Psychologie clinique et pathologique 2023

Licence 1 Cours n°2

UE102 EC2

Victimes de violences sexuelles : Psychopathologie et prise en charge

Professeur Cyril Tarquinio

www.cyriltarquinio.com

Université de Lorraine

Directeur de l'équipe de psychologie de la santé EPSAM/APEMAC EA 4360

Directeur du Master de Psychologie Clinique

Fondateur et Directeur Centre Pierre Janet de l'Université de Lorraine

Editeur en Chef de l'European Journal of Trauma and Dissociation (Elsevier)

1. Les violences sexuelles : quelles réalités ?

Définitions

Les violences sexuelles couvrent des actes allant du harcèlement verbal à la pénétration forcée, ainsi que des formes de contrainte très variées allant de la pression à l'intimidation sociale jusqu'à l'usage de la force physique pour parvenir à ses fins. La violence sexuelle comprend notamment :

- le viol conjugal ou commis par un petit ami ;
- le viol commis par des étrangers ou des connaissances ;
- les avances sexuelles importunes ou le harcèlement sexuel (à l'école, au travail, etc.) ;
- le viol systématique, l'esclavage sexuel et d'autres formes de violence particulièrement répandues lors des conflits armés (par ex., la grossesse forcée) ;
- la violence sexuelle à l'encontre des personnes handicapées physiques ou mentales ;
- le viol et les sévices sexuels infligés aux enfants ;
- les formes dites « coutumières » de violence sexuelle, telles que le mariage ou la cohabitation forcés ou la coutume de l'héritage de l'épouse.

Définitions

-L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la violence sexuelle comme suit : « Tout acte sexuel, tentative pour obtenir un acte sexuel, commentaire ou avances de nature sexuelle, ou actes visant à un trafic ou autrement dirigés contre la sexualité d'une personne en utilisant la coercition, commis par une personne indépendamment de sa relation avec la victime, dans tout contexte, y compris, mais sans s'y limiter, le foyer et le travail » (OMS, 2010). La coercition peut inclure :

-le recours à la force à divers degrés
-l'intimidation psychologique
-le chantage
-les menaces (de blessures corporelles ou de ne pas obtenir un emploi/une bonne note à un examen, etc.).

Définitions

La violence sexuelle peut également survenir lorsque la personne agressée est dans l'incapacité de donner son consentement – parce qu'elle est ivre, droguée, endormie ou atteinte d'incapacitéŚ mentale, par exemple. La définition de l'OMS est assez large, mais il existe des définitions plus restrictives. Par exemple, aux fins de recherche, certaines définitions de la violence sexuelle sont limitées aux actes qui font intervenir la force ou la menace de violence physique

Définitions

L'Étude multipays de l'OMS (2005) a défini la violence sexuelle comme étant des actes par lesquels une femme :

- a été physiquement forcée à avoir des rapports sexuels contre sa volonté ;
- a eu des rapports sexuels contre sa volonté parce qu'elle avait peur de ce que pourrait faire son partenaire ;
- a été contrainte à une pratique sexuelle qu'elle trouvait dégradante ou humiliante

Définitions

L'agression sexuelle est un acte abusif qui vise à soumettre une personne à ses propres désirs sexuels sans avoir obtenu son consentement au préalable.

Dans certaines situations, même si l'agresseur prétend avoir obtenu le consentement de sa victime, il s'agit tout de même d'une agression sexuelle, par exemple :

- si la personne n'a pas donné son consentement sur le moment;
- si la personne est mineure (voir Âge légal du consentement);
- si la personne est sous l'influence de l'alcool, de drogues ou de médicaments;
- si la personne est figée par l'effet de surprise;
- si la personne est terrorisée.

Les agressions sexuelles peuvent évidemment être commises avec contact physique, mais contrairement à la croyance populaire, elles peuvent aussi être commises sans contact physique. Par exemple, on considère qu'il y a agression sexuelle lorsqu'une personne montre ses parties génitales à une autre ou qu'elle se masturbe devant elle sans son consentement. Toutefois, pour être jugée criminelle, une agression sexuelle doit comporter les éléments suivants :

- usage de la force contre une personne;
- présence d'un contexte sexuel (pour distinguer des agressions physiques ou armées, des voies de fait, etc.);
- absence de consentement de la personne.

Notons qu'il n'existe pas de profil type pour les victimes d'agressions sexuelles. Les femmes et les enfants sont plus susceptibles de vivre des agressions, mais les hommes peuvent également en subir.

Définitions

L'OMS enfin défini les violences sexuelles faites aux enfants comme : « L'exploitation sexuelle d'un enfant implique que celui-ci est victime d'un adulte ou d'une personne sensiblement plus âgée que lui, aux fins de la satisfaction sexuelle de celui-ci. Le délit peut prendre plusieurs formes : appels téléphoniques obscènes, outrage à la pudeur, voyeurisme, viol, inceste, prostitution des mineurs, etc. » (OMS, 1999).

Epidémiologie :
Violences faites aux enfants et aux adolescents

Les différentes revues de la littérature consacrées aux violences sexuelles chez les enfants ou les adolescents rapportent que 15 à 30% des filles et que 5 à 15% des garçons sont victimes de violences sexuelles avant leurs 18 ans.

La méta-analyse de Barthe et al. (2013), a inclus 55 études conduites dans 24 pays et fournit un échantillon de plus de 100 000 sujets. Cette étude montre que 9% des filles et 3% des garçons ont été victimes de viol, alors que de 13% de filles et de 6% de garçons ont été victimes d'attouchement sexuel

Ciavaldini (2006) quant à lui rapporte que quasiment une femme sur deux et un homme sur trois feraient avant leur majorité l'objet des violences sexuelles. Le fond des Nations Unies pour l'enfance a révélé dans son rapport « Cachée sous nos yeux » que 120 millions de filles de moins de 20 ans dans le monde (environ une sur dix) ont subi des rapports sexuels forcés ou d'autres actes sexuels forcés (Unicef, 2017)

Si l'on synthétise les chiffres ont peut considérer qu'en moyenne 20% des filles sont victimes de violences sexuelles contre 6% des garçons

Epidémiologie :
Violences faites aux femmes

C'est en 2000 qu'en France, la première enquête nationale sur les violences envers les femmes (Enveff) a été réalisée. Depuis sa création, en 2007, l'enquête « Cadre de Vie et Sécurité » (CSV) s'inscrit dans une démarche qui vise à interroger chaque année la population française (18 ans à 75 ans) sur les victimations dites « sensibles » (comme les violences sexuelles) subies au cours des deux ans précédant l'enquête, ainsi que sur les atteintes subies par le ménage (telles que les cambriolages) ou par la personne interrogée (telles que les vols avec ou sans violence).

Epidémiologie :
Violences faites aux femmes

En ce qui concerne les actes à caractère sexuel ont été étudiées les exhibitions sexuelles, les gestes déplacés et les violences sexuelles (viols, tentatives de viols et autres agressions sexuelles dont les attouchements) hors et dans le ménage. Chaque année en moyenne, entre 2008 et 2016, 1,7 million de femme se sont déclarées victimes d'au moins un acte à caractère sexuel au cours des deux ans précédant l'enquête (moins de 600 000 hommes) et plus de 2 millions d'au moins un fait de violences physiques ou menaces (moins de 2 millions pour les hommes). Les femmes apparaissent plus exposées que les hommes aux actes sexuels et de façon à peu près égale aux violences physiques ou menaces

Epidémiologie :
Violences faites aux femmes

En ce qui concerne les femmes une sur 5 (et un homme sur 14) rapportent avoir été victimes d'agressions sexuelles durant leur vie, et plus d'une femme sur 6 (et d'un homme sur 20), de viols et tentatives de viols.

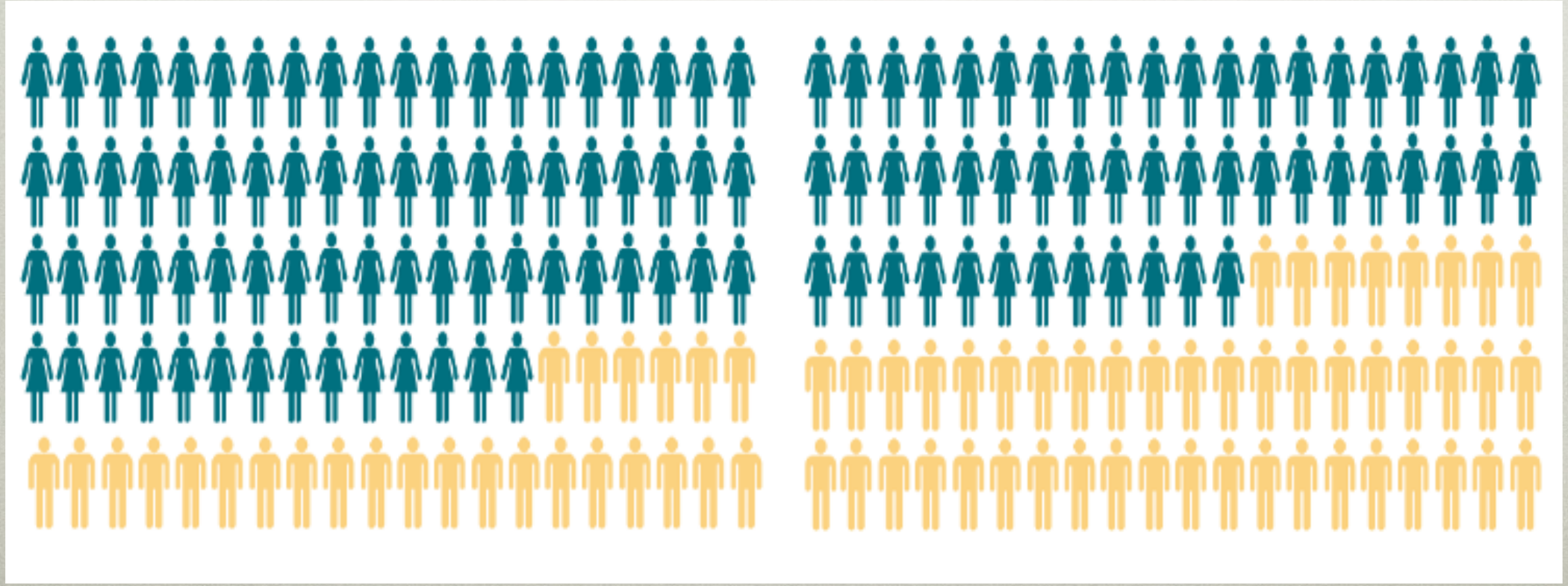
Epidémiologie :
Violences faites aux femmes

Actes à caractère sexuel

74% des victimes sont des femmes

Violences physiques ou menaces

74% des victimes sont des femmes



Epidémiologie :
Violences faites aux femmes

Violences sexuelles par un conjoint ou un ex-conjoint hors et dans le ménage

92% des victimes sont des femmes

Violences physiques par un conjoint ou ex-conjoint hors et dans le ménage

72% des victimes sont des femmes

3. Les types d’agressions sexuelles

Les agressions sexuelles prennent de nombreuses formes, avec ou sans contact.

Par exemple, on retrouve des baisers à caractère sexuel :
- sur la bouche;
- sur les fesses;
- sur les seins;
- sur les parties génitales.

Il y a également les contacts entre la bouche ou la langue et des parties intimes, par exemple :
- cunnilingus (contact avec la vulve, le clitoris ou l'entrée du vagin);
- fellation (contact avec le pénis ou les testicules);
- anulingus (contact avec l'anus).

Les agressions sexuelles prennent de nombreuses formes, avec ou sans contact.

Les agressions sexuelles prennent aussi la forme d'attouchement sexuel (même par-dessus les vêtements), comme :

- toucher les parties génitales;
- toucher les fesses et les cuisses;
- toucher les seins;

Les agressions sexuelles prennent de nombreuses formes, avec ou sans contact.

- masturber quelqu'un sans son consentement;
- se faire masturber par quelqu'un sans son consentement;

Pénétration vaginale ou anale (viol) :
- avec le pénis;
- avec les doigts;
- avec des objets.

Les formes d'agression suivantes sont souvent banalisées, mais elles sont des agressions sexuelles au même titre que les autres :

- l'envoi numérique de contenu sexuel non sollicité (photo de parties intimes], vidéo à caractère sexuel [sex tape], etc.);
- le harcèlement (commentaires déplacés, avances insistantes, blagues vulgaires, etc.);
- le frotteurisme (se frotter les parties génitales ou les seins sur quelqu'un, même par-dessus les vêtements);
- l'exhibitionnisme (montrer ses parties génitales, ses fesses ou ses seins, ou se masturber devant quelqu'un ou en public);
- le voyeurisme (espionner quelqu'un dans son intimité ou tenter de voir les parties intimes, les fesses ou les seins d'une personne).

Types de relation avec l’agresseur

Le lien existant entre deux personnes ne peut en aucun cas servir de justification pour exiger des faveurs sexuelles. Cela signifie que personne n’a le droit d’obliger quiconque à se soumettre à ses désirs, peu importe le type de relation qu’ils entretiennent.

Types de relation avec l'agresseur

- un conjoint ne peut pas obliger sa ou son partenaire à avoir des rapports sexuels avec lui ou avec quelqu'un d'autre, et ce, qu'ils soient mariés ou non et peu importe le prétexte (remboursement d'une dette, acquisition de biens, devoir conjugal, etc.);
- un patron ne peut rien exiger qui soit à caractère sexuel d'un membre de son personnel, et ce, sous aucun prétexte (compensation d'une faute ou d'une offense, promotion, augmentation de salaire, meilleures conditions de travail, etc.);
- un parent ne peut rien exiger de son enfant qui soit à caractère sexuel, ni faire profiter quiconque du corps de son enfant ou ignorer un abus fait par une tierce personne, et ce, sous aucun prétexte (remboursement d'une dette, acquisition de biens, etc.);

Types de relation avec l'agresseur

- un professeur ou un directeur de recherche ne peut rien exiger qui soit à caractère sexuel d'un membre de la communauté étudiante ou du personnel, et ce, sous aucun prétexte (compensation d'une faute ou d'une offense, promesse de publication, promotion, augmentation de salaire, meilleures conditions de travail, etc.);
- un entraîneur sportif ne peut rien exiger qui soit à caractère sexuel de ses athlètes, et ce, sous aucun prétexte (compensation d'une faute ou d'une offense, meilleures conditions d'entraînement, occasion spéciale, etc.);
- un ami (connaissance, proche de la famille, colocataire, voisin, etc.) ne peut rien exiger de quiconque sans d'abord obtenir le consentement de la personne.

Il est important de savoir qu'une personne qui cède à la pression exercée sur elle pour s'adonner à une activité sexuelle n'a pas donné son consentement. La personne peut être surprise, voire stupéfaite, ou elle peut être terrorisée. Il lui paraîtra donc moins risqué de ne pas résister. Lorsque cette situation survient entre conjoints ou conjointes, on la nomme « viol conjugal ».

Certaines réactions sont souvent présentes chez les victimes. Elles peuvent par exemple :

- craindre l'agresseur ou garder un contact plus rapproché avec lui;
- craindre les répercussions de la dénonciation;
- penser que personne ne les croira;
- croire qu'elles ont une part de responsabilité dans l'agression;
- penser que la dénonciation ne servirait à rien;
- ignorer à qui en parler;
- craindre le système judiciaire.

4. Quelques conséquences générales des agressions sexuelles

Même si chaque victime d'agression sexuelle vivra à sa manière les suites d'une agression sexuelle, certaines conséquences affectent la plupart d'entre elles. Voici quelques exemples de conséquences fréquentes :

- troubles anxieux ou moments d'angoisse;
- troubles du sommeil ou cauchemars;
- perte de mémoire ou retour en arrière (flash-back);
- difficultés sexuelles (baisse du désir, dégoût pour la sexualité, douleurs lors des relations sexuelles);
- déni (minimisation des répercussions de l'agression ou refus d'admettre ce qui s'est produit);

- dissociation ou dépersonnalisation (impression de ne plus habiter son corps);
- troubles alimentaires;
- problèmes de concentration;
- douleurs chroniques;
- difficultés relationnelles;
- infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS) ou grossesse non désirée;
- problèmes de dépendance;
- émotions contradictoires, idées suicidaires, automutilation.

Les violences sexuelles ont le triste privilège d'être avec les tortures, les violences qui ont les conséquences psychotraumatiques les plus graves, avec un risque de développer un TSPT associé à des troubles dissociatifs très élevés chez plus de 80 % des victimes de viol, contre seulement 24 % pour l'ensemble des traumatismes (Breslau, 1991).

Campbell et al. (2009) montrent que 17% et 65% des femmes adultes victimes d'agression sexuelle présentent des symptômes de TSPT souvent associé d'ailleurs à des conduites addictives diverses. Ces résultats vont dans le sens de ceux de Jacobsen et al. (2001) qui indiquent un taux de comorbidité du TSPT et du trouble addictif pouvant varier entre 20% et 75%.

Avoir été victime d'agression sexuelle durant l'enfance augmente les risques de développer des troubles psychopathologiques pendant cette période de la vie (Cutajar et al., 2010). Dés 1993 Kendall-Tackett et al. avaient mis en évidence que 20 % à 30 % des enfants abusés sexuellement présentaient des symptômes spécifiques de dépression et de TSPT

Il existe également des liens entre les violences sexuelles subies au cours de l'enfance et le risque de développer plus tard des troubles du comportement alimentaire (TCA), de l'obésité pathologique ou de l'anorexie

Comme l'ont montré Gustafson et Sarver (2004) ces violences semblent avoir pour effet de conduire les victimes à rejeter leurs corps, quelles perçoivent sont comme hideux, difforme ou dégoutant.

C'est l'image qu'elles ont d'elles-memes qui devient négative. Le rapport au corps devient dès lors difficile car il réactive sans cesse le souvenir des violences sexuelles subies.

Des risques de grossesse à l'adolescence (Putnam-Hornstein, Cederbaum, King, Cleveland, & Needell, 2013 ; Saewyc et al, 2004)

Un engagement dans une paternité prématurée pour les adolescents (Anda et al., 2001).

Des comportements sexuels à risque (Kidman, Nachman, Dietrich, & Violari, 2018).

Des problèmes de santé génito-urinaires tels que la vulvovaginite (Vezina-Gagnon, Bergeron, Frappier, & Daigneault, 2017).

Des troubles du désir, de l'excitation, de la lubrification ou encore de l'orgasme (DiMauro & al., 2018).

Des pertes vaginales pathologiques, de la dyspareunie ou de l'énurésie (Santerre-Baillargeon, Vézina-Gagnon, Daigneault, Landry, & Bergeron, 2017).

Un risque de contracter des IST ou le VIH/sida. (Cederbaum et al., 2015).

Des problèmes obstétriques avec probabilité plus importante de présenter des complications pendant la phase de travail et lors de l'accouchement (Martinson & al., 2016).

…chez les enfants

Finkelhor et Browne (1985), pour leur part, ont établi une théorie à quatre facteurs, appelée «traumagenic dynamics», décrivant les conséquences de l'agression sexuelle chez les enfants. Ces quatre facteurs sont :

La sexualisation traumatique : un développement de la sexualité inappropriée pour l'âge de l'enfant ;

La trahison : Sentiment qui se développe chez l'enfant lorsqu'il découvre que la personne dont il est dépendant lui a causé du tort ;

L'impuissance : processus par lequel les désirs, la volonté et le sentiment d'efficacité de l'enfant sont continuellement transgressés ;

La stigmatisation : connotation négative associée au fait d'être victime d'agression sexuelle est communiquée à l'enfant, telle que la honte et la culpabilité, et ceci affecte l'image de soi de ce dernier.

5. Le consentement

Les enfants victimes d'agression sexuelle ont souvent tendance à adopter des comportements sexuels précoces.

Le consentement sexuel est un accord clair et enthousiaste qu'une personne donne librement, par elle-même, à son ou sa partenaire au moment de participer à une activité sexuelle. Quelle que soit la nature de la relation entre les deux personnes, il revient à celui ou celle qui prend l'initiative de l'activité sexuelle de s'assurer que l'autre personne y consent chaque fois. Un consentement exprimé dans le passé n'est pas valide au présent. Le consentement doit être constant et peut être retiré à tout moment.

Demander le consentement de l'autre, c'est poser la question…

« J'ai envie de t'embrasser, est-ce que je peux? »

« Comment est-ce que tu te sens? Veux-tu que je continue? »

« J'aimerais que tu me touches ici. Est-ce que tu veux bien? »

« Tu n'as pas l'air correct. Veux-tu que j'arrête? »

On peut aussi regarder l'autre personne dans les yeux, s'approcher ou lui prendre la main, et observer si elle réagit positivement (p. ex. en souriant) ou bien si elle exprime un malaise (p. ex. en détournant le regard). Il est important de porter attention aux expressions faciales quand on prend l'initiative et tout au long de l'activité.

Il est toujours préférable de demander explicitement le consentement et d'obtenir une réponse verbale.

Son consentement n’est pas valide si :

- elle est inconsciente ou sous l’effet de la drogue ou de l’alcool;
- elle accepte des relations sexuelles par de la manipulation ou sous une forme de menace;
- elle est plus jeune que 18 ans et qu’il existe une relation de confiance, d’autorité ou de dépendance entre elle et la personne qui prend l’initiative de l’activité sexuelle.

6. Qu’est-ce qu’une victime, qu’est-ce qu’un traumatisme psychique ?

Une victime….

Définition de L. Crocq (2000) : Toute personne qui, du fait de l'action (intentionnelle ou non) d'une autre personne, ou d'un groupe de personnes, ou du fait d'un événement non causé par une personne (catastrophe naturelle ou accident sans auteur), a subi une atteinte à son intégrité physique ou mentale, ou à ses droits fondamentaux, ou une perte matérielle, ou tout autre préjudice (scolaire, professionnel, d'agrément, moral, etc.).

Directe …. Indirecte

La victime directe ou primaire a été directement exposée à un événement de nature traumatisante (définition du DSM IV).
- Elle a été confrontée au chaos, au sentiment de mort imminente ou d'horreur (expérience sensorielle et émotionnelle).
- Elle peut avoir été sujet (avoir subi), acteur (avoir provoqué volontairement ou involontairement) ou témoin (avoir vu) de l'événement traumatique.

La victime indirecte n'a pas été témoin de l'événement mais est concernée par lui et/ou par ses conséquences du fait de sa « proximité émotionnelle » (expérience émotionnelle) avec les victimes directes. (voir DSM-5). Entourage (famille, amis, voisins, collègues, condisciples, etc.), service de secours, personnes appartenant au même groupe (groupes professionnels, d'âge, d'orientation sexuelle, de genre, d'appartenance ethnique ou religieuse, de catégorie sociale, nation, population « mondiale »).

Le mot « traumatisme » vient du grec « trauma », τραυμα, signifiant blessure. En médecine, il définit la «transmission d'un choc mécanique exercé par un agent physique extérieur sur une partie du corps et y provoquant une blessure ou une contusion. »

Transposé à la psychopathologie, il devient traumatisme psychologique ou trauma, soit « la transmission d'un choc psychique exercé par un agent psychologique extérieur sur le psychisme, y provoquant des perturbations psychopathologiques transitoires ou définitives » (Crocq, 2007).

Traumatisme

Le traumatisme est donc un choc psychologique important, généralement lié à une situation où une personne a été confrontée à la mort ou à la menace de mort, à des blessures graves ou au péril de tels dommages, à des violences sexuelles ou au risque de telles agressions.

Sigmund Freud, en 1920, dans son ouvrage « Au-delà du principe de plaisir », définit le traumatisme comme « toutes excitations externes assez fortes pour faire effraction dans la vie psychique du sujet » (Freud, 1971).

Traumatisme

En 2007, Louis Crocq confirme que le trauma est :
« un phénomène d'effraction du psychisme, et le débordement de ses défenses par les excitations violentes afférentes à la survenue d'un événement agressant ou menaçant pour la vie ou l'intégrité (physique ou psychique) d'un individu, qui y est exposé comme victime, témoin ou acteur » (Crocq, 2007).

Traumatisme

À l'origine était la confrontation au(x) événement(s) traumatique(s)

Coping(s)

Défenses

Résilience

Soutien(s)

Capacités et ressources adaptatives

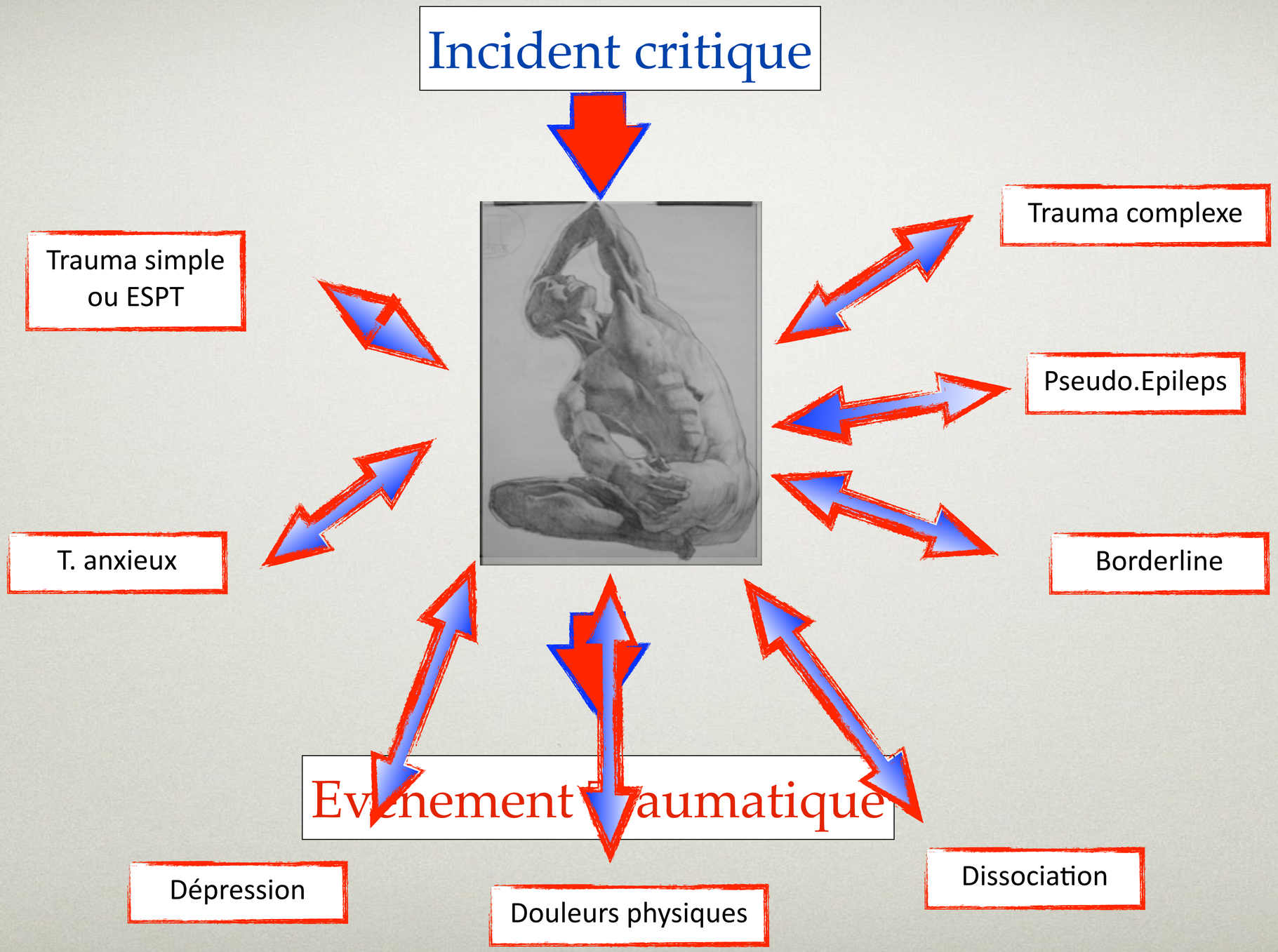
Histoire(s)

Culture(s)

Génétique

Spiritualité

Expressions variées, multiformes, irrationnelles et recouvrir un spectre d'expression qui surprendra toujours.


Incident critique
Trauma simple ou ESPT
Trauma complexe
Pseudo.Epileps
T. anxieux
Borderline
Evènement traumatique
Dépression
Douleurs physiques
Dissociation

Différents types de traumatismes

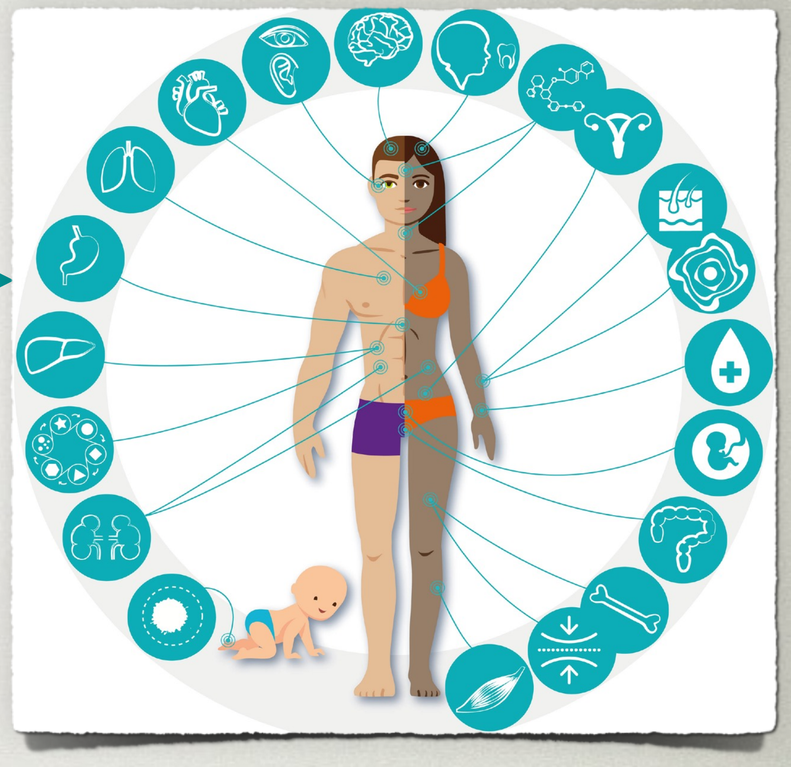
Traumatisme de type I ou traumatisme simple

Traumatisme de type II

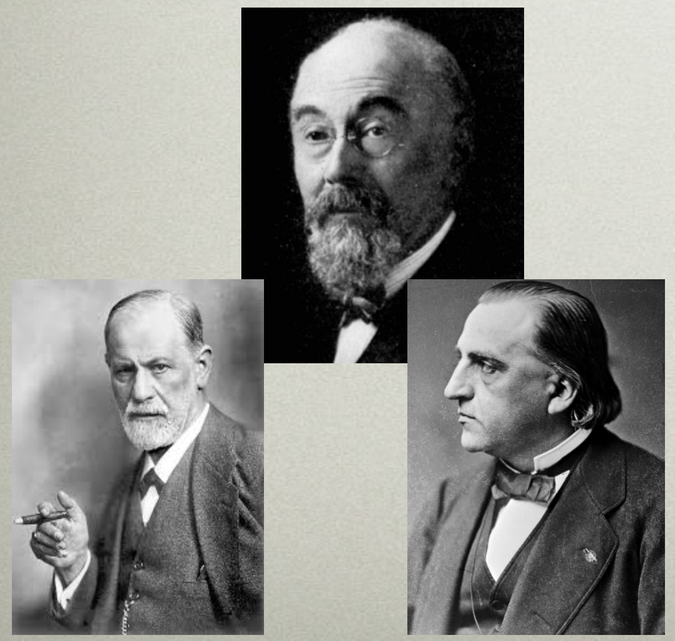
Traumatisme de type III

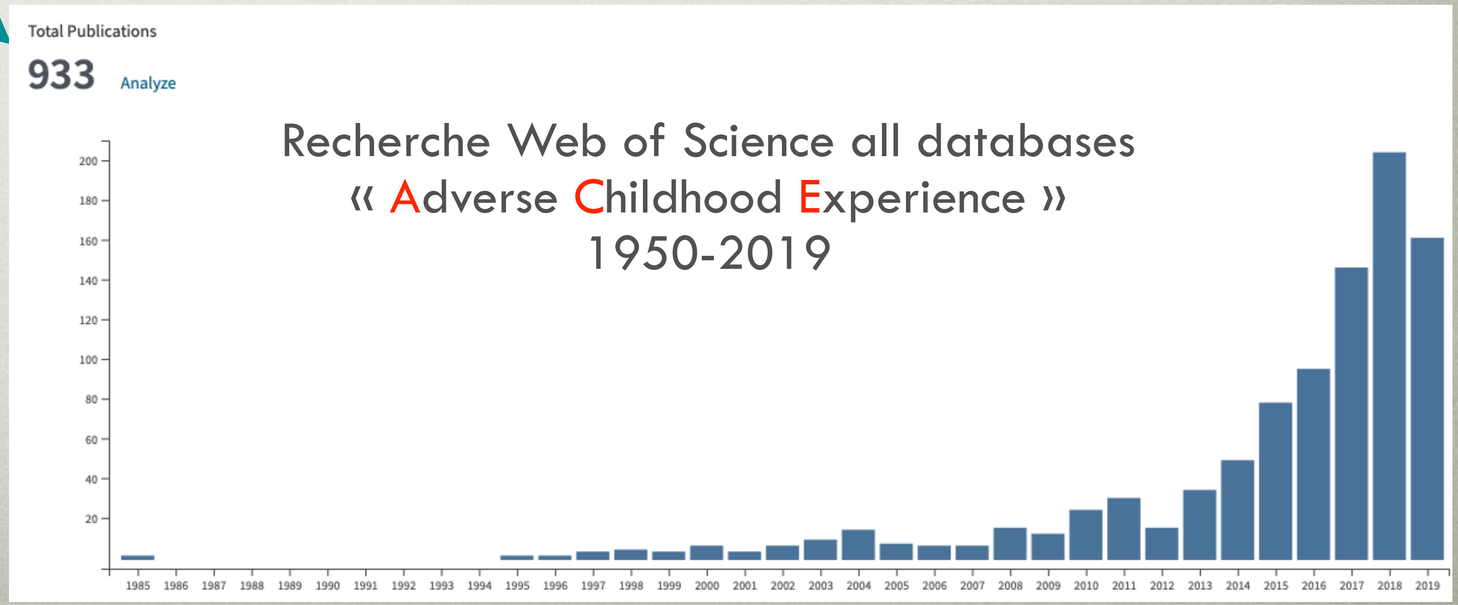
3. Événements traumatiques, histoire de vie et culture : une contextualisation nécessaire !

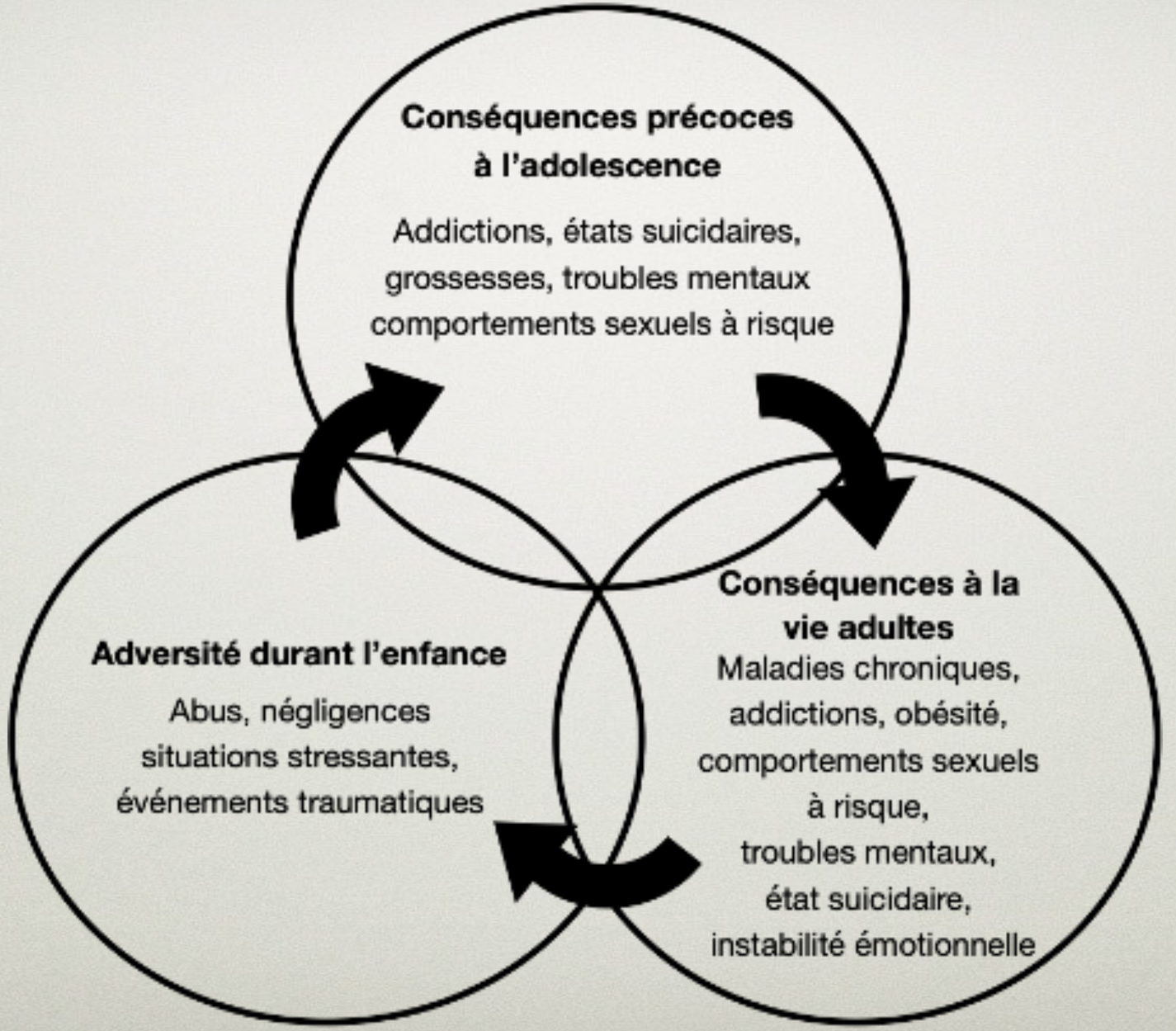
Intuition



Recherche






Conséquences précoces à l'adolescence
Addictions, états suicidaires, grossesses, troubles mentaux comportements sexuels à risque
Adversité durant l'enfance
Abus, négligences situations stressantes, événements traumatiques
Conséquences à la vie adultes
Maladies chroniques, addictions, obésité, comportements sexuels à risque, troubles mentaux, état suicidaire, instabilité émotionnelle

MERCI
ASANTE
THANK YOU
DANK JE
GRAZIE
DANKON
KIITOS
OBRIGADO
MATONDO
MATUR NUWUN
MOCHCHAKKERAM
SALAMAT
TERMA KASIH
CHOKRANE
ARIGATO
MAAKE
SPASIBO
JUSPAXAR
MULTUMESC
NIRRINGRAZZJAK
RAIBH MAITH AGAT
CAM ON BAN
MATUR NUWUN