

Grenelle des violences conjugales : “Il faut mettre le paquet pour changer l’offre de soins”

- [Emmanuelle Skyvington](#)

En ce début de Grenelle contre les féminicides, la psychiatre Muriel Salmona est formelle : les victimes de violences conjugales et sexuelles sont des personnes traumatisées. Et pour les aider, médecins, magistrats et policiers doivent comprendre ce qu’il se passe dans leur cerveau. L’auteure du “Livre noir des violences sexuelles” explique les mécanismes neurologiques de sidération, dissociation et mémoire traumatique.

Psychiatre, chercheuse et formatrice en psychotraumatologie, la Française [Muriel Salmona](#) consacre sa vie à la lutte contre toutes les formes de violences (sexuelles, conjugales, liées au terrorisme, envers les femmes, les enfants...). Après avoir fondé l’association Mémoire traumatique et victimologie, elle a écrit en 2013 *Le Livre noir des violences sexuelles*, pour en finir avec le déni d’une réalité accablante.

Avec énergie et des mots simples, elle revient inlassablement sur les mécanismes neurobiologiques complexes qui opèrent lors de toute agression, et sur leurs nombreuses conséquences psychotraumatiques dans la vie des victimes. En ce début de Grenelle contre les violences conjugales (auquel elle n’a pas été conviée, étonnamment), Muriel Salmona appelle les acteurs du monde médico-social et politique à prendre la mesure de ce fléau et à agir, alors que cent [femmes ont été assassinées](#) par leur compagnon depuis le début de l’année. Une expertise exceptionnelle.

Comment expliquer un si long silence sur les violences sexuelles et conjugales ?

Ce qui ressort du parcours de soins et des témoignages des victimes, c'est qu'elles ont besoin d'être reconnues et mieux informées. En France, peu de choses existaient, à l'exception de l'Institut de victimologie et de quelques consultations spécialisées. La psychotraumatologie se limitait à la psychiatrie militaire (pour les soldats de retour de terrains de guerre souffrant de stress post-traumatique) et à la prise en charge des blessés des attentats.

Mais pour les victimes de violences intrafamiliales (maltraitance, violences sexuelles...), il n'y avait quasiment rien pour traiter l'impact psychologique et psychotraumatique de ce qu'elles avaient subi. J'ai créé l'association [Mémoire traumatique et victimologie](#) en 2009 pour pouvoir monter au créneau sur ces questions, proposer des formations aux professionnels, répondre au manque d'information et de connaissances, et expliquer ce que sont le « trauma » et ses conséquences, les « troubles psychotraumatiques ».

Il a fallu se battre mais on a fini par être entendus. Pourtant, même si des progrès ont été réalisés, les instances médicales françaises comprennent difficilement que les violences sont un problème de santé publique majeur et qu'il faut mettre le paquet pour changer la donne en matière d'offre de soins.

Les violences (conjugales, sexuelles...) ne sont pas liées à des fragilités individuelles, montrez-vous. Et elles enclenchent une série de réactions systématiques pour supporter l'agression et lui survivre.

Les violences sexuelles (intrafamiliales, à l'égard des enfants) portent atteinte à l'intégrité mentale et physique de la personne. Elles ont des conséquences neurologiques, et le cerveau est d'autant plus vulnérable à la violence que l'on est jeune, en développement.

Ce mécanisme est universel : les violences provoquent une effraction psychologique intense et un stress extrême lié à l'incompréhension. La victime vit une situation de cruauté, d'injustice et de non-sens absolu ; une irruption de l'ordre de l'impensable. C'est le démarrage de tout un processus.

Dans une première phase dite de sidération, elle se trouve dans l'impossibilité de penser l'événement « débordant ». Le corps produit alors de fortes doses (non régulables) d'adrénaline et de cortisol, les « hormones de stress ». Le cerveau « disjoncte » ensuite de lui-même le système, car l'adrénaline représente un risque cardio-vasculaire et peut entraîner un arrêt cardiaque. Oui, on peut mourir de stress ! Le cortisol, lui, peut causer des atteintes neurologiques.

Par conséquent, le cerveau répond de façon automatique, en « buggant » pour permettre la survie de la personne qui se retrouve comme anesthésiée, déconnectée. Les victimes disent souvent qu'elles se sentaient « *comme des mortes vivantes* », capables de supporter l'insupportable. C'est ce qu'on appelle la « dissociation traumatique ».

“Avoir subi des violences sexuelles et physiques dans l'enfance multiplie par seize le risque de subir plus tard des violences conjugales.”

Souvent mal comprise par l'entourage, cette dissociation donne un sentiment d'étrangeté, d'irréalité à l'individu, qui agit un peu en mode « automate » et semble complètement vidé de ses émotions. Ce manque de réactivité dû à la dissociation, on va d'ailleurs le reprocher continuellement à la victime, en mettant en doute son récit, ou en lui disant : « *Mais pourquoi vous n'avez pas crié ? Pourquoi vous ne vous êtes pas débattu(e) ?* »

Mais le drame de la violence ne s'arrête pas là : naît ensuite la « mémoire traumatique », « bombe émotionnelle prête à exploser à tout moment ».

La dissociation mise en place, la mémoire de l'événement n'est pas traitée comme elle l'est habituellement. Plutôt que devenir une « mémoire autobiographique » classique, elle reste bloquée au moment de l'agression. Et cette mémoire traumatique ressurgit à la moindre pensée, vision, sensation qui rappellera le moment des violences, hantant la victime.

Tant que dure la dissociation (dix minutes, un quart d'heure, une heure, mais aussi des jours, des mois, des années...), cette mémoire s'allume continuellement. Et la victime de revivre à l'identique les moments de douleur, le stress, la détresse, l'impression de mourir, mais aussi les hurlements de son agresseur, son mépris... Elle a l'impression d'entendre en elle qu'elle est coupable, ne vaut rien, n'a aucun droit : c'est « la colonisation par l'agresseur » qui peut faire irruption avec sa colère, sa haine et sa rage, la terroriser, voire la conduire au suicide. C'est un mécanisme très complexe et un véritable enfer pour les victimes.

“Non, ces violences ne sont pas des ‘différends familiaux’ ou des ‘crimes passionnels’.”

Comment peut-on stopper ce processus ?

Il est important de comprendre cette mémoire traumatique, son impact sur la santé mentale — avec des dépressions à répétition, des troubles anxieux, des troubles phobiques obsessionnels, alimentaires, cardio-vasculaires (diabète, hypertension, maladies auto-immunes...), des risques suicidaires (ce qui fait des violences sexuelles la première cause de mort précoce).

Chez une fille, les statistiques montrent qu'avoir subi des violences sexuelles et physiques dans l'enfance multiplie par seize le risque de subir plus tard des violences conjugales. Pour un garçon, cela multiplie par quatorze le risque d'en commettre une fois adulte. Les violences, sans prise en charge spécifique, sont aussi un facteur de précarisation (SDF) et de conduites à risques (alcoolisme, toxicomanie, prostitution...).

Mais si la personne est prise en charge, on peut éviter tout cela et « remettre en marche » le système. D'où l'importance de dépister et de protéger notamment les enfants, afin de les traiter, pour qu'ils ne soient pas à nouveau victimes, ou futurs agresseurs. Il n'y a pas de fatalité !

À quoi attribuer la prise de conscience sur ces sujets, maintenant ?

Les réseaux sociaux ont eu un impact positif énorme. Internet a permis aux victimes de prendre la parole librement, sans filtre. Un barrage s'est levé et

cela ne pourra pas s'arrêter. Il faut nommer les choses telles qu'elles sont, pour que les violences ne restent pas minimisées, banalisées, voire niées.

Quand on parle d'« abus sexuels » pour les enfants, on nie la réalité. Ce ne sont pas des « abus », c'est de la « torture » ! Non, les « pédophiles » ne sont pas des « personnes qui aiment les enfants ». Dans « pédo-criminalité », on entend le mot « crime », on perçoit l'horreur. Et non, ces violences ne sont pas des « différends familiaux » ou des « crimes passionnels ».

Les réseaux sociaux ont permis de diffuser les bons mots, les bons chiffres, de rappeler que nos enfants ne sont pas nos choses sur lesquelles on aurait le droit de vie ou de mort, et que la famille et le couple ne sont pas des zones de non-droit. Plus les voix des victimes et de tous ceux qui les soutiennent sont entendues, plus cela affaiblit les stéréotypes et mieux on rétablit une pensée cohérente, normale, humaine chez tous ceux qui souhaitent aimer, vivre et être heureux.

Quelles sont les urgences absolues du Grenelle contre les violences conjugales ?

Théoriquement, c'est que tout le monde, médecins compris, soit formé et comprenne comment fonctionnent la sidération, la dissociation et la mémoire traumatique, afin de gérer au mieux le traitement des victimes. Dans l'ensemble, le message passe bien. Lors des formations que nous avons lancées auprès des magistrats à l'École nationale de la magistrature, à Bordeaux, des policiers, du personnel d'accueil de la Mairie de Paris, les gens se montrent très réceptifs.

Dans notre société, qui a une passion de la violence, du rapport de force et de la domination, tout le monde se sent concerné (et confronté au problème à travers des proches, des amis). Parmi les mesures urgentes, il y a également la mise en place d'un questionnaire d'évaluation du danger, grâce à une liste de onze questions précises qui permettent de saisir la gravité d'une situation (Avez-vous subi des menaces de mort ? Eu peur de mourir ? A-t-on déjà essayé de vous tuer ? Y a-t-il une arme à la maison ? A-t-elle été utilisée ?).

“L'important est qu'on assiste à une indéniable prise de conscience générale à travers le monde.”

Enfin, il faut absolument développer les réponses pénales aux violences conjugales. L'impunité dont profitent les conjoints violents est un des premiers facteurs de risque de féminicide. Une femme qui porte plainte, avec toutes les difficultés que cela peut comporter, et qui n'obtient pas de prise en charge adaptée ou de réponse judiciaire rapide (mesure d'éloignement, bracelet électronique...) va se retrouver en très grand danger ! La DGOS (Direction générale de l'offre de soins) nous avait promis la création de cent centres de psychotraumatologie, or seuls dix ont vu le jour en métropole et en Outre-mer.

Vous travaillez avec le [Dr Mukwege](#), Prix Nobel de la paix 2018, voix des victimes de « viols de guerre ». Y a-t-il des pays modèles sur ces questions ?

Dans chaque pays, il y a des dispositifs qui marchent, d'autres qui échouent.

En France, je suis déçue que l'on n'ait pas réussi à instaurer un seuil d'âge du consentement sexuel des mineurs [aux assises de Seine-et-Marne en 2018, un violeur avait soutenu que sa victime de 11 ans était consentante. Il avait été acquitté en première instance, avant d'être condamné en appel, ndlr], mais cela bouge, un vent d'espoir souffle.

L'important est qu'on assiste à une indéniable prise de conscience générale à travers le monde. Que Denis Mukwege ait reçu le prix Nobel de la paix est un signe très positif pour toutes les victimes de violences sexuelles. Il est à fond sur ces sujets, il se bat pour des soins globaux et contre l'impunité dont bénéficient les auteurs de ces crimes. On a voulu le tuer, mais il est là...

Je suis membre du comité scientifique de la Chaire internationale Mukwege de Liège, nous travaillons ensemble à Panzi [l'hôpital de Denis Mukwege en RDC, ndlr]. Les choses avancent. Un peu comme dans la lutte contre l'esclavage, le processus est enclenché, on ne peut plus l'arrêter. Je ne vis pas dans l'utopie d'une société apaisée, mais viendra un jour où on n'abandonnera plus les victimes. On les prendra en charge.

MURIEL SALMONA EN QUELQUES DATES

1955 Naissance à Chennevières-sur-Marne (Val-de-Marne).

2009 Création de l'association Mémoire traumatique et victimologie, qu'elle préside toujours.

2013 Première parution du *Livre noir des violences sexuelles* (éd. Dunod).

2019 Membre du comité scientifique de la chaire internationale Mukwege de Liège.

À lire

Le Livre noir des violences sexuelles, éd. Dunod, 361 p., 24,90 €, 2e édition, 2019.