle.

La vie avec la mémoire traumatique

Il y a deux grandes stratégies de survie, de conduite dissociante :

- vivre à côté, à tâtons, tout faire pour éviter que la mémoire ne s'allume. Evitement et contrôle : ne plus bouger, ne plus penser, se retirer des événements, éviter à tout prix le stress
- adopter des stratégies dissociantes : prise d'alcool, de drogues, se mettre en danger (scarifications, sports extrêmes, jeux dangereux pour les enfants...), créer un stress pour oublier le 1^{er} stress, pour assourdir la mémoire traumatique

On peut éviter tout cela en traitant la mémoire traumatique. La mémoire traumatique peut se confondre avec des hallucinations ou de la schizophrénie.

Les stratégies de dépistage

Sur le site de mémoire traumatiques et victimologie : module pour développer la capacité à aller vers les victimes.

Comme les impacts sur la santé des victimes sont très lourds, on peut repérer des signes. Il faut impérativement poser la question aux personnes qui montre des signes de souffrance pour pouvoir traiter les troubles traumatiques.

Le traitement n'est pas compliqué il faut juste refaire fonctionner le cerveau qui a été bloqué en reliant les symptômes aux événements. Remettre le monde à l'endroit.

Les victimes de violences ont une estime de soi catastrophique, il faut travailler avec les victimes en leur disant que ce n'est pas de leur faute pour leur rendre cette estime. Déculpabiliser et redonner l'estime de soi, rendre justice aux victimes.

Questions posées par les participant-es :

1/ Comment peut-on repérer chez nos élèves des symptômes de violences sexuelles ?

2/ En cas de l'agression sexuelle d'une élève à l'extérieur de l'établissement, est-ce qu'une cellule psychologique doit être mise en place dans l'établissement si cette agression est connue par d'autres élèves ?

3/Les médecins sont mal formés mais est-ce que par ailleurs il y a une volonté de mieux former les policiers/gendarmes qui vont prendre la plainte ? Pour recevoir la plainte mais également pour orienter la personne vers des soignants/associations qualifiées pour aider la personne ? Et en particulier si la victime n'est pas entendue/crue par son entourage ?

Réponses de Muriel :

1 et 2 : Il y a beaucoup d'idées préconçues sur le comportement des victimes et de méconnaissance de la réalité des violences. Les symptômes sont très divers (souffrance mentale, TS). Les victimes ne parlent pas d'elles-mêmes et la société est dans le déni des violences. Alors il faut aller vers la victime, lui poser des questions.

On ne pose pas suffisamment de questions y compris après tentative de suicide. Attention quand on dit à un enfant : tu peux dire "non". Il peut se dire que s'il n'a pas dit non, il est responsable de ce qui lui arrive.

1 fille sur 5 va subir des violences sexuelles dans sa vie (contre 1 sur 13 pour les garçons).

25% des enfants ont subi des violences physiques, 35% des violences psychologiques

Il faut des temps pour poser des questions. Il faut trouver des espaces de dissociation pour les victimes (activités, sports, ...).

Les symptômes repérables chez les enfants victimes de violences sont tous les signes de souffrance, les troubles du comportement, l'agitation, la reproduction de violences, des réactions de peur ou de tétanie face à des bruit ou des cris, des troubles alimentaires, des douleurs... Mais un enfant « lisse », ayant d'excellents résultats scolaires, un-e sportif-sportive de haut niveau peut aussi être victime de violences. Un des facteurs de risques d'exercer des violences c'est d'en avoir subi. Tout enfant qui exerce des violences doit nous amener à nous questionner sur ce qu'elle / il a subi.

Etre témoin de violences est aussi très traumatisant il faut donc prendre en charge les témoins.

Ainsi il faut régulièrement parler des violences mais aussi des conséquences traumatiques. La non réaction des victimes est due à l'état de choc et non à la "bêtise"... Attention si une victime (un-e ado) ne réagit pas, on va avoir envie de la

secouer alors que c'est parce qu'elle est en état de choc.

Plusieurs modules vont être mis en place pour former au repérage et à l'accompagnement des victimes de violences. Il y en a un sur les violences sexuelles faites aux enfants⁴ et un autre sur celles faites aux personnes handicapées⁵. Prochainement un module de formation sur l'accueil, le dépistage selon l'âge de la victime, sur ce qu'il faut dire, ne pas dire sera disponible.

Le travail sur l'égalité des droits est fondamental, sur la déconstruction des discriminations sexistes, racistes, en lien avec l'orientation sexuelle.

3- On intervient dans les formations à L'ENM (école nationale de la magistrature). Celles et ceux qui viennent dans les formations continues, notamment les magistrat-es, sont déjà convaincu-es, ont déjà un bon positionnement et veulent se conforter dans leur vision des choses. Mais beaucoup d'autres, notamment celles et ceux qui sont maltraitant-es, ne viennent pas car c'est laissé au libre choix de chacun-e. Depuis 4 ans, il existe une formation initiale des professionnel-les et ça c'est beaucoup plus efficace et donne plus de résultats. Par exemple en médecine, pour les étudiant-es de 1ere année les retours sont excellents. Cela change leur vision des choses.

Sur la plateforme en ligne de signalement des violences sexistes et sexuelles du ministère de l'intérieur il y a un tchat⁶. Les jeunes se saisissent plus facilement de ce tchat et les professionnel-les qui y répondent sont formé-es ainsi les victimes sont mieux prises en compte (14000 tchat déjà).

Il faut que la formation soit obligatoire pour les professionnel-les. Il faut former tout le monde à être la/le gardien-ne de ses proches, de ses pair-es, de ses élèves... En particulier les plus vulnérables (personnes en situation de handicap, enfants abandonnés).

Sigrid :

Il y a une question dans le tchat sur les hommes victimes de violences. Aujourd'hui c'est la journée contre les violences faites aux femmes et au regard des chiffres concernant les violences faites aux femmes par rapport aux hommes, on privilégie la question des violences contre les femmes.

Y a-t-il une spécificité des violences sexuelles et sexistes au travail ? Le syndicat est de plus en plus saisi de ces questions. Comment les aborder ?

Au niveau de l'OIT (Organisation Internationale du Travail), constat que les violences sont un frein à l'investissement dans la carrière des femmes. Elle préconise la tolérance zéro sur les lieux de travail. Les femmes doivent pouvoir vivre cet espace librement.

L'affichage des textes de loi et du parcours de signalement dans les locaux des informations est obligatoire. Il faut développer une culture des signalements pour

4

<https://www.memoiretraumatique.org/publications-et-outils/module-de-formation-interactif-sur-les-violences-sexuelles-faites-aux-enfants.html>

5

<https://www.memoiretraumatique.org/publications-et-outils/formation-interactive-violences-sexuelles-aux-handicapes.html>

⁶ <https://www.service-public.fr/cmi>

protéger en substitution à une culture de la délation. Il faut savoir identifier, qualifier les faits, les décrire. Flécher clairement ce qu'est un harcèlement sexuel (tolérable/intolérable).

Il faut traiter le problème de l'impunité de ceux qui exercent des violences pendant de nombreuses années et font de nombreuses victimes. Un agresseur qui n'est pas entravé va reproduire ses violences à l'infini. Signaler pour toutes les femmes et pas seulement pour soi. Il faut que les lois suivent.

En 2017, l'association avec 29 autres était à l'initiative d'un manifeste et une pétition pour dire stop à l'impunité. Certaines des préconisations de ce manifeste ont été suivies mais pas toutes.⁷

Pour les enfants, les lois sont insuffisantes (notamment la question du seuil d'âge qui pour l'instant à 5 ans, au-delà il faut prouver qu'il n'y a pas de consentement de l'enfant ce qui est aberrant, arrêt de déqualification, du classement sans suite...)

Quand on est témoin de violences ce n'est pas une situation préoccupante mais c'est une situation de violence il faut donc directement la signaler au procureur (police et parquet).

Le 119 et 3919 ne sont pas des numéros d'urgence. Par contre la plateforme nationale peut être une solution pour être bien orienté.

Attention, si une victime nous parle, il ne s'agit pas de faire "son" enquête mais de recueillir sa parole car on sera peut-être la seule personne à recevoir cette parole.

Si on se défausse parce qu'on ne se sent pas légitime ou compétent-e il faut tout de même prendre le maximum d'informations (prendre des notes) car peut être qu'après la victime ne parlera plus jamais à cause de la dissociation traumatique.

Il faut démystifier la psychiatrie, Les soins sont indispensables. Mais il y a un problème d'offre de soins. Il n'existe que 10 centres post trauma. Adrien Taquet a annoncé qu'il y en aurait 5 nouveaux mais l'association en avait demandé 100 (un par territoire de santé mentale). La convention d'Istanbul⁸ préconise de créer un centre par bassin de 200 000 habitant-es pour le viol. En France il n'existe pas de centre pour la prise en charge du viol. Ces soins ne nécessitent pas de coûts importants. Avec la perte de chance de pouvoir être prise en charge, on peut porter plainte pour torture contre de l'état français au niveau de la Cour pénale internationale.

De nombreuses ressources sur :

- <https://www.memoiretraumatique.org/campagnes-et-colloques/2017-manifeste-contre-limpunite-des-crimes-sexuels.html>
- <https://www.pplateforme-air.org/u18/muriel-salmona>

7

<https://www.memoiretraumatique.org/campagnes-et-colloques/2017-manifeste-contre-limpunite-des-crimes-sexuels.html>

⁸ <https://www.coe.int/fr/web/istanbul-convention/text-of-the-convention>