



## DOSSIER - VIOLENCES SEXUELLES

Selon le Service Statistique Ministériel de la Sécurité Intérieure (SSMSI), plus de 114 000 victimes de violences sexuelles ont été enregistrées en France en 2023, soit une hausse de 7% par rapport à l'année précédente. 37% d'entre elles ont été victimes de viol ou de tentative de viol.

Ces chiffres témoignent de l'ampleur du problème des violences sexuelles et soulignent la nécessité urgente de sensibiliser, de prévenir et de prendre en charge ces violences de manière efficace.

Il existe un lien étroit entre les violences sexuelles et les psychotraumatismes. Ce dossier s'adresse non seulement aux victimes directes, mais aussi à leurs proches, aux professionnels de la santé, et à toute personne soucieuse de comprendre et d'accompagner les victimes de violences sexuelles.



Attention certains chapitres de ce dossier peuvent être difficiles à lire. Prenez le temps de vous y préparer. Si vous ne vous sentez pas à l'aise, passez au chapitre suivant.



### ➤ Sommaire

[Le trouble de stress post-traumatique \(TSPT\), kézako ?](#)

[Violences sexuelles : quelques repères](#)

[Les conséquences des violences sexuelles sur ma santé mentale](#)

[Agir en tant que proche d'une personne concernée](#)

[À qui demander de l'aide ?](#)

[Comment aider un enfant / adolescent ?](#)

[Travailleurs sociaux, bénévoles : comment aider ?](#)

[Ressources culturelles](#)

[Sources](#)

## LE TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE (TSPT), KÉZAKO ?

Le trouble de stress post-traumatique, qu'on désigne parfois par son abréviation TSPT, est un trouble qui survient à la suite d'un événement traumatisant dans lequel on est ou on se sent confronté à la mort (un conflit armé, un attentat, un accident de voiture...) ou lorsqu'on est attaqué dans son intégrité physique (une agression physique et/ou sexuelle, un viol etc.). C'est une réaction à un stress intense, qui survient en général un mois après l'événement, mais qui peut aussi se manifester plusieurs mois voire plusieurs années après le traumatisme. Il touche davantage de femmes que d'hommes, et aussi les enfants.

### ➤ Reconnaître les symptômes du TSPT

On retrouve quatre grands types de symptômes qui persistent au moins un mois et occasionnent une gêne<sup>1</sup>:

- ➔ **De l'évitement** : lorsqu'on évite de passer par telle rue, de faire telle activité, etc. En clair, on évite tout ce qui peut nous rappeler l'événement traumatisant. Cela peut aussi être éviter d'y penser ou d'en parler, ce qui rend d'autant plus difficile la prise en soin.
- ➔ **Des reviviscences** : par exemple des reviviscences, malgré nous, on va « revivre » l'événement traumatisant et les émotions ressenties à ce moment-là. Ce sont des moments particulièrement violents qui peuvent paralyser la personne en proie à ces reviviscences. Elles peuvent prendre la forme de flashbacks, de cauchemars...
- ➔ **De l'hypervigilance** : on va sursauter au moindre bruit, être tout le temps sur le qui-vive, se retourner dans la rue pour voir si personne ne nous suit, etc. On trouve aussi des troubles du sommeil, de l'irritabilité, des troubles de la concentration, des comportements impulsifs...
- ➔ **Des émotions ou idées négatives de soi** : on va ressentir de la colère, de la peur, de la culpabilité ou de la honte en lien avec l'événement, on va avoir l'impression de se sentir insensible ou déconnecté des autres, de son entourage. Cela peut aussi être une incapacité à se souvenir d'éléments importants de sa vie ou des événements traumatiques (typiquement en raison d'une amnésie dissociative et non pas à cause d'autres facteurs comme un traumatisme crânien, ou la consommation d'alcool ou de drogues), ou une distorsion au niveau de la temporalité ou du souvenir de l'événement.



Le diagnostic du TSPT est assez complexe et ne peut être réalisé que par un professionnel de santé formé au psychotrauma. En cas de doute, consultez votre médecin généraliste qui vous orientera vers un psychiatre ou un psychologue. Dans tous les cas, il existe des solutions pour aller mieux.

### ➤ Les facteurs de risque pour le TSPT

Il est important de comprendre que le TSPT n'est pas une faiblesse. Le TSPT est un [trouble psychique](#) qui peut apparaître chez toute personne ayant été exposée à des événements extraordinaires et menaçants. Dans les prochains chapitres, nous verrons comment identifier, gérer et surmonter le TSPT. Tout le monde ne développe pas nécessairement un TSPT après un événement traumatisant, mais il y a des **facteurs qui augmentent le risque**. Ces facteurs comprennent :

- La gravité de l'événement ;
- La proximité de la personne par rapport à l'événement ;
- Le manque de soutien social ;
- Les antécédents de traumatismes passés ;
- Des antécédents d'autres troubles psychiques.

<sup>1</sup> APA (2015). DSM-5 Classification. *American Psychiatric Publishing*.

## VIOLENCES SEXUELLES : QUELQUES REPERES

### ➤ De quoi parle-t-on ?



Attention certaines définitions peuvent être difficiles à lire. Si vous ne vous sentez pas à l'aise, passez au chapitre suivant. Dans ce dossier, nous parlerons de violences sexuelles (VS). Mais cette expression recouvre un certain nombre de situations. Voici comment la loi définit ces différents types de violences :

#### Le viol

Le viol est défini comme tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, ou tout acte bucco-génital commis sur la personne d'autrui ou sur la personne de l'auteur par violence, contrainte, menace ou surprise. Est également considéré comme un viol tout acte commis par un majeur sur un mineur de 15 ans ou moins, ou lorsque la différence d'âge entre le majeur et le mineur est d'au moins cinq ans, même sans violence, contrainte, menace ou surprise. Il s'agit d'un crime.

Référence : article 222-23 du Code pénal

#### Le viol incestueux

Un viol est qualifié d'incestueux lorsqu'il est commis par un ascendant (et son conjoint si il ou elle a autorité sur la victime), un frère, une sœur, un oncle, une tante, un grand-oncle, une grand-tante, un neveu ou une nièce. Il s'agit d'une circonstance aggravante.

Référence : article 222-22-3 du Code pénal

#### L'agression sexuelle

L'agression sexuelle est une atteinte sexuelle commise sur une personne avec violence, contrainte, menace ou surprise mais sans pénétration (sinon il s'agit d'un viol). Il s'agit de contacts imposés sur des parties du corps spécifiques : le sexe, les fesses, les seins, les cuisses, la bouche. L'agression sexuelle peut également être qualifiée d'incestueuse si elle est commise par l'une des personnes citées au paragraphe précédent. Il s'agit d'un délit.

Référence : article 222-22 du Code pénal

#### Les autres types de VS

Il existe d'autres formes de violences sexuelles qui sont définies par la loi, comme le proxénétisme, de personnes mineures ou vulnérables, le harcèlement sexuel, le « revenge porn » ... Pour en savoir +, vous pouvez consulter [le site du collectif Nous Toutes](#), qui propose des ressources et des formations pour savoir caractériser les violences et les comprendre, ou bien [ce livret édité par le Collectif féministe contre le viol](#), très complet sur les définitions légales et les parcours juridiques, ou encore [les fiches de l'Observatoire des violences sexistes et sexuelles de Nouvelle-Aquitaine](#).

### ➤ Pourquoi c'est important ?

Savoir définir si l'on a vécu un viol, une agression sexuelle, ou une autre forme de violence sexuelle est important pour ensuite pouvoir engager des poursuites judiciaires adaptées, accéder à des soins médicaux et psychologiques adaptés, bénéficier de l'accompagnement d'associations, etc.



**Dre Mélanie Voyer**, psychiatre et médecin légiste

*De nombreuses victimes rencontrent des difficultés à déterminer s'il s'agit d'un viol ou pas. La question du consentement est très importante. On entend souvent : « Je n'ai pas réussi à le repousser ». La conséquence c'est que les femmes ne se sentent pas légitimes à parler de ce qui s'est passé ou bien elles craignent les représailles.*

Si j'ai un doute sur la manière de qualifier ce que j'ai vécu, je me rapproche d'une association spécialisée (voir p.12 : « [À qui demander de l'aide ?](#) »). Je peux également appeler le **3919**, numéro national de référence pour l'écoute et l'orientation des femmes victimes de violences.

## ➤ Les principaux chiffres

**114 000**

**victimes de violences sexuelles.**

En 2023, les services de sécurité ont enregistré 114 000 victimes de violences sexuelles. Parmi ces victimes, 74 % ont subi ces violences en dehors du cadre familial ou conjugal, ce qui représente près de 84 000 personnes. [Source](#)

**96%**

**des auteurs sont des hommes**

Hors cadre familial, la majorité des victimes ont subi des violences sexuelles physiques, telles que des viols ou des tentatives de viol, des agressions ou des atteintes sexuelles. Les femmes, qu'elles soient mineures ou majeures, constituent 85 % des victimes de ces violences, tandis que les auteurs sont presque exclusivement des hommes, représentant 96 % des personnes mises en cause. [Source](#)

**1 femme sur 2**

**est victime de violence sexiste ou sexuelle**

En France, plus d'une femme sur deux (53%) et plus de six jeunes femmes sur dix (63%) ont déjà été victimes de harcèlement ou d'agression sexuelle au moins une fois dans leur vie. [Source](#)

**80%**

**des femmes handicapées sont victimes de violences**

Près de 80 % des femmes handicapées sont victimes de violences. Elles sont également quatre fois plus susceptibles de subir des violences sexuelles que le reste de la population féminine. [Source](#)


**2 minutes 30**

**un viol ou une tentative de viol toutes les 2'30 (collectif Nous Toutes)**

En 2021, en France métropolitaine, les femmes âgées de 18 à 74 ans ont été victimes d'au moins 210 000 viols ou tentatives de viols au cours de l'année. [Source](#)

## ➤ Les étapes clés du parcours juridique

Le parcours juridique peut sembler complexe et long, surtout lorsqu'on a subi des violences et qu'on craint, par exemple, des représailles. Or, savoir à quoi s'attendre et comment se préparer est essentiel pour se protéger tout au long du processus.

 Le choix de mon avocat est très important. Je prends le temps de choisir quelqu'un avec qui je me sens en confiance et qui est formé à l'impact des violences sexuelles sur le plan psychique.

### ➔ Le dépôt de plainte et l'enquête

Si j'ai été ou je pense avoir été victime de violences sexuelles et que je souhaite porter plainte, il est recommandé de préparer le dépôt de plainte avec un avocat ou des juristes spécialisés, par exemple au sein d'une association. En effet, il s'agit d'un moment difficile : il est utile de le préparer en amont pour réunir le maximum d'éléments pertinents (dates, adresses, chronologie, témoins éventuels et leurs contacts, etc.), et pour pouvoir être accompagné au commissariat si nécessaire.

#### Qu'est ce qu'un dossier conservatoire ?

Si j'ai été victime d'un viol ou d'une agression sexuelle mais que je ne souhaite pas porter plainte pour le moment, je peux me rendre dans une Unité Médico-Judiciaire (UMJ) pour constituer ce qu'on appelle un dossier conservatoire. Cela permet de sécuriser les preuves essentielles, d'obtenir une prise en charge spécialisée, et de me donner le temps dont j'ai besoin. Le dossier est en effet conservé trois ans.

#### Comment ça se passe ?

Lors de ma visite à l'UMJ, je serai examiné par des médecins formés à prendre en charge les victimes de violences sexuelles. Ils réaliseront un examen complet et noteront tous les détails pertinents. Les médecins peuvent collecter des preuves médico-légales, telles que des prélèvements biologiques (sperme, salive, etc.), des échantillons de cheveux ou de peau, et des photographies de blessures. Ces preuves sont essentielles pour documenter l'agression et pourront être utilisées plus tard dans une d'éventuelles procédures judiciaires.

#### Où trouver une unité médico-judiciaire (UMJ) ?

Les UMJ sont souvent situées dans les grands hôpitaux. Je trouve le plus proche de chez moi en utilisant un moteur de recherche, ou en consultant les associations de victimes, les forces de l'ordre ou en cherchant « médecine légale » sur des sites comme Doctolib.



[Mémo de vie](#) permet également de conserver une trace des violences vécues. L'outil permet notamment de faciliter les démarches administratives, juridiques et psychologiques grâce à la possibilité de télécharger puis de partager un récit structuré de faits datés et détaillés, d'indices et de documents regroupés et sécurisés.



**Raconter mon vécu**

[Découvrir Mon journal](#)



**Sécuriser mes docs**

[Découvrir Mes documents](#)



**Trouver de l'aide**

[Accéder aux Contacts](#)



**M'informer**

[Accéder à la Bibliothèque](#)

## → L'instruction et l'éventualité d'un non-lieu

Interrogatoires et confrontations avec l'agresseur présumé peuvent être des moments difficile et déclencheurs de reviviscences, de stress important. Je m'appuie sur mon avocat et et je garde en tête que je peux refuser une confrontation, en demandant par exemple un certificat médical pour attester de la contrindication d'une telle rencontre en lien avec un éventuel trouble de stress post-traumatique.



**Dre Mélanie Voyer**, psychiatre et médecin légiste

*Durant toute la procédure, il ne faut pas hésiter à s'entourer, à faire appel à son avocat, à une association de victimes ou d'aide aux victimes, etc. Les points de vigilance à avoir sont tous les moments où il va y avoir nécessité de ré-évoquer les faits.*

## → Préparer le procès

Participer à un procès peut être éprouvant émotionnellement, surtout si je dois témoigner. Je demande des aménagements si nécessaire, par exemple à être accompagné d'une personne soutien. Je prends le temps de me ressourcer après chaque journée de procès.

## ➤ Fiches focus cliquables

### Grossesse et violences sexuelles

Les femmes ayant vécu des violences sexuelles dans l'enfance ont un risque plus élevé de dépression post-natale, d'anxiété et de tentatives de suicide durant leur grossesse.

Les femmes enceintes ayant été victimes de violences sexuelles sont plus à risque à cause des :

- Hormones** : Les changements hormonaux pendant la grossesse peuvent entraîner une vulnérabilité émotionnelle.
- Examens** : Des examens médicaux fréquents (touchers vaginaux, échographies) qui peuvent rappeler les expériences de violences sexuelles.
- Corps** : Transformation du corps qui peut être associée à une sensation de perte de contrôle.

**Psychotrauma** : 12 fois plus de risques de développer un trouble de stress post-traumatique pendant la grossesse.

**Césarienne** : 2 fois plus de césariennes chez les femmes ayant vécu des violences sexuelles dans le passé.

Ces éléments peuvent raviver un ancien **TRAUMATISME** et déclencher un :

- Trouble de stress post-traumatique
- hypervigilance
- reviviscences : flashbacks, cauchemars...
- évitement
- émotions négatives, troubles de la mémoire

### Violences sexuelles entres mineurs

Entre 2016 et 2021, les violences sexuelles commises par des mineurs sur d'autres mineurs ont augmenté de près de 60%. Ces violences peuvent avoir des répercussions psychologiques importantes.

Les auteurs de violences sexuelles mineurs sont souvent des :

- Garçons** : Les garçons représentent en moyenne, sur la période, 98% de la totalité des mineurs mis en cause pour vols sur mineurs, vols sur mineurs, harcèlement sexuel et agressions sexuelles contre des majeurs.
- Victimes** : Les mêmes enfants sont souvent impliqués à la fois comme auteurs et comme victimes dans les faits de violences.
- Frères** : Dans le cas des violences intra-familiales, les principaux agresseurs des garçons sont les frères (27%), puis les pères / beau-pères (20%) et les cousins (17%).

**Proportion** : 50% des mis en cause pour vols sur mineurs sont eux-mêmes mineurs.

**Âge** : 14 ans, l'âge moyen des mineurs poursuivis pour des infractions sexuelles.

Ces violences entre mineurs peuvent engendrer un **TRAUMATISME** et déclencher un :

- Trouble de stress post-traumatique
- hypervigilance
- reviviscences : flashbacks, cauchemars...
- évitement
- émotions négatives, troubles de la mémoire

### Violences sexuelles et handicap

Les femmes en situation de handicap sont quatre fois plus susceptibles d'être victimes de violences sexuelles. Ces violences ont des répercussions psychologiques importantes.

Les personnes en situation de handicap sont plus vulnérables à cause de leur :

- Dépendance** : Leur dépendance aux aidants et potentiellement à l'agresseur pour les activités quotidiennes.
- Communication** : Des barrières à la communication qui rendent difficile la dénonciation des violences.
- Isolément** : Un isolement accru et moins de soutien social, ainsi qu'il s'agit d'un facteur de protection clé.

**Autisme** : 90% des femmes avec un trouble du spectre de l'autisme ont subi des violences sexuelles.

**Intrafamilial** : 35% des femmes en situation de handicap subissent des violences physiques ou sexuelles de la part de leur partenaire.

Les principales **CONSEQUENCES** de ces violences sexuelles :

- Problèmes physiques spécifiques liés au handicap
- Troubles psychologiques
- Trouble de stress post-traumatique
- hypervigilance
- reviviscences : flashbacks, cauchemars...
- évitement
- émotions négatives, troubles de la mémoire

### Violences sexuelles et sport

Les clubs de sport sont des environnements au sein desquels surviennent de nombreuses formes de violences sexuelles. Ces violences peuvent avoir des répercussions psychologiques importantes.

Quelques éléments à savoir sur des violences sexuelles en milieu sportif :

- Hommes** : Les agresseurs sont très majoritairement des hommes (93%). Dans 80% des cas, l'agresseur est connu de la victime (co-équipier, coach...).
- Jeunes** : En 2023, près d'un tiers des victimes en milieu sportif étaient âgées de moins de 15 ans au moment des faits.
- Sports** : Les chercheurs n'ont pas trouvé de discipline plus "à risque" que d'autres. Tous les sports sont concernés par ces violences sexuelles.

**Proportion** : 11% des athlètes déclarent avoir été exposés au moins une fois à une forme de violence sexuelle en milieu sportif.

**Profil** : 55% de ces violences sont commises par d'autres athlètes.

Ces violences en milieu sportif peuvent engendrer un **TRAUMATISME** et déclencher un :

- Trouble de stress post-traumatique
- hypervigilance
- reviviscences : flashbacks, cauchemars...
- évitement
- émotions négatives, troubles de la mémoire

## LES CONSÉQUENCES DES VIOLENCES SEXUELLES SUR MA SANTÉ MENTALE

### ➤ Sidération et dissociation

Au-delà du tabou qui entoure les questions de violences sexuelles, le phénomène de **dissociation** inclut des réactions de **sidération** et **d'amnésie** qui empêchent souvent les personnes victimes de témoigner de leur vécu, encore moins dans un temps court.



Ces phénomènes sont des **réponses normales à un stress extrême**, et non des signes de faiblesse ou de complicité.

La dissociation permet à la personne de se détacher émotionnellement et mentalement de l'expérience vécue, comme si elle en était spectatrice plutôt qu'actrice. On va par exemple avoir l'impression d'être **détaché de son corps**, d'être « comme dans un rêve ».

On parle de sidération comme d'une réaction de **paralysie** psychologique et physique face à un danger extrême, souvent décrite comme une « froideur » ou un « gel » émotionnel. Lors d'une agression sexuelle, elle se manifeste par **l'incapacité à réagir**, à se défendre ou à fuir, même si la personne est consciente du danger.

Selon une étude suédoise publiée en 2017, 70 % des victimes de violences sexuelles seraient concernées par la sidération<sup>2</sup>. Cette incapacité a une influence sur la procédure judiciaire, durant laquelle on leur demande de raconter dans le détail les violences qu'elles ont vécues et d'être crédibles, ce que la dissociation rend impossible.

Le phénomène de **dissociation** explique pourquoi de nombreuses femmes ne parviennent pas à réagir, à dire non, à se défendre, lors d'une agression sexuelle. Pour en savoir plus sur ce mécanisme psychologique fréquent, je peux consulter [cette vidéo](#) (attention, contient des témoignages).

### ➤ Les autres conséquences du traumatisme

Les violences sexuelles ont des conséquences psychologiques durables qui peuvent se manifester immédiatement après l'agression mais aussi des années plus tard. L'une des conséquences les plus courantes des violences sexuelles est le développement d'un trouble de stress post-traumatique (TSPT) (voir « Le trouble de stress post-traumatique, kezako ? »). Mais d'autres réactions peuvent apparaître lorsqu'on vit une agression sexuelle à l'âge adulte<sup>3</sup>.



**Fatima Le Griguer Atig**, psychologue responsable coordinatrice USAP

*Chez les personnes victimes d'agressions sexuelles, ce qu'on retrouve souvent ce sont des attitudes de prostration. Ce sont des personnes qui vont progressivement s'isoler sur le plan social : de la famille, des amis, du travail...*

<sup>2</sup> Möller, A., Söndergaard, H. P., & Helström, L. (2017). ["Tonic immobility during sexual assault – a common reaction predicting post-traumatic stress disorder and severe depression." Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica, 96\(8\), 932-938.](#)

<sup>3</sup> ["Conséquences des agressions sexuelles sur la santé"](#), INSPQ. (s. d). Institut National de Santé Publique du Québec.



### → **Peur, anxiété et phobie sociale**

Après une agression sexuelle, je peux éprouver une peur intense qui m'empêche de me sentir en sécurité, même dans des environnements familiaux. Cette anxiété peut évoluer en phobie sociale, où les interactions sociales deviennent sources d'angoisse. Je peux progressivement avoir peur de me rendre dans des lieux publics, des grands rassemblements, et limiter mes interactions, ce qui peut conduire à un isolement social.

### → **Méfiance vis-à-vis des autres**

Je vais éprouver une grande méfiance vis-à-vis des autres, ce qui peut compliquer ma capacité à aller voir un professionnel et demander de l'aide. À l'inverse, le fait d'avoir vécu des violences sexuelles peut altérer mon évaluation du niveau de danger ; je vais dans ce cas faire confiance aux autres aveuglément et possiblement me mettre en danger.

### → **Détresse, dépression**

La détresse psychologique est une réaction immédiate et prolongée aux violences sexuelles. Dans ces cas-là, je vais ressentir une profonde tristesse, un sentiment de désespoir, et une perte d'intérêt pour les activités que j'appréciais autrefois. Cette détresse peut évoluer en dépression, caractérisée par une faible estime de soi, des sentiments de culpabilité et de honte, et des troubles du sommeil.

### → **Idées suicidaires**

La dépression majeure peut également inclure des pensées suicidaires, rendant la vie quotidienne extrêmement difficile à gérer. Les pensées suicidaires peuvent être persistantes et envahissantes, et dans certains cas, conduire à des tentatives de suicide.



Si je suis en détresse et/ou j'ai des pensées suicidaires, si je veux aider une personne en souffrance, je peux contacter le numéro national de prévention du suicide, le **3114**. Il est accessible 24h/24 et 7j/7, gratuitement, dans la France entière. Un professionnel du soin, spécifiquement formé à la prévention du suicide, sera à mon écoute.

### → **Auto-mutilation**

Parfois, l'automutilation devient une manière de faire face à la douleur émotionnelle insupportable. En me blessant physiquement, je tente de soulager ma détresse psychologique, de regagner un sentiment de contrôle, ou de punir mon corps que je perçois comme la source de ma souffrance. L'automutilation est souvent un signe de détresse profonde et nécessite une **intervention psychologique urgente**.

### → **Abus de drogues et d'alcool**

Les violences sexuelles peuvent également entraîner des comportements d'automédication, où on va se tourner vers l'alcool et les drogues pour échapper à la douleur émotionnelle. L'abus de substances peut fournir un soulagement temporaire, mais il exacerbe souvent les problèmes de santé mentale à long terme, conduisant à une dépendance et aggravant la détresse psychologique. L'usage de substances est souvent une tentative de gérer des symptômes comme l'anxiété, les troubles du sommeil, ou les flashbacks, mais il entraîne des complications supplémentaires et nécessite une prise en charge spécialisée.

### → **Conséquences sur la vie sexuelle**

Avoir subi des violences sexuelles, que ce soit à l'âge adulte ou pendant l'enfance, peut profondément altérer mon rapport à la sexualité et m'empêcher de vivre une sexualité épanouie, même des années plus tard. Cette perturbation est souvent liée directement au traumatisme psychologique et aux comportements d'évitement qui en découlent : je vais alors tout mettre en œuvre pour éviter que mon corps soit touché à nouveau, jusqu'à parfois cesser totalement d'avoir des relations sexuelles.





**Fatima Le Griguer Atig**, psychologue responsable coordinatrice USAP

*Les victimes d'agressions sexuelles sont exposées à un désinvestissement au niveau du corps. Certaines personnes vont arrêter de prendre soin d'elles, renoncer à leur image parce qu'elles ne veulent pas attirer l'attention, et vont se « négliger », parfois jusqu'à ne plus se laver. À l'opposé, d'autres personnes vont avoir des rituels de lavage, elles vont se laver plusieurs fois dans la journée avec le sentiment d'avoir un corps « souillé ». Malheureusement, cela peut être l'origine de troubles obsessionnels compulsifs (TOC).*

## ➤ Psychotrauma simple ou complexe ?

Les victimes de violences sexuelles peuvent souffrir de psychotrauma simple ou complexe, en fonction de plusieurs facteurs, dont la nature et la répétition des violences subies ainsi que l'âge auquel elles ont été exposées à ces traumatismes.

➔ **Le trouble de stress post-traumatique simple (TSPT)** se développe généralement après une exposition unique à un événement traumatique extrême, tel qu'un viol ou une agression sexuelle. Les symptômes du TSPT simple incluent souvent des reviviscences du traumatisme, des comportements d'évitement, de l'hypervigilance, et des altérations cognitives et émotionnelles. Ce type de traumatisme est souvent lié à un seul incident traumatique majeur, voir la p.2 sur le [TSPT](#).

➔ **Le psychotraumatisme complexe**, ou TSPT complexe (TSPT-C), peut apparaître après une exposition à un événement ou à une série d'événements de nature extrêmement menaçante ou terrifiante, le plus souvent prolongés ou à des événements répétitifs dont il est difficile ou impossible de s'échapper (par exemple des situations de torture, esclavage, campagnes de génocide, violence domestique prolongée, violences sexuelles ou maltraitance physique sur des enfants).

Cela inclut les violences sexuelles chroniques, notamment celles subies durant l'enfance ou dans le cadre de violences intrafamiliales. Les symptômes du traumatisme complexe peuvent inclure une dysrégulation émotionnelle, une altération de la conscience de soi et des autres, des relations perturbées, et des problèmes somatiques. Les victimes de violence sexuelle subie dans l'enfance ou celles qui ont été victimes de multiples agressions sont particulièrement à risque de développer un TSPT complexe.

En plus d'être constamment en alerte et d'avoir l'impression régulièrement de « revivre » les violences, je me sens incomprise et j'ai du mal à maintenir des relations avec les autres ? Parfois, j'ai du mal à me comprendre, je me sens nulle et j'ai honte de ce qui s'est passé ? Je passe très rapidement d'une émotion à une autre et j'ai parfois des maux de tête, des douleurs au corps sans raison apparente ? Il s'agit peut-être de signes d'un TSPT complexe. Dans le doute, je demande l'avis d'un professionnel de santé formé au psychotrauma.

Les enfants et les adolescents sont particulièrement vulnérables au traumatisme complexe. L'exposition à des violences sexuelles durant ces période peut entraîner des perturbations profondes dans le développement émotionnel et psychologique, voir p.16 : "[Comment aider un enfant/adolescent ?](#)"

Pour en savoir plus sur le psychotrauma complexe > [notre fiche explicative](#).

À lire également : [dossier violences intrafamiliales](#) et [dossier enfants et adolescents](#)

## AGIR EN TANT QUE PROCHE D'UNE PERSONNE CONCERNÉE

### ➤ Identifier les signes de TSPT chez un proche

Il n'est pas toujours évident de reconnaître les signes de trouble de stress post-traumatique chez soi ou chez un proche. Il est tout à fait normal de ressentir une forme de **stress aiguë** dans les jours et les semaines qui suivent un évènement dramatique et d'autant plus lorsque les événements traumatisants se cumulent.

C'est la raison pour laquelle il faut que des symptômes gênants soient présents **depuis au moins un mois** pour qu'on puisse poser un diagnostic de TSPT. Seul un professionnel de santé peut réaliser un diagnostic, mais nous avons tous un rôle à jouer dans le repérage du trouble (voir plus haut > Reconnaître les symptômes du TSPT).

En tant que proche d'une personne concernée, je peux **reconnaître certains signes évocateurs du trouble de stress post-traumatique** :

- ➔ Des changements de comportement : si j'observe des changements marqués dans le comportement d'un proche après qu'il ou elle a vécu une agression sexuelle ou un viol, comme l'isolement social, il est nécessaire d'être attentif ;
- ➔ Cauchemars et troubles du sommeil : si quelqu'un me parle de cauchemars fréquents ou de problèmes de sommeil, il peut être à l'épreuve d'un TSPT ;
- ➔ Symptômes physiques inexplicables : les personnes atteintes de TSPT peuvent également ressentir des maux de tête, des douleurs corporelles ou d'autres symptômes physiques sans cause apparente.



#### Soutien social : mon rôle est primordial

C'est prouvé : le soutien social est un facteur clé de protection vis-à-vis du psychotrauma. Quelqu'un de bien entouré aura moins de chance de développer un trouble de stress post-traumatique et se rétablira plus vite. Votre soutien, même non-professionnel, est donc essentiel.

Pour soutenir un proche qui a subi des violences sexuelles et qui semble développer des symptômes de TSPT (ou de trouble de stress aigu), je peux suivre les recommandations suivantes si je suis moi-même capable d'apporter mon aide sur le moment :

#### ➔ J'écoute sans jugement

J'écoute attentivement ce que mon proche veut partager et j'évite de minimiser ses sentiments ou de juger ses réactions. Je le laisse parler à son propre rythme et je ne le presse pas de raconter ce qui s'est passé s'il n'est pas prêt. Je peux aussi lui assurer que ce qu'il ressent est normal. Par exemple, je peux dire : "Ce que tu ressens est compréhensible après ce que tu as traversé." Le tout étant de ne pas minimiser ses émotions, et éviter des conseils du type : "Essaie de ne pas y penser."

#### ➔ Je fais en sorte qu'il ou elle soit en sécurité

Je fais en sorte que ma maison ou l'endroit où je retrouve mon proche soit un lieu où il se sente en sécurité. Il doit savoir que je suis là pour le protéger et le soutenir, peu importe ce qui s'est passé. Je peux aussi créer des routines pour le rassurer, que ce soit des routines quotidiennes si je vis avec lui, ou plus épisodiques (par ex déjeuner ensemble tous les lundis, aller à la salle de sport tous les mardis, etc.).

→ **Je lui propose des infos et des ressources**

Par exemple, je peux lui communiquer des informations sur les lignes d'écoute spécialisées comme le 3919 (violences faites aux femmes) ou des associations d'aide aux victimes. Je l'informe sur ses droits, les démarches légales possibles, et les lieux où il peut recevoir de l'aide, etc. Je partage des sites internet fiables où il peut trouver des informations et des témoignages.



Attention, des charlatans et « gourous » peuvent vouloir profiter de la douleur ressentie par les victimes de violences sexuelles pour leur soutirer de l'argent notamment. Je vérifie la fiabilité des informations et des personnes ressources que je conseille à mon proche, et je suis attentif à tout changement de comportement de sa part (dérégulation du sommeil, changement vestimentaire, isolement...).

→ **Je l'encourage à bénéficier de soins**

J'encourage mon proche à consulter un professionnel de la santé mentale formé au psychotrauma et je lui propose de l'accompagner à ses rendez-vous si cela peut l'aider à se sentir moins seul et plus soutenu. Je peux aussi me renseigner sur les différentes thérapies recommandées, comme les TCC ou l'EMDR pour pouvoir ensuite lui transmettre les infos et l'aider à trouver un traitement qui lui convient (voir plus bas « Les centres de soins »). Au quotidien, je peux aussi lui proposer des activités pour prendre soin de lui, comme la méditation, le yoga, des exercices de cohérence cardiaque, etc.

→ **Je surveille les signes de crise suicidaire**

Les violences sexuelles augmentent considérablement le risque de développer un TSPT, qui à son tour est fortement associé à un risque accru de comportements suicidaires. On estime que les victimes de violences sexuelles présentent un risque de suicide deux à trois fois plus élevé, et ce risque est encore plus élevé chez celles qui développent un TSPT à la suite des violences. En cas de crise, je n'hésite pas à appeler les urgences (15) ou à chercher de l'aide professionnelle immédiatement (3114).



## A QUI DEMANDER DE L'AIDE ?

En plus de rechercher de l'aide professionnelle, il existe des techniques que je peux utiliser pour m'aider à faire face au TSPT. Il ne s'agit pas de « guérir » ni de remplacer un traitement ou une thérapie, mais de **quelques conseils pour la vie de tous les jours** : [10 techniques pour s'aider après un traumatisme](#).



**Fatima Le Griguer Atig**, psychologue responsable coordinatrice USAP

*L'idée c'est d'amener les personnes à se resocialiser, à rompre le phénomène d'isolement qui peut se produire lorsqu'elles ont été victimes, en particulier lorsqu'elles ont été victimes d'agressions sexuelles, et leur proposer également des activités psycho-corporelles.*

### ➤ Les centres de soin spécialisés

Plusieurs centres de soin spécialisés peuvent venir en aide aux victimes de violences sexuelles, notamment sur le plan des répercussions psychotraumatiques. Nous parlerons ici des structures accueillant des victimes adultes. Pour les enfants et adolescents, voir p.16 "[Comment aider un enfant/adolescent ?](#)"



Si je suis en danger, que je suis menacée de représailles et que j'ai peur de demander de l'aide par crainte que mon agresseur ne me retrouve, j'organise d'abord ma mise en sécurité. Par exemple, des associations locales, comme Solfa, dans le Nord de la France, accueillent des femmes victimes de violences dans des lieux dont l'adresse n'est pas connue. Dans tous les cas, je peux appeler le 3919 et demande de l'aide pour être protégée, par exemple demander à être anonymisée avant d'entamer un processus de soins.

#### ➔ Les Centres Régionaux du Psychotraumatisme (CRP)

Les CRP sont présents dans chaque région pour accueillir les personnes concernées par un psychotrauma. Certains centres sont spécialisés dans la prise en soins des adultes et / ou des enfants, d'autres accueillent spécifiquement les femmes victimes de violences sexuelles. Pour trouver le CRP le plus proche de chez moi, [je consulte cette carto](#). Des structures comme l'unité de psychotraumatisme de l'hôpital Robert Ballanger, à Aulnay-Sous-Bois, proposent également des ateliers collectifs pour compléter les thérapies brèves. *Attention, temps d'attente important avant un rdv.*

#### ➔ Les Centres Médico-Psychologiques (CMP)

Les CMP sont des structures proposant des consultations psychiatriques et psychologiques gratuites. Ils offrent des soins en ambulatoire et peuvent orienter vers des services spécialisés si nécessaire. Il en existe un peu partout en France (pour trouver le plus proche de chez vous, tapez sur internet CMP + le nom de la grande ville la plus proche de chez vous). *Attention, temps d'attente important avant un rdv.*

#### ➔ Les professionnels en libéral

Des psychologues et psychiatres sont spécialisés dans la prise en charge des psychotrauma en dehors des structures hospitalières. Ces consultations ne sont pas remboursées, sauf dispositifs particuliers.

**Quelle thérapie fonctionne le mieux ?** TCC, EMDR... Il existe plusieurs thérapies recommandées pour la prise en soin du TSPT. Pour y voir plus clair, je peux consulter [cette page](#).

## ➤ Annuaire des associations

Les associations jouent un rôle majeur dans l'accompagnement des victimes de violences sexuelles et peuvent proposer différentes formes de soutien : permanence juridique, soutien psychologique, groupes de parole, hébergement d'urgence... En plus de celles qui ont déjà été évoquées dans ce dossier, en voici quelques-unes – liste non exhaustive, si vous souhaitez référencer votre association [contactez-nous](#) !

### Collectif Féministe contre le Viol (CFCV)

Écoute, soutien, et information via la ligne téléphonique "Viols Femmes Informations" (0800 05 95 95), accompagnement juridique et psychologique.



### Frances Victimes

Assistance et soutien aux victimes de toutes sortes de violences, y compris sexuelles, avec un réseau de 130 associations locales offrant une aide juridique, psychologique, et sociale. Numéro d'appel : 116 006



### Fédération Nationale Solidarité Femmes (FNSF)

Ligne d'écoute nationale "3919 - Violences Femmes Info" pour les femmes victimes de violences (conjugales, sexuelles, etc.), hébergement d'urgence, accompagnement social et juridique.



### Association En parler

Groupes de parole pour les victimes de violences sexuelles, soutien psychologique et accompagnement.



### En avant toute(s)

Soutien et accompagnement des jeunes, des femmes et des personnes LGBTQIA+ victimes de violences sexistes et / ou sexuelles, avec une plateforme de chat anonyme et sécurisé [commentonsaime.fr](#) offrant une écoute et un soutien en ligne, (jeunes), et une autre plateforme [premieresfois.fr](#) (10-14 ans).



### Femmes Solidaires

Réseau de solidarité et d'entraide pour les femmes victimes de violences, proposant des actions de sensibilisation et de prévention, ainsi qu'un soutien et un accompagnement personnalisé.



### Face à l'inceste

Soutien aux victimes d'inceste et de violences sexuelles, campagnes de sensibilisation, et accompagnement juridique.



### Colosse aux pieds d'argile

Soutien aux victimes de pédocriminalité et de VS dans le sport, accompagnement juridique et psychologique, et prévention dans les structures sportives.



### Le Refuge

Soutien et hébergement des jeunes LGBT+ victimes de violences familiales, d'exclusion en raison de leur orientation sexuelle ou identité de genre, y compris les VS.



## ➤ Les autres aides

### ➔ Aide financière

#### Indemnisation du FGTI

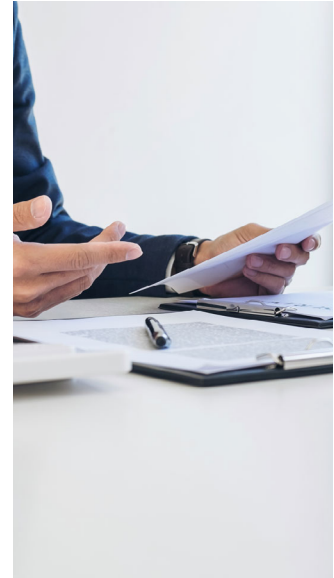
Les viols, agressions sexuelles et atteintes sexuelles sur un mineur font partie des infractions pour lesquelles il est possible d'obtenir une [indemnisation](#) du Fonds de garantie des victimes (FGTI). La demande d'indemnisation est à déposer auprès de la Commission d'indemnisation des victimes d'infractions de votre juridiction.

#### Aide financière d'urgence pour les victimes de violences conjugales

Les victimes de violences conjugales peuvent, depuis 2023, bénéficier d'une aide financière d'urgence calculée en fonction du niveau de ressources et du nombre d'enfant à charge. La demande doit être faite auprès de la CAF.

#### Victimes mineures : prise en charge des soins à 100%

Les personnes victimes de violences sexuelles durant l'enfance et l'adolescence peuvent prétendre à une prise en charge de leurs soins à 100%. La demande peut être émise par le médecin traitant et transmise à la CPAM (comme pour les maladies longue durée).



### ➔ Aide juridique



#### Accompagnement associatif

Des associations comme celles du réseau France Victimes peuvent proposer un accompagnement juridique aux personnes victimes de violences sexuelles. Se renseigner [auprès du réseau](#) par mail ou par téléphone au 1116 006.

#### Aide juridictionnelle

L'aide juridictionnelle est un droit pour toutes les victimes de viol. Elle est attribuée aux victimes d'agressions sexuelles sous conditions de ressources. Je fais la demande auprès du tribunal judiciaire dont je dépends.



## COMMENT AIDER UN ENFANT / ADOLESCENT ?

Les violences sexuelles peuvent avoir des conséquences profondes sur la santé mentale des enfants, pouvant se manifester, entre autres, par un trouble de stress post-traumatique (TSPT). Le fait d'être un enfant, même très jeune, **n'immunise pas contre le traumatisme** et n'empêche pas de développer un trouble de stress post-traumatique. C'est la même chose pour les adolescents.

En tant que parent ou proche d'un enfant, on peut heureusement prévenir certaines violences et limiter ainsi le risque de voir apparaître chez l'enfant un TSPT.

### ➤ **Pédocriminalité, inceste... Comment les protéger ?**

Ces quelques données statistiques illustrent l'ampleur du problème en France. Ces violences commises sur des mineurs ont évidemment des répercussions psychotraumatiques importantes. Avant de les présenter en détails, voici d'abord quelques conseils de prévention des violences à l'attention des parents ou des adultes qui prennent soin d'un enfant (tuteur, éducateur spécialisé, etc.).

**3,9M et 1,5M**

**de femmes et d'hommes**

On estime que 3,9 millions de femmes (14,5%) et 1,5 million d'hommes (6,4%) ont été confronté à des violences sexuelles avant l'âge de 18 ans, ce qui représente au total 5,4 millions de personnes

**165 000**

**enfants victimes chaque année**

En 2019, une étude de l'Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales (ONDRP) a estimé que 165 000 enfants étaient victimes de violences sexuelles chaque année en France

**216 000**

**mineurs victimes de l'Eglise en 60 ans**

Le rapport Sauvé de 2021 a mis en lumière les abus sexuels dans l'Eglise catholique française, révélant que 216 000 mineurs ont été victimes de violences sexuelles par des membres du clergé depuis 1950.

**Pédocriminalité ou pédophilie ?** Selon le Larousse, la pédocriminalité constitue l'ensemble des violences sexuelles commises sur un mineur. Pour Interpol, la pédocriminalité recouvre tout acte délictueux ou criminel à l'encontre d'un enfant (violences sexuelles, mais aussi traite humaine, esclavage, enlèvements, etc.). En France, ce terme est jugé préférable à celui de pédophilie par les victimes, parce qu'il met clairement l'accent sur la notion de crime. À noter : certaines ont une attirance pédophile mais sans jamais passer à l'acte. Si c'est mon cas, j'appelle le 0 806 23 10 63 (*appel confidentiel et non surtaxé*) pour recevoir une aide professionnelle.



## → Je m'informe sur les risques et les modes opératoires

Il existe de nombreuses idées reçues sur le profil des pédocriminels, les modes opératoires employés, l'âge auquel survient tel ou tel risque... Pour protéger au mieux l'enfant de ces risques, il convient de s'informer au mieux, même si la lecture ou le visionnage de documents sur le sujet est parfois difficile. A ce sujet, le guide [Protéger son enfant des violences sexuelles](#), de la psychologue Joanna Smith, est extrêmement complet et accessible à tous.



Contrairement à ce qu'on pourrait croire, le milieu le plus à risque pour les enfants est... le cercle familial. Selon une étude de 2023, plus d'1/3 des femmes et près d'1/4 des hommes victimes de violences sexuelles étant enfant ont été agressés par un membre de leur famille (père, beau-père, frère, oncle...).

## → J'explique à mon enfant de quoi il s'agit

En fonction de l'âge de l'enfant, je peux échanger avec lui sur des thématiques d'éducation sexuelle : le consentement, les limites de l'intime, l'accès à la pornographie, etc. J'apprends à mon enfant à dire "non" de manière ferme et à demander de l'aide à un adulte de confiance si nécessaire. Il existe pour m'aider de nombreux guides destinés aux parents ou aux adultes aidants. Quelques liens utiles :

- [Le Guide de Conversation pour parler de porno avec votre enfant de 8 - 11 ans](#), par E.Lust et P.Dobner
- [Les vidéos du site information violences sexuelles](#)
- [Le dossier du site Parents](#) sur l'inceste
- [Les outils de l'asso Agir Contre la Prostitution des Enfants](#) (ACPE) sur la prostitution des mineurs
- [Les outils](#) (nombreux) du Consortium canadien sur le trauma chez les enfants et les adolescents

## → Je reste vigilant

Je suis vigilant à l'entourage de mon enfant. Qui sont ses amis, ses enseignants, ses entraîneurs, les voisins... ? Je suis attentif aux signes de comportements inappropriés ou suspects de la part des adultes. J'observe attentivement les comportements de mon enfant et je suis vigilant face aux changements soudains ou inexplicables, tels que la régression, les troubles du sommeil, l'anxiété ou l'isolement.

Le milieu sportif fait partie des environnements plus à risque concernant les violences sexuelles faites aux mineurs. Pour mieux comprendre ce phénomène, notre [fiche sur les violences dans le sport](#) et [l'interview de Greg Décamps](#), enseignant-chercheur en psychologie du sport.



La [CIIVISE](#), ou Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants, est une commission créée en qui a été mise en place pour aider à mieux comprendre et combattre l'inceste et les violences sexuelles subies par les enfants en France. En plus de recueillir les témoignages de celles et ceux qui ont subi des violences sexuelles dans l'enfance, la commission formule des recommandations pour améliorer la prévention de ces violences et faciliter la prise en soins des victimes.

## ➤ Les signes du TSPT chez l'enfant et l'adolescent

L'enfant et l'adolescent n'est pas « protégé » du psychotraumatisme de par son jeune âge. Qu'il se soit confié sur une agression sexuelle ou pas, je peux être attentif aux signes du trouble de stress post-traumatique afin d'aider mon enfant à aller mieux. Les symptômes peuvent inclure des peurs intenses, des **cauchemars**, une difficulté à distinguer le passé du présent, des **réactions de stress** liées à l'incertitude de leur situation...



**Dre Mélanie Voyer**, psychiatre et médecin légiste

*Tout symptôme qui marque des difficultés dans le développement psycho-affectif de l'enfant, des troubles comportementaux, des symptômes de dépression, ou encore de l'agressivité doit questionner. Si l'enfant est en âge de parler il faut lui poser la question de manière très simple : comment vas-tu ? Est-ce que quelqu'un t'a déjà fait du mal dans ton corps ou dans ta tête ?*

Il est important d'être attentif à ces signes car le dévoilement des violences sexuelles n'est pas aisé. Cela prend encore plus de temps lorsque l'agresseur fait partie de la famille ou du cercle familial car l'enfant a peur de parler. La plupart du temps, les enfants et adolescents ayant subi des violences sexuelles seront davantage touchés par ce qu'on appelle **le trouble de stress post-traumatique complexe**.

### ➤ Les signes qui doivent alerter

- Difficultés à réguler ses émotions
- Attachement fragile
- Régressions et changement émotionnel brusque
- Agressivité envers soi et avec les autres
- Difficultés de comportements, d'attentions et d'apprentissages
- Troubles du sommeil et de l'alimentation
- Manifestations somatiques (maux de ventres, maux de tête, eczéma, etc.)
- Sentiment de ne jamais être à la bonne place
- Culpabilité, haine de soi, manque de confiance en soi
- Conduites à risques
- Difficultés à poser des limites

Plus d'infos dans la fiche > [Comprendre le traumatisme complexe chez l'enfant et l'adolescent](#) (site du Cn2r)

### ➤ Comment aider mon enfant ?

Au-delà de l'aide que vous pouvez trouver au sein d'associations, voici quelques conseils pour accompagner votre enfant face à un psychotraumatisme et l'aider à vivre mieux au jour le jour en fonction de son âge.

#### Pour les tout-petits (0 à 5 ans)

- ➔ **Je crée des routines** : Les routines stables offrent un sentiment de sécurité, essentiel pour réduire l'anxiété. Des gestes rassurants, comme un câlin avant le coucher ou des histoires réconfortantes, créent des moments apaisants qui aident à atténuer les effets du traumatisme.
- ➔ **Je joue avec mon enfant** : Le jeu est un moyen efficace pour un jeune enfant de libérer ses émotions. Les jeux de rôle avec des poupées ou des figurines permettent à l'enfant d'exprimer indirectement des sentiments et des expériences difficiles. Les activités créatives comme le dessin ou la peinture aident également l'enfant à exprimer ce qu'il ressent de manière non verbale.
- ➔ **Favorisez le contact physique** : Le contact physique doux et réconfortant (par exemple un câlin) libère des hormones apaisantes et réduit le stress. Porter simplement mon enfant dans mes bras renforce le lien affectif.

### Pour les enfants (6 à 12 ans)

- **Je mise sur les loisirs créatifs** : J'encourage mon enfant à s'exprimer par l'art (dessin, peinture, écriture, danse...). L'expression artistique offre un moyen de donner forme aux émotions difficiles à verbaliser. Cela permet à l'enfant de mieux comprendre et de faire face à ses expériences douloureuses. Les journaux intimes peuvent également être un outil utile pour extérioriser ses sentiments.
- **J'encourage les discussions ouvertes** : Je fais en sorte de créer un environnement où l'enfant se sent en sécurité pour parler de ses sentiments et expériences. Je l'encourage à poser des questions et à exprimer ce qu'il ressent sans jugement. En retour, je lui propose des réponses honnêtes et rassurantes adaptées à son âge.
- **Je propose des activités apaisantes** : Les activités sportives ou artistiques libèrent des endorphines qui agissent comme des antidépresseurs naturels. Participer à des sports, des cours de danse, ou des activités manuelles peut aider à libérer le stress et à promouvoir le bien-être émotionnel. La méditation et le yoga sont bénéfiques pour certains enfants.

### Pour les adolescents (13 à 18 ans)

- **Je n'ai pas peur d'en parler** : Ça n'est pas toujours facile, mais le fait d'exprimer ouvertement leurs expériences peut aider les adolescents à comprendre et à traiter leurs émotions. Le dialogue ouvert crée un espace sûr pour partager des pensées et des préoccupations.
- **Je le tourne vers l'avenir** : Avoir des objectifs futurs donne un sens à l'expérience : compétition sportive, études... Cela peut aider les adolescents à se concentrer sur la construction d'un avenir positif plutôt que de rester focalisés sur le passé douloureux.
- **Je veille à ce qu'il soit entouré** : Je facilite la participation de mon ado à des groupes de soutien entre pairs. Il peut trouver du réconfort et des conseils auprès de ceux qui partagent des expériences similaires. La participation à des activités sociales, des clubs ou des groupes de soutien peut être extrêmement bénéfique pour leur rétablissement.

## ➤ À qui demander de l'aide pour mon enfant / adolescent ?

En plus des structures référencées au début de ce dossier, une aide peut être proposée :

- Dans les **Centres Médico-PsychoPédagogiques (CMPP)** répartis partout en France ; pour les trouver, tapez sur internet « CMPP » le nom de la grande ville la plus proche de chez vous. Ces centres proposent des accompagnements spécifiques pour les enfants et les adolescents.
- Dans les **CMP enfants**, des structures proposant des consultations psychiatriques et psychologiques gratuites. Ils offrent des soins en ambulatoire et peuvent orienter vers des services spécialisés si nécessaire. Pour les trouver, tapez sur internet « CMP » le nom de la grande ville la plus proche.
- Dans les **maisons des adolescents**, qui sont spécialement conçues pour accompagner et aider les ados et jeunes adultes ;
- Par les services de la **Protection Maternelle et Infantile (PMI)**, pour les femmes enceintes et les jeunes enfants.



## TRAVAILLEURS SOCIAUX, BÉNÉVOLES : COMMENT AIDER ?

### ➤ Repérer les signes du TSPT

Les professionnels qui interagissent régulièrement avec les victimes de violences sexuelles, que ce soit en tant que travailleurs sociaux, professionnels de santé, éducateurs, bénévoles dans des associations, ou dans des centres d'accueil et d'hébergement d'urgence, sont en première ligne dans le dépistage du trouble de stress post-traumatique.

Dans vos interactions quotidiennes avec ces personnes, vous êtes souvent témoins des difficultés concrètes auxquelles elles sont confrontées, notamment les séquelles psychologiques des violences subies. Votre **rôle en matière de dépistage** du TSPT est primordial afin d'orienter les victimes des ressources appropriées. Voici les signes auxquels être attentifs :

- Des flashbacks ;
- Des cauchemars récurrents ;
- Une hypervigilance ;
- Des réactions de sursaut excessives ;
- Une détresse émotionnelle intense
- Des difficultés de concentration ;
- Des troubles du sommeil ;
- Des comportements d'évitement ;
- Des changements dans le comportement ou l'humeur.



### ➤ Conseiller et orienter

On ne sait pas toujours quoi faire lorsqu'on accompagne une personne en souffrance qui présente des signes de TSPT. Au-delà de l'orientation vers un professionnel de santé, on peut accompagner la personne concernée au quotidien :

- ➔ Lorsque vous conseillez et orientez des hommes, des femmes et des enfants victimes de violences sexuelles, **transmettez-leur des informations claires** sur le trouble de stress post-traumatique (TSPT) dans une langue et une forme qu'elles peuvent comprendre. Utilisez des fiches d'information adaptées et traduites si nécessaire, pour que les victimes puissent mieux appréhender ce qui leur arrive.

Les vidéos sont souvent un bon support de psychoéducation. Pour aborder le trouble de stress post-traumatique de manière simple, voici trois vidéos explicatives disponibles sur notre chaîne Youtube : [Les blessures invisibles \(adultes\)](#) [Bloqué.e \(adolescents\)](#) et [Trop trop peur \(enfants\)](#)

- ➔ Assurez-les que consulter un psychologue ou un professionnel de la santé mentale ne signifie pas qu'ils sont « fous ». Soulignez qu'ils ne seront pas forcés à raconter toute leur histoire à nouveau et qu'il existe des moyens de se sentir mieux.

- Créez un cadre rassurant et stable est essentiel pour aider les victimes de violences sexuelles à se sentir en sécurité. Veillez à conserver un lien durable avec les personnes que vous conseillez et orientez. Le soutien social joue un rôle important dans le processus de guérison du TSPT, donc maintenir une relation continue et empathique peut être un facteur de protection important pour leur bien-être mental.
- Soyez à l'écoute de la personne accompagnée et de ses besoins sans faire à sa place et sans la forcer à faire des choses à un moment où elle ne se sent pas prête. Laissez-la aller à son rythme : ça n'est pas forcément le moment pour elle de porter plainte, d'entamer une thérapie ou de travailler sur les souvenirs traumatiques.

### ➤ Se protéger soi-même

Votre engagement auprès des victimes de violences sexuelles peut avoir un impact significatif sur votre propre bien-être mental. Être exposé de manière répétée à des récits traumatisants augmente le risque de développer un trouble de stress post-traumatique vicariant (TSPT vicariant).

Le trouble de stress post-traumatique vicariant (TSPT vicariant) est une forme de stress traumatique qui affecte les individus qui sont exposés de manière répétée aux récits ou aux expériences traumatisantes des autres, souvent dans le cadre de leur travail ou de leur engagement professionnel. Contrairement au TSPT classique, où l'individu est directement exposé à un événement traumatisant, le TSPT vicariant se développe chez ceux qui entendent parler ou témoignent des traumatismes vécus par autrui.

Pour en savoir plus, consultez [notre dossier scientifique](#) et nos fiches pratiques consacrées aux risques chez [les professionnels de justice](#) et chez [les journalistes](#).

Certains signes peuvent vous alerter sur l'état de votre santé mentale et la possibilité que vous soyez en train de développer un TSPT vicariant. Par exemple :

- Si vous avez du mal à vous détacher de votre travail une fois chez vous ;
- Si vous vous sentez constamment préoccupé par une personne que vous accompagnez ;
- Si vous ressentez de la colère ou de l'irritabilité de manière disproportionnée ;
- Si vous avez l'impression d'être submergé par vos émotions sans pouvoir garder de distance.



D'autres signaux peuvent inclure des perturbations dans votre sommeil, une vigilance accrue voire excessive, ou des changements dans vos habitudes alimentaires ou votre comportement social. Si vous remarquez ces signes persistants, n'hésitez pas à parler à un professionnel de santé, comme votre médecin traitant. Ils peuvent vous aider à trouver des stratégies pour gérer votre stress et votre anxiété, et vous orienter vers des ressources supplémentaires si nécessaire. Se faire aider dès les premiers signes peut contribuer à prévenir l'aggravation des symptômes.

## RESSOURCES CULTURELLES



### *King Kong Theorie*

Virginie Despentes (2006), Essai, Grasset

Dans cet essai, Virginie Despentes se livre à une critique acerbe du patriarcat et des normes de genre. Elle y aborde des thèmes tels que le viol, la prostitution et la pornographie, déconstruisant les stéréotypes de la féminité. Ce manifeste féministe appelle à une révolution des mentalités et à l'acceptation de la pluralité des expériences féminines.



### *Le prix des larmes*

Virginie Cresci (2024), Essai, Grasset

Virginie Cresci interroge les coûts des violences sexuelles, souvent passés sous silence. Elle met en lumière les défis financiers et psychologiques auxquels les victimes doivent faire face pour obtenir justice et soins, une question largement absente du débat public malgré les mouvements Me Too et Me Too Inceste. À travers des témoignages de victimes et des interviews d'experts, Virginie Cresci dévoile l'ampleur des conséquences économiques et sociétales de ces violences. Elle appelle à une prise de conscience collective et à la mise en place de solutions pour alléger le fardeau des victimes et, par extension, celui de la société.



### *20 000 lieues sous ma chair*

Caroline Pothier (2024), Podcast Binge

Caroline explore les conséquences de la libération de la parole sur l'inceste. Elle partage son expérience personnelle, ayant été victime d'inceste à l'âge de six ans, et décrit l'impact profond que cette révélation a eu sur sa vie. Elle se questionne sur les étapes qui suivent la révélation d'un tel traumatisme : comment accueillir correctement la parole des victimes et quelles mesures doivent être mises en place immédiatement après leurs révélations ?



### *Grand silence*

Théa Rojzman et Sandrine Revel (2021), Roman Graphique, Glénat

"Grand Silence" est un roman graphique qui se déroule sur une île mystérieuse où une usine géante absorbe les cris étouffés des enfants victimes de violences sexuelles. Théa Rojzman et Sandrine Revel racontent une histoire poignante à travers ce conte pour adultes, mais accessible aux adolescents. Le récit met en lumière la douleur silencieuse des enfants, vise à briser le silence autour des violences sexuelles infantiles et à susciter une prise de conscience collective.



### *Pédocriminels, la traque*

Laetitia Ohnona (2024), Documentaire, Arte

Comprendre les dangers liés à la pédocriminalité en ligne et la manière dont les services de police enquêtent dans le monde entier pour y faire face.



## SOURCES

Collectif Féministe Contre le Viol. (2022, novembre). *Victimes de viols ou d'agressions sexuelles, faire valoir vos droits : Brochure réalisée par les salariées du Collectif Féministe Contre le Viol, avec le soutien de la Force juridique de la Fondation des Femmes.* [cfcv.asso.fr](https://cfcv.asso.fr)

# NousToutes. (s. d.). #NousToutes. <https://www.noustoutes.org/>

*Les violences sexuelles hors cadre familial enregistrées par les services de sécurité en 2023.* (s. d.). Ministère de l'Intérieur. <https://www.interieur.gouv.fr/actualites/communiqués-de-presse/violences-sexuelles-hors-cadre-familial-enregistrees-par-services>

Organisation mondiale de la santé, London School of Hygiene and Tropical Medicine. *Prévenir la violence entre partenaires intimes et la violence sexuelle contre les femmes. Intervenir et produire des données.* Genève : Organisation mondiale de la santé, 2010.

Elliott D. M., Mok D. S., Briere J. « Adult sexual assault: Prevalence, symptomatology, and sex differences in the general population ». *J. Trauma. Stress.* 2004. Vol. 17, n°3, p. 203–211.

Peterson Z. D. et al. « Prevalence and consequences of adult sexual assault of men: Review of empirical findings and state of the literature ». *Clin. Psychol. Rev.* [En ligne]. 2011. Vol. 31, n°1, p. 1–24. Disponible sur : <https://doi.org/doi:10.1016/j.cpr.2010.08.006>

Devries, K. M., Mak, J. Y. T., García-Moreno, C., Petzold, M., Child, J. C., Falder, G., Lim, S., Bacchus, L. J., Engell, R. E., Rosenfeld, L., Pallitto, C., Vos, T., Abrahams, N., & Watts, C. H. (2013). The Global Prevalence of Intimate Partner Violence Against Women. *Science*, 340(6140), 1527-1528. <https://doi.org/10.1126/science.1240937>

Smith, J. (2024). *Protéger son enfant des violences sexuelles.* Dunod.

Tebeka, S., Strat, Y. L., Etain, B., Ray, M., Mullaert, J., & Dubertret, C. (2021). Childhood Trauma and Perinatal Depression. *The Journal Of Clinical Psychiatry/ The Journal Of Clinical Psychiatry*, 82(5). <https://doi.org/10.4088/jcp.20m13664>

Seng, J. S., Low, L. K., Sperlich, M., Ronis, D. L., & Liberzon, I. (2009). Prevalence, Trauma History, and Risk for Posttraumatic Stress Disorder Among Nulliparous Women in Maternity Care. *Obstetrics And Gynecology (New York. 1953. Online)/Obstetrics And Gynecology*, 114(4), 839-847. <https://doi.org/10.1097/aog.0b013e3181b8f8a2>