

COMMENT VENIR EN AIDE, SECOURIR ET PROTÉGER UNE VICTIME DE VIOLENCES INTRA-FAMILIALES, CONJUGALES, INSTITUTIONNELLES ET/OU SEXUELLES ?

Dre Muriel SALMONA,
Présidente de l'association Mémoire Traumatique et Victimologie
<https://www.memoiretraumatique.org>
Avril 2020



Les violences intra familiales, conjugales, institutionnelles et/ou sexuelles sont très fréquentes ; et depuis le début du confinement à grande échelle mis en place pour lutter contre la pandémie Covid-19 on assiste à une augmentation de 30% du nombre de signalements et de plaintes pour violences intra-familiales et conjugales. Ce huis-clos imposé est un facteur de risque reconnu qui nécessite une grande vigilance et un renforcement des mesures de protection, des ressources disponibles et des prises en charge dont toutes les victimes devraient pouvoir bénéficier. Or c'est très loin d'être le cas, l'immense majorité des victimes ne sont pas connues, et ne sont jamais protégées, d'autant plus si elles sont mineures, dépendantes, vulnérables, terrorisées, menacées, contrôlées, gravement traumatisées...

Ces victimes, abandonnées et livrées à leurs agresseurs ou agresseuses, sont condamnées à survivre seules aux violences et n'ont pas la capacité ni de possibilités de parler, de dénoncer les violences qu'elles subissent, ni d'alerter sur le danger qu'elles courent. Il ne suffit donc pas de savoir entendre, évaluer le danger imminent, secourir et protéger les victimes qui signalent des violences et appellent au secours, ou dont on peut témoigner des violences qu'elles subissent, il faut savoir identifier, repérer et dépister autour de soi et dans le cadre de son activité professionnelle toutes celles qui sont soumises à la loi du silence, et les protéger.

Ce n'est pas aux victimes d'organiser leur protection, c'est à l'Etat, avant tout, aux professionnel-le-s, et à nous tou-te-s, citoyen-ne-s, d'aller vers elles et de tout mettre en œuvre pour qu'elles soient protégées (d'autant plus impérativement, qu'elles sont vulnérables) et que les agresseurs répondent de leurs actes, soient punis et ne puissent plus exercer de nouvelles violences.

Aucun milieu, aucune tranche d'âge n'est épargné par ces violences mais la majorité des victimes sont des femmes et des filles, des enfants et des personnes vulnérables et discriminées (personnes handicapées, âgées, malades, racisées, migrantes, réfugiées, sans toit, en situation prostitutionnelle, en grande précarité et marginalisées) et les hommes sont les principaux auteurs des violences sexo-spécifiques que sont les violences conjugales et sexuelles (90% des auteurs de violences sexuelles sont des hommes).

Dans le monde : 1 femme sur 3 a subi des violences physiques et ou sexuelles, le plus souvent dans le cadre intra-familial et conjugal, 1 fille sur 5 et 1 garçon sur treize a subi des violences sexuelles dans plus de la moitié des cas par un membre de la famille, 1 enfant sur 4 des violences physiques, 1 enfant sur 3 des violences psychologiques. Les femmes handicapées subissent 4 fois plus de violences (OMS, 2014), et jusqu'à 90% des femmes autistes ont subi des violences sexuelles, 78% de l'ensemble tout sexe confondu. **En France**, 1 femme sur 4 a subi des violences par un partenaire depuis l'âge de 15 ans. Chaque année 213 000 femmes, déclarent être victimes de violences physiques et/ou sexuelles par leur conjoint ou ex-conjoint (30% ont subi des violences sexuelles), 120 à 150 femmes sont tuées par leur conjoint ou ex-conjoint, soit une tous les 2,5 à 3 jours, et plus de 25 enfants sont tués, 1 enfant meurt tous les 5 jours tué par un membre de sa famille, 143 000 enfants vivent dans des ménages où des femmes sont victimes de violences conjugales, 94 000 femmes et 16 000 hommes subissent des viols et tentatives de viols, 135 000 filles et 35 000 garçons 81% des violences sexuelles ont débuté avant 18 ans, 51% avant 11 ans, 21% avant 6 ans,

et plus de 60% des viols sont commis sur des mineur-e-s (IVSEA, 2015, CSF, 2008). L'âge moyen des victimes de violences sexuelles est de 10 ans (MTV/IPSOS, 2019). Les agresseurs sont des hommes dans 9 cas sur 10, qui sont mineurs dans 25 à 30% des cas. Dans la très grande majorité des cas ils sont connus de la victime et dans la moitié des cas ils sont membres de la famille (IVSEA, 2015 ; VIRAGE, 2017 ; MTV/IPSOS, 2019, enquête « Cadre de vie et sécurité » INSEE - ONDRP - SSMSI, 2012-2019).

Ces violences sont très dangereuses et extrêmement traumatisantes pour les victimes : avoir subi des violences est le premier facteur de risque de subir à nouveau des violences, et de mort précoce par homicide, suicide, accident ou maladie.

Les victimes peuvent être tuées par leurs agresseurs, être blessées gravement et en rester handicapées, elles ont un risque important de développer de lourdes conséquences psychotraumatiques à long terme sur leur vie et leur santé mentale et physique (avec un risque important pour une victime sur deux de dépressions et de troubles phobo-anxieux, de tentatives de suicides, de troubles alimentaires, d'addictions, de mises en danger, et un risque de présenter des troubles cardiovasculaires, gynéco-obstétricaux, digestifs, neurologiques, pulmonaires, immunitaires, de douleurs chroniques) ; ces conséquences sont un facteur de risque chez les victimes d'exclusion et elles aggravent les inégalités, la précarité, la dépendance et les handicaps.

Pour les victimes, bénéficier de protection et d'une prise en charge et de soins spécialisés permet d'éviter la quasi-totalité de ces conséquences, en être privées est une perte de chance très importante et une très grave atteinte à leurs droits fondamentaux à la sécurité et à la santé.

Ces violences sexistes et ces maltraitances s'exercent dans des contextes inégalitaires de domination masculine, de rapports de force et de discrimination. Ces violences ne sont pas tolérables et rien ne peut les justifier, la loi les interdit et les punit, ce sont des délits et des crimes avec des circonstances aggravantes qui portent gravement atteintes aux droits fondamentaux, à l'intégrité physique et mentale, la dignité des victimes et que les États ont l'obligation de prévenir et de punir.

Les violences ne sont pas un différend entre deux personnes : il ne s'agit pas de dire qu'on ne veut pas prendre parti, ou qu'on ne veut pas se mêler d'affaires de famille, de couple, de service, etc. Il est nécessaire de s'engager pour la

victime et de la protéger, c'est un devoir citoyen. Il faut tout faire pour que la victime ne soit plus exposée aux agresseurs.

C'est la victime qui doit être secourue, entourée, aidée et défendue, et non pas l'agresseur. C'est elle qui a un besoin vital d'être crue, de solidarité et de protection. Elle a besoin qu'on lui renvoie que les violences qu'elle a subies sont interdites et punies par la loi, que rien ne peut justifier ces violences, que l'agresseur n'avait pas le droit de les commettre, qu'elle n'en est pas responsable ni coupable, seul l'agresseur l'est, qu'elle a des droits, qu'elle a une dignité et une valeur. Lors les violences, l'agresseur les lui a déniés en le lui faisant croire grâce à sa mise en scène mensongère qu'elle ne méritait que mépris et haine, en la dominant et en la réduisant à un objet, il faut remettre le monde à l'endroit.

Il est inhumain et cruel d'abandonner ces victimes sans aide, ni secours, et de les laisser seules survivre aux violences et à leurs conséquences sur leur vie et leur santé. Il est tout aussi cruel et inhumain d'attendre qu'elles fassent toutes les démarches pour être secourues et aidées, ce n'est pas sur elles que doit reposer la charge souvent écrasante et très dangereuse d'alerter, de fuir, de signaler, et de dénoncer et de prouver les violences, alors qu'elles n'en n'ont pas du tout la capacité ou la possibilité parce qu'elles sont trop jeunes, trop vulnérables, trop traumatisées, trop menacées.

D'autant plus que même lorsqu'elles font l'effort surhumain de prendre le risque de parler elles ne sont souvent pas crues ni protégées (par exemple pour les 3/4 des 70% d'enfants victimes de violences sexuelles qui arrivent à parler au bout de 11 ans en moyenne ils ne se passe rien, et seuls 8% seront protégés, Enquête MTV/Ipsos, 2019), voire elles sont mises en cause et culpabilisées, le danger qu'elles courent pas pris en compte ou minimisé, et leurs plaintes ne sont pas instruites pour la plupart : 73% des plaintes pour viols classées sans suite et seules 10% jugées, 80% des plaintes pour violences conjugales déposées par des femmes victimes de féminicides ont été classées sans suite, aucune jugées (Infostat Justice 2018,).

Il est impératif de venir au secours et en aide aux victimes pour les protéger

Ce ne sont pas aux victimes traumatisées, menacées, terrorisées et sous emprise, en grande majorité vulnérables et piégées dans des situations de dépendance et/ou dans un huis-clos familial, conjugal et institutionnel, — comme le sont les femmes, les enfants, les personnes handicapées, malades,

très âgées, les femmes enceintes, les personnes demandeuses d'asiles, sans papiers, SDF, marginalisées et en grande précarité – de venir nous parler, d'aller porter plainte, d'appeler les numéros d'urgence et de secours et d'aide nationaux, les associations, de faire toutes les démarches, d'alerter les professionnels (services de l'ordre, sociaux, médicaux, protection de l'enfance).

C'est à nous d'aller vers elles, de nous préoccuper d'elles, d'être là pour elles, de leur faire connaître les ressources (affiches, spot, campagnes numériques, applis) de multiplier les messages pour leur montrer que nous sommes là pour elles (comme avec cette affiche ci-contre pour les femmes victimes de violences conjugales ou comme l'initiative d'affiches dans les pharmacies), de leur poser des questions.

#NeRienLaisserPasser
Réagir peut tout changer

portail de **3 9 19**
signalement des **ARRÊTONS**
violences sexuelles et **LES VIOLENCES**
sexistes

- Le tchat permet un échange individualisé avec un policier ou un gendarme spécialement formé.
- Il n'est pas obligatoire de déclarer son identité.
- C'est un service gratuit, accessible 24h/24, 7j/7, depuis un ordinateur, une tablette ou un smartphone.

Orienter les victimes vers le dépôt de plainte et faciliter une prise en charge sociale et/ou psychologique

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR | @Flair_Brouillon | @ministere_interieur | @ministere_interieur | www.interieur.gouv.fr

Que se passe-t-il lorsqu'on appelle le 119 ? 



Violences à la maison ? Vous n'êtes pas seules !

Les violences contre les femmes sont passibles de poursuites.

Chères voisines, vous n'êtes pas seules ! Si vous avez besoin d'aide, je suis là.

Pour me trouver : escalier ___; étage ___; porte ___

Vous pouvez me demander de l'aide et du secours, je vous ouvrirai ma porte.
Vous pouvez aussi appeler anonymement et gratuitement le **3919** du lundi au samedi de 9h à 19h.

Dans tous les cas, faites le à l'abri des regards.
Protégez vous.

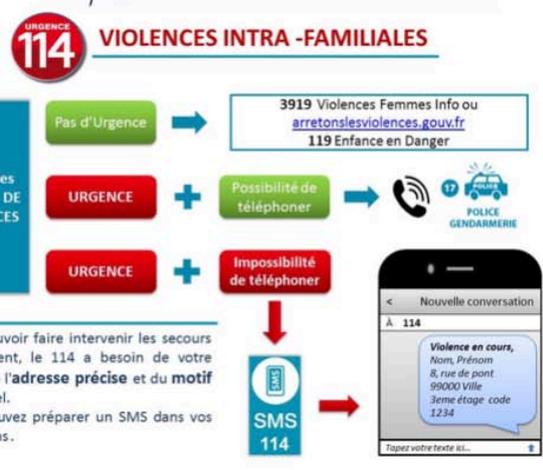
Agresseurs, si je vous entends, soyez certains que j'appellerai immédiatement la police. Cette violence n'est pas "privée", elle met en danger une vie et m'engage en tant que citoyen.ne.

Votre voisin.e :
.....

Article 2254 du Code Pénal
modifié par la LOI n°2018.703 du 5 août 2018 - art. 5

Quotidien pour une meilleure prise en compte des victimes, une réponse pour la justice, les soins, les accompagnement et un accès à la justice



Il ne faut pas oublier que si 27% des femmes victimes de violences conjugales seules 18% portent plainte, 12% ont parlé de leur situation aux services sociaux, 7 % ont rencontré des membres d'une association d'aide aux victimes et 7 a appelé un numéro vert comme le 39-19, mais en revanche elles sont 25% à consulter un médecin et 19% un psychiatre, et que 61% d'entre elles ne font aucune de ces démarches. Parmi les femmes victimes de viols, 19 % se sont rendues au commissariat ou à la gendarmerie, 12% ont déposé plainte, 18 % ont parlé de leur situation aux services sociaux, 10% aux numéros verts et 10% aux associations, 30 % déclarent avoir consulté un médecin à la suite de cette agression, et 28 % un psychiatre ou un psychologue ; et 47% d'entre elles ne font aucune de ces démarches. En ce qui concerne les enfants nous disposons de très peu de chiffres selon les estimations à partir des enquêtes de victimation et le nombre de plaintes pour viols, seuls 4% des viols de mineurs font l'objet de plaintes, et 12% des appels au 119 proviennent des mineurs victimes (enquête « Cadre de vie et sécurité » INSEE - ONDRP - SSMSI, 2012-2019). **Les professionnel·le·s de santé, sont les premiers recours des femmes victimes de violences au sein du couple et des femmes victimes de viols**, ils jouent donc un rôle essentiel et doivent être formés et engagés dans la protection et la prise en charge des victimes de violences.

C'est à nous adultes, témoins, proches, voisins, professionnels (particulièrement les professionnels de la santé et des services sociaux et éducatifs) et aux services de l'État, d'intervenir et d'agir en cas de violences pour protéger la (ou les) victime, la secourir et la mettre hors de danger immédiat, la mettre à l'abri, lui donner ou faire donner des soins immédiats, la sécuriser, la réconforter, la rassurer et l'informer de ses droits et des aides et ressources accessibles, de signaler les violences quand elle est mineure ou en situation de vulnérabilité, ou de l'aider à le faire.

Mais, comme nous l'avons vu, ce n'est pas suffisant puisque la majorité des victimes de ces violences ne sont pas connues, il faut aller vers elles en prenant en compte les situations de vulnérabilité, en repérant les situations à risque et faisant un dépistage systématique universel en posant à toutes les personnes adultes et enfants qui sont proches, que l'on côtoie et que l'on prend en charge des questions sur les violences qu'ont pu subir ou que peuvent subir.

Que faire pour secourir, protéger, aider et accompagner au mieux les victimes :



- En situation d'urgence et de danger immédiat d'appeler ou faire appeler en priorité les secours (**POLICE ou GENDARMERIE 17, 112** pour les mobiles, **114** pour les personnes sourdes, malentendantes, muettes ou pour celles qui ont des difficultés pour s'exprimer ou **qui ne peuvent pas parler sans se mettre en danger**) et si la victime (ou les) victimes sont blessées, en état de choc, appeler les urgences médicales (**SAMU 15 ; POMPIERS 18 ; 112** par mobile ou **114** pour les personnes sourdes, malentendantes si vous ne pouvez pas parler sans se mettre en danger (avec un smartphone après avoir téléchargé l'application 114 ou par internet ou sur ordinateur www.urgence114.fr) ;
- Pour rappel le code pénal impose de porter secours et d'intervenir pour prévenir des crimes et il sanctionne : la non assistance à personne en péril (péril physique immédiat avec obligation d'action par vos propres

moyens et sans danger pour vous ou de provoquer un secours), 223-6 du code pénal, et la non dénonciation de crimes, Article 434-1 du code pénal, la non-dénonciation de crime est le fait, pour quiconque ayant connaissance d'un crime dont il est encore possible de prévenir ou de limiter les effets, ou dont les auteurs sont susceptibles de commettre de nouveaux crimes qui pourraient être empêchés, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives. **il faut donc intervenir pour secourir et protéger la victime en remettant pas sa vie en danger** : vous pouvez crier, faire diversion, aider la victime à fuir ou se cacher, et surtout appeler des secours et signaler à la police ou à la gendarmerie les crimes qui pourraient être commis ;

- **Attention, les violences sexuelles et particulièrement le viol, sont toujours des urgences médicales, psychologiques et médico-légales qui ne peuvent pas être reportées (+++ d'être prise en charge dans les 72h), il faut conseiller à la victime de ne pas se laver (et si possible de ne pas uriner ou de garder le papier toilette utilisé, de ne pas se laver les dents), ni de laver ou jeter les vêtements qu'elle portait, ainsi que tout tissu ou tout objet ayant été en contact lors des violences sexuelles (draps, coussins, serviettes, préservatif) et de les conserver dans un sac pour les remettre à la police, il est essentiel que la victime, qu'elle souhaite ou non porter plainte soit vue en consultation d'urgence à l'hôpital, par un médecin, et si possible dans une Unité Médico-Judiciaire ou aux urgences d'un centre hospitalier (soins médicaux et psychotraumatologiques indispensables, contraception d'urgence, prévention de maladie sexuellement transmissibles, examen médico-légal pour collecter des preuves et établir un certificat)**
- **Le signalement est obligatoire si vous pensez qu'un mineur ou une personne vulnérable (femme enceinte, personne handicapée, âgée, dépendante, malade) est en danger et subit des violences ou des maltraitements :**
 - **à la police ou la gendarmerie (17, 112, 114 par SMS) et directement au procureur de la République du Tribunal de Grande Instance**
 - **au 119 pour les enfants 24h/24 et 7j/7, il est possible de signaler en ligne sur le site ICI <https://www.allo119.gouv.fr/recueil-de-situation>), au**

39-77 pour les personnes âgées ou handicapées), auprès des cellules de recueil des informations préoccupantes des départements CRIP pour les mineurs), au 39-19 violences-femmes-info pour les femmes victimes de violences : conjugales et intra-familiales (physique, sexuelles, psychologiques, économiques, administratives), violences sexuelles, mariages forcés, mutilations sexuelles, Ce numéro propose une écoute, il informe et il oriente vers des dispositifs d'accompagnement et de prise en charge, **et si il est nécessaire d'organiser un hébergement d'urgence (39-19 ; 115) ;**

- **Proposer à la victime de signaler les violences sexistes et sexuelles et être conseillé par tchat par des policiers et des gendarmes formés à ces violences qui vous répondront 24h/24 et 7j/7 sur [la plateforme de signalement en ligne des violences sexuelles et sexistes : https://www.service-public.fr/cm](https://www.service-public.fr/cm) (suivant ce que la victime souhaite, elle peut le faire seule, avec vous ou accompagnée d'une autre personne de son choix, ou bien vous pouvez avec son accord le faire pour elle si elle ne se sent pas en capacité de le faire elle-même) ;**
- **Il est essentiel de rappeler à la victime que les violences qu'elle a subies sont graves et interdites, que rien ne peut les justifier, que la loi les réprime et en punit les auteurs, qu'elle doit être protégée, qu'elle peut porter plainte dans n'importe quel commissariat de police ou gendarmerie, directement auprès du procureur de la République, et signaler les violences sur [la plateforme de signalement en ligne des violences sexuelles et sexistes : https://www.service-public.fr/cm](https://www.service-public.fr/cm), qu'elle a des droits et que des mesures de protection peuvent être mises en place même si elle ne souhaite pas porter plainte (ordonnance de protection, éviction du domicile du conjoint violent, mesures d'éloignement, suspension des droits de visite, téléphone grave danger) qu'elle peut en être informée précisément et avoir des conseils juridiques ;**
- **Au moindre doute, face à une situation préoccupante, pour avoir des renseignements et des conseils pour aider et accompagner une**

victime de violence n'hésitez pas à appeler les permanences téléphoniques et les plateformes :

- **la plateforme de signalement en ligne des violences sexuelles et sexistes : <https://www.service-public.fr/cm>**
- **La plateforme PHAROS de signalement de contenus illicites sur internet : <https://www.internet-signalement.gouv.fr/PortailWeb/planets/Accueil!input.action>**
- **119** (enfance maltraitée), 24h/24 et 7j/7 Ce numéro gratuit n'est également pas repérable sur les factures de téléphone contact possible par formulaire écrit sur le site : <https://www.allo119.gouv.fr>
- **39-19** (violences femmes info), ouvert du lundi au samedi de 9 à 19 heures Ce numéro anonyme et gratuit n'est pas repérable sur les factures de téléphone
- **39-77** (maltraitance envers les personnes âgées et les personnes handicapées),
- **30-20** harcèlement scolaire entre pairs
- **0 800 05 95 95** (viols femmes information du collectif féministe contre le viol),
- **116 006** numéro d'aide aux victimes,
- **0 800 200 000** numéro net-écoute en cas de cyber-harcèlement
- **L'application numérique gratuite à télécharger et le bracelet connecté app-elles.fr** créée par l'association.resonantes.fr qui permet d'alerter des proches discrètement et de s'informer.
- **I'AVFT** (association contre les violences faites aux femmes au travail) 01 45 84 24 24.
- Vous pouvez aussi appeler **les cellules de recueil des informations préoccupantes CRIP** qui ont été mises en place dans chaque département.

- Dans la mesures de nos possibilités à chacune et chacun il est essentiel s'informer, se sensibiliser et/ou de se former afin de :
 - Savoir comment soutenir une victime et lui parler, et pouvoir l'informer sur ses droits et les ressources à sa disposition
- **Fiche à destination de l'entourage d'une victime de violence** **ICI** https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/Fiche_a_destination_de_l_entourage_des_victimes2.pdf
- **Fiche à destination de l'entourage d'une victime de violence sexuelle** **ICI** https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/Fiche_a_destination_de_l_entourage_des_victimes_de_violences_sexuelles.pdf
- **1-Comment parler à un enfant** **ICI** : https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/doc_violences_sex/Prevention-des-violences-sexuelles-1-Comment-en-parler-aux-enfants.pdf
- **2-Accompagner un enfant victime** **ICI** : https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/doc_violences_sex/Prevention-des-violences-sexuelles-2-Accompagner-lenfant-victime.pdf
- **Guide « Que faire en cas de cyberharcèlement et de cyberviolences »** du collectif Féministes contre le cyber-harcèlement
- Savoir évaluer le danger que coure la victime, danger d'atteintes à son intégrité et à sa vie directement lié aux violences, danger lié aux conséquences psychotraumatiques (risque de suicide, d'accidents, de de maladies liées au stress) quelles sont les situations à risque, quelles questions essentielles lui poser :
 - **Comment identifier les situations à risque de féminicide et évaluer le danger que courent les femmes victimes et leurs enfants victimes de violences conjugales** **ICI** https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/2019-Fiche_evaluation_danger_feminicide.pdf
- **Il est impératif de demander à la victime :**

- si elle est ou non actuellement en sécurité, et si elle pense qu'elle risque de subir à nouveau des violences,
 - si elle se sent en danger ou sent que des proches sont en danger, si elle est traquée,
 - si elle a peur ou déjà eu peur de mourir ou qu'un de ses proches soit tué,
 - si elle a déjà été menacée de mort verbalement ou par des gestes ou menacée avec une arme, si ses proches ont été menacés,
 - si elle (ou un de ses proches) a déjà subi des tentatives de crimes (viol, meurtre, strangulation).
 - si elle reste ou non exposée aux violences et en contact avec l'agresseur ou les agresseurs, et si d'autres personnes sont exposées elles aussi à des violences (enfants, proches, famille, témoins)
 - Si elle a des idées suicidaires, et si elle a déjà fait des tentatives de suicide
- Il est important de s'enquérir d'autres facteurs de risque et de danger, tels que :**
- une aggravation des violences et une augmentation de leur fréquence,
 - Une situation de séparation ou de post-séparation,
 - si les violences ont lieu en présence des enfants,
 - Si des violences ont été commises lors d'une grossesse
 - si l'agresseur s'alcoolise ou se drogue,
 - Si il a déjà commis d'autres violences ou d'actes de délinquance,
 - s'il exerce un contrôle coercitif,
 - s'il menace de se suicider si elle a des personnes pour la protéger ou des possibilités de se mettre à l'abri.
- **En ce qui concerne son état psychotraumatique il est important de l'évaluer** : cf les échelles d'auto-évaluation, importance des reviviscentes mémoire traumatique sous forme de flashback, de sensations, émotions, douleurs, de cauchemars, de la dissociation, des conduites d'évitement, de contrôle et des conduites dissociantes à risque (alcool, drogues, mises en danger, jeux dangereux) ; évaluer les co-morbidité particulièrement les idées suicidaires et le risque de passage à l'acte, l'état dépressif et anxieux, les troubles du sommeil et de l'alimentation, et les conduites à risque (addictions, mise en danger).

- pouvoir fournir aux victimes des explications ou lui donner des informations sur la réalité et le cycle des violences, la loi, la stratégie des agresseurs, les mécanismes d'emprise, les psychotraumatismes et leurs mécanismes qui sont normaux et universels et les conséquences sur la santé mentales et physiques (sidération, dissociation, mémoire traumatique, amnésie traumatique, stratégies de survie : conduites d'évitement et conduites dissociantes et anesthésiantes à risque)
- **Sur le site [stop-violences-femmes.gouv.fr](https://www.stop-violences-femmes.gouv.fr)** vous pouvez trouver des ressources et des outils avec des kits pour les professionnels et des **clips pédagogiques d'expertes ICI** : <https://www.stop-violences-femmes.gouv.fr/clips-pedagogiques-paroles-d.html> avec Ernestine RONAI (La différence entre conflit et violences au sein du couple et les mécanismes des violences et les Dre Carole Azuar, neurologue « Que se passe-t-il pour la victime au moment de l'agression et après ? » : les impacts du stress aigu et du stress chronique et Dre Muriel SALMONA, psychiatre « Les conséquences psycho-traumatiques des violences : la sidération, la dissociation, la mémoire traumatique » vidéo **ICI**)
- **Sur le site memoiretraumatique.org** vous pouvez trouver toutes les explications sur les psychotraumatismes **ICI** et télécharger les plaquettes et les brochures d'information sur les conséquences psychotraumatiques des violences :
 - **la plaquette d'information médicale Si vous avez subi ou si vous subissez des violences ICI** disponible en version papier https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/201806-Brochure_victimologie.pdf?PHPSESSID=v6ggba90gvvelg726260gv0bh6
 - **la plaquette d'information médicale sur les violences 2012-édition pour les mineurs** , **ICI** disponible en version papier <https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/plaquette-d-informations-sur-les-violences-mineurs-web.pdf>
 - **la nouvelle brochure d'information 2013 sur les violences et leurs conséquences à l'attention des jeunes**, **ICI** disponible en version papier <https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/brochure-jeunes-web.pdf>
- Il est essentiel dans la mesure du possible et toujours suivant les besoins qu'exprime la victime et en respectant sa volonté l'accompagner

et l'aider dans toutes ses démarches administratives, sociale, médicales et judiciaires ; il est important de ne pas rester seule et d'être aidé par les nombreuses associations d'aide aux victimes et de lutte contre les violences et tous les professionnels concernés, travailler en réseau est une nécessité

- **Il faut toujours avoir en tête qu'une personne qui subit des violences est traumatisée, voire est en état de choc si elle vient d'en subir**, qu'elle peut être en état de sidération traumatique, hébétée, mutique, incapable de réagir, de se déplacer, de répondre à des questions ou d'accomplir des démarches, qu'elle peut être en **état de dissociation traumatique** (anesthésiée émotionnellement et physiquement) et paraître déconnectée, indifférente, a-réactive, semblant ne pas aller si mal alors qu'elle est gravement traumatisée et qu'elle peut même avoir des atteintes physiques importantes (blessures, fractures, hématomes et ecchymoses) dont elle ne va pas se plaindre car elle est anesthésiée par son état traumatique, elle peut être à l'inverse dans un état de terreur, de détresse morale et physique (pâleur, tremblements incoercibles, pleurs, nausées et vomissements), de panique, d'hypervigilance et de grande agitation, et se sentir en très grand danger et hyper réagir au moindre stimulus. Dans toutes ces situations traumatiques, la victime n'est pas dans son état habituel et a une perte transitoire importante de ses capacités, il faut la rassurer sur le fait qu'il s'agit de réactions traumatiques universelles et normales face à une situation de violences du fait **de mécanismes de survie exceptionnels** que le cerveau met en place, et que cela ne va pas durer. Il est nécessaire que la victime ne se retrouve jamais seule et qu'elle soit accompagnée par une personne capable de comprendre son état traumatique, de l'apaiser, de l'entourer, de lui proposer des boissons et de quoi se restaurer si elle en ressent le besoin, de s'assurer qu'elle n'ait pas mal, ni froid et qu'elle soit installée confortablement et de la rassurer en restant en contact avec elle, en lui parlant avec douceur, empathie et en lui donnant le maximum d'informations sur tout ce qui se passe. Il est important de s'assurer régulièrement que ce que l'on fait pour lui porter secours et la rassurer lui convient et ne l'angoisse pas (par exemple comme la façon de lui parler ou de la toucher, ou de lui poser des questions pour la reconforter, en fonction de ce qu'elle a subi elle pourra être très réactive à des comportements ou des gestes qui pourtant paraissent anodins).

• **Mais protéger et accompagner les victimes connues ce n'est pas suffisant car elles ne sont qu'un petit pourcentage de l'ensemble des victimes, Il faut donc tout aussi activement nous préoccuper des victimes qui ne peuvent pas parler, qui sont piégées et invisibilisées, particulièrement les plus vulnérables et dépendantes,** pour cela il faut aller vers elles pour les identifier en se préoccupant de ce que vivent les personnes vulnérables et celles qui ont déjà subi des violences (le premier facteur de risque pour subir des violences c'est d'en avoir déjà subies) sachant repérer les situations à risque et en posant systématiquement des questions à nos proches et à toutes les personnes que nous côtoyons et celles que nous suivons en tant que professionnel.le.s, il faut donc :

- **être particulièrement vigilant et demander aux professionnels et à l'entourage d'être particulièrement vigilant vis-à-vis des personnes et des situations les plus à risques de subir des violences** (enfants, plus particulièrement les filles pour les violences sexuelles, jeunes femmes, femmes enceintes, personnes vulnérables, situations de handicap, de placement, de dépendance, précarité d'exclusion de marginalisation, situation de grossesse, de séparation) ;
- **relever ou faire relever par l'entourage ou par les personnes qui s'occupent de personnes vulnérables en les questionnant ou en leur faisant régulièrement remplir des fiches de suivi tout élément, comportement ou signe de souffrance pouvant faire suspecter des violences** (comme entendre des cris, des appels au secours, des bruits de coups, être témoin de propos, de gestes, de regards et de comportements déplacés, humiliants, agressifs, menaçants envers une personne, constater des traces de coup, des changements de comportement, comme des comportements violents, des propos injurieux ou des comportements ou propos à connotation sexuelle inappropriés chez des enfants, des tentatives de suicide, des comportements régressifs, une énurésie ou une encoprésie et de soudaines angoisses de séparation ou au contraire un retrait, un mutisme et un isolement important, des signes de souffrance, des angoisses et ces crises de panique, des idées dépressives et suicidaires, des troubles alimentaires (anorexie, boulimie, phobie alimentaire) et du sommeil (difficultés d'endormissement, peur de dormir seul et/ou dans le noir, cauchemars, terreurs nocturnes), des douleurs inexplicables, une irritabilité importante et des colères inexplicables, des mises en danger, des

mutilations et des conduites addictives phobiques soudaines comme un enfant ou un adulte, qui ne supporte plus qu'on le touche, qui présente des phobies alimentaires, peur d'avaler, de vomir, des phobies du change, du lavage du corps ou des dents, d'aller aux toilettes ou bien au contraire des TOC avec lavages continus vérifications des fermetures de portes, auto-agressives, des fugues chez les enfants ou adolescents, un absentéisme scolaire,...) ;

- **faire un dépistage systématiques et régulier de ces violences en posant des questions régulièrement à la personne** : directes : **avez-vous (as-tu) subi ou subissez-vous (subis-tu) des violences : violences verbales, psychologiques, physiques, sexuelles, économiques (en expliquant) ?** Ou indirectes : **avez-vous (as-tu) des problèmes, des soucis ? ; Vous a-t-on (t'a-t-on) fait peur, fait du mal, été méchant, fait quelque chose de qui vous a gênée, obligé à faire quelque chose ou à se laisser faire quelque chose qu'on ne vouait pas ?... ;**
- **Si des violences sont révélées il est important d'évaluer immédiatement le danger encouru par la personne et le risque de récurrence pour pouvoir la mettre en sécurité et organiser sa protection par rapport à l'agresseur désigné**
- **Il est essentiel également de se préoccuper pour la sécurité de la victime de l'existence de pensées suicidaires (50% des victimes de violences font des tentatives de suicide) et de risque de conduites à risque** : fugues, auto-mutilation, mises en danger ; là aussi il faut pose des questions précises : **avez-vous (as-tu) des idées noires ? avez-vous (as-tu) pensé à te suicider ? De quelle façon ? avez-vous (as-tu) un plan en tête pour vous (te) suicider ? Avez-vous (as-tu) déjà fait des tentatives de suicides ?**
- **Il est important de se préoccuper de sa sécurité financière, administrative, scolaire, professionnelle, pour se loger, s'alimenter, s'habiller, se soigner, se déplacer** : pour mettre en place des solutions pour que la situation ne lui porte pas préjudice (hébergement d'urgence, aides sociales, démarches administratives, arrêt de travail si besoin, etc.).
- **Ne pas hésiter pas à rappeler une personne que vous pensez être en danger pour vous enquérir de sa sécurité.**
- **Il est important de proposer un témoignage en cas de procédure judiciaire.**

POUR COMPRENDRE, RASSURER ET DÉCULPABILISER LA VICTIME

Connaître les conséquences psychotraumatiques des violences est absolument nécessaire pour mieux protéger, accompagner et soigner les personnes qui en sont victimes. Sans cette connaissance, beaucoup de symptômes et de comportement de victimes sont perçus comme paradoxaux par l'entourage et les professionnels qui les prennent en charge, et sont mal-interprétés, alors que ce sont des réactions normales à des situations traumatiques. Cf le clip pédagogique de 14mn de la MIPROF de la Dre Muriel SALMONA sur « **Les conséquences psycho-traumatiques des violences : la sidération, la dissociation, la mémoire traumatique** » vidéo

ICI

Cette méconnaissance est à l'origine d'une profonde incompréhension et d'un manque de reconnaissance de ce que vivent les victimes, de leurs souffrances, du danger qu'elle courent et de l'emprise qu'elles subissent. Elle participe à l'abandon où sont laissées la grande majorité des victimes qui doivent survivre aux violences et à leurs conséquences psychotraumatiques sans protection, ni soin. De plus, elle alimente le déni des violences, les idées fausses, la mise en cause et la culpabilisation des victimes.

La méconnaissance des troubles psychotraumatiques et de leurs mécanismes porte donc préjudice aux victimes et représente une grave perte de chance pour elles, d'autant plus, qu'une prise en charge médico-psychologique de qualité est efficace et permet, en traitant les troubles psychotraumatiques, d'éviter la majeure partie des conséquences des violences sur la santé des victimes, sur leur vie affective, sociale, scolaire ou professionnelle, et sur le risque qu'elles subissent à nouveau des violences.

Il faut donc pouvoir dire et expliquer à la victime que toutes ses réactions de terreur, de sidération, de paralysie, de sensation de mort imminente de déconnexion, de confusion, de dissociation, de souffrance extrême puis d'anesthésie émotionnelle, ainsi que toutes les réminiscences, tous les flashbacks et les cauchemars sont dus au choc

psychotraumatique et à ses conséquences et que ces réactions sont normales. C'est l'agresseur qui les a provoquées en cherchant à traumatiser la victime le plus possible pour commettre les violences en toute sécurité et en toute impunité. Ces réactions sont une conséquence du trauma, le trauma n'est pas qu'une blessure psychique, il s'accompagne d'atteintes neurologiques des circuits émotionnels et de la mémoire dans le cerveau (visibles sur des IRM), et ces atteintes tout comme des fractures sous les coups se réparent, elles nécessitent des soins spécifiques. Ces soins permettent d'éviter la mise en place de troubles psychotraumatiques durables, dont une mémoire traumatique qui fait revivre les violences à l'identique comme une machine à remonter le temps aussitôt qu'un lien rappelle les violences, la victime est alors colonisée par les violences et l'agresseur. Cette mémoire traumatique entraîne une très grande souffrance, elle peut torturer une victime pendant des années, voire des dizaines d'années. Ce phénomène de reviviscence du trauma permet de comprendre qu'il est impossible pour les victimes -comme on le leur demande trop souvent - de prendre sur elles, d'oublier, de passer à autre chose, de tourner la page... Cette mémoire traumatique se traite et, grâce au traitement, elle est transformée en une mémoire autobiographique avec laquelle il est bien plus aisé de composer.

Il est important pour l'entourage de savoir que les victimes peuvent présenter parfois pendant une longue période des symptômes dissociatifs (d'autant plus si elles sont toujours en contact avec leur agresseur), ces symptômes dissociatifs font que l'entourage peut avoir du mal à comprendre et même reconnaître les victimes, elles semblent avoir changé de personnalité (elles peuvent paraître étranges, discordantes). Ces symptômes dissociatifs sont dus à des mécanismes de sauvegardes déclenchés par le cerveau au moment des violences (pour échapper à un risque vital le circuit émotionnel disjoncte) et à des stratégies de survie, ils se caractérisent par une déconnexion et une anesthésie émotionnelle qui donnent l'impression étrange aux interlocuteurs des victimes qu'elles sont absentes, indifférentes à leur sort, pas concernées par ce qui leur arrive. Et comme ce sont des neurones miroirs qui permettent de ressentir les émotions d'autrui (c'est le processus de l'empathie qui est inné chez toute personne et présent dès la naissance) si la victime est dissociée, cela signifie qu'elle est anesthésiée émotionnellement et que les neurones miroirs de l'interlocuteurs ne reflètent rien, et ne transmettent aucune émotion,

l'interlocuteur ne ressent rien émotionnellement face à la victime.. Cela explique le peu de bienveillance dont bénéficient habituellement les victimes. Fréquemment cette absence de ressenti émotionnel face aux victimes fait que les personnes auxquelles elles s'adressent se sentent indifférentes, ne sont pas touchées par ce que les victimes ont subi, n'ont pas peur et même ne vont pas les croire. Connaître ce processus permet de l'identifier et de lutter contre cette anesthésie émotionnelle et cette indifférence, de reconstruire intellectuellement ce qu'il faut ressentir et de comprendre qu'au contraire il faut encore plus s'inquiéter pour elles, puisque cela signifie qu'elles sont très traumatisées et qu'elles sont certainement encore en grand danger. Cette dissociation est aussi à l'œuvre dans **les processus d'emprise** des agresseurs sur leurs victimes et dans les syndromes de Stockholm.

Devant une personne dissociée il est important de la mettre en sécurité et de lui tenir un discours très cohérent, très rassurant. Elle a besoin que l'on comprenne son anesthésie émotionnelle, de qu'on lui dise que c'est un phénomène normal, dû **aux conséquences psychotraumatiques** des violences. Dans ce climat de sécurité et de cohérence les victimes pourront alors petit à petit sortir de cette dissociation. En revanche, leur renvoyer qu'elles ne réagissent pas normalement, les mettre en cause, les secouer parce qu'elles paraissent indifférentes, se moquer d'elles, leur dire qu'elles ont tout faux, qu'elles ne sont pas capables de réagir correctement, est catastrophique et cruel, cela va aggraver leurs sensations d'insécurité et d'angoisse et accentuer leur dissociation. Elles seront alors encore plus confuses, déconnectées et vulnérables face aux agresseurs. Cette dissociation traumatique est également à l'origine d'importants troubles cognitifs de la mémoire et du repérage temporo-spatial, avec **des amnésies traumatiques** fréquentes totales ou partielles qui peuvent durer plusieurs années tant qu'ils restent exposés à des l'agresseur ou à des dangers et que l'état dissociatif dure (40% des enfants victimes de graves traumatismes (violences sexuelles, sévices physiques) présentent des amnésies traumatiques complètes. **Voir la page dissociation traumatique [ICI](#)**

Mais quand la personne sort de son état dissocié (parce qu'elle est en sécurité, protégée de son agresseur), c'est à ce moment là que sa mémoire traumatique (qui n'est plus anesthésiée par la dissociation) risque d'exploser, et la victime va avoir des réactions émotionnelles exacerbées, elle va revivre

des moments des violences avec des terreurs, des attaques de paniques, des douleurs importantes, des sensations de mort imminente, parfois elle ré-entend des cris, revoit des scènes et paraît hallucinée, elle peut avoir des comportements de défense). C'est important pour l'entourage de comprendre que là aussi c'est un processus psychotraumatique normal, que la victime ne devient pas folle, qu'elle ne fait pas du cinéma : elle est piégée dans une sorte de machine à remonter le temps qui lui fait revivre des scènes des violences qu'elle a subi à l'identique. Ces épisodes de mémoire traumatique se déclenchent lors de lieux qui rappellent les violences, il faut aider la victime à les rechercher pour les identifier et pour qu'elle puisse ainsi mieux contrôler sa mémoire traumatique. Ce qui est important, c'est de ne pas paniquer, de parler à la victime pour la faire revenir dans le monde actuel, en la rassurant et en lui décrivant ce qui se passe, en l'appelant par son prénom et en lui demandant qu'elle vous regarde, ce qui permet de l'aider à la sortir du passé. Plus la victime et son entourage comprennent ce qui se passe, plus la mémoire traumatique peut être contrôlée et désamorcée (c'est le principe du traitement). Ces épisodes peuvent également survenir la nuit lors de cauchemars traumatiques. **voir la page mémoire traumatique : [ICI](#)**

Cette mémoire traumatique est une véritable torture, et sans aide et sans soins spécifiques, les victimes sont obligées de mettre en place des stratégies de survie coûteuses, souvent handicapantes et parfois dangereuses. Sans avoir d'outils de compréhension les stratégies de survie paraissent incompréhensibles et paradoxales pour certaines. Ces stratégies de survie sont des conduites d'évitements (phobies, retrait, des gestes qui pourront rappeler les violences seront insupportables, souvent beaucoup de situations se rapportant au contexte des violences vont être évitées), de contrôle et d'hypervigilance (avec une peur de tout changement et parfois d'importants troubles obsessionnels compulsifs) pour éviter d'allumer cette mémoire traumatique, et des conduites dissociantes et anesthésiantes qui sont des conduites addictives (alcool et drogues) des conduites à risque avec parfois une véritable addiction au stress extrême. Ces conduites dissociantes peuvent être à l'origine d'accidents graves et des mises en danger, elles s'expliquent par une recherche compulsive de situations ou de produits qui permettent de faire disparaître momentanément la mémoire traumatique en la déconnectant et en l'anesthésiant, cette recherche peut

aller jusqu'à des passages à l'acte suicidaires : **voir la page sur les conduites à risque sur le site : [ICI](#)**

Devant tous ces comportements qui peuvent être très déstabilisants, déconcertants et angoissants pour l'entourage, l'entourage ne doit pas paniquer, ni s'en prendre à la victime. Il est tout à fait contre productif de faire la morale à la victime. Il s'agit avant tout de comprendre et de rechercher ce qui provoque l'exacerbation des stratégies de survie, de faire des liens pour désamorcer la mémoire traumatique (par exemple pour une alcoolisation massive, repérer que celle-ci a toujours lieu à l'heure où les violences se sont produites, ou le jour de la semaine). De bien comprendre aussi que ce n'est pas une question de mauvaise volonté, d'irresponsabilité, de pathologie psychiatrique du côté de la victime. Il ne faut pas culpabiliser la victime. Ce dont elle a besoin c'est de compréhension, de faire des liens entre les violences et ses symptômes, et d'être prise en charge et de bénéficier de soins psychothérapeutiques spécialisés. **voir la page prise en charge : [ICI](#)**

Pour la victime comprendre ses réactions, comprendre ce qui s'est passé est essentiel pour qu'elle puisse sortir d'interrogations sans fin, de doutes et de sentiments de culpabilité destructeurs.

Article à lire pour mieux comprendre et prendre en charge **l'impact psychotraumatique des violences conjugales pour mieux protéger les femmes et les enfants qui en sont victimes : [ICI](#)**

Article à lire pour mieux comprendre **l'emprise, protéger et prendre en charge les femmes victimes de violences conjugales [ICI](#)**

Article à lire pour mieux comprendre **l'impact psychotraumatique chez les victimes de viols [ICI](#)**

L'entourage doit être solidaire, bienveillant avec la victime, la soutenir, l'accompagner, l'aider à trouver les professionnels ressources qui lui seront le plus utiles.

Pour consulter la fiche POUR AIDER L'ENTOURAGE ET LES PROCHES DES VICTIMES DE VIOLENCES [ICI](#) DE VIOLENCES SEXUELLES [ICI](#) LES ENFANTS VICTIMES DE VIOLENCES SEXUELLES [ICI](#)

Il doit respecter son temps, ne rien lui imposer, toujours lui proposer en lui donnant toutes les explication nécessaires, et lui demander son avis et le respecter. Il faut souvent beaucoup de temps à la victime pour arriver à faire valoir ses droits et à porter plainte, beaucoup de soutien aussi, il faut qu'elle soit aidée par un avocat, et par des associations, il faut qu'elle soit bien prise en charge sur le plan médical, car il lui faudra surmonter de nombreuses peurs, des doutes, la loi su silence imposées par l'agresseur, ses menaces et le brouillage qu'il a mis en place. L'entourage peut aider la victime à se remémorer les faits, à mieux les identifier, et à construire un récit plus précis de ce qui s'est passé, ce qui lui sera très utile par rapport à une éventuelle procédure, et pour le travail thérapeutique.

Ne pas juger ses comportements (il n'y a qu'à... Il faudrait que...), ne pas considérer qu'elle n'a rien compris, ni qu'il faut lui apprendre à bien réagir, comme si elle n'était pas capable de savoir comment il faudrait réagir. Mais considérer qu'elle en est empêchée par un agresseur qui la colonise avec ses mises en scène et son extrême violence qu'il faut identifier et désamorcer.

Considérer que tous ses symptômes, ses troubles du comportement sont liés aux violences et à la stratégies de l'agresseur et les analyser à la lumière de ce qui s'est passé, et non en en attribuant la cause à la victime elle-même.

Faut-il le rappeler une victime n'est pas «fascinée par le trauma», «vautrée dans la victimisation», elle n'est pas l'artisante de son propre malheur, elle a été attaquée par un agresseur qui l'a torturée et qui par l'intermédiaire de la mémoire traumatique de la victime a encore le pouvoir de continuer à la torturer sans fin si elle reste abandonnée sans aide, ni soin efficaces.

SE FAIRE CONSEILLER ET AIDER

Être témoin de violences ou être un proche d'une victime, parents, conjoint, ami, collègue peut être déstabilisant, douloureux, voire traumatisant et générer des troubles psychotraumatiques, particulièrement si l'on a été confronté à des violences effroyables, si on s'est senti dans l'incapacité d'agir, impuissant à protéger, à aider, à trouver les bons comportements.

Surtout faites-vous aider, ne restez pas seul-e. Il a été démontré que le fait de recevoir en consultation les proches de victimes pour les entendre, les informer, les soutenir, les conseiller, voire de leur prodiguer des soins si c'est nécessaire, a un impact très positif sur eux mais aussi sur la prise en charge de la victime.

LE RÔLE DE L'ÉTAT À PROPOS DES VIOLENCES INTRA-FAMILIALES, CONJUGALES, INSTITUTIONNELLES ET/OU SEXUELLES

Il est du devoir avant tout de l'Etat de porter secours et assistance aux victimes de violences, d'autant plus si elles sont vulnérables et dépendantes. Mais pour cela il faut des moyens et des ressources à hauteur de l'enjeu humain, social et de santé publique que la protection des victimes exige, il faut donc un engagement sans faille de l'État qui a la responsabilité et l'obligation de prévenir et de punir ces violences, quel qu'en soit l'auteur.

Dans un société digne de ce nom, ce n'est pas aux victimes de violences dont les droits sont bafoués et dont la vie est menacée par leurs agresseurs d'organiser et d'assurer leur survie, leur protection et leur défense, c'est à l'Etat et aux pouvoirs publics de garantir le respect de leurs droits fondamentaux à la vie, à la sécurité, à ne pas être soumis à de la torture ni à des peines ou des traitements cruels, inhumains ou dégradants, à une égale protection de la loi, à ne pas subir de discrimination, à l'égalité à la dignité, à la santé et au meilleur état de santé mentale et physique possible sans perte de chance, à la justice, aux soins et à la réparation de leurs préjudices.

Les violences commises par les agresseurs ne doivent pas rester impunies et la protection des victimes et leur mise en sécurité est un impératif. Il faut par tous les moyens neutraliser les agresseurs et les empêcher de menacer et terroriser les victimes, de commettre de nouvelles violences et de les tuer : ordonnance de protection, éviction du domicile conjugal ou familial, contrôle judiciaire, mesures d'éloignement, bracelet électronique, suspension des droits de visite et des droits parentaux, détention.

La protection des victimes ne doit pas se réduire à de bonnes paroles ou à des conseils comme celui de partir, elle ne doit pas être soumise à des conditions comme celle de porter plainte qui peuvent mettre encore plus en danger les victimes et leurs enfants si l'agresseur continue à bénéficier d'une impunité par rapport à ses actes violents et s'il conserve ses droits sur les enfants, sur le logement et sur toutes les ressources familiales.

La protection des victimes et le principe de précaution doivent primer sur certains droits des parents, des (ex)conjoints violents, des personnes ayant autorité et des professionnels qui abusent de leurs pouvoirs et fonctions, tout comme sur la sauvegarde de l'image d'institutions ou de structures ou sur

tout autre enjeu qu'il soit financier, professionnel, artistique, sportif, politique, etc. Les mesures de protection et les décisions de justice (traitements des plaintes, placement, ordonnance de protection, hébergement d'urgence, téléphone grand danger, mesures d'éloignement, décisions concernant la garde des enfants...) ne doivent pas précariser encore plus les victimes, les femmes et leurs enfants ni les exposer à d'autres violences, ces mesures doivent prendre en compte leurs témoignages, ceux de leurs enfants et respecter leurs souhaits et leurs expertises, elles doivent tenir compte de la présence d'enfants de leur situation économique et de leurs vulnérabilités spécifiques (situation de grossesse, handicap, maladie, grand âge, grande pauvreté, migrantes sans-papiers, demandeuses d'asile), elles ne doivent pas être proposées à la place de mesures contraignantes et punitives sur les agresseurs pour les empêcher d'exercer de nouvelles violences.

Ce n'est pas aux victimes de tout perdre, de fuir, d'être hébergées, de se cacher, d'organiser leur sécurité et de vivre dans la terreur, de prendre le risque d'être condamnées et de se voir retirer la garde de leurs enfants en ne les remettant pas à leurs agresseurs pour les protéger, ou en étant accusées des théories anti-victimaires misogynes que sont le syndrome d'aliénation parentale ou les fausses allégations de violences sexuelles post-séparation.

C'est avant tout à ceux qui sont violents et qui menacent l'intégrité et la vie des victimes de répondre de leurs actes, d'en être punis et d'être neutralisés et mis hors d'état de nuire en fonction des délits et des crimes commis et du danger qu'ils représentent : c'est à eux d'être interpellés par les forces de l'ordre, d'être incarcérés, poursuivis et condamnés par la justice, c'est à eux d'être expulsés du domicile conjugal et d'être hébergés dans des structures d'accueil avec surveillance, d'être éloignés des victimes avec des mesures d'interdiction de s'en approcher assorties du port obligatoire d'un bracelet électronique de surveillance, d'être hébergés dans des structures où ils seront surveillés, de perdre leur autorité parentale et de n'avoir pas de droits de visite vis-à-s de leurs enfants.

Les lois doivent être améliorées pour être encore plus protectrices pour les victimes (imprescriptibilité des délits aggravés et des crimes et levée de prescription en cas de crimes sériels et d'amnésie traumatique, interdiction des déqualifications, seuil d'âge du non consentement, crimes spécifique pour les mineurs de 15 ans et de 18 ans en cas d'inceste et d'handicaps, interdiction des déqualifications, amélioration de mesures de protection), les enquêtes et les procédures judiciaires doivent être réformées pour lutter contre une impunité qui

est à l'heure actuelle scandaleuse, l'analyse médico-légale des troubles psychotraumatiques doit être prise en compte dans le cadre de l'enquête et de l'évaluation des préjudices pour les réparations, doit la police, la gendarmerie et la justice doivent être formés et disposer de beaucoup plus de moyens et de structures spécialisées dans la prise en charge de ces violences, et des commissions pluridisciplinaires indépendantes de contrôles des décisions judiciaires doivent être mises en place, les ressources en informations, en structures de secours, en mesures de protections et d'hébergements en urgence, de logements, en aides et aménagements scolaires et professionnels, en formations, en aides sociales et de mesures de protections administratives (obtention du droit d'asile et de permis de séjour), sociales et de couvertures d'assurances maladie sans frais qui doivent être facilitées (attribution de ressources pour les plus jeunes, d'Invalidité, d'allocations MDPH non soumises à des conditions de ressources des ménages, d'ALD et de CMU), en soutiens psychologiques et soins médicaux spécialisés dans des centres de soins spécifiques accessibles doivent être développées pour répondre à l'ensemble des besoins des victimes tout au long de leurs parcours.

Tous les professionnels susceptibles d'être en contact avec des victimes doivent être formés ou tout au moins sensibilisés à la victimologie (réalité des violences, lois, signalements, mesures de protections, procédures judiciaires et droits des personnes et plus spécifiquement droits des victimes, droits des enfants, droits des femmes, droits des étrangers et demandeurs d'asile,) et à la psychotraumatologie (connaître les lourdes conséquences des violences sur la santé mentale et physique, il est indispensable que les mécanismes psychotraumatologiques tels que la sidération, la dissociation traumatique, les reviviscentes ou mémoire traumatique, l'amnésie traumatique, l'hypervigilance, les conduites d'évitements et de contrôles ainsi que les conduites à risques dissociantes et les mises en danger soient connues), à la reconnaissance des situations de vulnérabilité et de discriminations, à la notion de consentement libre et éclairé, à la déconstruction des stéréotypes sexistes et racistes, des alibis culturels pour justifier des violences, des fausses représentations et de la culture du viol et de ses théories anti-victimaires (faux syndrome d'aliénation parentale, théorie des faux souvenirs, mythe de l'enfant menteur ou consentant, mythe de la femme menteuse, provocante, qui ne sait pas ce qu'elle veut, voit de la violence où il n'y en a pas, aimant être forcée et dégradée), au dépistage, aux moyens de protection et aux ressources disponibles (d'urgence et d'aide), à l'évaluation du danger et à l'utilisation de questionnaire, à l'orientation et à la prise en charge des victimes. **Être informé et être sensibilisé à toutes ces connaissances est indispensable pour toutes les personnes qui seront en situation de secourir**

ou d'aider une victime, et encore plus pour les victimes elles-mêmes et leurs proches.

L'État doit faire un effort particulier pour diffuser continuellement ces connaissances dans le cadre de campagne, de sites, d'affichages, de documents d'information accessibles pour tou.te.s les Français.e.s, et doit soutenir et donner les moyens nécessaires à toutes les associations qui font ce travail d'information.

Ressources, informations et documents à télécharger sur le site de notre association Mémoire Traumatique et Victimologie : <https://www.memoiretraumatique.org>

Mesures demandées dans nos Manifestes :

Manifeste contre l'impunité avec une actualisation des mesures demandées, Manifeste soutenu par 29 associations : <https://manifestecontreimpunite.blogspot.com> et sa pétition de soutien signée par plus de 103 000 personnes : <https://www.mesopinions.com/petition/justice/stop-impunite-crimes-sexuels/35266>

Manifeste pour l'imprescriptibilité de 2016 ACTUALISÉ en 2020) soutenu par 27 associations : <https://manifesteimprescriptibilite.blogspot.com> Et sa pétition signée par plus de 42 000 personnes : <http://www.mesopinions.com/petition/justice/imprescriptibilite-crimes-sexuels/25896>

Manifeste STOP violences faites aux enfants, soutenu par 26 associations : <https://manifestestopvfe.blogspot.com> et sa pétition de soutien signée par plus de 50 500 personnes : <https://www.mesopinions.com/petition/politique/manifeste-stop-aux-violences-aux-enfants/28367>

Ressources et enquêtes

Le site stop-violences-femmes.gouv.fr Arrêtons-les avec des ressources, des outils et des kits pour les victimes, leurs proches et les professionnels ainsi que des clips pédagogiques d'expertes **ICI** : <https://www.stop-violences-femmes.gouv.fr/clips-pedagogiques-paroles-d.html>

Les lettres numéro 8 et 14 de l'Observatoire National des violences faites aux femmes téléchargeable sur le site <http://stop-violences-femmes.gouv.fr>

Pour en savoir plus, le site de l'association Mémoire traumatique et Victimologie avec de nombreux : informations, articles, documents, ressources, rapports, enquêtes, campagnes et manifestes, et vidéos de formation à consulter et télécharger : <http://www.memoiretraumatique.org>

Enquêtes « Cadre de vie et sécurité » CVS Insee-ONDRP, de l'Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales ONDRP– Rapport annuel sur la criminalité en France – 2012-2019.

Enquête CSF Contexte de la sexualité en France de 2006, Bajos N., Bozon M. et l'équipe CSF., Les violences sexuelles en France : quand la parole se libère, Population & Sociétés (Bulletin mensuel d'information de l'Institut national d'études démographiques), 445, mai 2008.

Enquête IVSEA Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte, 2015, conduite auprès de plus de 1200 victimes de violences sexuelles par Association Mémoire Traumatique et Victimologie avec le soutien de l'UNICEF France: Salmona Laure auteure, Salmona Muriel coordinatrice, Rapport et synthèses téléchargeables sur les sites : <http://stopaudeni.com> et <http://www.memoiretraumatique.org>

Enquête Mémoire Traumatique et Victimologie par Ipsos sur « Les Français et les représentations sur les violences sexuelles, 2016 et 2019, téléchargeable sur le site <http://www.memoiretraumatique.org>

Enquête Mémoire Traumatique et Victimologie par Ipsos sur « Violences sexuelles dans l'enfance », 2019, téléchargeable sur le site <http://www.memoiretraumatique.org>

Enquête VIRAGE INED et premiers résultats sur les violences sexuelles : Alice Debauche, Amandine Lebugle, Elizabeth Brown, et al. Documents de travail n° 229, 2017, 67 pages

INFOSTATS JUSTICE, Violences sexuelles et atteintes aux mœurs : les décisions du parquet et de l'instruction, mars 2018, Bulletin d'information statistique du ministère de la Justice numéro 160

INFOSTATS JUSTICE, Les condamnations pour violences sexuelles, septembre 2018, Bulletin d'information statistique du ministère de la Justice numéro 164

Enquête Mémoire Traumatique et Victimologie par Ipsos sur « Les Français et les représentations sur les violences sexuelles, 2016 et 2019, téléchargeable sur le site <http://www.memoiretraumatique.org>

Enquête Mémoire Traumatique et Victimologie par Ipsos sur « Violences sexuelles dans l'enfance », 2019, téléchargeable sur le site <http://www.memoiretraumatique.org>

World Health Organization, Global Status Report on Violence Prevention, Genève, WHO, 2014, 2016.

REDRESS, Réparation pour viol, Utiliser la jurisprudence internationale relative au viol comme une forme de torture ou d'autres mauvais traitements, 2013.