

A S S E M B L É E      N A T I O N A L E

1 7 <sup>e</sup>      L É G I S L A T U R E

# Compte rendu

## **Commission d'enquête sur le traitement judiciaire des violences sexuelles incestueuses parentales commises contre les enfants et la situation des parents protecteurs, notamment des mères protectrices**

- Audition conjointe, ouverte à la presse, réunissant :
- Mme Andreea Gruev-Vintila, maîtresse de conférences en psychologie sociale ;
- Mme Muriel Salmona, psychiatre et présidente de l'association Mémoire traumatique et victimologie..... 2
- Présences en réunion ..... 36

Jeudi  
7 mai 2026  
Séance de 14 heures 30

Compte rendu n° 35

SESSION ORDINAIRE DE 2025-2026

**Présidence de  
*Mme Maud Petit,*  
Présidente de la  
commission**



*La séance est ouverte à quatorze heures quarante.*

**Mme la présidente Maud Petit.** Comme vous le savez, notre commission d'enquête a pour objet d'évaluer le traitement judiciaire des viols et agressions sexuelles incestueuses parentales sur mineurs, avec notamment une attention particulière portée à la prise en compte de la parole de l'enfant et à sa protection effective pendant la procédure.

Nous nous intéresserons aujourd'hui aux dynamiques familiales à l'œuvre dans l'inceste parental et aux conséquences traumatiques que celui-ci peut avoir sur ses victimes et co-victimes.

J'accueille pour nous en parler la Mme Muriel Salmona, psychiatre et présidente de l'association Mémoire traumatique et victimologie, spécialisée dans la prise en charge des victimes de violences, et Mme Andreea Gruev-Vintila, maîtresse de conférences en psychologie sociale, membre du Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes, et spécialiste du contrôle coercitif.

Je vous rappelle que l'article 6 de l'ordonnance du 17 novembre 1958 relative au fonctionnement des assemblées parlementaires impose aux personnes entendues par une commission d'enquête de prêter serment de dire la vérité, toute la vérité, rien que la vérité.

*(Mmes Andreea Gruev-Vintila et Muriel Salmona prêtent serment.)*

**Mme Muriel Salmona, psychiatre et présidente de l'association Mémoire traumatique et victimologie.** J'ai mené de très nombreux travaux sur les troubles psycho-traumatiques et leurs conséquences sur les victimes. Leur fil rouge a été d'éclairer et de décrypter tous les mécanismes en jeu dans le cadre du trauma et de montrer la gravité des conséquences de ces violences, particulièrement celles faites aux enfants, sur leur santé physique et mentale. Ces conséquences s'inscrivent le plus souvent sur le très long terme, en raison d'une absence quasi systématique de protection et de prise en charge.

Les violences, et plus spécifiquement les violences sexuelles incestueuses sur les enfants, constituent un problème de santé publique majeur, reconnu comme tel au niveau international, européen et désormais national. Ces violences nécessitent des soins médico-psychologiques urgents ainsi qu'une prise en charge médico-légale très rapide, car elles représentent de très graves violations des droits humains qui portent gravement atteinte à l'intégrité des victimes.

J'ai également mené un plaidoyer pour la lutte contre les violences, ainsi que pour l'information et la formation de tous les professionnels, afin qu'ils disposent des outils nécessaires. Mon parcours personnel démontre à quel point, lorsque j'ai commencé la psychiatrie, le psycho-traumatisme était frappé d'une omerta totale. Il n'existait pas, tout comme pour la plupart des violences subies par les patients. Après trente-cinq ans de carrière, et malgré les informations et les formations dispensées, nous sommes encore loin de disposer de professionnels spécialisés et d'une offre de soins à la hauteur de la gravité des conséquences.

Ma prise de conscience de la gravité des traumatismes remonte à mon adolescence, face à mon père. Il avait subi de très graves traumatismes liés à la guerre d'Indochine, ainsi que des violences sexuelles, physiques et des maltraitances graves dans son enfance, au sein d'une famille issue d'un milieu très défavorisé. Il est mort très précocement d'un cancer de la gorge

et du poumon, lié à son alcoolisme et à son tabagisme. J'ai toujours été persuadée que sa souffrance et son état étaient la conséquence de son histoire. J'avais également été très sensibilisée en découvrant la Shoah et le sort de ses victimes ; j'avais l'impression que ces personnes, comme mon père, avaient été abandonnées à devoir survivre au pire, avec des conséquences extrêmement graves, sans que personne ne s'en préoccupe. Confrontée à la prise en charge médicale de mon père, j'ai décidé de faire médecine, puis de me spécialiser en psychiatrie, dans une logique de secours à ces personnes.

J'ai débuté la psychiatrie avec des professeurs remarquables, mais je me suis ensuite retrouvée en hôpital psychiatrique, dans un milieu extrêmement violent. Ce qui m'a choquée, durant mes études de médecine puis en psychiatrie, c'est qu'il n'était jamais question de trauma ni de victimes de violences. Pourtant, dès mes débuts, je n'entendais que cela. Lorsque je posais des questions directes aux patients sur leur histoire et les violences subies dans leur enfance, ils me rapportaient des récits terrifiants. En psychiatrie, c'était pire encore : tous les patients me parlaient de violences extrêmes, mais aucun lien n'était jamais fait entre elles et leurs symptômes ou leurs problèmes de santé mentale et physique. Face à ce degré de maltraitance, je ne suis pas restée en milieu hospitalier. Je me suis installée en libéral et me suis formée seule, notamment grâce à Louis Crocq et à la psychiatrie militaire, qui a véritablement introduit la notion de trauma en France.

Auparavant, on parlait de névrose traumatique dans un cadre beaucoup plus psychanalytique. Avec la Première guerre mondiale, les psychanalystes ont joué un rôle important en affirmant que les soldats traumatisés devaient être soignés et non fusillés pour trahison, mais ils soutenaient en parallèle que ces hommes présentaient des troubles de la personnalité antérieurs. La cause n'était pas la guerre, mais les individus eux-mêmes. Ce n'étaient pas les violences qui étaient mises en cause, mais les victimes et leur histoire. Le traitement utilisé et que Freud a défendu, était le « torpillage », c'est-à-dire l'électrocution des patients, qui a été repris plus tard avec la sismothérapie et les électrochocs, encore très employés aujourd'hui. La psychanalyse a eu le mérite de soulever le problème, mais la méthode de traitement était tout aussi problématique, car très dissociante. L'aspect médical et organique était laissé de côté, bien que Freud lui-même ait émis l'hypothèse de possibles atteintes organiques. Avant le début du XX<sup>e</sup> siècle, Oppenheim avait déjà suggéré qu'il s'agissait certainement de microlésions neurologiques, mais il a fallu attendre près d'un siècle pour que ces hypothèses soient réexaminées.

C'est ainsi que j'ai acquis des connaissances sur le trauma, en me référant aux travaux internationaux, notamment américains. J'ai constaté qu'une prise en charge centrée sur le trauma et les violences était efficace, ce qui a depuis été largement démontré par les études scientifiques. J'ai rapidement commencé à écrire des articles et à intervenir dans des formations, notamment avec le centre de victimologie de Paris. Mon fil rouge a toujours été de rendre justice aux victimes, en montrant le caractère universel de leurs souffrances. Elles présentaient toutes des symptômes similaires. La définition du psychotrauma, qui date des années 1980, a spécifié qu'il s'agit d'un terme médical pathognomonique des situations traumatiques. Autrement dit, le psychotrauma est une preuve que quelqu'un a vécu des violences ; le lien de causalité est démontré. Pourtant, on entend encore dire que les symptômes ne sont pas spécifiques. Or le psychotrauma se définit très précisément. En analysant la mémoire traumatique, la dissociation, les stratégies de survie et le parcours du patient, nous pouvons obtenir énormément d'informations.

C'est pourquoi, avec le Dr Denis Mukwege, je participe au comité scientifique de la chaire internationale de lutte contre les violences sexuelles dans les conflits. Nous travaillons

auprès de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et du procureur général de la Cour pénale internationale pour que l'analyse des troubles psychotraumatiques soit reconnue comme une preuve médico-légale, au même titre qu'une enquête balistique. Nous avançons également sur ce point dans le cadre d'une action de recherche validée par l'Agence nationale de la recherche (ANR).

Cette volonté de rendre justice aux victimes passait par la nécessité de leur faire savoir que leurs troubles étaient une réaction normale et universelle face aux violences, et non le résultat de leurs propres incapacités. Le regard se porte trop souvent sur la victime, la rendant quasiment responsable de son malheur. De nombreux symptômes psychotraumatiques sont ainsi mal diagnostiqués : troubles du comportement, du développement, autistiques ou psychotiques. Beaucoup de victimes sont étiquetées à tort comme psychotiques. Des enquêtes montrent que plus de 70 % des personnes hospitalisées en psychiatrie ont vécu des situations traumatiques. Pourtant, les psychiatres, qui sont le premier recours pour les victimes, ne sont toujours pas formés à la psychotraumatologie. Lors de mon travail avec Adrien Taquet, alors secrétaire d'État chargé de l'Enfance, un bilan sur la formation des médecins a révélé des lacunes énormes. La Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (Ciivise), à laquelle j'ai participé, a fait le même constat.

Mes travaux ont donc consisté à recenser les connaissances sur le psychotrauma, à œuvrer pour leur reconnaissance et à décrypter les mécanismes pour les rendre accessibles à tous. L'objectif est de contrecarrer le discours anti-victimaire, la culture du viol et les stéréotypes. Nous avons mené trois enquêtes sur les représentations des Français concernant les violences sexuelles. Elles montrent que ces stéréotypes perdurent. La dernière enquête révèle même une aggravation chez les jeunes : 50 % d'entre eux pensent qu'il est habituel qu'une victime qui déclare un viol mente. De même, 40 % considèrent que ce n'est pas un viol si la victime était endormie, si elle avait bu, ou si elle ne s'est pas débattue. Ces stéréotypes sont encore très présents. La connaissance des mécanismes neuro-traumatiques permet de comprendre pourquoi une victime est sidérée, paralysée, et ne peut ni fuir ni se défendre. Elle explique pourquoi la victime reste piégée avec l'agresseur, dans un état de soumission, et pourquoi elle peut sembler déconnectée, sans émotion, donnant l'impression que les violences n'ont pas de conséquences.

Je forme des magistrats à l'École nationale de la magistrature (ENM) depuis plus de dix ans. Lors d'une formation où j'expliquais la dissociation traumatique – cette anesthésie émotionnelle qui est une stratégie de survie du cerveau –, un procureur m'a interpellé. Il m'a dit : « Alors cette femme qui subissait des actes de torture et de barbarie de son conjoint et qui semblait n'avoir aucune conséquence... je n'aurais pas dû classer sans suite. » Il a dit cela devant 300 personnes. C'est la réalité, notamment pour les enfants. Contrairement à une idée reçue, les conséquences sont d'autant plus graves que les enfants sont jeunes, que les violences sont sexuelles, qu'il y a pénétration, qu'elles sont répétées, qu'elles s'inscrivent dans la durée et que la victime reste exposée à l'agresseur. Ce sont tous les facteurs aggravants que l'on retrouve dans les violences sexuelles incestueuses. L'existence d'un handicap ou d'une vulnérabilité particulière sont également des éléments aggravants.

J'ai donc été très engagée dans la défense des personnes les plus vulnérables aux violences sexuelles : les femmes, les enfants, les personnes en situation de handicap. J'ai mené un plaidoyer pour que la loi change, notamment sur la notion de consentement et l'âge de consentement. Il faut aussi savoir que l'association de violences sexuelles et physiques, ainsi que l'exposition aux violences conjugales, aggravent le trauma. Une violence conjugale multiplie par trois le risque de violences sexuelles. Nous avons essayé de lutter contre les idées

reçues, par exemple sur les bébés, qui, contrairement à ce que l'on pensait, subissent des traumatismes encore plus graves, qui ne sont pas liés au mal-être de leur mère. Le fait de rester exposé à l'agresseur est l'élément essentiel qui maintient la dissociation traumatique, cette anesthésie émotionnelle qui explique l'amnésie traumatique. De la même façon que la douleur est associée aux émotions, on se souvient des choses avec ses émotions ; sans elles, tout est gris, dans le brouillard, et les événements deviennent inaccessibles. Les gens demandent comment il est possible d'oublier un viol. Pourtant, c'est très fréquent : dans les violences sexuelles incestueuses, 50 % des victimes connaissent des périodes d'amnésie traumatique plus ou moins longues, qui peuvent durer parfois toute leur vie. Je le constate au sein de la commission d'enquête indépendante relative à Notre-Dame-de-Bétharram, où la quasi-totalité des victimes – essentiellement des hommes, donc – que nous avons auditionnées ont connu de telles périodes d'amnésie traumatique.

Les violences sexuelles incestueuses sont le creuset de traumatismes très graves et très fréquents. Les enfants sont les premières victimes de violences sexuelles, et la majorité de ces violences sont intrafamiliales. Mon objectif a été de diffuser ces informations à travers des articles et des livres, comme *Le Livre noir des violences sexuelles* en 2013 ou, plus récemment, *Enrayer la fabrique des agresseurs*. Les grandes enquêtes de victimation américaines montrent que subir des violences sexuelles durant l'enfance est le principal déterminant de la santé cinquante ans plus tard. C'est le premier facteur de risque de mort précoce, de loin, que ce soit par suicide, par accident ou par maladie – cardiovasculaire, cancer. C'est aussi le premier facteur de risque de dépression, de diabète, de troubles alimentaires et de troubles addictifs. On ne devient pas alcoolique ou toxicomane par hasard, mais pour tenter d'échapper à la souffrance extrême d'une mémoire traumatique qui fait revivre sans cesse les violences. Comme le cerveau l'a fait au moment des violences, on tente de s'anesthésier à nouveau.

C'est enfin le premier facteur de risque de subir à nouveau des violences, dans un continuum, et d'en commettre. Le risque pour une victime de violences physiques et sexuelles intrafamiliales de subir à nouveau des violences – sexuelles ou conjugales – est multiplié par 16. Le risque pour un homme ayant subi ces mêmes violences dans l'enfance de devenir auteur de violences conjugales et sexuelles est multiplié par 14, d'après une grande enquête de l'Organisation des Nations unies (ONU) réalisée en 2017.

Tout cela pourrait être évité. Le cerveau est extrêmement vulnérable aux violences, en particulier sexuelles : ce sont les violences dont les conséquences sont les plus graves. Elles provoquent des atteintes neurologiques très importantes : atteinte de connexions dendritiques, diminutions de zones du cortex – certaines structures cérébrales peuvent perdre jusqu'à 30 % de leur volume, c'est prouvé par imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (IRM) –, des atteintes des circuits émotionnels et des circuits de la mémoire, avec des atteintes métaboliques, cardiovasculaires et endocriniennes. Ces atteintes médicales sont d'autant plus importantes que l'enfant est jeune et les violences répétées et s'inscrivant dans la durée.

Cependant, et c'est essentiel, si un enfant est protégé et bénéficie de soins spécialisés, toutes ces atteintes peuvent régresser. Le cerveau possède une neuroplasticité et une capacité de régénération très importantes. On peut donc éviter la cascade de conséquences et des vies totalement fracassées si l'on protège et si l'on soigne les enfants. D'où l'importance de les identifier, de prendre en compte leur témoignage, de soigner les traumatismes et de leur rendre justice. C'est le seul moyen d'assurer leur sécurité et celle des autres enfants. Actuellement, nous ne le faisons pas. Nous n'avons pas de culture de la protection en France, ni de la prise en charge du trauma. Nous laissons les personnes survivre seules aux violences, puis à leurs conséquences, ce qui constitue une perte de chance épouvantable.

Pour survivre seul, il existe deux stratégies : soit les conduites d'évitement – retrait, phobies, troubles obsessionnels de contrôle, hypervigilance, peur permanente –, soit on avance sur un terrain miné, ce qui requiert une forme d'anesthésie – alcool, drogue, conduites à risque, mises en danger que l'on va ensuite reprocher à la victime – pour ne pas être submergé par les reviviscences traumatiques, véritables machines à remonter le temps qui font revivre les événements. Il en allait de même pour les soldats des tranchées ou du Vietnam : il fallait de l'alcool, des cigarettes ou de la drogue pour sortir.

Enfin, on est traumatisé si on subit des violences directement, si on est témoin de violences – les enfants témoins sont donc traumatisés –, mais aussi lorsqu'on commet des violences. Dès lors, on peut reproduire des violences pour générer une anesthésie émotionnelle. C'est le fil conducteur de la reproduction des violences de proche en proche, et de génération en génération. Cela signifie que si on soigne les enfants, ils ne reproduiront pas les violences qu'ils ont subies. On peut également être traumatisé en essayant de protéger les victimes ; c'est le traumatisme vicariant, par exemple des professionnels qui vont au secours des victimes. Les grandes enquêtes de l'ONU ont reconnu que la prise en charge du trauma était le nœud de la lutte contre les violences et de la protection des victimes.

Enfin, subir des violences est aussi le premier facteur de précarité, de marginalisation et d'aggravation des vulnérabilités, des handicaps préexistants, et des discriminations, notamment sexistes et liées au handicap. Les conséquences sociales sont donc énormes.

**Mme Andreea Gruev-Vintila, maîtresse de conférences en psychologie sociale à l'université Paris-Nanterre.** Je voudrais commencer par saluer le travail colossal que vous accomplissez dans cette commission d'enquête, un travail véritablement remarquable qui laissera une trace importante dans la France contemporaine pour cette génération et la suivante, et particulièrement vous, madame la Présidente, depuis la loi sur les violences éducatives ordinaires qui est enseignée à tous mes étudiants de première année à Nanterre.

Je suis maîtresse de conférences en psychologie sociale à l'université Paris-Nanterre et autrice du livre *Le Contrôle coercitif au cœur de la violence conjugale. Des avancées scientifiques aux avancées juridiques*. Je vous remercie d'avoir mis l'accent aujourd'hui sur la question des dynamiques parentales dans lesquelles s'inscrivent les violences sexuelles faites aux enfants, qui ne se limitent pas au père ou au beau-père mais qui peuvent aussi être le fait de frères aînés, par exemple, comme le décrit très bien la Dre Salmona dans son dernier livre sur la fabrique des agresseurs sexuels. Vous l'avez dit, je suis également membre du Haut Conseil à l'égalité et du Conseil national des universités en section psychologie, et experte pour la Commission européenne sur les programmes de lutte contre les violences fondées sur le genre et envers les enfants.

J'ai obtenu mon doctorat il y a un peu plus de vingt ans et une habilitation à diriger des recherches. Je suis auteure d'une centaine de publications dans des revues scientifiques françaises et internationales évaluées par les pairs, notamment sur les processus psychosociaux impliqués dans les violences et sur leur retentissement. L'ouverture apportée en France par la Dre Salmona a été cruciale pour moi qui était psychologue sociale. Je m'intéresse également aux aspects juridiques et sociaux de la violence depuis une vingtaine d'années. Et c'est depuis mon article rédigé avec une doctorante sur le contrôle coercitif sollicité par Mme Isabelle Rome, aujourd'hui ambassadrice des droits humains mais à l'époque du Grenelle sur les violences conjugales haute fonctionnaire à l'égalité au ministère de la justice. À l'issue de ces travaux, elle a publié en 2021 un livre avec Éric Martinet, un collègue professeur de droit, qui s'intitule *L'Emprise et les violences au sein du couple*. C'est depuis cet article que les

recherches internationales que je présente sur le schéma de comportement qu'on appelle coercitif ont alimenté des formations à l'ENM, la jurisprudence, une proposition de loi et un certain nombre de circulaires de politique civile en 2025 et en 2026.

Avant d'engager ces recherches sur le contrôle coercitif au cœur des violences conjugales, mes recherches portaient sur le terrorisme et le totalitarisme politique. Ce que je vous présente n'est donc pas issu d'une vision scientifique féministe. Je suis plutôt partie de ma vision psychosociale, qui n'était ni genrée ni spécialement informée par des cultures, ni par une temporalité. C'est par ces données que je suis arrivée à des questions que les féministes peuvent se poser, mais ce n'était pas ma démarche. C'est après les attentats de 2015, en dirigeant un projet de l'ANR sur la radicalisation violente et l'antisémitisme, que j'ai commencé à réfléchir à la violence dans l'espace public, mais aussi dans l'espace privé, où elle tue chaque année davantage que les attaques terroristes et particulièrement des femmes et des enfants, sans pour autant susciter une mobilisation comparable. Travaillant sur les représentations sociales, j'ai pris conscience du décalage immense entre, d'une part, la représentation sociale de la violence conjugale et sa traduction juridique, et d'autre part, la réalité de terreur permanente et de captivité totale que vivaient les victimes, en grande majorité des femmes ayant des enfants avec leurs agresseurs, ce qui permet au contrôle coercitif de créer les conditions pour ensuite s'attaquer aux enfants. Ces femmes avaient une expertise extrêmement fine du danger, capable de décrypter à la respiration de l'agresseur s'il fallait fuir avec les enfants, en fonction de ses pas dans l'escalier ou de la dilatation de sa pupille. Quand je leur demandais pourquoi elles ne partaient pas, elles me répondaient craindre que la justice confie leurs enfants à ces hommes violents et dont elles savaient maîtriser l'environnement pour maintenir un niveau de risque réduit pour les enfants. En partant, au contraire, elles perdaient la capacité de protéger leurs enfants un week-end sur deux et pendant les vacances. Ce décalage m'a conduit aux travaux d'Evan Stark sur le contrôle coercitif, qui présente la violence intrafamiliale non comme une série d'agressions, mais comme un régime de captivité.

Pourquoi parler du contrôle coercitif dans une commission d'enquête sur l'inceste ? Parce que le lien entre le contrôle coercitif et l'inceste ou plutôt les violences multiples subies par les enfants au sein des familles est structurel. Dans de nombreuses situations, la violence sexuelle sur un enfant n'est possible que parce que l'adulte qui aurait pu le protéger a été préalablement empêché par l'autre adulte. Ce dernier a installé chez le parent qui aurait dû protéger l'enfant, comme chez l'enfant lui-même, un régime d'isolement, de secret et de menace. Des survivantes que vous avez auditionnées ont d'ailleurs utilisé mon livre pour contextualiser les violences qu'elles ont subies. C'est aussi ce qu'on lit dans le livre de Valérie Bacot, qui a fini par tuer son agresseur. En fait, ce qui rend ces violences possibles, durables et indicibles, c'est le régime de contrôle qui s'exerce d'abord sur l'adulte qui pourrait protéger l'enfant, puis sur l'enfant lui-même.

Je voudrais poser quelques chiffres : nous comptons en France un quart de million de victimes de violences conjugales chaque année, dont plus de huit sur dix sont des femmes. Dans huit cas sur dix (82 %), elles ont des enfants avec leurs agresseurs. Ceux-ci sont donc concernés et victimes des violences sur la mère même s'ils ne sont pas visés directement par l'hostilité et les comportements du père. Selon le Haut Conseil, il s'agirait d'à peu près 400 000 enfants, mais selon ma collègue Nadège Sévérac, qui travaille avec la protection de l'enfant, 4 millions d'enfants seraient co-victimes de violences conjugales, soit un tiers des enfants scolarisés en France. Face à cela et malgré les efforts déployés notamment depuis le Grenelle des violences conjugales, il faut prendre la violence intrafamiliale dans sa globalité. C'est pourquoi il convient de reconnaître le contrôle coercitif, ce schéma de comportement par lequel l'agresseur piège ses victimes pour obtenir leur obéissance et les priver de toute autonomie, de liberté, de la

capacité d'agir par elles-mêmes ou pour leurs enfants, avec ou sans violence physique, par l'isolement, la surveillance, par le contrôle. En fait, les enfants, comme les mères, ne peuvent parler que s'ils sentent que la parole augmentera leur sécurité et non le risque. L'une des raisons pour lesquelles les mères hésitent à parler et à signaler, c'est parce qu'il y a la question de la dissociation et du psychotrauma, mais il y a aussi un calcul entre le risque et la sécurité.

Dans ce contexte où d'isolement, de surveillance, de harcèlement, de menaces, de contrôle du temps, des ressources, de l'argent, des activités, des fréquentations, les enfants peuvent devenir des instruments aux mains de ces hommes. L'utilisation des droits parentaux – autorité parentale, droit de visite – peut constituer un moyen de maintenir un contrôle coercitif après une séparation. Pourquoi dis-je « les hommes » ? Parce que les statistiques nationales britanniques, où le contrôle coercitif a une traduction juridique depuis près de dix ans, montrent que, depuis 2023, entre 97,5 % et 97,7 % des personnes condamnées pour ce délit sont des hommes. C'est pourquoi on peut considérer que le contrôle coercitif est un comportement masculin. Ce n'est pas que les hommes sont plus méchants que les femmes, mais que la société tend à juger leurs comportements de contrôle comme plus légitimes. Par exemple, un homme en colère nous apparaît comme déterminé, engagé vers son objectif, mais pas une femme. Comme le montrent les études britanniques, les femmes peuvent exercer un certain contrôle, mais sans jamais parvenir à installer dans la vie des hommes un état de captivité et de terreur permanent, comme les hommes peuvent y arriver dans la vie des femmes et des enfants.

Le contrôle coercitif exercé par les hommes sur les femmes est la cause et le contexte prévalant de toutes les violences envers les enfants – physiques, psychologiques, sexuelles et économiques. C'est aussi le précurseur majeur des homicides familiaux : il y a les féminicides directs, les suicides provoqués, mais aussi les homicides d'enfants, le suicide de l'auteur et, très rarement, meurtre de l'auteur par la victime. Des rapports en France, comme celui de Véronique Jacob à l'époque du Grenelle, en Australie ou au Canada montrent que ces homicides s'inscrivent toujours dans une trajectoire de contrôle coercitif. Des magistrats comme Isabelle Rome, Gwenola Joly-Coz ou Éric Corbaux le disent aussi depuis des années. L'assassinat récent d'une jeune fille de 14 ans dans l'Aisne, par l'homme présenté comme son petit ami, comme les affaires Mannechez ou Jacqueline Sauvage dont le contrôle coercitif est la trame de fond. Ce sont des années de mise sous siège permanent, qui précèdent un passage à l'acte de l'auteur ou, en ultime recours de la victime tentant de se défendre. Tant que nous ne regarderons pas le contrôle coercitif, nous arriverons toujours trop tard, que ce soit dans des situations d'homicide ou dans des situations de violences sur les enfants.

J'entends de plus en plus une confusion qui monte entre violences domestiques et conflit parental. Cela a été évoqué à plusieurs reprises, y compris hier, sans que cela ne soit jamais défini dans le cadre de cette commission.

**Mme la présidente Maud Petit.** En effet, l'expression a été utilisée hier sans que la personne qui l'employait la définisse. Je m'efforce pour ma part de rappeler régulièrement qu'il existe bien une différence entre le conflit parental et les violences conjugales.

**Mme Andreea Gruev-Vintila.** Cette thèse montante du conflit parental est portée par la même personne qui défendait hier des concepts pseudo-scientifiques et que je ne nommerai pas, parce que je refuse de donner une légitimité sociale à quelque chose qui est infondé scientifiquement.

La recherche scientifique montre un décalage immense entre la prévalence des violences conjugales et domestiques et ce que les systèmes judiciaires veulent bien voir. Une

étude britannique d'octobre 2025 révèle que 87 % des affaires familiales comportent des éléments de violence domestique, soit 9 dossiers sur 10 arrivant devant les juges aux affaires familiales. Cela veut dire que c'est la violence domestique, le contrôle coercitif qui est la trame ordinaire du contentieux familial. Or ce n'est reconnu comme un enjeu que dans 42 % des cas, alors même que la Grande-Bretagne a dix d'avance. Des données australiennes concordantes font état de 83 %. L'ordre de grandeur est le même. Selon la commissaire britannique qui a commandé cette étude, cette méconnaissance tient à une culture persistante du maintien du contact à tout prix et à des représentations obsolètes de la violence intrafamiliale qui sont très proches de celles que j'ai analysées dans mon livre sur le contrôle coercitif et qui ont opéré dans l'élaboration de la loi famille de 2002, des personnes récemment auditionnées par votre commission ayant été très actives à la même époque pour alimenter ce type de représentations déformantes et invisibilisatrices de la violence conjugale. Ce sont ces représentations reconnues aujourd'hui comme obsolètes qui ont orienté pendant très longtemps et même aujourd'hui parfois les décisions des magistrats.

Le cadre du contrôle coercitif offre une issue. En France, notamment à Douai, récemment à Lyon, plus de 250 décisions de justice s'y réfèrent déjà. La cour d'appel de Poitiers a été la première juridiction à l'utiliser pour retirer l'autorité parentale à des pères violents vis-à-vis de la mère de leurs enfants.

Un point crucial est l'inclusion du contrôle coercitif dans le rapport de 2026 du Haut Conseil à l'égalité (HCE) sur le masculinisme, un mouvement qui est structuré, financé, doté de relais politiques, économiques et numériques. Ce rapport qualifie ce mouvement de menace pour l'ordre public et d'enjeu de sécurité nationale. J'étais d'ailleurs heureuse de voir parmi les membres de votre commission quelqu'un comme Michel Criaud, qui est à la commission de la défense nationale. Le rapport du HCE montre comment les mouvements dits de pères séparés instrumentalisent une rhétorique trompeuse de l'égalité parentale pour contester les droits des femmes et l'autorité judiciaire de l'état de droit. Leurs revendications visent non seulement les femmes et les enfants, mais plus largement la justice, perçue comme faisant obstacle à l'autorité naturelle des pères, dans une dynamique qui se veut mobilisatrice, plus large, de remise en cause des droits des femmes. « Leur action se caractérise par des discours et des pratiques ouvertement hostiles aux femmes, présentant la défense des droits des pères sous l'appellation trompeuse d'égalité parentale », dit ce rapport. Nous l'avons malheureusement encore vu dans l'affaire Cédric Prizzon, cet ancien policier familial des réseaux masculinistes soupçonné d'un double féminicide des mères de ses enfants, ou avec ce père jugé à Créteil pour avoir tué ses trois filles à la séparation de leur maman. Ces actes relèvent moins du fait divers que d'une trajectoire de radicalisation masculiniste, d'un véritable terrorisme misogyne qui interroge la capacité de nos institutions à protéger les femmes et les enfants visés.

Une question revient souvent : ces hommes sont-ils conscients de ce qu'ils font aux enfants et aux femmes ? La bonne question n'est pas de savoir s'ils sont conscients du mal qu'ils font – ils ne s'en préoccupent pas –, mais plutôt quels avantages ils retirent de leurs comportements. Les recherches internationales montrent qu'ils savent très bien verbaliser ce que le contrôle coercitif leur apporte : obtenir l'obéissance, c'est-à-dire verrouiller une organisation familiale dans leur intérêt, avec des conséquences sur le socle de votre commission ; contrôler les ressources et imposer le silence et l'effacement des victimes ; contrôler le récit des faits. Dans la deuxième édition de mon livre, j'indique qu'ils peuvent lister 80 avantages et 5 inconvénients. Cela signifie que le contrôle coercitif a un caractère fonctionnel. Il leur sert et n'est pas juste un dérapage. C'est une organisation du quotidien qui produit des avantages concrets pour l'auteur. C'est pour cette raison que la recherche et les praticiens convergent vers une réponse judiciaire coordonnée, raison pour laquelle est défendue

l'introduction du contrôle coercitif, plutôt que de tout miser sur des thérapies – thérapie de couple, thérapie de l'agresseur, etc.

Plusieurs États européens, comme l'Écosse, ou extra-européens ont tiré les conséquences de ces avancées scientifiques. En France, malheureusement, la tentation est forte de rattacher le contrôle coercitif au harcèlement conjugal, ce qui est une erreur à la fois conceptuelle et pratique. Le travail mené au Sénat que nous essayons de redresser en seconde lecture ne saisit ni la multidimensionnalité du contrôle coercitif, ni sa poursuite après la séparation dans le cas où les agresseurs ont des enfants avec les victimes. Nous offrons finalement aux agresseurs des modalités de contrôle coercitif après la séparation dans l'état actuel du droit. Ils peuvent saisir à l'infini des instances au nom des droits parentaux ; ils peuvent multiplier les procédures, les accélérer, les ralentir ; ils peuvent déposer des incidents ; ils peuvent saisir la protection de l'enfance. Les juges pourraient être plus concernés : j'ai en tête un cas où 26 magistrats ont été saisis sur 9 ans dans la même affaire. Ce « harcèlement judiciaire » présente un triple avantage pour les agresseurs puisqu'il permet d'épuiser physiquement, psychologiquement et financièrement le parent victime, créant une inégalité d'accès au droit qui devrait préoccuper davantage. C'est pourquoi, avec des juristes comme Benjamin Moron-Puech et Alice Dejean de La Batie, nous avons travaillé sur un amendement à la proposition de loi d'Aurore Bergé adoptée en 2025, que vous avez cosignée et qui était portée par Sandrine Josso, pour créer une incrimination autonome du contrôle coercitif et en tirer les conséquences dans tous les domaines du droit qui sont concernés – droit de la famille, droit des contrats, droit du travail, droit de la fonction publique, protection de l'enfance, etc.

Les enfants sont bien des victimes à part entière du contrôle coercitif. Comme le montrent les travaux d'Emma Katz, il faut comprendre que tout ce qui est fait à la mère nuit à l'enfant. Les enfants ne sont pas seulement victimes s'ils voient ou s'ils entendent des violences ou du contrôle coercitif mais ils sont aussi victimes s'ils en subissent les effets. D'ailleurs, dans tous les cas, ils en subissent les effets. Lorsque l'agresseur, après la séparation, pense qu'il ne peut plus atteindre la mère de façon directe, il peut passer par les enfants, il peut les transformer en victimes, souvent de violences sexuelles mais aussi d'autres violences, ou il peut tout simplement les tuer.

Quant au risque de détournement du concept de contrôle coercitif, l'expérience de l'Écosse montre que cette crainte ne s'est pas avérée. Ce n'est pas le concept qui est dangereux, mais l'usage flou qui permet de tout dire, sauf qui contrôle qui. Nous l'avons vu avec des concepts pseudoscientifiques évoqués devant de cette commission qui peuvent être retournés pour fragiliser mère protectrice et enfant. La différence avec le contrôle coercitif, c'est qu'il est scientifique. La réponse n'est donc pas de renoncer au concept, mais de préciser et de professionnaliser son usage, de définir clairement sa finalité : l'atteinte aux droits fondamentaux, la répétition des comportements, la distinction entre la protection ferme d'un enfant d'une entreprise d'assujettissement. L'antidote au détournement, c'est la rigueur conceptuelle et celle de la traduction juridique. Bien encadrer la reconnaissance du contrôle coercitif, y compris sur les enfants, est donc un levier essentiel pour sortir du système d'impunité.

Je voudrais terminer en proposant un changement de question qui me paraît central. Pendant des années, la question était : pourquoi n'est-elle pas partie ? pourquoi n'a-t-elle pas protégé ses enfants ? Mon travail sur le contrôle coercitif m'a permis de comprendre que la question pertinente consiste plutôt à se demander comment l'agresseur s'y est pris pour empêcher sa victime de partir. Le contrôle coercitif emploie des tactiques totalitaires similaires à celles utilisées sur les prisonniers de guerre, sur les membres de sectes, dans les systèmes de

torture et dans le totalitarisme politique : l'isolement, la terreur, la confusion, et la destruction du lien aux autres et à soi-même.

Comme l'a dit la Dre Salmona, et ce point est crucial, nous sommes face à un enjeu majeur de santé publique, mais également d'égalité et de sécurité nationale. C'est pourquoi je souhaite conclure très clairement : il est absolument urgent – et je sais que plusieurs ministres ainsi que certains de vos collègues y travaillent – d'inscrire en deuxième lecture à l'Assemblée nationale l'infraction autonome de contrôle coercitif, articulée avec le droit de la famille et tous les domaines du droit concernés. Notre proposition d'amendement est disponible en ligne.

Le coût budgétaire de cette loi est minimal, mais son impact est considérable. En matière de prévention des féminicides, des homicides d'enfants et de protection de l'enfance, ainsi qu'en termes de renforcement de la capacité de notre État de droit, cette mesure est essentielle pour prévenir, protéger, mieux poursuivre et nous doter de politiques coordonnées, qui sont les quatre piliers de la convention d'Istanbul.

Au nom de cette jeune fille de 14 ans que nous avons toutes et tous perdue hier et de tous les enfants que nous pouvons encore protéger, reconnaître le contrôle coercitif en droit, c'est décider de prévenir ces homicides et les violences faites aux enfants, plutôt que de les commenter après coup. Je compte sur votre commission.

**Mme la présidente Maud Petit.** Je vous remercie pour ces paroles. Vous avez expliqué avec une grande clarté ce qu'est le contrôle coercitif et l'impérieuse nécessité de le faire reconnaître législativement en en faisant une infraction. Je pense que les discussions sur ce sujet reprendront. En tout cas, je m'engage naturellement à en parler avec ma collègue Sandrine Josso.

**Mme Muriel Salmona.** Il est essentiel de garder à l'esprit que, dans le cas de l'inceste et des violences sexuelles, il ne s'agit jamais de sexualité. Ce ne sont pas des dérives de la sexualité, mais un processus de domination visant à soumettre, exploiter, instrumentaliser et réduire en esclavage les membres de sa famille. C'est une volonté d'avoir des esclaves autour de soi, totalement soumis. Le trauma, combiné au contrôle coercitif, est un levier pour y parvenir.

Il est important de le souligner, car les violences sexuelles sont souvent perçues à travers le prisme de la sexualité, donc de la pulsion ou de la frustration, alors qu'il s'agit d'une intention délibérée et très efficace de détruire et de soumettre quelqu'un. C'est pourquoi cet outil est utilisé en temps de guerre et dans toutes les situations de crime contre l'humanité : il est extrêmement efficace et parfaitement intentionnel pour produire cette soumission.

Cette violence bénéficie également à l'agresseur en lui permettant de gérer une mémoire traumatique. Il gère ses propres traumatismes en exerçant de la violence ; c'est une instrumentalisation d'une conduite de survie pour son propre compte. Il y a donc à la fois une volonté d'asseoir son pouvoir et de se débarrasser de sensations insupportables liées aux violences qu'il a lui-même subies, souvent depuis l'enfance, mais aussi aux violences qu'il a commises. En effet, celles-ci génèrent aussi des troubles psychotraumatiques et une mémoire traumatique, qu'il va anesthésier et dont il va se débarrasser grâce aux violences qu'il inflige. C'est un système diabolique qui se met en place.

On n'est jamais responsable des violences que l'on subit, ni des conséquences psychotraumatiques qui en découlent. En revanche, on est parfaitement responsable des

conduites et des stratégies de survie que l'on met en place pour gérer ces traumatismes. Si ces conduites de survie s'exercent à l'encontre d'autrui, dans le cadre d'un contrôle de l'autre au lieu d'un contrôle de son propre univers, et par des violences qui deviennent des conduites dissociantes pour s'anesthésier, alors on est totalement responsable. C'est formellement interdit et ce sont de graves violations des droits humains. Il est très important d'avoir cela en tête, car sinon, il peut y avoir une difficulté à penser les choses en termes de reproduction des violences.

**M. Christian Baptiste, rapporteur.** Je voudrais vous remercier pour votre contribution et votre présentation très éclairante qui nous confirme dans notre démarche.

Docteure Salmona, je vous écoutais attentivement, notamment lorsque vous avez présenté les chiffres concernant les enfants victimes d'inceste parental et les conséquences, qu'ils soient victimes directes ou témoins. J'imagine que ces chiffres sont bien établis et vérifiés. Ce qui est paradoxal, c'est le faible nombre d'affaires qui sont réellement traitées et jugées. Bien que nous ne disposions pas de données scientifiques issues de nos activités, nous savons pertinemment que les chiffres avancés sont largement sous-estimés – je parle des cas d'inceste parental. Si les chiffres que vous avancez reposent sur un travail scientifique, je me demande s'ils ne sont pas eux-mêmes largement sous-estimés.

Madame Gruev-Vintila, êtes-vous convaincue que, si le contrôle coercitif était reconnu dans un cadre légal, avec une reconnaissance juridique, cela permettrait de mieux traiter ce phénomène, c'est-à-dire de mieux le pénaliser ? Pensez-vous que cela pourrait contribuer à faire baisser le nombre de cas d'inceste parental ?

**Mme Muriel Salmona.** Effectivement, les chiffres sont sous-estimés. Dans mon dernier livre, un chapitre entier explique très précisément pourquoi et comment. Des études scientifiques démontrent à quel point tout est sous-estimé, en raison d'un déni général, de la loi du silence qui s'impose aux victimes et de toute la propagande anti-victimaire, des stéréotypes et de la culture du viol qui créent une fausse représentation. Les chiffres sont sous-estimés par rapport aux enquêtes de victimation, mais aussi par rapport aux troubles psychotraumatiques. Énormément de troubles psychotraumatiques ne sont ni identifiés, ni évalués, ni reliés au trauma tout simplement à cause de l'amnésie traumatique. Si les personnes ne se souviennent pas du trauma, on ne peut pas faire le lien. C'est pourquoi une meilleure connaissance des troubles psychotraumatiques et de leurs symptômes permettrait une bien meilleure évaluation.

Le cœur du problème est d'identifier les victimes. Pour cela, il faut mettre en place des dépistages systématiques et poser très régulièrement des questions aux enfants, dans des conditions adaptées à leur âge et à leur trauma. Il faut aussi leur donner des outils, car les enfants ont tendance à se sentir coupables et honteux, sentiment que l'agresseur organise chez eux. Ils n'ont pas les mots. Si on ne leur donne pas les outils pour les trouver, ils ne peuvent pas s'exprimer. Ils ont souvent la tête retournée par l'agresseur qui leur a dit qu'ils avaient aimé ça ou que c'était ce qu'ils voulaient. Il faut pouvoir démonter tout cela. C'est pourquoi nous avons développé des outils, illustrés par Claude Ponti, qui sont gratuits. Tous les professionnels nous disent qu'ils aident les enfants à parler.

Ensuite, au niveau judiciaire, il règne une méconnaissance de tous ces mécanismes, une tendance à se focaliser sur la victime plutôt que sur l'agresseur et l'idée que ce serait la victime qui créerait l'agresseur, et non l'inverse. On analyse toujours l'attitude de la victime, ce qu'elle a fait, ce qu'elle n'a pas fait, comme étant la cause des violences, comme si le pauvre agresseur était tombé sur quelqu'un qui l'avait fait chuter. Ce n'est pas cela. Ce sont des agresseurs qui ont une intentionnalité. Pour reprendre ce que je disais, les conduites addictives,

les stratégies dissociantes et les conduites à risque deviennent très rapidement addictives. Que ce soient les violences contre soi, comme les scarifications, ou les violences contre autrui pour s'anesthésier, elles sont addictives. L'agresseur développe une addiction avec un phénomène de tolérance et de dépendance à l'effet anesthésiant des violences. Il va donc augmenter le niveau de violence. On le voit parfaitement avec la pédocriminalité sur internet, où nous sommes passés de 1 million d'images et de vidéos recensées en 2014 à 100 millions en 2023. Cela explose.

Dans un contexte de violence, la victime se retrouve dans une situation inhumaine, incompréhensible et terrorisante qui provoque une effraction dans son cerveau. Celui-ci se paralyse, comme on peut le voir sur des IRM : le cortex et les fonctions supérieures se paralysent. Face à l'alarme qui s'allume dans le cerveau pour signaler le danger, il n'y a plus de capacité à réagir, à penser l'événement et à contrôler cette alarme, tout en ne pouvant échapper aux violences. L'alarme produit des hormones de stress, l'adrénaline et le cortisol, qui servent normalement à pouvoir agir, à pouvoir fuir. S'il n'y a pas de réponse, l'alarme continue de monter, avec des taux d'adrénaline et de cortisol qui deviennent très rapidement cardiotoxiques et neurotoxiques. On peut mourir de stress, faire un arrêt cardiaque. Au niveau neurologique, cela entraîne des atteintes très importantes.

C'est là que le cerveau met en place un mécanisme de secours. La victime est paralysée, elle a l'impression que son cœur et sa tête vont exploser. Le cerveau active alors un joker qui déconnecte le circuit émotionnel et, en même temps, le circuit de la mémoire. Cela stoppe la sécrétion d'adrénaline et de cortisol en isolant la structure d'alarme. Comme cette structure est isolée, elle ne peut plus produire d'alerte au danger. C'est ce qui provoque la dissociation traumatique. Ce processus s'accompagne de la sécrétion d'un cocktail d'équivalents de morphine et de kétamine qui droguent la victime. Elle est complètement déconnectée. C'est ce qui lui donne l'impression d'être spectatrice de l'événement, que celui-ci est irréel. Elle n'a plus d'émotions. Or nous nous défendons avec nos émotions. Nous ne pouvons contrecarrer la stratégie d'un agresseur qu'avec nos émotions. Sans émotions, on est vide, comme morte intérieurement. On ne peut pas résister à un agresseur qui peut dire : « Déshabille-toi, suis-moi dans la salle de bain. » La victime se déshabille, elle s'exécute. Et après, on lui demande : « Mais pourquoi vous êtes-vous déshabillée ? »

Cela s'accompagne d'une anesthésie émotionnelle qui donne cette impression d'indifférence, de déconnexion, comme s'il n'y avait pas d'impact sur la victime, alors qu'il est énorme. C'est un coma psychique. En même temps, cela déconnecte la mémoire. La mémoire de l'événement va être enregistrée de façon non décryptée par les fonctions supérieures, comme une sorte de magma non conscient où tout est mélangé. C'est ce qu'on appelle la mémoire traumatique, qui va rester piégée dans la structure d'alerte, l'amygdale cérébrale, et qui va s'activer au moindre stimulus lié au trauma. La victime est donc dissociée et le reste tant qu'elle est confrontée à l'agresseur. Elle ne ressent rien. Elle a une mémoire traumatique qui s'allume dès qu'un élément rappelle les violences, mais elle ne ressent pas d'émotions et n'en parle donc même pas. Elle a l'impression d'avoir des pensées bizarres qui lui traversent l'esprit.

**Mme la présidente Maud Petit.** Ce qui peut nous laisser interloqués quand on entend parler de l'amnésie traumatique, c'est que, peut-être, cela ne se voit pas. Je sais bien qu'il peut y avoir des signaux, un comportement assez particulier de la victime, comme le besoin de se laver plusieurs fois par jour, qui peut indiquer un viol. Mais on n'arrive pas forcément à le voir. La personne continue sa vie. À quel moment peut-on dire qu'il y a eu dissociation ? À quel moment peut-on se dire qu'elle a oublié ? Quelques années plus tard, on dira qu'elle a traversé

une période d'amnésie traumatique, mais à quel moment survient-elle ? Est-ce du jour au lendemain, après l'agression ? À quel moment l'oubli se produit-il ?

**Mme Muriel Salmona.** La dissociation est une machine à effacer les choses. Vous vivez une situation, on vous étrangle, on vous viole ; vous êtes dissociée, déconnectée. Du coup, cet événement va paraître irréel. Il va paraître irréel parce qu'il est sans émotion. C'est comme s'il n'existait pas. Ce n'est pas un véritable oubli, c'est une impossibilité d'accéder avec les émotions à l'événement tel qu'il s'est produit.

**Mme la présidente Maud Petit.** En fait, on se dit : « Cela a été tellement violent que j'ai dû l'imaginer, j'ai dû le rêver. » On ne le conscientise pas. Il y a une petite trace dans l'esprit, mais on ne conscientise plus le fait que c'est quelque chose que l'on a vécu.

**Mme Muriel Salmona.** C'est cela. C'est comme si on ne l'avait pas vécu. D'ailleurs, les enfants le disent particulièrement : « C'est comme si je l'avais vu à la télévision, de l'extérieur. » Si un événement se produit sans que vous ressentiez d'émotion, c'est comme si vous ne l'aviez pas réellement subi. Adélaïde Bon, dans son livre remarquable *La Petite Fille sur la banquise*, que je vous conseille, explique très bien qu'elle savait avoir subi une agression sexuelle. Elle pensait que ce n'était qu'une agression, mais c'était un viol, ce qui a pu être requalifié plus tard grâce à sa mémoire traumatique. Mais comme elle n'avait rien ressenti, elle pensait que ce n'était pas grave.

Les femmes victimes de violences conjugales disent souvent : « Écoutez, Docteur, franchement, il peut me tuer, ce n'est pas grave. » Quand quelqu'un vous dit cela, cela signifie qu'il y a eu de nombreuses tentatives de meurtre. Mais « ce n'est pas grave ». En revanche, elles ont peur pour leurs enfants, mais pas pour elles-mêmes, parce que tout ce qu'elles ont subi leur paraît irréel. De plus, la dissociation traumatique provoque une anesthésie émotionnelle, mais aussi physique. On ne ressent pas la douleur. Vous recevez des coups, mais vous ne ressentez rien. C'est comme s'ils n'existaient pas. C'est très particulier.

C'est pour cela que ces victimes, particulièrement celles d'inceste, ont une telle tolérance à la douleur et à l'horreur qu'elles peuvent se retrouver très facilement en situation prostitutionnelle. Les proxénètes les repèrent et les choisissent comme cibles en priorité, parce qu'elles supporteront l'insupportable, ce qui arrange bien les clients. J'ai travaillé avec un médecin de l'Agence France-Presse (AFP) et la plupart des grands reporters de guerre ont retrouvé de très graves violences dans l'enfance qui n'avaient pas été conscientisées, précisément parce qu'ils avaient développé une sorte de tolérance. Je le vois aussi avec toutes les victimes de l'affaire de Bétharram que nous avons auditionnées. Elles disent toutes avoir été anesthésiées et n'avoir pris conscience de la gravité de ce qu'elles avaient vécu qu'au moment de la médiatisation. Cette médiatisation les a en quelque sorte protégées, car il y avait beaucoup d'autres victimes, ce qui leur a permis de parler enfin. Tout a été remis à l'endroit. C'est là qu'elles sont sorties d'une amnésie traumatique, qui est souvent partielle et pas forcément complète, mais qui est comme un brouillard. C'est comme en montagne : vous êtes dans le brouillard, la montagne est là, mais vous ne pouvez pas la voir. Mais si on s'approche et si on pose des questions, les personnes répondent souvent.

**Mme la présidente Maud Petit.** C'est exactement cela. Il est très important de bien faire comprendre ce mécanisme pour que la dissociation ne soit pas balayée d'un revers de main. Il s'agit de se dire qu'on a le sentiment que quelque chose s'est passé, mais sans trop comprendre. En fait, la sortie d'amnésie, ce n'est pas qu'on se souvienne de tout d'un coup ; c'est qu'un événement, une odeur, une voix, un contexte, une médiatisation permet de se dire :

« Mais en fait, ce que j'avais un peu dans la tête, ce que j'imaginai, c'est réel. » Est-ce bien cela ?

**Mme Muriel Salmona.** C'est cela, mais il y a une condition supplémentaire : la nécessité de ne plus être exposé aux violences, de ne plus être exposé aux agresseurs. Car ce sont eux qui continuent à faire perdurer la dissociation. Tant que la victime reste exposée à l'agresseur – c'est pourquoi il est si grave que les enfants restent exposés à leur violeur –, elle reste complètement déconnectée.

**Mme la présidente Maud Petit.** Ne plus être en contact avec l'agresseur, c'est aussi la prise de conscience et la sortie de l'amnésie.

**Mme Muriel Salmona.** Ce qui se passe, c'est que si elles ne sont plus connectées à l'agresseur, le moindre lien qui rappelle les violences est alors vécu avec émotion. Il prend tout son sens, il devient quelque chose de concret, une réalité. C'est à ce moment-là que, par exemple, les victimes de l'affaire de Bétharram disent qu'elles se sont effondrées, parce que d'un seul coup, elles voient ce qu'elles ont subi.

Ce qu'il faut savoir, c'est que la dissociation, même si elle anesthésie, ne diminue pas la gravité du traumatisme. Au contraire, elle l'aggrave. Ce n'est pas parce que vous mettez la main sur une plaque électrique et que vous ne ressentez rien que vous n'êtes pas brûlée. Les victimes dissociées ne peuvent pas se défendre contre les éléments traumatiques qu'elles subissent.

Il faut donc une protection. Dans le cas de violences intrafamiliales, la sortie de l'amnésie se produit souvent vers 40 ou 50 ans, au moment où la famille devient moins prégnante autour de la victime. C'est à ce moment-là qu'elle est protégée du contexte traumatique. Et c'est là que tous les éléments qui, auparavant, réveillaient déjà une mémoire traumatique, mais une mémoire anesthésiée qui ne donnait pas d'information sur la gravité et la réalité des faits, prennent tout leur sens.

**Mme la présidente Maud Petit.** D'où l'importance de l'imprescriptibilité.

**Mme Muriel Salmona.** Voilà, car cela peut se produire des années et des années après.

Cette disjonction produit une dissociation. Un autre élément très important est que, face à une victime dissociée, si l'on est un peu formé, on se rend compte très rapidement qu'on ne ressent rien soi-même. Nous fonctionnons avec des neurones miroirs : avec quelqu'un, on ressent les émotions d'autrui. Face à une personne dissociée, bizarrement, on ne ressent plus rien. On peut se retrouver avec quelqu'un qui raconte une tentative de meurtre sans même réagir ou qui raconte quelque chose que l'on va soi-même oublier, parce qu'on est contaminé par la dissociation.

Quand on est dissocié, on ne peut pas se protéger du discours de l'agresseur, et tout son discours va coloniser la victime : « Tu es responsable », « tu ne vauds rien. » C'est ce qui va revenir continuellement et qui va aussi délégitimer la victime. Ensuite, quand la mémoire traumatique refait surface, elle devient totalement insupportable, car on revit l'événement tel qu'il s'est produit, avec la violence, les sensations, l'horreur, la torture. C'est à ce moment-là qu'apparaissent d'un côté des conduites d'évitement et de contrôle, et de l'autre, des conduites qui servent à faire redisoncter le cerveau. J'ai une jeune patiente de 16 ans dont le cousin, qui

l'avait violée à 7 ans, allait venir. Elle me racontait que l'idée était insupportable. Elle commençait à paniquer, à avoir une attaque de panique. Elle essayait de se couper avec un couteau ; si cela ne fonctionnait pas, elle se mettait sur le rebord de la fenêtre, au cinquième étage, avec un baladeur, en se balançant. Cela paraît fou, mais ce n'est rien par rapport à l'horreur de revivre le viol subi à 7 ans, qui est une torture absolue. La gravité des conduites à risque est une bonne représentation de celle des violences subies, car elles sont toujours moins graves que ces violences.

Le décryptage de la mémoire traumatique permet de situer le contexte. La mémoire traumatique fait revivre l'événement à l'identique. Cela fait revivre le contexte. Si cela s'est produit quand la personne était bébé et ne savait pas encore parler, lorsque la mémoire traumatique s'allume, la victime ne peut plus parler. Si elle ne savait pas écrire, elle ne peut plus écrire. Si elle ne savait pas conduire et que quelque chose déclenche la mémoire, elle ne sait plus conduire.

**Mme la présidente Maud Petit.** C'est comme revenir à l'état dans lequel on était au moment de l'agression. Le bébé ne parle pas, n'écrit pas. La victime est replongée dans cette période, dans l'enfant qu'elle était à ce moment-là.

**Mme Muriel Salmona.** C'est une machine à remonter le temps. Tout notre travail consiste à intégrer cette mémoire traumatique en mémoire autobiographique contextualisée, pour que la victime puisse se dire : « Maintenant, je sais que j'ai subi cela, mais aujourd'hui, je ne suis pas en train de le subir. » Tant qu'elle le revit comme si c'était encore présent, elle n'a pas la possibilité d'y échapper en le contextualisant.

**Mme la présidente Maud Petit.** Comment appelez-vous le fait de se rassembler ? Il y a la dissociation et le fait de se retrouver, de retrouver tous les morceaux. Y a-t-il un terme pour désigner cela ?

**Mme Muriel Salmona.** Oui, c'est l'intégration. C'est le processus d'intégration qui permet à la fois de ne plus être dissocié, donc d'avoir accès à ses émotions, à une représentation de soi qui correspond à un vécu émotionnel, et d'échapper à la colonisation par l'agresseur. Tant qu'on est dissocié, on ne peut pas lutter contre les paroles de l'agresseur, ni identifier qu'elles viennent de lui et non de soi. La plupart des victimes peuvent avoir peur d'être des monstres ou avoir des phobies d'impulsion, car elles peuvent penser que toutes les horreurs qu'elles ont en tête viennent d'elles, alors qu'elles viennent de l'agresseur et de ce qu'il a fait.

Il faut donc qu'elles puissent se libérer de la colonisation de l'agresseur. C'est tout un travail que nous menons. Nous leur expliquons que tout ce qui n'est pas cohérent appartient au système de l'agresseur. « Ce n'est pas vous. Il n'est pas normal que vous vous sentiez responsable alors que vous avez subi le pire. C'est l'agresseur qui vous a responsabilisée. C'est lui qui a dit que vous étiez à l'origine de cela. La honte vient de l'agresseur, qui a été d'un mépris total et vous a regardée comme une chose. » On retravaille sur tout cela, ce qui permet petit à petit de décrypter ce qui nous appartient et ce qui ne nous appartient pas. Sinon, une victime de violence est habitée à la fois par les violences qu'elle a vécues, mais aussi par l'agresseur ; d'où son pouvoir sur elle. Tant que l'agresseur est là et maintient ce contrôle, il la contrôle aussi mentalement, par rapport à ce qu'elle doit penser.

Ce qu'il faut savoir, c'est que la société entière, en laissant une impunité aussi incroyable, est colonisée par le discours des agresseurs. C'est un discours extrêmement violent, qui nous colonise par sa violence et son incohérence, et qui nous dissocie. C'est ainsi qu'on

peut répéter des choses complètement aberrantes et violentes auxquelles, normalement, on ne devrait pas adhérer. C'est comme cela que des femmes peuvent tenir des propos misogynes.

**Mme la présidente Maud Petit.** C'est pour cela qu'il est assez surprenant de recevoir des courriels de personnes ayant assisté à l'audition d'hier m'accusant d'agression.

**Mme Muriel Salmona.** Je travaille avec Denis Mukwege, qui me dit que le Congo ne s'en sort pas parce que les bourreaux sont partout. Chez nous aussi, l'impunité est quasi totale – moins de 10 % de plaintes, au moins 73 % de classements sans suite.

**Mme la présidente Maud Petit.** Et encore moins de condamnations, bien sûr.

**Mme Muriel Salmona.** La situation est grave. Il faudrait que le trauma soit considéré comme une preuve. Quand je rédige des certificats, j'explique des choses si précises sur la mémoire traumatique et son décryptage que nous obtenons des requalifications de faits. Il faut utiliser tous les éléments.

La Ciivise a bien démontré que les enquêtes étaient loin d'être complètes, que les victimes ne sont pas prises en charge. C'est une urgence médico-psychologique, une urgence médicale, mais elles ne sont pas prises en charge, on les laisse traumatisées. On les met en contact avec l'agresseur dans le cadre de confrontations ou d'audiences de justice restaurative, où elles se redissocient. C'est une catastrophe de mettre une victime face à un agresseur. Même si ce n'est pas son agresseur, cela dissocie tout le monde et réactive l'agresseur. Les victimes le réactivent, cela lui fait revivre des choses désagréables, et il va les agresser pour se débarrasser de sa propre mémoire traumatique.

**Mme la présidente Maud Petit.** D'après vous, comment faudrait-il faire pour vulgariser votre discours et vos études ?

**Mme Muriel Salmona.** Nous avons créé de nombreux modules. J'ai une mission d'un an, confiée par la ministre déléguée en charge du handicap, pour améliorer la prise en charge, le repérage, les soins et la protection des victimes de violences en situation de handicap. Nous avons produit de nombreux documents, des modules, des vidéos, des livrets, distribués à 100 000 exemplaires. Tous les professionnels, y compris les brigades des mineurs, nous disent que les enfants parlent beaucoup plus parce qu'ils comprennent.

Il faut que les gens comprennent, car les victimes ont des comportements qui paraissent complètement paradoxaux. Elles se croient folles. Elles sont colonisées par l'agresseur, elles ont peur d'être des monstres. Une femme qui a subi des violences depuis toute petite, lorsqu'elle est avec son enfant, peut avoir des images d'agression sexuelle dans la tête. Ces images sont celles qu'elle a subies, mais elles proviennent aussi de l'agresseur et ne sont pas décryptées comme telles, car tout est mélangé comme dans un magma. J'ai pris en charge des victimes du terrorisme ; toutes avaient peur d'être devenues des monstres après le 13 novembre, car elles ressentaient une violence en elles. C'est pareil pour les victimes de l'affaire Bétharram. Elles nous disent toutes : « On a une violence en nous, on a des phobies d'impulsion. » Mais cette violence ne vient pas d'elles, elle vient de ceux qui ont exercé les violences. Si on explique cela à un enfant qui vient de subir des violences sexuelles, que ses comportements inappropriés, sa violence, ne viennent pas de lui mais de l'agresseur, cela change tout. Je reçois un petit garçon de 5 ans. Je lui dis quelque chose de gentil et il me répond avec un air mauvais : « Je m'en bats les couilles. » Je lui dis : « Ce n'est pas toi qui parles. Qui dit ça ? » Il répond tout de suite : « C'est mon père. » Je lui explique alors : « Je vais t'expliquer pourquoi tu dis ça. Ça ne

t'appartient pas. Ce n'est pas toi. » On peut agir, mais il faut vraiment mettre en place une culture de la protection et une culture du soin qui n'existent pas. Le soin n'est pas à la hauteur.

**Mme Andreea Gruev-Vintila.** Au-delà de la culture du soin et de la protection, il y a aussi la culture des droits de l'enfant. Vous m'avez demandé si j'étais convaincue qu'il était judicieux de traduire juridiquement le contrôle coercitif. Je ne fonctionne pas à partir de mes convictions, mais à partir de la connaissance scientifique que nous en avons. Et pour l'instant, elle nous dit que oui, c'est une bonne chose.

Bien sûr, la question de l'inceste est structurelle. Vous avez auditionné ma collègue Dorothee Dussy, qui a expliqué son travail sur ce sujet et pourquoi l'inceste est un phénomène fondateur. Cependant, vous travaillez pour cette génération et les suivantes. Le travail que vous menez depuis plusieurs semaines, vous le faites pour les trente ou cinquante prochaines années. Nous parlons donc des enfants d'aujourd'hui, de leurs enfants et probablement de leurs petits-enfants.

Le contrôle coercitif nous aide-t-il à mieux pénaliser ces violences ? Je dirais que cela va beaucoup plus loin. Il nous aide à mieux prévenir, à mieux protéger, et à nous coordonner pour construire des politiques, aujourd'hui et demain, qui permettent aux enfants de vivre plus en sécurité. Les décisions récentes de plusieurs juridictions – Poitiers, la cour d'appel de Douai et de Paris, celle de Saint-Denis, le tribunal judiciaire de Sens – montrent que les magistrats en ont besoin, au pénal comme au civil. Le contrôle coercitif nous offre une meilleure définition des violences conjugales et intrafamiliales.

Pour la génération suivante, le contrôle coercitif apporte une façon d'objectiver ces comportements, d'aider nos magistrats, de former nos professionnels à la réalité de ces violences et non à la vision que les agresseurs veulent nous imposer. C'est aussi un moyen de montrer la capacité de notre état de droit de protéger les droits des femmes et des enfants au sein même des familles, là où ces droits sont violés en permanence, ce que le droit actuel ne permet pas. C'est pourquoi nous avons conceptualisé le contrôle coercitif en France comme une question d'atteinte aux droits.

En démontrant cette capacité de notre État, nous permettons aussi à nos enfants et à leurs enfants d'être éduqués au respect de leurs droits. Nous concluons cette audition sur le travail que vous avez déjà entamé sur l'exercice de l'autorité parentale sans violences physiques et psychologiques. Car en utilisant ces moyens, on porte atteinte non seulement à l'intégrité de l'enfant, mais aussi à ses droits, dont le premier est de vivre une vie sans violence et sans peur au sein de sa famille. Donc, la réponse, monsieur le député, est oui à 120 % pour la traduction juridique du contrôle coercitif, et ce, de toute urgence.

**Mme la présidente Maud Petit.** Hier, je demandais s'il existait une grille d'analyse des agresseurs permettant de les reconnaître et de détecter s'ils étaient susceptibles d'avoir agressé sexuellement leur enfant, donc d'être auteurs d'inceste, chez les hommes en particulier. On nous a donné quelques descriptifs de ces personnes : une forte consommation d'alcool et de cigarettes, des addictions diverses, une forte propension au sexe, de la paraphilie, comme le fétichisme, et divers troubles. Ces éléments permettraient de déterminer une propension à passer à l'acte et à devenir agresseur, pas systématiquement bien sûr, mais je me posais une question que je n'ai pas eu le réflexe de poser hier : ce profil ressemble aussi profondément à celui d'une victime. Je suis convaincue que ce sont des troubles de victimes. Je l'ai vu à titre personnel chez un proche et je suis convaincue qu'il y a un traumatisme violent d'enfance chez cette personne.

**Mme Muriel Salmona.** Ce ne sont que des troubles psychotraumatiques. Toutes les enquêtes le montrent, au moins 80 % des agresseurs auraient déjà subi des violences auparavant, particulièrement dans leur enfance. Je suis convaincue qu'ils ont tous subi des violences très importantes et qu'ils les reproduisent. Cependant, ce n'est pas par ce biais que l'on peut identifier un agresseur. Ce serait catastrophique et profondément injuste pour tous ceux qui ont ces troubles sans être agresseurs. L'immense majorité des victimes ne reproduira pas les violences subies.

Toutes les personnes qui ont subi des violences dans l'enfance vont subir une colonisation par l'agresseur et avoir des phobies d'impulsion. Si jamais elles ont le malheur de dire qu'elles se demandent parfois si elles ne pourraient pas être attirées par un enfant ou si elles ont des images, on peut leur renvoyer qu'elles sont à risque de passer à l'acte. Pas du tout, parce que les femmes qui ont subi des violences dans leur enfance ont peur d'être des monstres. Si elles regardent un film dans lequel il y a un viol, elles ont l'impression d'avoir une excitation liée à ce qu'elles voient, alors que c'est celle de l'agresseur qui les envahit.

**Mme la présidente Maud Petit.** Pour autant, les femmes sont si nombreuses à être victimes et, en même temps, à ne pas reproduire ces violences. On ne le comprend pas non plus.

**Mme Muriel Salmona.** Elles reproduisent, mais le plus souvent sur elles-mêmes.

**Mme la présidente Maud Petit.** En redevenant victimes, par exemple en choisissant un conjoint violent.

**Mme Muriel Salmona.** C'est aussi la société qui crée ce système. Le choix des conduites de survie – évitement, contrôle, conduites dissociantes à risque, etc. – est très genré. La société va plus proposer à un garçon une posture de sexualité agressive qu'à une femme. Mais de nombreux hommes ne tombent pas du tout là-dedans. Dans l'affaire Bétharram, la plupart se sont même empêchés d'avoir des relations avec des femmes ou d'avoir des enfants, tellement ils avaient peur. Il faut faire attention, car c'est aussi le problème avec les numéros d'alerte : il ne faut pas que les professionnels qui écoutent renvoient aux personnes qu'elles sont à risque.

**Mme la présidente Maud Petit.** Si elles ont ces troubles, ces comportements, cela voudrait dire qu'elles peuvent potentiellement devenir agresseuses. Ce serait catastrophique.

**Mme Muriel Salmona.** À ce moment, ce serait quasiment les pousser au suicide. C'est grave. Beaucoup de jeunes se suicident parce qu'ils ont peur de passer à l'acte, alors qu'ils ne le feraient pas. Il faut plutôt mener une enquête. L'agresseur, par définition, tient un propos mystificateur. Il ne va pas raconter sa vie ni toutes les agressions qu'il a commises. Cela arrive mais c'est très rare. C'est vraiment au travers des victimes que l'on peut repérer les agresseurs. Et pour cela, il faut aller chercher les victimes. Pour aller chercher les victimes, il faut interroger. Une personne sur cinq a subi des violences sexuelles dans l'enfance. Il faut donc interroger tous les enfants et dépister.

**Mme Andreea Gruev-Vintila.** Je tiens à vous féliciter pour le travail que vous faites et pour les auditions que vous menez, qui ne sont pas toujours simples. Je vous souhaite de continuer et de pouvoir compter sur les scientifiques, les universités et les centres de recherche, qui sont très sous-financés en ce moment.

**Mme la présidente Maud Petit.** J'ai pris bonne note qu'il faudra mieux travailler le budget la prochaine fois, dans la mesure du possible.

Docteure Salmona, vous avez évoqué l'association de violences physiques à des violences conjugales et le fait que des personnes commettent des violences sur les animaux. Peut-on en déduire que ce sont potentiellement des personnes qui seront violentes avec leurs enfants ou qui le sont déjà avec leur conjoint ou conjointe ?

**Mme Muriel Salmona.** Oui, tout à fait, c'est corrélé. J'ai le chiffre concernant la violence physique intrafamiliale : elle multiplie par trois le facteur de risque de commettre des violences sexuelles. Pour les animaux, je sais que des corrélations ont été démontrées, il faudrait retrouver les enquêtes.

En tout cas, ce qui indique le plus un risque de passage à l'acte, ce sont les violences déjà commises, par exemple des condamnations antérieures. C'est aussi ce que rapportent les victimes. On sait que plus une personne a commis des violences graves, plus le risque de passage à l'acte en termes de viol est élevé. Ce n'est pas suffisamment recherché. Dès qu'il y a des plaintes pour violences conjugales ou intrafamiliales, par exemple, il faudrait rechercher s'il n'y a pas autre chose. Il serait peut-être utile aussi de regarder ce qu'il y a dans les téléphones portables et les ordinateurs.

**Mme la présidente Maud Petit.** Bien sûr, mais je crois avoir compris que les moyens humains et matériels manquent, ce qui fait que, malheureusement, les enquêtes ne sont peut-être pas menées comme il le faudrait ou en tout cas pas dans les délais requis.

**Mme Muriel Salmona.** Un tiers des actes qui devraient être faits ne le sont pas, selon l'enquête de l'inspection générale de la justice que la Ciivise avait demandée. Pour des violences sexuelles sur enfants, qui sont des violences aggravées, des violations des droits humains, un tiers des actes d'enquête nécessaires ne sont pas réalisés. Quand on voit aussi que seulement 5 % des victimes bénéficient d'une prise en charge médicale en urgence, alors que c'est une urgence, un problème se pose. Nous parlons de crimes, de violations très graves des droits humains ; le problème de budget ne devrait pas intervenir. Ce n'est pas possible.

Ce qui me semble hallucinant, c'est qu'on n'ait pas plus peur pour les enfants. J'ai oublié de vous dire une chose : j'ai parlé de l'explosion des images pédocriminelles sur internet, mais la plupart de ces images sont faites dans le cadre familial. Ce sont des violences sexuelles incestueuses. Le phénomène explose.

**Mme la présidente Maud Petit.** Le phénomène explose. Et on a l'impression, qui n'est pas qu'une impression, que les pouvoirs publics réagissent peu. Probablement se disent-ils qu'il n'y a pas tant de victimes que cela, puisqu'il n'y a pas tant de plaintes. Toutes ces victimes sont en grande majorité invisibles et invisibilisées. Peut-être que cela empêche de prendre conscience de l'ampleur de ces phénomènes.

**Mme Muriel Salmona.** Là aussi, des recherches ont été menées. Nous avons tous les éléments sur l'ampleur de ces violences, tous les éléments sur leur gravité. Nous avons une reconnaissance internationale et européenne de la gravité de ces violences et de leurs conséquences. Nous avons des chiffres qui, bien que sous-estimés, sont déjà d'une ampleur incroyable. Le dernier chiffre sur la France indique que 25 % des femmes ont subi des violences sexuelles dans l'enfance. Un quart des femmes ! Tous ces chiffres, nous les avons, mais il y a ce qu'on appelle une anti-épistémologie : on a tous les éléments et on ne fait rien. Cela ne peut

plus être une méconnaissance. C'est pareil pour les mécanismes psychotraumatiques : nous avons les IRM qui démontrent leur réalité et l'efficacité du traitement si on le met en place. On sait que c'est une urgence médico-psychologique. Pourquoi personne ne dit aux victimes que c'est une urgence ?

**Mme la présidente Maud Petit.** Vous êtes nombreux à le dire, mais peut-être pas encore suffisamment. Nous, nous ne sommes peut-être pas encore assez nombreux à prendre le relais. Mais je crois qu'une prise de conscience commence à émerger au niveau des parlementaires, ce qui est important. Vous êtes au niveau scientifique et médical ; il faut absolument que le politique se saisisse de ces sujets pour avancer. Malheureusement, le temps politique est très lent. Il est trop lent. On peut dire que ça infuse doucement, mais je crois que ça infuse sûrement.

**Mme Muriel Salmona.** Oui, mais ce que je ne comprends vraiment pas, ce qui pourrait me faire pleurer, c'est de voir à quel point mes patients ne sont jamais protégés. Les enquêtes que nous avons menées montrent que 83 % des victimes de violences sexuelles n'ont jamais été ni protégées ni reconnues. Ce que je ne comprends pas, c'est pourquoi les personnes n'ont pas peur pour les enfants, pour leurs propres enfants. Un enfant sur cinq ! Vous avez vu ce qui se passe dans le périscolaire. Dès qu'il y a une situation avec des failles de sécurité, les enfants sont exposés.

**Mme la présidente Maud Petit.** Il y avait déjà des alertes dix ans auparavant.

**Mme Muriel Salmona.** Oui, et les personnes ne font rien. Cela signifie qu'il y a un mépris absolu pour les victimes. Il y a une véritable propagande. On revient à ce que je disais tout à l'heure. C'est un peu comme ce qui s'est passé au Rwanda : on nous a farci la tête de propagande anti-victimaire, avec une sorte de mépris pour les victimes, comme si elles ne valaient rien.

**Mme la présidente Maud Petit.** Et je me permets de le dire dans cette enceinte, les victimes, en fait, « elles nous emmerdent ». Elles viennent encore se plaindre, dire que ça ne va pas, porter plainte, revenir au commissariat pour une simple main courante, etc.

**Mme Muriel Salmona.** Tout le monde se débarrasse du problème et on a tendance à protéger les agresseurs. C'est hallucinant. Ce sont les agresseurs qui sont protégés. Il règne une sorte de fascination pour eux. J'ai de nombreux témoignages, que je vous ai transmis, de personnes qui racontent comment, malgré toutes les preuves, rien n'a été fait. Ce n'est pas une question de preuve. Les preuves, on peut les avoir, il faut les chercher. Mais encore faut-il vouloir les avoir. L'histoire du violeur de Karine Jambu : condamné à 30 ans de réclusion criminelle, il sort au bout de huit ans et peut s'installer dans la même ville qu'elle. Personne ne pense une seconde qu'il va refaire des victimes. Bien sûr que si !

**Mme la présidente Maud Petit.** Je me pose aussi la question.

**Mme Muriel Salmona.** Je ne comprends pas ces décisions. Il y a de nombreuses décisions qui sont complètement incompréhensibles.

Je dis toujours à mes patients : tout ce qui n'est pas cohérent, tout ce qui est incompréhensible, appartient au système de l'agresseur. C'est ce que me dit, avec désespoir, Denis Mukwege, qui a failli être tué à plusieurs reprises pour son action en faveur des femmes victimes de viol. Il me dit : « De toute façon, c'est fichu. Les bourreaux sont à tous les

niveaux. » Ce sont eux et leur parole qui font loi, car ils sont en position dominante. Il faut absolument casser cela. Il faut que de plus en plus de personnes disent : « Non, nous ne voulons pas de ce monde-là. » Un monde qui produit du trauma, du malheur, une reproduction sans fin de la violence et une position dominante. Il faut savoir que les inégalités se fondent en effet sur la violence pour se mettre en place. La violence est nécessaire pour faire perdurer les inégalités, les injustices en cascade, la précarité, la marginalisation et la discrimination.

**Mme la présidente Maud Petit.** Cela représente pourtant un coût important pour la société, un coût important pour la santé.

**Mme Muriel Salmona.** On a essayé de modéliser les coûts, en pensant que cela ferait peut-être bouger les pouvoirs publics. Mais non. Le Président de la République annonce un plan contre l'inceste. Je lui ai écrit en 2021, je vous transmettrai ma lettre. On nous dit qu'on va nous entendre, mais quasiment rien n'a été fait. Sur les 82 préconisations de la Ciivise, vous avez vu ce qui s'est passé. Il y a une volonté de ne pas agir et il faut regarder cette volonté en face.

Je voudrais déjà qu'on commence par demander pardon aux victimes. Je vous ai parlé de mon histoire et du fait que mon engagement a été provoqué par mon père, qui avait été victime. Moi aussi, j'avais été victime, mais ce n'est pas ça qui a provoqué mon engagement. Les victimes ont été formatées pour ne pas penser à elles. La plupart des personnes qui s'engagent pour les victimes sont des personnes qui ont été traumatisées et pour qui c'est le plus coûteux. Vous avez entendu des témoignages sur le coût que représente le simple fait de venir ici. C'est toujours nous qui faisons le travail, mais il faut que cela s'arrête. Au moins, il faut que nous soyons soutenus. Donc, merci.

Il faut aussi se dire que l'on peut agir. C'est le message que je veux faire passer. On peut identifier et dépister les victimes, on peut les protéger avec une volonté réelle. On peut agir sur le trauma. Ce n'est pas une fatalité. La violence n'est pas une fatalité. On peut le faire, mais il faut le faire. Il y a urgence.

**Mme la présidente Maud Petit.** J'en ai parfaitement conscience et je suis en parfaite adéquation avec ce que vous dites. Si cela ne tenait qu'à moi, ce serait fait depuis longtemps.

**Mme Muriel Salmona.** Je le sais bien, je vous connais.

Un élément est essentiel : ce qui s'est produit avec MeToo, c'est qu'on a donné de la légitimité à la parole des victimes. Cela leur a déjà fait énormément de bien.

**Mme la présidente Maud Petit.** Maintenant, il faut passer à l'étape suivante. On libère la parole, ce qui est très important, mais on ne peut pas se contenter de constater que la parole s'est libérée s'il n'y a pas d'écoute suffisante derrière.

**Mme Muriel Salmona.** Voilà. Il faut secourir, protéger les victimes, les soutenir, leur rendre justice et les soigner. Les soigner, c'est leur dire : « Vous avez de la valeur, vous avez des droits. » Il s'agit de leur redonner une légitimité. Mais pour l'instant, la société leur dit tout le contraire.

**Mme la présidente Maud Petit.** Je voudrais revenir sur ce que vous avez dit concernant l'enfant qui est protégé et bénéficie d'une prise en charge. Vous avez dit que, grâce à cela, il peut se reconstruire. À l'âge adulte, n'est-ce pas trop tard ? Est-il quand même possible de se réparer avec de l'affection, de l'accompagnement, de la compréhension ?

**Mme Muriel Salmona.** Le cerveau a une puissance extraordinaire. Il est bien fabriqué. Oui, c'est possible à n'importe quel âge. J'ai pris en charge des personnes de plus de 90 ans pour qui cela a changé la vie : la relation avec leurs proches, le soutien qu'elles ont pu recevoir, la prise en charge. Cela leur a changé la vie, sauf que les 90 années précédentes, elles les ont vécues en survie. Ce n'est jamais trop tard, mais il faudrait que ce soit fait tout de suite.

Les derniers chiffres de l'enquête VRS-SSMSI me rendent malade : 5 % des victimes de violences sexuelles sont prises en charge au niveau des urgences médicales, alors que c'est une urgence. Même en cas de viol avec violences physiques, elles sont au mieux 15 % à avoir une prise en charge. Pourquoi n'y a-t-il pas de campagnes pour dire : « Si vous avez subi des violences sexuelles, voilà ce qu'il faut faire. Vous devez être vue en urgence par des médecins. » Avec Najat Vallaud-Belkacem, lorsqu'elle était ministre des droits à l'égalité hommes/femmes, nous avons commencé à mettre en place les kits viol. La France est l'un des rares pays à ne pas en avoir.

**Mme la présidente Maud Petit.** Ce sont des kits qui auraient été déployés dans toutes les urgences, et même pour les médecins ?

**Mme Muriel Salmona.** Oui, pour les médecins ou les infirmières en pratique avancée. Des kits qui permettent de savoir ce qu'il faut faire, avec des cases à cocher.

**Mme la présidente Maud Petit.** C'est-à-dire repérer une violence, identifier qu'une situation est une violence, et savoir qui appeler, qui contacter.

**Mme Muriel Salmona.** Non, ça c'est la mission qu'on m'a confiée : donner à tous les professionnels des institutions pour personnes en situation de handicap la conduite à tenir, ce qu'il faut faire et ne pas faire. Dans le cadre de cette mission, il y a aussi la prise en charge médicale. Il faut que tous les médecins soient capables de faire les gestes d'urgence, comme pour un accident. Il y a des gestes d'urgence pour éviter les traumatismes, diminuer le stress, faire du premier secours psychologique. Sans oublier la dimension médico-légale, avec le recueil de preuves. Savez-vous que 20 % des filles victimes de violences sexuelles incestueuses se retrouvent enceintes ? On n'en parle pas beaucoup.

**Mme la présidente Maud Petit.** Avez-vous des chiffres pour l'outre-mer ? En Martinique, quand j'étais enfant, j'entendais dire qu'une jeune fille de 14 ou 15 ans qui était enceinte avait un mauvais comportement. On ne se disait pas qu'elle avait potentiellement été victime de je ne sais qui, peut-être à l'intérieur même du foyer. C'était elle qui était jugée responsable de sa situation. Et il y avait un nombre relativement important de ces jeunes filles en outre-mer.

**Mme Muriel Salmona.** Nous savons que ce phénomène est encore plus important qu'en métropole. De nombreuses enquêtes portent sur les tentatives de suicide chez les jeunes, les conduites agressives, la scarification et les mises en danger. Entendons parler des violences comme étant à l'origine de ces comportements ? Le premier facteur de risque de tentative de suicide est d'avoir subi des violences, particulièrement des violences sexuelles. De même, le premier facteur de risque de souhaiter se scarifier ou d'avoir des conduites addictives est d'avoir subi des violences. Toutes les études le démontrent. Pourtant, on peut encore organiser une journée nationale de prévention du suicide sans quasiment jamais parler des violences. Vous en conviendrez, on n'en parle pas comme de la première cause.

Il est impératif d'en parler. Plus nous en parlerons, plus les victimes se sentiront légitimes pour prendre la parole à leur tour. À l'inverse, si nous n'en parlons pas, cela signifie que nous n'avons que faire de ce qu'elles ont vécu. Si nous ne leur posons pas de questions, cela veut dire que leur vécu nous est indifférent et que nous n'allons pas les écouter. Il faut que dans toutes les institutions, dans toutes les structures qui reçoivent du public, des affiches indiquent la conduite à tenir en cas de violence. Il faut qu'un parcours soit défini, que les professionnels disposent d'un outil, à l'image du kit viol, qui leur permette de savoir quoi faire. Ce kit est conçu pour qu'en l'ouvrant, je sache immédiatement comment procéder aux prélèvements des preuves, par exemple. Tout y est très bien expliqué, de même que la manière de dispenser les premiers soins. En effet, plus les soins sont précoces, idéalement dans les six heures qui suivent, mais même dans les douze heures, plus nous avons de chances d'éviter des conséquences psychotraumatiques. Il existe de véritables stratégies. Le traitement du stress est absolument essentiel, puisque c'est le stress extrême qui est à l'origine du trauma.

La protection doit être mise en place. J'ai beaucoup travaillé sur ce sujet avec Ernestine Ronai, avec la mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains (Miprof) et sur l'ensemble du protocole Féminicide. Dans ce cadre, les enfants sont hospitalisés, nous procédons à une évaluation du trauma et nous le traitons en urgence. Nous ne les laissons pas livrés à eux-mêmes et nous organisons leur protection. Lors du premier cas de féminicide que nous avons eu à traiter avec ce protocole, le père, qui avait égorgé sa femme et sa belle-mère devant les enfants, avait été hospitalisé en psychiatrie. Les psychiatres avaient estimé qu'il était très malheureux de ne pas avoir de nouvelles de ses enfants et qu'il souhaitait les avoir au téléphone. Heureusement, nous avons mis en place le protocole pour les protéger. J'ai un autre témoignage à vous livrer. Dans le cas d'un homme psychotique, extrêmement violent, les psychiatres n'avaient rien trouvé de mieux que de demander au juge de rétablir un droit de visite, au nom de la santé mentale du père. Et celui-ci a violé sa fille. Tout est à l'envers, tout le monde pense à l'envers. Il faut que tout soit écrit et dit.

**Mme la présidente Maud Petit.** Il faudrait un protocole pour les pouvoirs publics, une conduite à tenir.

**Mme Muriel Salmona.** C'est précisément ce que je vais faire. La ministre chargée du handicap m'a confié une mission bénévole d'un an pour mettre en place un protocole qui précisera la marche à suivre face à une révélation de violence, qu'elle survienne parce que vous avez posé la question ou à la suite d'un acte de violence. S'il s'agit de violences sexuelles ou de viols, ce sont des violences aggravées qui nécessitent un signalement au procureur. J'ai examiné le protocole de l'éducation nationale et, franchement, il n'est pas du tout satisfaisant. La question du soin n'y est pas du tout abordée. Elle n'est en tout cas pas mise en avant.

Par ailleurs, chacun a l'obligation de signaler. Il faut que tout le monde cesse de se dérober et se sente concerné. Il est important de comprendre que ces violences sidèrent et dissocient tout le monde. Chacun se retrouve à avoir du mal à penser. Il faut donc constamment injecter de la pensée à l'endroit pour pouvoir lutter contre la propagande à l'envers.

**Mme la présidente Maud Petit.** Vous avez parfaitement raison de le souligner. Cependant, nos échanges me font prendre conscience d'un autre écueil, qui est dramatique au niveau politique. Les changements de gouvernement sont réguliers. L'année prochaine auront lieu une élection présidentielle et des élections législatives. Celles et ceux qui arriveront aux responsabilités auront peut-être envie d'orienter leurs priorités vers autre chose. Tous les travaux qui auront été menés risquent d'être mis au tiroir s'il ne reste plus grand monde de ceux

qui les ont conduits. C'est cela qui est particulièrement pénible. Je le dis en tant que femme politique : souvent, certains se disent en arrivant : « Nous voulons laisser notre trace. » Ils recommencent tout, alors qu'il existe déjà une littérature et des travaux considérables qu'il faudrait utiliser immédiatement, sans avoir à tout reprendre à zéro. Car, comme vous l'avez dit tout à l'heure, docteur Salmona, nous n'avons plus le temps d'attendre ni de réfléchir.

**Mme Muriel Salmona.** Les victimes ont besoin de ces avancées. Pour ma part, je ne cesse de le répéter. Rendez-vous compte, cela fait vingt ans que je répète les mêmes choses. Tout ce que je vous ai dit aujourd'hui, je le savais déjà il y a vingt ans et je le dis depuis vingt ans à tous les pouvoirs publics, à tous les niveaux.

**Mme la présidente Maud Petit.** Vous devez être désespérée que je vous pose encore des questions auxquelles vous avez déjà répondu maintes fois.

**Mme Muriel Salmona.** Non, et je le comprends. Votre questionnaire était très bien fait. C'est précisément pour cela qu'il faut des structures pérennes. Vous l'avez redit, mais j'insiste : c'est un problème de santé publique, un problème de droits fondamentaux, un problème de sécurité et un problème social très important. Cela touche à tout. Toutes les urgences, tous les grands problèmes de santé publique trouvent leur source dans les violences.

**Mme la présidente Maud Petit.** Et toutes les catégories socioprofessionnelles sont concernées.

**Mme Muriel Salmona.** Il faut une structure qui soit pérenne. C'est pourquoi le Conseil des survivants peut être une excellente solution : une structure indépendante du politique, qui perdure et qui s'appuie sur des commissions indépendantes. C'est ce que j'ai dit à la ministre : tout cela est bien gentil, mais il faut être sûr que les protocoles soient appliqués et qu'il y ait un contrôle. C'est comme aux États-Unis ou au Canada où, pour les procédures judiciaires sur les violences sexuelles, des commissions indépendantes composées de professionnels et d'experts reprennent de nombreux dossiers pour vérifier que tout a été fait de manière cohérente. Ce n'est pas à la Cour européenne des droits de l'homme d'être systématiquement saisie. Une commission nationale indépendante d'experts doit pouvoir dire : « Non, là, cela ne va pas, ce n'est pas possible », et intervenir. Il faut que ces commissions soient pérennes. Il faut les concevoir, c'est urgent.

J'ai quatre petits-enfants et j'ai peur pour eux. D'ailleurs, toutes les victimes de Bétharram que j'auditionne me disent à quel point elles ont peur pour leurs enfants et leurs petits-enfants. Et elles ont raison. Une journaliste m'a même demandé : « Est-ce que ce n'est pas embêtant que les parents aient peur ? » Il serait embêtant qu'ils n'aient pas peur.

**Mme la présidente Maud Petit.** Ce qui est terrible, c'est qu'il y a de moins en moins d'enfants qui naissent en France. On appelle à faire à nouveau des enfants, mais je fais ce triste constat : en même temps, nous ne sommes pas capables de les traiter correctement. Heureusement, il y a des parents aimants, des parents qui font bien les choses, qui font comme ils peuvent, souvent.

**Mme Muriel Salmona.** J'ai des enfants extraordinaires qui s'occupent de façon extraordinaire de leurs propres enfants, mais je sais que cela ne garantit pas qu'il ne leur arrivera rien. Ce n'est pas une garantie, et c'est cela qui est terrible. Ce n'est même pas une garantie, parce que nous sommes face à un monde avec lequel nous sommes obligés d'être en interface avec lui. On ne peut pas les mettre sous cloche. On peut leur donner le plus d'outils possible.

Par ailleurs, je rappelle toujours que ce n'est pas aux victimes de violences de devoir tout faire. Ce n'est pas comme cela que les choses doivent se passer. Il faut effectivement mettre en place tout un système qui protège, en amont et en aval.

**Mme la présidente Maud Petit.** Comment faire comprendre à un adulte qui souffre de traumatismes, pouvant s'expliquer par des violences subies dans l'enfance, qu'il doit se faire accompagner ?

**Mme Muriel Salmona.** C'est ce que nous faisons en permanence. C'est intéressant car, lors de ma première grande enquête en 2007-2008, nous avons demandé aux victimes ce dont elles avaient besoin. Elles avaient besoin d'être informées sur le trauma pour pouvoir justement identifier que ce qu'elles présentent est lié à ce trauma. Les livrets que nous avons conçus pour les enfants visent à leur permettre de faire ces liens et de comprendre un peu ce qui leur arrive. Bien entendu, à travers ces livrets pour jeunes enfants, ce sont aussi tous les gens qui les accompagnent qui peuvent comprendre. Il est donc très important de connaître tous ces éléments. Le guide que je vais vous remettre, intitulé *Quand on te fait du mal* et illustré par Claude Ponti, qui plaît beaucoup aux enseignants et aux professionnels de l'enfance, est accompagné d'un guide extrêmement complet qui explique la conduite à tenir, d'une fiche pratique, de modules et de bien d'autres choses. Il faut donner ces informations. Dans le cadre de ma mission sur le handicap, nous allons mettre des affiches partout. Il faut, en les adaptant aux différents handicaps, que tout le monde puisse savoir que cela existe et comment réagir.

**Mme la présidente Maud Petit.** Des affiches, certes, mais aujourd'hui, en 2026, il existe ce qu'on appelle les réseaux sociaux. Je pense que l'information doit passer, notamment auprès d'un public de jeunes, de préadolescents, d'adolescents et de jeunes adultes, par les réseaux sociaux. Si le gouvernement, par exemple, trouvait le moyen de mener une campagne avec des associations peut-être sur TikTok – même si je n'apprécie pas particulièrement cette plateforme –, sur Instagram, etc., le message pourrait passer beaucoup plus facilement. Que pensez-vous de la possibilité d'utiliser ces réseaux sociaux pour en faire quelque chose de positif plutôt que de destructeur chez les enfants ?

**Mme Muriel Salmona.** Ma fille aînée, Laure Salmona, est la directrice du collectif Féministes contre le cyberharcèlement. Nous travaillons de concert. Bien entendu, il faut donner des informations sur la réalité des violences. Il est très important que les victimes sachent qu'elles ne sont pas seules, en remettant les choses à l'endroit : la victime n'est pas responsable des violences, ce sont les agresseurs qui ont organisé les choses. Quand on travaille avec des patientes victimes de violences conjugales, qui sont tombées sur un homme qui se révèle atroce, et qu'on reprend le fil des événements, on s'aperçoit qu'il n'était pas... Certes, il était un prince charmant au départ, mais en discutant avec elles, on découvre que plein de choses ne leur plaisaient pas chez cet homme. Elles avaient de nombreux signaux d'alarme, des *red flags*. Mais l'agresseur les a très rapidement dissociées par de petites phrases, de petits comportements et, d'un seul coup, elles ne peuvent plus utiliser ces signaux d'alarme. Elles sont piégées. C'est une stratégie. Ce n'est pas elles qui ont choisi la mauvaise personne ; elles ont été choisies par une personne qui avait de très mauvaises intentions à leur égard.

**Mme la présidente Maud Petit.** Elles ont été choisies parce qu'elles étaient potentiellement des victimes ?

**Mme Muriel Salmona.** Ce qu'il faut savoir, c'est que les victimes « allument » les agresseurs, en ce sens qu'un agresseur repère les victimes. Une étude canadienne le montrait avec des violeurs en série. On leur faisait passer des images de femmes en t-shirt et en jean, qui

marchaient sans qu'on voie vraiment leur visage. On leur demandait qui ils auraient choisi de violer. Et bingo, ils choisissaient les femmes qui avaient déjà subi des viols. C'est donc elles qui les « allumaient ».

**Mme la présidente Maud Petit.** N'y a-t-il pas un moyen d'aider ces personnes victimes à changer d'attitude, de comportement ? Je n'ose pas dire de « grandir », mais de les aider à avoir une autre posture, à marcher les épaules en arrière...

**Mme Muriel Salmona.** Cela ne marche pas. Cela a été testé. Ce qui marche, c'est de ne plus avoir de troubles psychotraumatiques. Tant que vous avez des troubles psychotraumatiques, l'agresseur va les repérer.

**Mme la présidente Maud Petit.** Oui, parce que ce serait comme mettre un pansement ou du maquillage sur une plaie.

**Mme Muriel Salmona.** Exactement, et je peux vous dire que ce serait vraiment sous-estimer les agresseurs. Ils vont quand même les repérer. Ce n'est pas comme ça que ça fonctionne. Ce qui est scandaleux, c'est de ne pas apporter des soins à ces personnes, car on les laisse en danger. Quand on voit le nombre de jeunes qui se retrouvent en situation de prostitution, les proxénètes les repèrent, ils les recherchent. Quand vous avez subi des violences très jeune, particulièrement intrafamiliales, vous subissez ensuite une cascade d'injustices. C'est horrible, vous êtes piégé en permanence. À l'école, vous êtes harcelé. Pour toute victime de violences, il faut rechercher ce qu'elle a subi et il faut rechercher les agresseurs. Si un enfant est harcelé à l'école, il faut savoir ce qui lui est arrivé auparavant, peut-être chez la nourrice ou à l'école. Il faut rechercher les agresseurs. Et quand on en a trouvé un, il faut vérifier s'il n'a pas fait d'autres victimes dans son entourage. Vous avez vu, aussitôt qu'on commence à rechercher, on en trouve 70, 100 ou même 400 avec Joël Le Scouarnec. Ces individus sont dans des addictions graves à la violence et ils n'arrêtent pas. Il faut donc vraiment agir là-dessus.

C'est tout un système qui remet les choses à l'endroit. Tout ce qui s'est passé avec la Ciivise, avec toutes les missions, toutes les enquêtes, toutes les commissions, a permis de faire des constats, mais il faut maintenant passer à l'acte. Dans ma lettre, je disais au Président de la République que, sur le plan du droit international, le fait qu'en France on ne protège pas les victimes, qu'on ne poursuive pas et qu'on ne condamne pas les agresseurs, nous expose à des poursuites devant la Cour pénale internationale.

**Mme la présidente Maud Petit.** Peut-être faudrait-il en arriver là. Peut-être que c'est cela qui déclencherait une réaction.

**Mme Muriel Salmona.** C'est ce que j'avais dit à Dupond-Moretti quand il m'avait reçue, et je dois dire que cela l'avait un peu frappé. Nous sommes en train d'étudier cette possibilité au niveau de la Cour pénale internationale. On n'a pas le droit de faire ça ! Toutes les fausses excuses, comme les budgets, ne tiennent pas. Nous sommes face à des urgences humaines. Les enfants sont l'avenir de la France. Si nous ne sommes pas capables de protéger nos enfants, dans quel monde voulons-nous vivre ?

**Mme la présidente Maud Petit.** Dans quel monde vivons-nous déjà ? On ne comprend pas les violences dans la société aujourd'hui.

**Mme Muriel Salmona.** Parce que les violences structurent la société, comme je vous l'ai dit. Elles permettent les inégalités, les positions de domination, les privilèges. Elles structurent une société à laquelle bon nombre de gens adhèrent.

**Mme la présidente Maud Petit.** Sur un tout autre plan, je voudrais connaître votre analyse de ces parents qui ne sont pas protecteurs, qui se doutent de quelque chose ou qui en ont parfaitement conscience et qui ne vont pas protéger leur enfant. Comment expliquez-vous ce comportement ? En tant que mère, si je voyais qu'on agresse mes enfants, je pense que l'agresseur passerait un sale quart d'heure, et peut-être moi aussi. Comment expliquer ces comportements ? Est-ce uniquement de l'emprise ? C'est peut-être un peu réducteur.

**Mme Muriel Salmona.** Oui, c'est réducteur. J'ai eu de nombreuses patientes qui étaient complètement dissociées pour elles-mêmes. Comme je l'expliquais, vis-à-vis d'elles, elles trouvaient que rien n'était grave et qu'on pouvait les tuer, mais quand il s'agissait de leurs enfants, non, là, il fallait faire quelque chose. Ensuite, des personnes protègent le système patriarcal avant tout, ainsi que leurs propres intérêts. Les agresseurs ont le chic pour se rendre indispensables et pour forger une image de soi catastrophique de la victime.

Pourquoi les femmes retournent-elles auprès de leur agresseur après avoir enfin réussi à partir ? Quand elles partent et ne subissent plus de violence ni de contact avec l'agresseur, elles sortent de la dissociation. Du coup, elles revivent les violences subies avec de vraies émotions. Elles sont alors envahies par des crises d'angoisse, des attaques de panique, l'impression de mourir à nouveau. Elles peuvent traverser un état de crise totale qui peut même donner l'impression d'une crise psychotique. Elles peuvent facilement se dire : « C'est depuis que je l'ai quitté que ça m'arrive. Il a raison, je ne suis pas fichue de vivre sans lui. » Si elles y retournent, elles sont de nouveau dissociées et se sentent apaisées. C'est un piège très fréquent.

Ce que l'on observe dans les structures familiales incestueuses, c'est aussi que l'inceste existe souvent depuis plusieurs générations et se reproduit de génération en génération, ainsi que de proche en proche. Il y a de nombreux agresseurs importants qui verrouillent tout, imposent le silence à tout le monde et qui ont raison, qui ont la puissance et qui font la loi à l'intérieur de la famille.

**Mme la présidente Maud Petit.** Sur ce point particulier des familles où l'inceste perdure depuis des générations, est-ce que le fait qu'une nouvelle génération ait compris ce qui s'était passé dans la génération précédente et en parle en famille, entre cousins par exemple, peut permettre de stopper la reproduction sur les générations suivantes ?

**Mme Muriel Salmona.** Cela peut le permettre, mais là aussi, des soins sont nécessaires pour comprendre. Le problème, c'est que souvent, dans ces cas, entre cousins, un certain nombre sont déjà en position d'agresseur. Vous pouvez toujours leur parler, mais ils ont déjà agressé, donc cela n'a aucun effet sur eux. Ils sont dans leur système, ils ont besoin de continuer à agresser et sont dans un énorme conflit d'intérêts par rapport à eux-mêmes. Le plus souvent, ce sont ceux qui parlent, qui essaient de prévenir tout le monde, qui sont éjectés de la famille et qui perdent tout contact avec elle. Parfois aussi, des alliances se créent entre plusieurs personnes, et cela fait un bien fou.

Les personnes qui dénoncent ces faits ne vont pas les reproduire dans la famille qu'elles vont créer. Mais si elles ne reçoivent pas de soins, elles peuvent être tellement colonisées par le trauma qu'elles n'oseront pas avoir de famille. C'est malheureux, car ce sont elles qui devraient absolument avoir des enfants, parce qu'elles seraient protectrices. C'est

pourquoi 50 % des soins consistent en une compréhension des mécanismes : comment cela fonctionne, qu'est-ce qui s'est passé, comment fonctionne la colonisation par l'agresseur dans la mémoire traumatique, comment fonctionne la dissociation, quand êtes-vous dissocié, comment en sortir. Ce sont des soins à la fois d'urgence et un travail continu qui prend souvent beaucoup de temps, pas seulement trois, dix ou vingt séances.

**Mme la présidente Maud Petit.** Il est très intéressant que vous disiez que, dans une famille, celles et ceux qui ont pu être colonisés par ce système incestueux ou incestuel peuvent ne pas vouloir d'enfants. Mais est-ce qu'elles peuvent aussi ne pas réussir à en avoir, c'est-à-dire qu'elles auraient une volonté d'avoir des enfants et que, comme par hasard, elles n'y arrivent pas ?

**Mme Muriel Salmona.** Oui, tout à fait, c'est décrit. Elles peuvent avoir des fausses couches à répétition, car leur corps est dans un tel état traumatique. C'est aussi cela la réunification dont nous parlions : la réunification avec son propre corps, ne plus le penser comme un ennemi, mais le reprendre comme quelque chose qui permet d'être aligné avec lui et d'avoir un sentiment de libération. C'est aussi pour cela que je tiens le coup : parce que je vois des patients aller mieux et que cela fait du bien. J'ai mené une campagne sur la culture de la protection et la culture du soin, avec quinze mesures à adopter en urgence. Je vous l'ai envoyée, je pense que vous l'avez.

**Mme la présidente Maud Petit.** Oui, c'est ce que j'allais vous dire. Nous avons besoin de vos nombreuses recommandations pour nourrir nos travaux et pour nous-mêmes formuler des préconisations à l'issue du rapport qui sera rédigé.

**Mme Muriel Salmona.** Je crois en la force de l'information. Si j'ai pu développer tous les travaux que j'ai menés, c'est aussi grâce à internet, qui m'a permis de monter en puissance. Cela m'a donné accès à tous les travaux réalisés dans le monde entier, m'a confirmé que je n'étais pas seule, a validé ce que je disais et m'a ouvert d'autres perspectives. C'est comme ça que les choses avancent. C'est pour cela que j'ai créé mon association en 2009 : pour rendre toutes ces informations accessibles. Il faut que ces informations deviennent une sorte de culture commune et non parcellaire sur le psychotrauma.

La psychiatrie, vous l'avez vu, est une urgence absolue. Les jeunes patientes que je reçois, qui sont passées par des hospitalisations en psychiatrie parce qu'elles étaient anorexiques, avaient fait des tentatives de suicide, avaient des conduites à risque très importantes ou des crises d'angoisse d'allure psychotique, se sont quasiment toutes retrouvées en chambre d'isolement, sous contention, et elles ont été agressées sexuellement. Ce n'est pas possible. J'ai quitté l'hôpital psychiatrique parce que je trouvais que c'était d'une violence inouïe, totalement intolérable. Cela me fait mal de voir que la plupart des traitements du psychotrauma ont été des traitements hyperviolents visant à dissocier totalement les victimes et à les faire taire définitivement. La lobotomie, par exemple, est une destruction du centre émotionnel du cerveau. Or qui a été lobotomisé, à votre avis ? 80 % de femmes.

**Mme la présidente Maud Petit.** C'est-à-dire qu'on n'a pas pensé que les hommes violents pouvaient être lobotomisés, par exemple ?

**Mme Muriel Salmona.** Non, pas du tout. La première femme qui a été lobotomisée était une femme en situation de prostitution qui avait subi toutes les horreurs possibles et imaginables. En fait, la psychiatrie a servi à invisibiliser et à faire taire les victimes avec des neuroleptiques à hautes doses. Je vois des jeunes qui ont subi des violences très graves –

exposition aux violences conjugales, violences physiques, violences sexuelles – qui vont très mal, sont déscolarisés en cinquième, s'alcoolisent, commettent de petites délinquances et sont marginalisés. On les prend en charge, on travaille avec eux sur ce qu'ils ont subi, on les soigne. Ils reprennent des études et vont jusqu'en master. C'est incroyable. La capacité de récupération est énorme. C'est pareil pour les femmes victimes de violences : une fois qu'elles vont bien, elles retrouvent des capacités intactes. Le problème des violences est aussi qu'elles permettent de hiérarchiser le monde et de construire artificiellement des inégalités de façon très importante.

Nous sommes dans l'urgence. Il faut que tout le monde s'y mette et il faut contrôler tout le monde. Le compte rendu de l'enquête de la Ciivise menée avec l'inspection générale de la justice et l'inspection générale des affaires sociales est édifiant. On y entend que les procureurs ne sont pas intéressés par la prise en charge de ces affaires, qui constituent pourtant la majeure partie de leur contentieux pénal. Ils ont reconnu prendre leurs décisions de classement sans suite par téléphone, pour des crimes aggravés qui sont considérés comme les plus graves violations des droits humains.

**Mme la présidente Maud Petit.** C'est le problème, que l'on ne peut occulter, du manque de personnel, de magistrats et d'un stock de dossiers important. Cela n'explique peut-être pas tout, mais cela doit aussi être pris en compte.

**Mme Muriel Salmona.** Prenons l'exemple de la jeune fille qui a été à l'origine de la prise de conscience qu'il n'était pas possible de considérer qu'une enfant de 11 ans était consentante, l'affaire de Pontoise. Les viols qu'elle avait subis de la part d'un homme de 28 ans étaient initialement jugés comme une simple atteinte sexuelle. Juste avant son audience en comparution immédiate, un jeune homme de 24 ans, espagnol d'origine marocaine, a été jugé. Sa femme était enceinte, ils n'avaient plus de travail, allaient être expulsés, et il avait accepté de servir de mule pour transporter du cannabis. Il s'est fait prendre à son arrivée. On savait que l'agresseur de la petite, s'il était jugé pour une simple atteinte sexuelle, n'aurait que du sursis. Le jeune homme de 24 ans, lui, a pris quatre ans de prison ferme, sans remise de peine possible. Il ne parlait pas un mot de français et était complètement perdu. Le tribunal a reconnu que son histoire était vraie. Ils l'ont condamné à quatre ans ferme d'emprisonnement.

**Mme la présidente Maud Petit.** Ce n'est donc pas une histoire de manque de places de prison.

**Mme Muriel Salmona.** C'est bien la preuve qu'il règne un mépris total pour les victimes. C'est un peu tant pis pour elles. Il y a aussi toute une dimension raciste qui est intervenue, je pense. Ce ne sont pas que des problèmes de moyens. S'il y a des problèmes de budget, c'est bien parce qu'on ne met pas ces budgets en priorité et donc qu'on considère que ce n'est pas si grave. Pourquoi a-t-on laissé la pédocriminalité prendre cette ampleur sur internet ? Pourquoi n'a-t-on pas régulé les choses avant ?

**Mme la présidente Maud Petit.** Concernant le budget, il ne vous aura pas échappé que, depuis 2022, il est compliqué, en tout cas à l'Assemblée nationale, d'interférer sur le budget. Nous n'avons pas la main pour modifier les crédits et les affecter à certaines dispositions plus qu'à d'autres.

**Mme Muriel Salmona.** Là où vous pouvez avoir la main, c'est pour dire que ce n'est pas possible. On n'entend pas suffisamment que c'est scandaleux, qu'une telle perte de chance est condamnable. On ne peut pas se permettre d'agir comme ça. C'est comme si une personne

renversée par un bus, avec de multiples fractures, était renvoyée chez elle pour se réparer toute seule et qu'on lui reprochait ensuite de ne pas s'être bien réparée.

**Mme la présidente Maud Petit.** C'est intéressant ce que vous dites, car cela ramène à ce que l'on voit et ce que l'on ne voit pas. Si vous avez un handicap physique, on va acter que vous êtes handicapé. Si votre handicap est invisible, on va vous demander de le justifier. Vous parlez de quelqu'un qui se fait renverser par un bus et qui est fracturé : cela se voit. Mais une personne victime d'une agression ou d'un viol, comment le voir ? N'y a-t-il pas un nœud par rapport à cela aussi ?

**Mme Muriel Salmona.** Déjà, on peut voir. On a des IRM, on a des atteintes neurologiques.

**Mme la présidente Maud Petit.** Oui, mais quand vous croisez cette personne dans la rue ou à l'Assemblée nationale, vous ne la voyez pas de la même façon.

**Mme Muriel Salmona.** Je suis d'accord, mais quand on interroge les gens isolément et qu'on leur demande si c'est grave de violer un enfant, tous disent que c'est très grave. Mais quand il y a une vraie victime en face, ce n'est jamais grave. Il y a un bug.

Dans notre dernière enquête, c'était très intéressant. On demande aux gens s'ils connaissent la sidération, si c'est normal d'être paralysé. 80 à 90 % répondent oui. Ils connaissent. Pareil pour la dissociation ou l'amnésie traumatique. Mais si on leur demande : « Si une victime ne s'est pas défendue, est-ce que c'est un viol ? », 40 % disent non. D'où vient cette dissonance cognitive ?

**Mme la présidente Maud Petit.** C'est un manque d'information.

**Mme Muriel Salmona.** Non. Ce n'est pas un manque d'information, puisqu'ils sont informés. C'est la preuve qu'ils sont parasités par des images hyper-négatives des victimes. Aussitôt qu'on suggère que la victime pourrait être mise en cause, ils sont d'accord. Et ça, ça vient de la propagande anti-victimaire qui est omniprésente.

C'est comme pour le racisme ou le sexisme. Les gens peuvent affirmer que les femmes sont aussi capables que les hommes, mais dans des circonstances précises, ils auront les pires réflexes. Parce qu'il y a une propagande. Le problème est le suivant : un discours juste, qui respecte les droits, qui est cohérent et solidaire des victimes, n'est pas traumatisant. En face, un discours haineux, misogynne, de culture du viol, est d'une violence inouïe est traumatisant et colonise les esprits. C'est là où il faut agir. Il faut saturer l'espace public d'un discours bienveillant envers les victimes, sinon c'est la propagande anti-victimaire qui sature cet espace. On voit où cela mène. Au Rwanda, en quelques mois, radio Mille Collines a permis un massacre insensé. Il faut saturer l'espace, et cela ne coûte pas si cher. La commission peut servir à cela si elle est bien relayée, et je trouve positif qu'elle bénéficie d'une bonne couverture médiatique sur les réseaux sociaux.

**Mme la présidente Maud Petit.** Je dirais surtout sur les réseaux sociaux. La couverture médiatique traditionnelle commence à prendre un peu. Mais sur les réseaux sociaux, cela prend énormément. C'est là qu'on se dit que beaucoup de personnes se sentent concernées. Il faut que cela monte.

**Mme Muriel Salmona.** C'est ce que me disent les victimes. Aussitôt qu'il y a un discours qui est juste, qui est dans le vrai, dans la solidarité, dans la reconnaissance de la gravité

des violences, cela leur fait un bien fou. Cela les renforce. Mais il faut lutter contre l'inverse. Vous voyez, il y a plusieurs strates. Certaines ont des coûts importants, mais les soins en psychiatrie, par exemple, ne sont pas chers. On devrait pouvoir les financer. Pourquoi des internes en psychiatrie sortent-ils encore sans avoir été formés à la psychotraumatologie ?

**Mme la présidente Maud Petit.** Pourquoi des psychiatres et des médecins généralistes ne sont-ils pas formés à la psychotraumatologie ?

**Mme Muriel Salmona.** Pourtant, le docteur Gilles Lazimi fait un travail énorme de formation universitaire. Mais cela reste limité à quelques universités. J'ai eu une expérience à la faculté de médecine de Lyon où, pendant trois ans, nous avons formé les étudiants de première année, futurs médecins, sage-femmes et infirmières. Au bout de trois ans, l'évaluation a montré que c'était l'une des formations qu'ils avaient trouvée la plus utile et la plus intéressante.

**Mme la présidente Maud Petit.** Il ne faudrait pas que ce soit un choix ; il faudrait que cette formation soit obligatoire, un tronc commun dès le début des études.

**Mme Muriel Salmona.** Il faudrait que ce soit obligatoire. Avec Adrien Taquet, nous avons demandé au responsable de la formation continue de simplement considérer les formations sur les violences sexuelles faites aux enfants comme prioritaires. Pas contraignantes, juste prioritaires. On nous a répondu par la négative, en nous disant que cela n'intéresserait pas les médecins, qu'ils avaient des choses beaucoup plus importantes à faire.

**Mme la présidente Maud Petit.** C'est pour cela que je vous pose la question : faut-il proposer ou faut-il imposer ?

**Mme Muriel Salmona.** Il faut imposer. On a auditionné le doyen des doyens de l'époque et, pendant près d'une heure, m'a considérée comme complètement allumée. Pour lui, dépister les violences sexuelles, c'était, dans sa consultation qu'il considérait comme importante, demander à une patiente venue avec son mari pour un problème grave : « Alors, on vous a violée dans l'enfance ? » C'était sa vision du dépistage. Cela montre le mépris. Et il ne faut pas oublier que 50 % des étudiants en médecine subissent des violences sexuelles.

**Mme la présidente Maud Petit.** À l'université. C'est une question dont on n'entend parler que depuis deux ou trois ans.

**Mme Muriel Salmona.** Les plus hauts responsables sont quand même des hommes. Moi-même, en tant qu'étudiante en médecine, j'ai subi plusieurs fois des violences sexuelles. Ma première intervention chirurgicale a été horrible. Au début, je voulais devenir chirurgienne et sauver les gens. J'ai été vaccinée. Première intervention, je tiens les écarteurs. Déjà, j'arrive dans la salle, on doit se déshabiller. Les deux internes et le chirurgien se mettent contre le mur et me regardent avec un petit sourire en faisant des commentaires. J'aurais dû partir, mais je reste. C'était une dame de 80 ans avec une fracture du col du fémur. Ils prennent la tête du fémur et miment une pénétration en faisant plein de bruit. Tout le monde est écroulé de rire. Je commence à m'évanouir. Je ne peux pas supporter et je sors. Je n'ai jamais remis les pieds dans une salle d'intervention.

**Mme la présidente Maud Petit.** Une violence sexuelle ordinaire.

**Mme Muriel Salmona.** Je me suis dit que je ne me ferais jamais opérer.

**Mme la présidente Maud Petit.** Il faut parfois !

**Mme Muriel Salmona.** Bien sûr, mais à ce moment-là, c'est ce que je me suis dit, et j'ai abandonné la chirurgie. Il faut voir de quel milieu il s'agit. C'est pour cela qu'il faut imposer. Si on attend que des gens qui ont trop de conflits d'intérêts, qui sont dans une position dominante et qui ont déjà commis trop de violences adhèrent à une réelle remise en question, cela n'arrivera pas.

**Mme la présidente Maud Petit.** Pour des psychiatres qui seraient experts judiciaires, par exemple, faudrait-il imposer des formations, notamment lorsqu'ils sont chargés de recueillir la parole d'un enfant ?

**Mme Muriel Salmona.** On ne peut pas faire une expertise judiciaire sans avoir une formation en psychotraumatologie. Ce n'est pas possible. Au Canada, par exemple, certaines questions sont interdites aux victimes.

**Mme la présidente Maud Petit.** Par exemple : « Comment étiez-vous habillée ? »

**Mme Muriel Salmona.** Sur certains points, ils ne transigent pas. Il faut un système assez large.

**Mme la présidente Maud Petit.** Cela paraît évident à l'étranger et tellement insurmontable ici en France.

**Mme Muriel Salmona.** Le problème est que nous avons très peu d'experts et que le fait de ne pas les payer ou très en retard fait que ceux qui peuvent avoir un intérêt à faire ces expertises ne le font pas toujours pour les bonnes raisons.

**Mme la présidente Maud Petit.** C'est entendu.

**Mme Muriel Salmona.** Je l'ai vu aussi pour les victimes du Bataclan. J'ai assisté à une expertise, c'était hallucinant de violence. Pourtant, j'étais là et j'ai pris la défense de ma patiente. Mais elle a quand même été malmenée, alors que là, franchement, il ne pouvait même pas y avoir de mise en cause d'une victime d'attentat.

L'expert lui avait donné rendez-vous à deux pas du Bataclan, dans un cabinet d'orthophonie.

**Mme la présidente Maud Petit.** Pour la remettre dans le contexte ?

**Mme Muriel Salmona.** Oui. Ensuite, on a appris qu'il avait agressé une trentaine de victimes avant qu'on commence à s'émouvoir de la situation. C'est ça le problème : là où il y a des victimes, il peut y avoir des agresseurs. Là où il y a des enfants, il peut y avoir des agresseurs.

**Mme la présidente Maud Petit.** Peut-être un dernier mot, car nous allons conclure cette audition, sur l'utilité de mener un travail auprès des établissements scolaires. On sait que les enseignants, les personnels éducatifs et administratifs sont précieux pour le recueil de la parole des enfants et pour les signalements. Faudrait-il leur passer des messages particuliers, leur donner des moyens particuliers ?

**Mme Muriel Salmona.** J'en ai la preuve, car c'est fou le nombre d'enseignants, de psychologues scolaires, d'infirmières scolaires, de directeurs d'établissements qui me demandent des brochures et qui sont très heureux d'avoir le guide. Ils ont vraiment soif d'avoir des outils. Cela fait chaud au cœur de voir qu'il y en a autant, dans toutes les écoles. Il y a beaucoup de gens très demandeurs, mais il faut aussi leur apporter les moyens. C'est l'association qui a tout fait. Claude Ponti a travaillé gratuitement. Nous, bien entendu, nous faisons le travail bénévolement. Nous avons pu éditer plus de 100 000 exemplaires et les envoyer par la poste – je ne sais pas si vous vous rendez compte du coût – uniquement grâce aux dons et aux revenus des formations que je fais. Et tout cela sans aucune subvention, alors même que nos outils sont maintenant sur tous les sites ministériels.

**Mme la présidente Maud Petit.** Quelle est la réaction des ministères ?

**Mme Muriel Salmona.** Ils apprécient et cela fait partie des outils. Mais nous sommes vraiment dépendants de gens très engagés, mais qui ne sont pas éternels. Là aussi, il faut arriver à mettre quelque chose de pérenne en place. Par exemple, j'ai 700 enveloppes à envoyer, c'est moi qui fais tout. Heureusement, La Poste nous fait un tarif préférentiel. On ne peut pas demander à tout le monde de fonctionner ainsi. Il faut que ce soit régalién, à grande échelle. Les bonnes intentions ne suffisent pas, il faut que ce soit un minimum cadré, surtout quand cela concerne les enfants.

**Mme la présidente Maud Petit.** Le numérique est à utiliser.

**Mme Muriel Salmona.** Cela nous a permis de monter en puissance. Là aussi, il faut que ce soit cadré, surtout que cela concerne les enfants.

**Mme la présidente Maud Petit.** Cette commission a nourri beaucoup d'espoirs et d'attentes. Il ne faut absolument pas que tout cela retombe, mais nous sommes face à des échéances : la fin de la mandature, le budget en octobre, puis la campagne présidentielle en janvier-février 2027, qui ne laissera plus de temps pour le travail législatif. Tout cela devra être repris immédiatement au moment du renouvellement de l'Assemblée nationale, dès juin ou juillet, par les députés de cette commission qui, je l'espère, seront réélus et se battront pour faire mettre en œuvre les préconisations.

**Mme Muriel Salmona.** Peut-être faudra-t-il inscrire ces sujets dans les programmes.

**Mme la présidente Maud Petit.** Peut-être qu'une nouvelle équipe arrivera aux responsabilités. Quelle qu'elle soit, il sera absolument crucial de venir, dès le premier gouvernement, demander des campagnes pour la protection des enfants.

**Mme Muriel Salmona.** On risque de se retrouver avec de nouveaux gouvernements où il n'y aura même pas de ministre chargé des droits des enfants et de la protection de l'enfance.

**Mme la présidente Maud Petit.** En tout cas, avec le Haut-Commissariat à l'enfance, il existe une structure pérenne. Je veux saluer le travail de la haute-commissaire, qui travaille de façon transversale avec les différents ministères, ce qui est indispensable. Il faut arrêter de travailler en silos sur ces questions. Le Haut-Commissariat est une réponse qui permet de mettre tout le monde en lien. Le Conseil des survivants serait également important, et je pense que cela fera partie de nos préconisations.

**Mme Muriel Salmona.** Il faudra lui donner un pouvoir d'action, pour qu'il puisse surveiller tout ce qui est fait et tout ce qui ne l'est pas.

**Mme la présidente Maud Petit.** Je vais prêcher un peu pour ma paroisse, mais réélire des députés qui ont déjà réalisé un travail en amont serait une très bonne chose, car ils seraient opérationnels tout de suite pour pousser et faire mettre en place les dispositions souhaitées.

*La séance s'achève à dix-sept heures cinquante-cinq.*

**Membres présents ou excusés**

*Présents* – M. Christian Baptiste, Mme Maud Petit