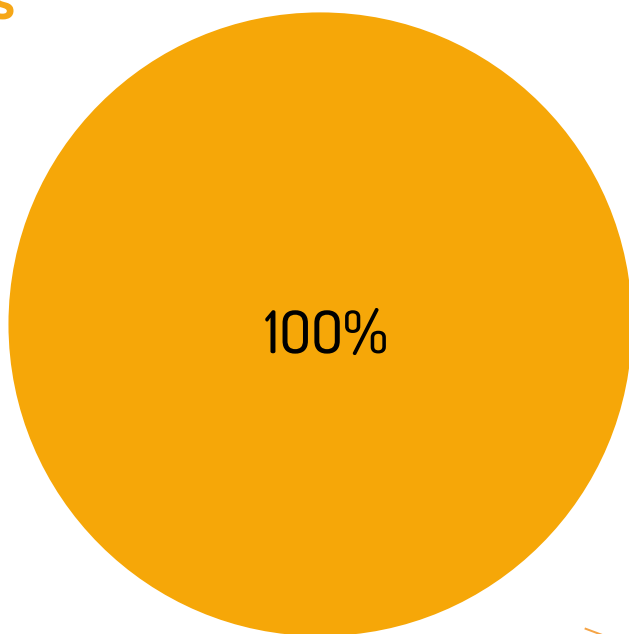
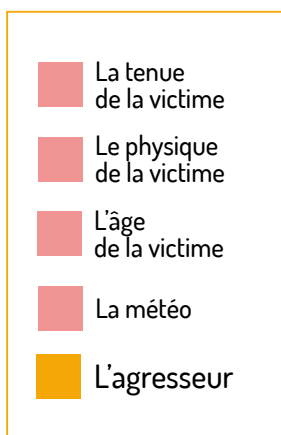


⚡ Guide pratique et clinique pour identifier et prendre en charge les violences sexuelles

À destination des professionnels

Les causes des violences sexuelles



**inspiré d'un visuel du collectif NousToutes*



Sommaire

- P03 Définitions et caractéristiques des violences subies
- P05 Obligations légales pour les personnes mineures
- P06 Obligations légales pour les personnes majeures
- P07 Identifier et repérer
- P09 Les conséquences sur la santé physique et psychique
- P12 Violentomètre : un exemple d'outil
- P13 Prise en charge d'une agression sexuelle de moins de 72h :
l'urgence médicale
- P14 Les incontournables
- P15 Ressources et réseau

Guide réalisé par le groupe ressource violences sexuelles de l'EPSM de l'agglomération lilloise suite à une Evaluation des Pratiques Professionnelles sur l'amélioration de la prise en charge des patient.e.s ayant subi.e.s des violences sexuelles.

Définitions et caractéristiques des violences subies

Agression sexuelle : toute atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace ou surprise

Viol : tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise

Les violences peuvent être :

- **Verbales** : injures, hurlements, silences.
- **Psychiques** : contraintes, chantage, humiliations, dénigrements, harcèlement, manipulations, menaces.
- **Physiques** : atteintes à l'intégrité corporelle, blessures corporelles, violences contre ou avec des objets.
- **Sexuelles** : viols et agressions sexuelles, inceste, harcèlement sexuel, exploitation sexuelle, mutilations sexuelles, mariage forcé.
- **Économiques** : privation de ressources, négligences et privation de soins.

Uniques ou répétées, elles sont toujours graves et punies par la loi. Présentes dans tous les milieux socioculturels, elles sont fréquentes, sous-estimées, non-identifiées, banalisées, déniées ou pire tolérées.

Intentionnelles, les violences ont pour but de contraindre, de dégrader l'autre pour le soumettre. Les agresseurs sont seuls responsables de leurs actes, rien ne les justifie. Les victimes ne sont **jamais** responsables des violences sexuelles.

Souvent commises dans l'environnement proche : au sein de la famille, du couple, des institutions éducatives, sportives, professionnelles et culturelles...

Les agresseurs utilisent des rapports de force, d'autorité, de subordination et d'autant plus sur les personnes les plus vulnérables (enfants, personnes handicapées, âgées, marginalisées...) et les plus discriminées.

Les violences sexuelles familiales et conjugales, altérant les liens familiaux et affectifs, sont celles qui entraînent le plus de troubles psychotraumatiques ; les enfants victimes ou témoins y sont particulièrement exposés.

Elles ont toujours une atteinte à l'intégrité physique et psychique, à la dignité, et limitent les droits à vivre libre et en sécurité.

4
~

En France



~
1 enfant sur **10**
est victime
d'**inceste**

~
81%
des victimes ont
subi les premières
violences sexuelles
dans l'**enfance**

~
1 victime sur **2**
avait moins
de **11 ans**

~
+ de **260 000** viols/an
67 viols/jour
3 viols/heure

~
dans **91%** des cas,
l'agresseur **est connu**
de la victime

~
dans **47%** des cas,
l'auteur est le **conjoint**
ou l'ex conjoint

~
Seules **12%** de ces victimes
ont porté plainte
moins de **2%** des auteurs
sont condamnés

Sources :

- Service statistique ministérielle de la santé intérieure- Arrêtons les violences.gouv
- Mémoire traumatique et victimologie - enquête IPSOS 2019



Obligations légales pour les personnes mineures

Au cours d'une consultation ou d'une prise en soins,
une personne mineure vous révèle avoir subi
des violences sexuelles

La personne
mineure
est protégée
de l'agresseur
qu'elle désigne
(éloignement,
rupture des liens
ou absence
de contact)

Signalement
au procureur
de la République **dans
les meilleurs délais**
sur la boîte mail
structurelle
du Tribunal*

La personne
mineure
est encore
en contact
occasionnel
avec l'agresseur
qu'elle désigne

Signalement
au procureur
de la République
en Urgence sur la
boîte mail structurelle
du Tribunal*

La personne
mineure vit
au quotidien
avec l'agresseur
et/ou il doit
venir chercher
le mineur à l'issue
de la prise
en soins

Appel immédiat
à la Brigade
des Mineurs
et signalement
par mail
au Procureur*

5



Envoi d'une information préoccupante à la Cellule de Recueil
des Informations Préoccupantes (CRIP), gérée par le Conseil du Département

Dans l'intérêt de la victime : information à sa famille ou au détenteur
de l'autorité parentale, avec orientation vers le commissariat pour un dépôt
de plainte ou le Procureur de la République (plainte par courrier)

Obligations légales pour les personnes majeures

Le secret médical reste de stricte application (article 4 - article R.4127-4 du code de la santé publique). Le secret professionnel, institué dans l'intérêt des patients, s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi. Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.

Seule exception possible : la levée du secret médical est désormais possible lorsque les violences conjugales (dans un couple hétéro ou homo-sexuel) mettent la vie de la victime majeure en danger immédiat, et que cette dernière se trouve sous l'emprise de l'auteur des violences.

Ajout à la loi du 30 juillet 2020 :

*Au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui porte à la connaissance du procureur de la République une information relative à des violences exercées au sein du couple relevant de l'article 132-80 du présent code, lorsqu'il estime en conscience que **ces violences mettent la vie de la victime majeure en danger immédiat** et que celle-ci n'est pas en mesure de se protéger en raison de la contrainte morale résultant de l'**emprise exercée par l'auteur des violences**.*

*Le médecin ou le professionnel de santé doit s'efforcer d'obtenir l'accord de la victime majeure ; en cas d'impossibilité d'obtenir cet accord, **il doit l'informer du signalement fait au procureur de la République.***



Toute autre situation de violences sexuelles ne permet pas une dérogation au secret.

Si la victime est un majeur protégé, informez immédiatement le tuteur qui ira porter plainte. Si ce dernier est injoignable, faites un signalement au procureur. En cas de violence sexuelle en unité d'hospitalisation, consultez le protocole dédié sur ENNOV.



Identifier et repérer les violences sexuelles

Tout comme pour la grande majorité des personnes victimes de violences, les victimes de violences sexuelles peuvent **se sentir particulièrement seules** et :

- **Être dans une très grande souffrance psychique et physique**, en proie à des flash-back, des pensées, des sensations et des images liés aux violences qui s'imposent à elles, à des cauchemars fréquents.
 - **Se sentir déconnectées**, avec un sentiment de vide, de dépersonnalisation, de culpabilité, de honte, d'être étranger au monde, avoir une **perte de confiance et d'estime d'elles-mêmes**. 
 - **Se sentir en état de danger permanent**, hypervigilantes, très anxieuses avec des attaques de panique soudaines qui les terrassent, sujettes à des évitements phobiques ; **se sentir irritables avec des colères explosives**, tendues, n'arrivant plus à se projeter dans l'avenir, dépressives, en retrait social, affectif, intellectuel ; en échec scolaire, professionnel.
 - Présenter **des troubles de la mémoire**, de la concentration et de l'attention, et aussi des troubles du sommeil, de la sexualité.
 - **Être en prise avec des comportements et des conduites qui s'imposent à elles** (compulsifs) et qu'elles ne comprennent pas, comme des conduites à risque, des mises en danger, des conduites agressives et/ou auto-agressives (tentatives de suicide, automutilations), des conduites addictives y compris les troubles des conduites alimentaires.
 - **La vie peut être devenue pour elles un état de guerre permanent, sans espoir d'en sortir.**
- 

Pour les enfants, un changement brutal de comportement doit être considéré comme un signe d'alerte.

» Il s'agit de conséquences normales sur la santé mentale de situations anormales (les violences), avec des troubles psychiques spécifiques comme l'état de stress post-traumatique.





Les conséquences sur la santé physique et psychique

La mémoire traumatique

La personne que vous accueillez pense être « *inadaptée à la vie* », « *particulièrement fragile* » ou « *née comme ça* ». Ce n'est pas le cas : ce sont les conséquences habituelles des violences, liées à des **mécanismes neurobiologiques de sauvegarde exceptionnels**, mis en place par le cerveau pour échapper au risque vital que font courir les violences. Elles doivent être identifiées, délistées et traitées.

Une violence insensée et à laquelle on ne peut pas échapper crée un état de sidération (paralysie psychique et physique) **et un état de stress extrême incontrôlable** qui entraîne un risque vital cardio-vasculaire et neurologique par « *survoltage* » (comme dans un circuit électrique). Pour arrêter ce risque fonctionnel, le circuit neuronal « *disjoncte* » automatiquement grâce à la sécrétion de « *drogues dures* » sécrétées par le cerveau (endorphines à hautes doses et drogues « *kétamine-like* »). Cette **déconnexion « éteint »** le stress extrême et entraîne une **dissociation traumatique** (anesthésie psychique et physique, sentiment d'irréalité et d'être spectateur de soi-même). On observe des troubles de la mémoire avec amnésie traumatique mais aussi l'émergence d'une mémoire traumatique émotionnelle des violences subies, non contrôlable, hypersensible, isolée par la déconnexion et qui n'a pas été intégrée « *dans le disque dur du cerveau* ».

Cette mémoire traumatique est une véritable bombe à retardement, prête à « *exploser* » à l'occasion de toute situation rappelant les violences, en re-déclenchant les mêmes scènes, la même terreur, la même détresse, les mêmes sensations, de façon incompréhensible quand on ne connaît pas ce phénomène. La vie devient alors un terrain miné, la personne est obligée de mettre en place des **conduites d'évitement**.



Quand elles ne suffisent plus, souvent seules des **conduites dissociantes** peuvent calmer l'état de détresse.

Les conduites dissociantes

Il s'agit de **re-déclencher la disjonction** du circuit émotionnel en stimulant l'axe du stress (par des conduites agressives et/ou auto-agressives, des conduites à risques, dangereuses, des conduites addictives) ce qui va entraîner une **anesthésie affective et physique** appelée dissociation qui va calmer l'angoisse, mais qui va également recharger et aggraver encore plus la mémoire traumatique et créer une **dépendance** aux « *drogues dures* » sécrétées par le cerveau.

10

Ces conduites dissociantes qui s'imposent sont paradoxales et déroutantes, à la fois pour les personnes victimes de violences (sentiment de culpabilité) et pour les professionnels qui s'en occupent. Les personnes dissociées sont très vulnérables face aux agresseurs et risquent de subir de nouvelles violences (incapacité à se défendre en raison de leur anesthésie émotionnelle). Les agresseurs par expérience connaissent bien ces fonctionnements dont ils profitent pour assurer leur emprise sur des victimes et les instrumentaliser.

Conséquences sur la santé mentale et physique

En plus du psychotraumatisme et des lésions traumatiques directes liées aux violences physiques, les conséquences sur la santé peuvent être :

- Des troubles anxio-dépressifs, des risques suicidaires, des troubles du sommeil et de l'alimentation, des conduites addictives, des troubles cognitifs (mémoire et concentration), des troubles de personnalité
- Une fatigue intense, des douleurs chroniques, des céphalées, des dorso-lombalgies

- Des troubles digestifs, gynécologiques et génito-urinaires, endocriniens, immunitaires, allergiques, ORL, dermatologiques
- Des troubles cardio-vasculaires, palpitations, hypertension artérielle, atteinte coronaire, et aussi diabète, affections pulmonaires, ou neurologiques

Les violences ont des impacts multiples et durables sur la santé

Une prise en charge médicale et psychothérapeutique spécialisée permet de relier les symptômes psychotraumatiques aux violences, d'en comprendre les mécanismes, de les intégrer dans son fonctionnement psychique et de retrouver une autonomie.

11

96%
des victimes
déclarent des
conséquences
majeures sur leur
santé mentale
et **70%**
sur leur **santé**
physique

40%
des victimes de
violences sexuelles
dans l'enfance
développe
une **amnésie**
traumatique

Les violences
diminueraient
de plus de 20 ans
l'**espérance de vie**

Sources :

- Mémoire traumatique et victimologie - enquête IPSOS 2019



Violentomètre : un exemple d'outil



PROFITE

Ta relation
est saine quand
il/elle...

Respecte tes décisions et tes goûts

Accepte tes ami.e.s et ta famille

A confiance en toi

Est content quand tu te sens épanouie

S'assure de ton accord pour ce que vous faites ensemble

12



VIGILANCE, DIS STOP !

Il y a
de la violence
quand il/elle...

Te fait du chantage si tu refuses de faire quelque chose

Rabaisse tes opinions et tes projets

Se moque de toi en public

Est jaloux.se en permanence

Te manipule

Contrôle tes sorties, habits, maquillage

Fouille tes textos, mails, applis

Insiste pour que tu envoies des photos intimes

T'isole de ta famille et de tes ami.e.s

T'oblige à regarder des films pornos



PROTÈGE-TOI, DEMANDE DE L'AIDE

Tu es en danger
quand il/elle...

T'humilie, te traite de fou/folle quand tu lui fais des reproches

« Pète les plombs » lorsque quelque chose lui déplaît

Menace de se suicider à cause de toi

Menace de diffuser des photos intimes de toi

Te pousse, te tire, te gifle, te secoue, te frappe

Te touche les parties intimes sans ton consentement

T'oblige à avoir des relations sexuelles

Te menace avec une arme

⚡ Prise en charge d'une agression sexuelle de moins de 72h : l'urgence médicale

Orientation immédiate vers le CHU de Lille

- Pour les **personnes de moins de 15 ans et 3 mois** : aux urgences pédiatriques
- Pour les **femmes** : aux urgences gynécologiques au sous-sol de l'hôpital Jeanne de Flandres
- Pour les **hommes** : aux urgences de l'hôpital Roger Salengro

13



La victime, idéalement

- Doit conserver les vêtements portés lors de l'agression sur elle ou dans un sac en papier
- Ne doit pas se laver

Aux urgences, en fonction des risques, il sera prescrit à la victime

- Une contraception d'urgence
- Un traitement préventif du sida, un traitement contre d'éventuelles MST
- Des prélèvements à des fins de dépistage

Le service des urgences se chargera de mettre en lien la personne victime avec le service de médecine légale.



Explications, indications et renseignements plus détaillés dans le protocole : [Conduite à tenir en cas d'agression sexuelle](#)



Les incontournables

- > **Violences sexuelles :**
il ne s'agit pas de sexualité mais de violence
- > **Accorder la plus grande importance à la parole de la victime, à sa perception et sa compréhension des évènements**
- > **Accueillir et laisser venir la parole sans jugement, ni interrogatoire**
- > **Reconnaître la souffrance et la détresse de la victime sans chercher à la minimiser**
- > **Rappeler à la victime que ce n'est pas de sa faute, qu'aucune violence n'est acceptable, ni justifiable**
- > **Ne pas remettre en question ni en doute la parole de la victime quels que soient les faits et le contexte**
- > **Remercier la personne pour la confiance qu'elle vous a accordée**
- > **Informer le patient du partage de l'information avec les autorités et/ou avec l'équipe, selon les situations**
- > **Il est de la responsabilité médicale exclusive d'évaluer la vulnérabilité de la victime et d'interroger, si nécessaire, le consentement de celle-ci. L'équipe soignante ne doit pas réinterroger le consentement, sauf s'il s'agit de la demande du patient.**



⚡ Ressources et réseau

Ressources internes



Rapprochez-vous d'un membre du groupe ressource violences sexuelles
Informations sur le site de l'EPSM de l'agglomération lilloise
www.epsm-al.fr
> **[Document Conduite à tenir en cas d'agression sexuelle](#)**

Ressources Externes

- Lille**
- ⚡ **SOLFA** - Accueil de jour pour les femmes victimes de violences ROSA
94 rue de Wazemmes
06 58 23 65 79 - ajrosa@asso-solfa.fr
 - ⚡ **CIDFF Lille** - Centre d'Information sur le Droit des Femmes et des Familles - 231 rue Nationale - 03 20 70 22 18
 - ⚡ **Unité Médico Judiciaire CHU de Lille** - hôpital Roger Salengro, sur rdv 03 20 49 50 79
 - ⚡ **AIAVM** - Association Intercommunale d'Aide aux Victimes et de Médiation Maison de la médiation et du citoyen
Hôtel de ville, place Roger Salengro - 03 20 49 50 79
Aiavm59@gmail.com
 - ⚡ **L'Echappée** - 19 place Vahoenanker - 06 30 89 27 33
info@lechappee-lille.fr
- Roubaix**
- ⚡ **Maison des femmes** - Accueil de jour pour femmes
231 rue Decrême - 03 20 73 08 95
 - ⚡ **CIDFF Roubaix** - 198 rue de Lille - 03 20 70 22 18
 - ⚡ **SIAVIC** - Service Intercommunal d'Aide aux Victimes
69 rue Jules Watteuw - 03 20 45 05 55

Ressources nationales

- ⚡ **Écoute Enfance en Danger** - Permanences 119
- ⚡ **SOS Viols Femmes Informations** - 0800 05 95 95
- ⚡ **3919** - numéro d'écoute, d'information et d'orientation pour les violences conjugales, sexistes et sexuelles.
- ⚡ **Signalement en ligne** des Violences Sexuelles et sexistes service-public.fr/cmi
Procureur de la République
- ⚡ • Pour les personnes mineures :
mineurs.pr.tj-lille@justice.fr / infopreoccupante@lenord.fr
- Pour les personnes majeures :
ttr.tj-lille@justice.fr / civil.pr.tj-lille@justice.fr



plus d'infos :



[epsm-al.fr](https://www.epsm-al.fr)

