

Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte

Dr Julia AUMIPHIN-MALBRANCQ, PH Gynécologie-obstétrique , CHPG Monaco
Floriane BOUYGUES ,Alexandra BRUNO , Sages femmes , CHU Archet II

PLAN

- EPIDEMIOLOGIE
- DEPISTAGE
- PARTICULARITES DU SUIVI GYNECO-OBSTETRICAL : CAS CLINIQUES

EPIDEMIOLOGIE

- Enquête Reconnaissance 2015:
 - 1214 répondants dont 95% de femmes
 - 184 questions
 - 15 à 72 ans
 - Tranche 25-44ans
- Enquête IPSOS 2019
 - 502 français 18 ans et plus : 83 % de femmes
- Enquête VIRAGE 2020

- **CONTEXTE DES VIOLENCES**
- **IDENTITE DES AGRESSEURS**
- **VECU DES VICTIMES**
- **CONSEQUENCES SUR LA SANTE**
- **DEMARCHES**

- Enfants principales victimes
- Chaque année : 130 000 filles et 35 000 garçons
- En plus des majeurs : 94 000 femmes et 16 000 hommes

enquête de victimation CSF, 2008 ; ONDRP 2012-2017 ; VIRAGE 2017

- OMS 2014 :



Est victime de violences sexuelles

En France dans une classe de CM2 il y a en moyenne 3 élèves victimes de violences sexuelles (IPSOS)

VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS

ENQUÊTE DE RECONNAISSANCE
IMPACT & PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES SEXUELLES
ENQUÊTE AUPRÈS DES VICTIMES



LES ENFANTS SONT LES PRINCIPALES VICTIMES DES VIOLENCES SEXUELLES



Dans 81% des cas
les violences sexuelles
DÉBUTENT AVANT 18 ANS



AVANT 11 ANS
POUR 1 VICTIME SUR 2



AVANT 6 ANS
POUR 1 VICTIME SUR 5



70% des victimes
subiront au moins
**UNE AUTRE AGRESSION
À CARACTÈRE SEXUEL**
au cours de leur vie

Source :

Enquête nationale (France) auprès des victimes, *Impact et prise en charge des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte*, Association Mémoire Traumatique et Victimologie, 2014



MEMOIRE
TRAUMATIQUE
ET VICTIMOLOGIE

Soyons solidaires,
n'abandonnons pas les victimes de violences
www.stopaudeni.com

#EndViolence

Avec le soutien de
unicef

LES VICTIMES ET LES VIOLENCES SUBIES

LES AGRESSEURS - VICTIMES MINEURES



DES
AGRESSEURS
SONT DES
HOMMES



DES AGRESSEURS
SONT DES PROCHES DE LA VICTIME

- **Les agresseurs sont très rarement des inconnu-e-s**
- **70%** des agresseurs étaient des membres de la famille quand les violences ont eu lieu avant l'âge de 6 ans

DANS LA
MOITIÉ DES
CAS
L'AGRESSEUR
EST UN
MEMBRE DE
LA FAMILLE



52%

Le poids des chiffres ...

- **¼ des français** connaissent au moins une victime d'inceste dans leur entourage
- Au total **10 % des Français** déclarent avoir été victimes d'inceste, soit 6,7 millions de français (sondage ALVI/Ipsos, 2020)

VIOLENCES SEXUELLES SUBIES DANS L'ENFANCE ENQUÊTE AUPRÈS DES VICTIMES

L'ÂGE MOYEN EST DE **10 ANS**
LORS DES PREMIÈRES VIOLENCES SEXUELLES



LA MAJORITÉ DE CES VIOLENCES
SONT FAITES À DES ENFANTS DE
MOINS DE 10 ANS ET À DES FILLES
DANS 83% DES CAS.

www.memoiretraumatique.org

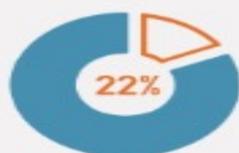
DANS **44%** DES CAS
CES VIOLENCES SONT INCESTUEUSES



L'AGRESSEUR EST
UN HOMME
DANS 9 CAS SUR 10.
IL EST MINEUR
DANS 30% DES CAS.

AVOIR SUBI DES VIOLENCES DANS
L'ENFANCE EST LE PREMIER FACTEUR
DE DÉCÈS PRÉCOCE ET PEUT FAIRE PERDRE
JUSQU'À 20 ANS D'ESPÉRANCE DE VIE *

DANS **22%** DES CAS
CES VIOLENCES SEXUELLES SONT DES VIOLS



CES VIOLS ONT PERDURÉ
PLUS D'UN AN DANS
32% DES CAS.

5% DES VICTIMES
ÉTAIENT EN SITUATION DE HANDICAP
AU MOMENT DES VIOLENCES



www.memoiretraumatique.org
www.stopaudeni.com

SOURCES :

- Violences sexuelles dans l'enfance, enquête auprès des victimes, Mémoire Traumatique et Victimologie et IPSOS, octobre 2014.
- * BROWN D, ANGL E, EDWARDS R, FELITO V, et al., - Adverse Childhood Experiences and the Risk of Premature Mortality -
in American Journal of Preventive Medicine novembre 2009, Vol. 37, Issue 5.

VIOLENCES SEXUELLES SUBIES DANS L'ENFANCE LA DIFFICULTÉ À EN PARLER

PRÈS DE 4 VICTIMES SUR 10
RAPPORTENT DES ÉPISODES D'AMNÉSIE



visuel créé par Lucie Pardo et Justine Balle de New Project

CES ÉPISODES ONT DURÉ PLUS DE 20 ANS POUR UN TIERS D'ENTRE ELLES.

69% DES VICTIMES PARLENT
DES VIOLENCES SEXUELLES SUBIES



visuel créé par Adrien Dupont de New Project

MAIS ELLES METTENT PLUS DE 12 ANS EN MOYENNE POUR EN PARLER.

LES CONSÉQUENCES PSYCHOTRAUMATIQUES DES VIOLENCES, LA LOI DU SILENCE, L'ABSENCE DE PROTECTION ET LA PROXIMITÉ AVEC L'AGRESSEUR CONCOURENT À EMPÊCHER LA DÉNONCIATION DES VIOLENCES ET LA PRISE EN CHARGE DES VICTIMES.

SEULES 8% DES VICTIMES
QUI ONT PARLÉ DES VIOLENCES
ONT ÉTÉ PROTÉGÉES



L'AGRESSEUR N'EST ÉLOIGNÉ DE LA VICTIME QUE DANS 6% DES CAS.

DANS 1 CAS SUR 5
C'EST SOUS L'INFLUENCE DIRECTE
DE L'AGRESSEUR
QUE CELLES QUI N'ONT PAS PARLÉ
ONT GARDÉ LE SILENCE.



www.memoiretraumatique.org
www.stopaudeni.com

SOURCES :

- Violences sexuelles dans l'enfance, enquête auprès des victimes, Mémoire Traumatique et Victimologie et IPSOS, octobre 2019.

POURQUOI CE SILENCE? POURQUOI CETTE AMNESIE?



01/07/2022

Pour diffusion interne uniquement

POURQUOI CE SILENCE ?

- La stratégie de l'agresseur : la loi du silence /verrouiller le secret

1. **Isoler la victime** *géographiquement, socialement, affectivement, familialement , professionnellement*
2. **La dévaloriser , la traiter comme un objet :** *Humilier, dénigrer, critiquer, moquer, insulter ,affaiblir...avec pour conséquence : qu'elle ne répliquera plus et qu'elle perdra l'estime d'elle même*
3. **Inverser la culpabilité :** *Transférer la responsabilité de la violence à la victime*
4. **Instaurer un climat de peur et d'insécurité :** *sentiment de toute puissance, menaces , représailles...*
5. **Agir en mettant en place des moyens d'assurer son impunité :** *recruter des alliés, organiser une coalition...*



Pourquoi cette Amnésie ?

- Impact sur le cerveau : Le psychotraumatisme

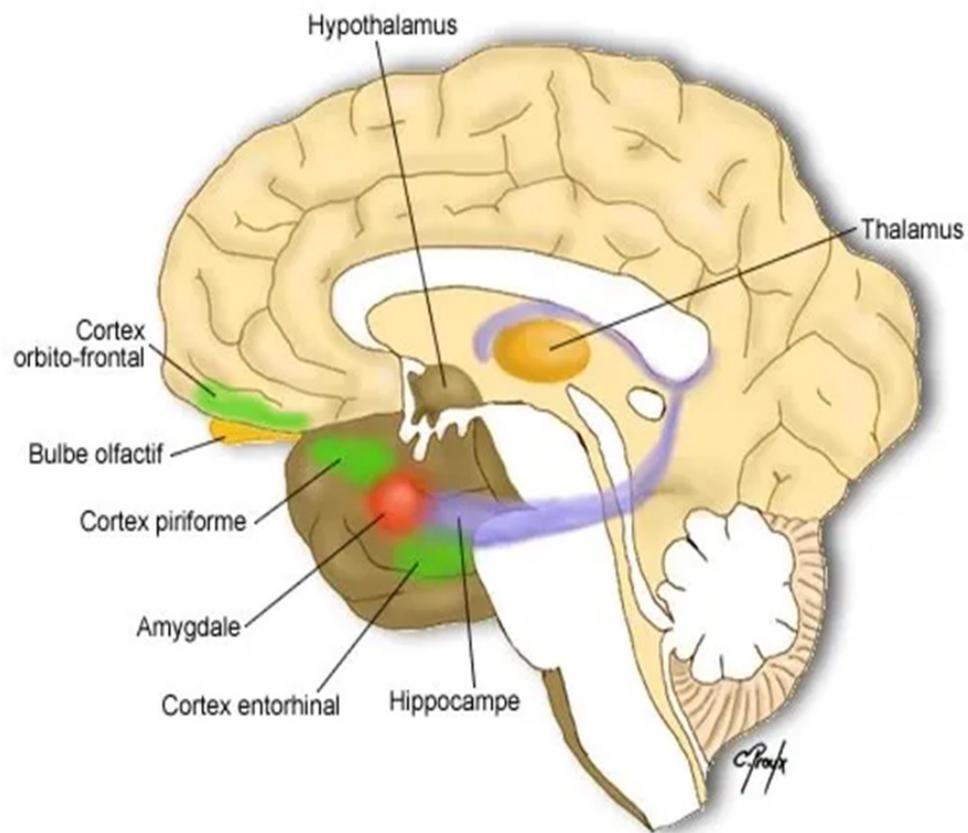
Le DSM IV

« Les troubles présentés par une personne ayant vécu un ou plusieurs événements traumatiques ayant menacé leur intégrité physique et psychique ou celle d'autres personnes présentes, ayant provoqué une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur, et ayant développé des troubles psychiques liés à ce(s) traumatisme(s) »

Ces troubles concernent notamment les victimes de maltraitance physique et sexuelle dans l'enfance, de violences sexuelles, de violences conjugales et de prostitution.

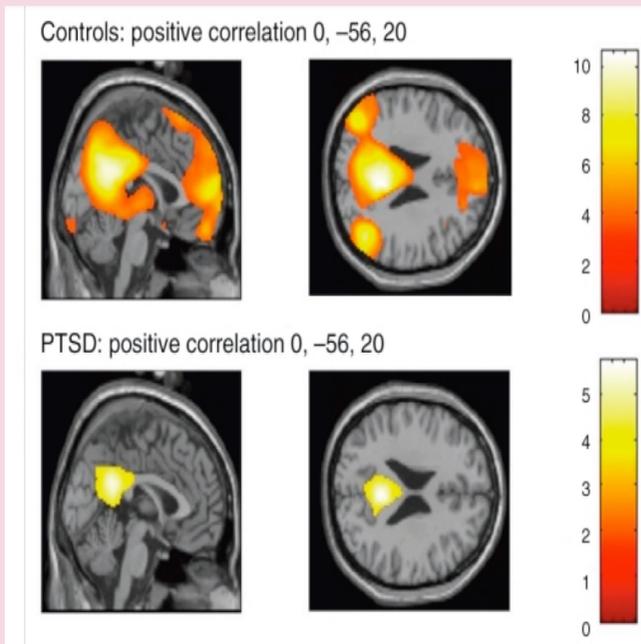
Psychotraumatisme

- La reponse émotionnelle normale



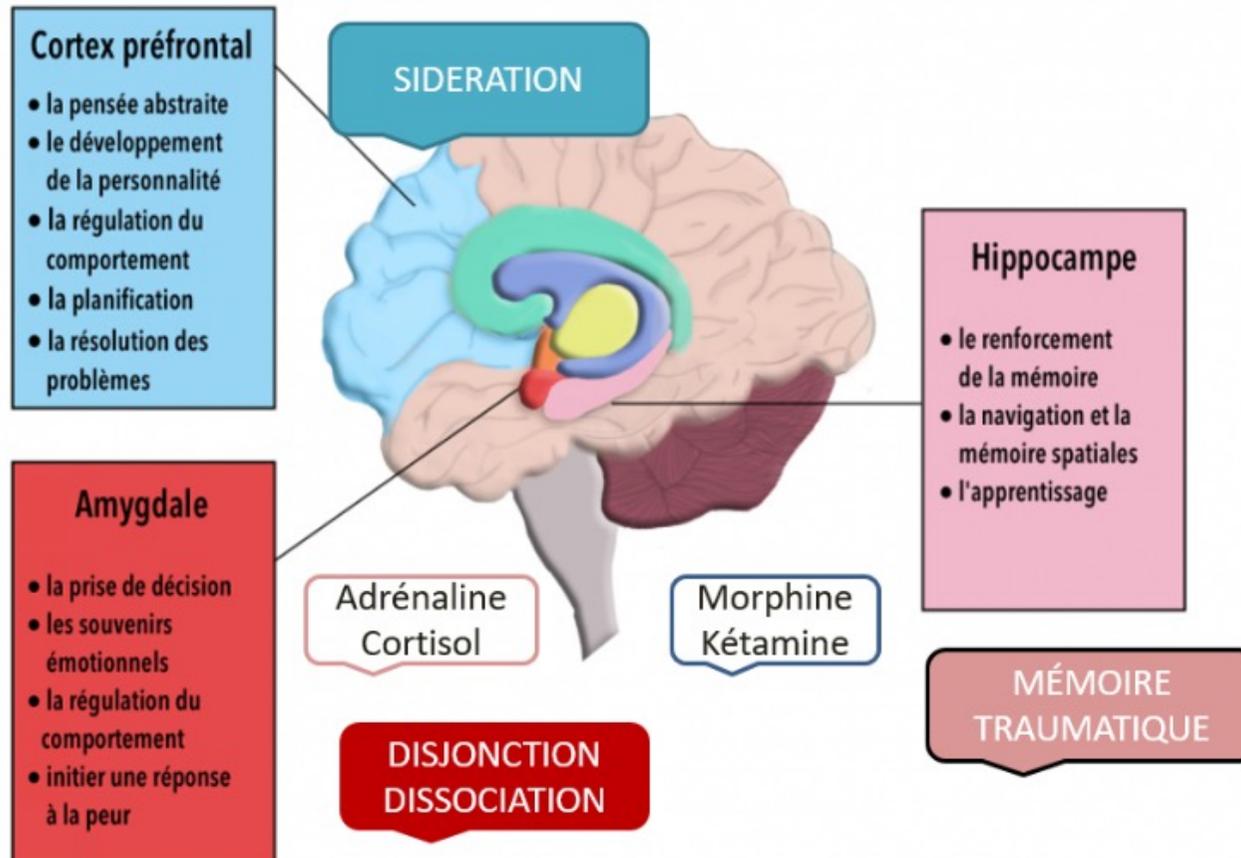
- Danger → activation amygdale
- Activation système nerveux autonome et axe hypothalamo-hypophysaire
- Sécrétion hormones de stress : Adrénaline et cortisol
- Energie
- FUIITE ou DEFENSE
- Situation résolue
- Mémoire émotionnelle → Mémoire explicite autobiographique

- La réponse émotionnelle en cas de trauma



- **Violences → SIDERATION**
- Activité corticale en panne
- Réponse émotionnelle extrême → sécrétion trop importante de cortisol et adrénaline →
- **Survoltage** et risque Vital cardiovasculaire et neurologique
- Protection Disjoncter la réponse émotionnelle
- Isoler l'amygdale cérébrale →
- neurotransmetteurs **morphine-like ketamine-like**
- **Arrêt risque vital**
- **Anesthésie émotionnelle et physique**
- **DISJONCTION DE SAUVEGARDE EXCEPTIONNELLE**

Les trois principales régions du cerveau affectées par le syndrome du stress post-traumatique (PTSD) et leurs fonctions.



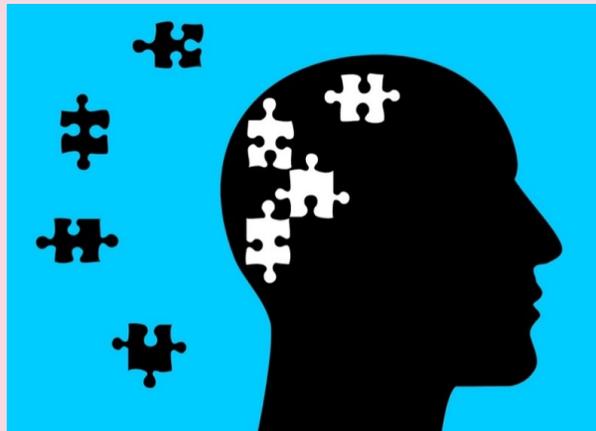
Psychotraumatisme : la dissociation traumatique

- victime en contact de son agresseur:
le danger et la sidération persistent produisant chez la victime un état de **dissociation traumatique chronique**.
- Déconnection de ses émotions /sentiment d'irréalité
- Emprise de l'agresseur



Psychotraumatisme : Mémoire traumatique

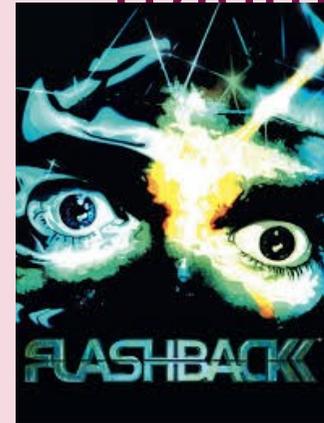
- L'amygdale est déconnectée de l'hippocampe
- Mémoire émotionnelle piégée ne peut plus se transformer en mémoire autobiographique
- Mémoire traumatique =« **bombe à retardement** »
- Trigger « allumer » une amygdale hypersensible
- Magma qui contient à la fois tout ce qu'a ressenti la victime, les violences, et les mises en scène, les paroles, la haine et le mépris de l'agresseur.



Psychotraumatisme : Mémoire traumatique

L'amygdale hypersensible :

- des **réminiscences= flash-back**, des **reviviscences**
- et **activer les réponses émotionnelles de stress** (axes HHS et SNA) avec une **grande souffrance psychique** et une **sensation de danger = angoisses, détresse, attaques de panique.**
- La vie devient un terrain miné : avec un **sentiment d'insécurité permanent.**



Psychotraumatisme : Conséquences

- **conduites d'évitement**, des **conduites de contrôle** et une **hypervigilance**
- **retrait social et affectif, de phobies...**
- et quand malgré les conduites de contrôles et d'évitement la mémoire traumatique se déclenche et envahit le psychisme de la victime elle ré-entraîne la même **sidération**
- soit la disjonction se fait spontanément et une dissociation et une anesthésie émotionnelle et physique s'installe
- soit la **disjonction spontanée** ne peut pas se faire en raison de phénomènes de tolérance et d'accoutumance aux drogues du cerveau et un auto-traitement se met alors en place pour obtenir une **disjonction provoquée**

Psychotraumatisme : Conséquences

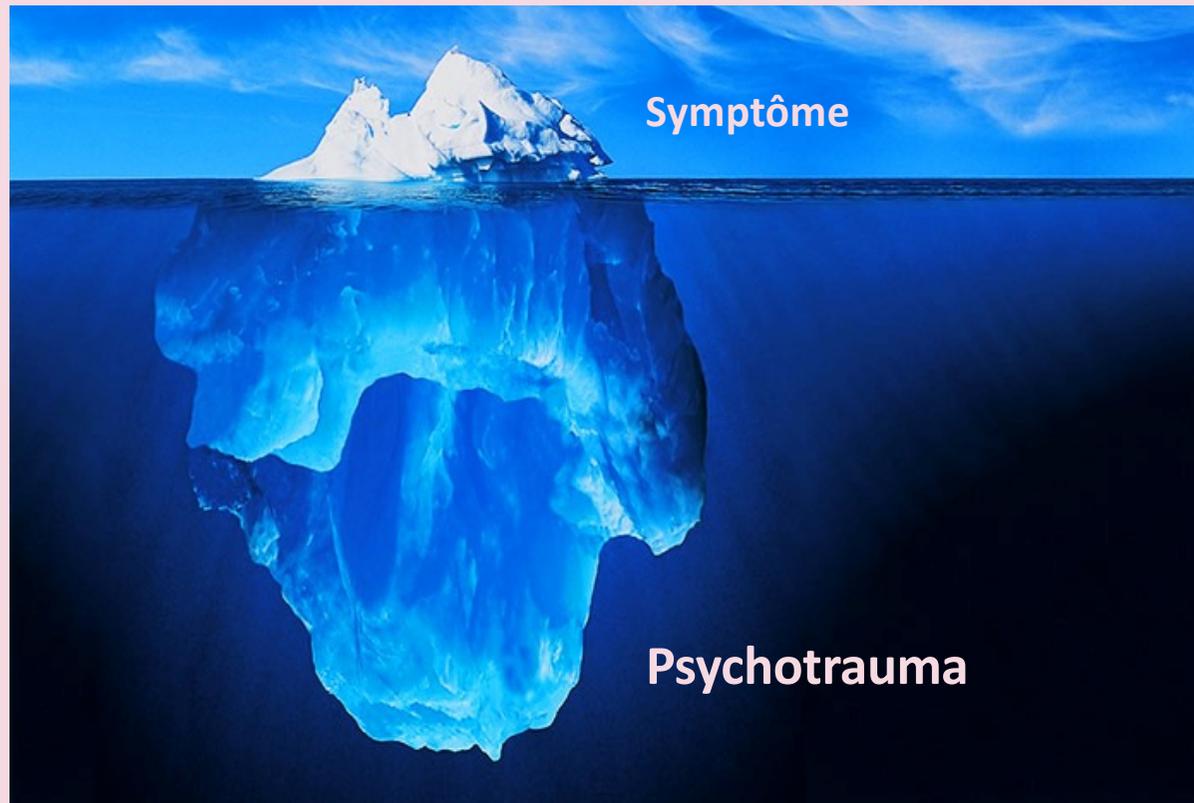
La disjonction provoquée s'obtient de deux façons :

- soit par **augmentation de sécrétion des drogues dissociantes endogènes** (les neuro-transmetteurs morphine-like et kétamine-like) par le cerveau en augmentant le niveau de stress ou de douleur par des conduites à risque, des mises en danger, des violences
- soit par **adjonction de drogues dissociantes externes** : alcool, drogues, Les psychotraumatismes sont à l'origine de consommation d'alcool chez 52 % des hommes et 28 % des femmes et de consommation d'autres substances psychoactives chez 35 % des hommes et 27 % des femmes

Les conséquences des violences sexuelles chez les victimes

- psychologique avec des **troubles psychotraumatiques** très fréquents
- neuro-biologique (avec des atteintes de circuits neurologiques et des perturbations endocriniennes des réponses au stress)
- *American Journal of Psychiatry* juin 2013 :
- Modifications anatomiques visibles par IRM de certaines aires corticales du cerveau de femmes adultes ayant subi dans l'enfance des violences sexuelles. ces aires corticales qui ont une épaisseur significativement diminuée par rapport à celles de femmes n'ayant pas subi de violences sont celles qui correspondent **aux zones somato-sensorielles** du corps ayant été touchées lors des violences
- Altérations **épigénétiques** ont également été mises en évidence chez des victimes de violences sexuelles dans l'enfance, avec la modification d'un gène (NR3C1) impliqué dans le contrôle des réponses au stress et de la sécrétion des hormones de stress (adrénaline, cortisol), altérations qui peuvent être transmises à la génération suivante.

Dépistage : pourquoi Dépister ?



- **UN GRAVE PROBLEME DE SANTE PUBLIQUE**

« Il s'agit d'un problème mondial de santé publique, d'ampleur épidémique, qui appelle une action urgente »

- Dre Margaret Chan, directrice général de l'OMS
- rapport établi en 2013 avec des données recueillies pour 81 pays

Dépistage

“ ce type de violence est resté longtemps sous estimé malgré son ampleur. Le déni a fonctionné de manière efficace jusqu’à ces toutes dernières années. Les violences faites aux femmes constituent pourtant une véritable pandémie qui concerne toutes les sociétés, toutes les cultures, toutes les couches sociales. Elles se reproduisent d’une génération à l’autre et constituent une part importante de la violence sociale. Elles ne doivent pas seulement être abordées sous un aspect social, légal, voire anthropologique, mais doivent également être considérées comme un fléau de santé publique ”

Jacques Lebas - 2005

- Avoir subi des violences, en être témoin, avoir subi des négligences surtout pendant l'enfance, est un déterminant majeur de la santé des adultes (ONU),
- même 50 ans après *Felitti et Adda, 2010*

Conséquences de l'exposition à quatre événements de vie pendant l'enfance (n = 9 508 sur 13 494) Source : Felitti, 1998.

Conséquences	Facteur de risque
Tabagisme	x 2
Dépression durant plus de 2 semaines	x 4,6
Tentatives de suicide	x 12,2
Alcoolisme	x 7,4
Maladie sexuellement transmissible	x 2,5
Cancer	x 1,9
Broncho-pneumopathie chronique obstructive	x 3,9
Hépatite	x 2,5
État de santé précaire	x 2,2
Obésité sévère	x 1,6
Absence d'activités physiques de loisir	x 1,3
Toxicomanie	x 4,7
Toxicomanie parentérale	x 10,3
Coronaropathie	x 2,2
Agressions	x 2,4
Diabète	x 1,6
Fractures	x 1,6
> 50 partenaires sexuels	x 3,2

VIOLENCES SEXUELLES SUBIES DANS L'ENFANCE DE LOURDES CONSÉQUENCES SUR LA SANTÉ

PRÈS DE 50%
DES VICTIMES DE VIOL DANS L'ENFANCE
ONT FAIT UNE TENTATIVE DE SUICIDE

52%

PRÉSENTENT
DES TROUBLES ALIMENTAIRES.

36%

EXPÉRIMENTENT
DES CONDUITES ADDICTIVES.

77% DES VICTIMES
ÉVALUENT COMME IMPORTANT
L'IMPACT SUR LEUR SANTÉ MENTALE



Illustration créée par Véronique Bouchard de Meas Project

55% DÉCLARENT AVOIR
SOUFFERT D'ÉPISODES
DÉPRESSIFS.

AVOIR SUBI DES VIOLENCES DANS
L'ENFANCE EST LE DÉTERMINANT PRINCIPAL
DE LA SANTÉ, MÊME 50 ANS APRÈS *

10% DES FILLES
QUI ONT SUBI DES VIOLS
SE SONT RETROUVÉES ENCEINTES



Illustration créée par Sabine McElroy de Meas Project

79% DES PROFESSIONNEL-LE-S
DE SANTÉ
NE FONT PAS LE LIEN ENTRE LES VIOLENCES
SUBIES ET L'ÉTAT DE SANTÉ DES VICTIMES



Illustration créée par Wilson Joseph de Meas Project



www.memoiretraumatique.org
www.stopaudeni.com

SOURCES :

- Violences sexuelles dans l'enfance, enquête auprès des victimes, Mémoire Traumatique et Victimologie et IPSOS, octobre 2019.
- * Felitti V, Anda R. - « The Relationship of Adverse Childhood Experiences to Adult Health, Well-being, Social Function, and Health Care »
in Lantieri R, Vermetten E, FAIN C (eds.), The Effects of Early Life Trauma on Health and Disease: the Maltese Epidemic, Cambridge, Cambridge University Press, 2010, p. 77-87.

MALADIES AUTO-IMMUNES

PATHOLOGIES DE L'APPAREIL URO-GÉNITAL **CANCERS**

FATIGUE CHRONIQUE TROUBLES GASTRO-INTESTINAUX

DYSFONCTIONNEMENTS THYROÏDIENS **FIBROMYALGIE**

MIGRAINES **DOULEURS CHRONIQUES** **PAPILLOMAVIRUS**

TROUBLES ALIMENTAIRES AFFECTIONS DERMATOLOGIQUES

Figure 1. Conséquences des violences sur la santé et le comportement des victimes



PHYSIQUE

- Blessures à l'abdomen, au thorax
- Traumatismes cérébraux
- Brûlures, coupures
- Fractures
- Handicaps



SANTÉ PSYCHIQUE ET COMPORTEMENTS

- Etat de stress post-traumatique
- Dépression, anxiété
- Troubles de l'alimentation et du sommeil
- Pensées et comportements suicidaires
- Dépendance à l'alcool, au tabac, à la drogue
- Comportements sexuel à risque
- Comportements auto-agressifs



SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

- Pathologies gynécologiques
- Douleurs pelviennes chroniques
- Hémorragies et infections vaginales, infections urinaires
- Complications lors de la grossesse, fausses-couches
- Grossesses non-désirées, avortements dangereux
- VIH, autres MST



MALADIES CHRONIQUES

- Arthrite, Asthme
- Cancer
- Maladie cardiovasculaire
- Accident vasculaire-cérébral
- Diabète
- Maladies du foie, des reins
- Hypertension

Source : OMS, 2014

N° 6 – mai 2015

LA LETTRE DE L'OBSERVATOIRE NATIONAL
DES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

Dépister : Poser LA question

« Ce n'est pas parce que les choses sont difficiles que nous n'osons pas , mais parce que nous n'osons pas qu'elles sont difficiles » Sénèque

- **Intégrer dans l'interrogatoire systématique**
- *au cours de votre vie, avez-vous été victime de violences sexuelles: attouchements, viol, rapports forcés ?*
- *Dans votre vie, avez-vous été victime de violences physiques, sexuelles, psychologiques?*
- *Dans votre vie de femme, jeune femme, petite fille , avez-vous déjà été témoin ou victime de violences physique, sexuelle , psychologique ?*

Une victime de violences a besoin

- **d'être crue**, écoutée avec bienveillance,
- **d'être protégée** et mise hors de danger,
- **d'être comprise, de ne pas être jugée**, d'être reconnue comme victime, et que les faits violents soient dénoncés.
- **que sa souffrance soit prise en compte**, que ses troubles psycho-traumatiques soient dépistés.
- **d'être soutenue, aidée, informée** sur toutes les démarches à faire, sur la loi, sur tous ses droits.
- **d'être prise en charge, traitée, orientée** vers des professionnels spécialisés. Il est important qu'elle puisse **avoir des informations claires sur les mécanismes psychotraumatiques**, de savoir que ses symptômes sont des réactions habituelles et logiques à des violences.

Particularité du suivi gynéco-obstétrical

01/07/2022

Pour diffusion interne uniquement



VIOLENCES SEXUELLES

LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE



78% des victimes N'ONT PAS PU BÉNÉFICIER D'UNE PRISE EN CHARGE D'URGENCE



Parmi les victimes de viol prises en charge en urgence, 84% N'ONT PAS BÉNÉFICIÉ D'UNE CONTRACEPTION D'URGENCE



Un tiers des victimes N'ONT PAS TROUVÉ DE PSYCHIATRE OU DE PSYCHOTHÉRAPEUTES FORMÉ-E-S à la prise en charge des violences sexuelles



Les soins gynécologiques, dentaires et kinésithérapiques (manipulation du corps) sont CONSIDÉRÉS COMME TRÈS ANXIOGÈNES par les victimes

Enquête nationale auprès des victimes, *Impact et prise en charge des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte*, Association Mémoire Traumatique et Victimologie, 2014.



SOYONS SOLIDAIRES,
N'ABANDONNONS PAS
LES VICTIMES DE VIOLENCES
www.stopaudeni.com



Particularité du suivi gynéco-obstétrical

- Mémoire traumatique ravivée par stimuli
- Lors de l'accouchement : même zones et muscles
- Un contact ou une manipulation des organes génitaux peut réveiller cette mémoire
- Le vécu de l'accouchement est plus difficile
- Peur intense de l'accouchement
- 4 attitudes : lutte , prise de contrôle , renoncement , retrait
- l'accouchement, lorsqu'il est bien vécu, peut représenter une chance pour ces femmes de « réparer » une partie de leur confiance en elles

Leeners et al. (2016) Rhodes et Hutchinson (1994)

- La grossesse peut être une période à risque de réactivation traumatique de violences sexuelles antérieures

- IVG
- DENI DE GROSSESSE
- MAP
- HTA
- DIABETE
- FAUSSE COUCHE
- DEPRESSION
- CONDUITES ADDICTIVES
- ACCOUCHEMENTS DYSTOCIQUES
- LIEN MERE ENFANT...

Cas cliniques

01/07/2022

Pour diffusion interne uniquement

Conclusion

- 1 femme sur 5, c'est au moins 3 patientes dans une journée ...
- Formation des professionnels
- Accouchement comme un facteur de stress, d'anxiété et susceptible de provoquer des réminiscences de traumatismes passé
 - « *Il n'y a pas pire aveugle que celui qui ne veut pas voir* »

Ressources

- arretonslesviolences.gouv.fr/
- www.memoiretraumatique.org
- Stopaudeni
- Podcast : louie média ; Ou peut être une nuit



MEMOIRE
TRAUMATIQUE
ET VICTIMOLOGIE