



Prévention des violences sexuelles : comment agir ?

**Dossier coordonné par
Emmanuelle Le Lay,**
médecin

chargée de l'ouverture et du dialogue avec la société,
Direction de la communication et du dialogue avec la société,
Santé publique France,

Fabienne Lemonnier,

chargée d'expertise en promotion de la santé,
Direction de la prévention et de la promotion de la santé,
Santé publique France,

Cécile Miele,

psychologue sexologue,
centre ressource pour les intervenants auprès des auteurs
de violences sexuelles (Criavs), Auvergne, pôle santé publique,
centre hospitalier universitaire (CHU) de Clermont-Ferrand,
référente communication pour la Fédération française
Criavs (FFCRIAVS),
responsable pédagogique du diplôme interuniversitaire (DIU)
de sexologie, faculté de médecine, université Clermont-Auvergne.

E. Le Lay, F. Lemonnier et C. Miele ont contribué à l'audition
publique qui s'est déroulée en juin 2018 sur la thématique
« Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation,
prise en charge »

Les violences constituent un déterminant majeur de santé d'autant plus important qu'il en détermine d'autres. De nombreuses enquêtes ont ainsi mis en évidence des liens étroits entre l'expérience des violences sexuelles et, ultérieurement, des problèmes de santé physique, mentale et sexuelle : répétition des violences agies et subies, syndromes anxio-dépressifs, addictions, conduites sexuelles à risque, trouble des conduites alimentaires, obésité, etc.

Ces derniers mois, le sujet des violences sexuelles a fait l'objet d'une forte actualité médiatique ainsi que d'une importante libération de la parole de la part de victimes. L'ampleur de ces violences est considérable – selon l'enquête Virage, près de huit cent mille personnes déclarent être victimes chaque année de violences sexuelles en France, sans compter les violences faites aux mineurs, et un viol est commis toutes les sept

minutes¹. Cependant, il apparaît que ces données demeurent relativement sous-estimées, fragmentées et insuffisantes. Les enquêtes de « victimation » montrent ainsi que de 15 % à 20 % des femmes adultes et de 3 % à 6 % environ des hommes sont victimes de violences sexuelles. De plus, ces enquêtes constatent que la grande majorité de ces violences intervient aux plus jeunes âges de la vie : plus de la moitié des violences sexuelles déclarées par les femmes et les deux tiers de celles déclarées par les hommes se produisent ou débute avant 18 ans. Ces chiffres sont encore plus élevés dans les départements français d'Amérique (voir article page 16, enquête Les Habitants des Antilles et de la Guyane face au VIH/sida et autres risques sexuels – KABP) [1].

Par ailleurs, il semble que la société donne à voir une analyse des faits qui ne correspond que très partiellement à la réalité : les violences sexuelles qui font l'objet d'une forte visibilité médiatique semblent plus importantes dans les milieux du cinéma, du sport, du travail, de l'Église. Or il est important de savoir que la très grande majorité de ces violences a lieu dans le cadre de la famille et de l'entourage proche (80 % des cas environ). Ce sont ces violences sur mineurs qui sont précisément difficiles à estimer, car elles font l'objet de peu de dépôts de plainte.

Des progrès incontestables ont été effectués ces dernières années dans l'accueil et dans la prise en charge des victimes comme dans les suivis sanitaire et judiciaire des auteurs. Toutefois, compte tenu de l'importance du nombre de personnes concernées directement – auteurs, victimes – ou indirectement – familles, proches, Une audition publique a été menée en juin 2018 au ministère des Solidarités et de la Santé² : Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge. Elle a été conduite à l'initiative de la Fédération française des centres ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles (FFCRIAIVS) et organisée par quinze structures de référence dans le domaine³. Cette audition publique a permis d'accorder une attention toute particulière au champ de la prévention de ces violences, qui n'avait jusqu'alors jamais été abordé dans les précédents documents de référence⁴.

Nous souhaitons partager avec vous certains travaux de cette audition publique. Ces travaux sont complétés par des articles sur des sujets identifiés comme essentiels dans le rapport de la commission d'audition. C'est cette dernière qui a synthétisé l'ensemble des travaux d'experts auditionnés en vue de la formulation de 35 propositions pour lutter efficacement contre les violences sexuelles [2]. En voici quelques-unes :

- intervenir dès le plus jeune âge dans le cursus d'études avec une pluralité d'intervenants ;
- développer les compétences psychosociales et promouvoir la santé sexuelle des personnes en situation de handicap, mental ou sensoriel ;
- s'engager dans le soutien à la parentalité ;
- proposer un dispositif de numéro unique à destination des personnes attirées sexuellement par les enfants.

Il ne s'agit que de quelques préconisations (voir l'ensemble des 35 propositions dans les pages suivantes). Dans ce dossier central, priorité a été donnée à l'état des connaissances et des pratiques en lien avec le contenu de la revue, à savoir l'éducation, la prévention et la promotion de la santé.

Il est important de garder à l'esprit que certaines populations spécifiques échappent souvent à la prévention primaire :

- les enfants les plus jeunes ;
- les mineurs étrangers non accompagnés ;
- les enfants et adolescents déscolarisés ;
- les personnes en situation de handicap.

Ce dossier aborde certaines situations et ne vise donc en aucun cas l'exhaustivité. Tout aussi prioritaires et non développées dans le dossier sont les violences en direction de certains publics : personnes âgées, migrants, lesbiennes, gays, bisexuels et transgenres, sans oublier la situation préoccupante des personnes vivant dans les départements français d'Amérique (DFA). Il n'est pas inutile de rappeler que dans son *Rapport mondial sur la violence et la santé* [3] de 2002, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) invite à renforcer la place de l'éducation sexuelle : « L'éducation est sans doute le principal moyen dont on dispose pour réduire l'incidence de la violence sexuelle. » ■

1. « 0,7 % des femmes de 18 à 75 ans, interrogées dans le cadre de l'enquête Cadre de vie et sécurité (Insee, 2007-2008), ont déclaré avoir été victime de viol sur la période 2007-2008. Par extrapolation, cela conduit au chiffre de 75 000 viols par an (un viol toutes les sept minutes), dont un tiers commis au sein du ménage. »

Source : 4^e plan interministériel de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes 2014-2016. En ligne : https://femmes.gouv.fr/wp-content/uploads/2013/11/4e-plan-VFF_221120131.pdf

2. Sous le haut patronage de Mme la ministre Agnès Buzyn et avec le soutien méthodologique de la Haute Autorité de santé.

3. Association française de criminologie (AFC), Association française de psychiatrie biologique et neuropharmacologique (AFPBN), Association française pour le traitement des violences sexuelles (AF-TVS), Association interdisciplinaire post universitaire de sexologie (Aius), Association nationale des juges de l'application des peines (Anjap), Association nationale des psychiatres experts judiciaires (Anpej), Association des psychiatres de secteur infanto-juvénile (API), Association pour la recherche et le traitement des auteurs d'agression sexuelle (Artaas), Association des secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire (ASPMP), Direction générale de la santé (DGS), Direction générale de l'offre de soin (DGOS), Fédération française des centres ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles (FFCRIAIVS), Fédération française de psychiatrie (FFP), Santé publique France, Société française de psychologie.

4. Conférence de consensus : *Psychopathologie et traitements actuels des auteurs d'agression sexuelle*. Recommandation de bonne pratique. *Prise en charge des auteurs d'agression sexuelle à l'encontre de mineurs de moins de 15 ans*.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Halfen S., Lydié N. (dirs.) *Les Habitants des Antilles et de la Guyane face au VIH/sida et autres risques sexuels*. Observatoire régional de la santé (ORS) d'Île-de-France et Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), Paris : La Documentation française, 2012 : 333 p. En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1577.pdf>

[2] Delarue J.-M., Alezrah C. *Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation prise en charge*. [Rapport de la commission d'audition]. Paris : audition publique, 14-15 juin 2018, Auteurs de Violences Sexuelles : Prévention, évaluation, prise en charge, 17 juin 2018 : 100 p. En ligne : http://www.ffcriavs.org/media/filer_public/01/2d/012d3270-9129-4689-8e79-ed456fd28ecf/rapport_du_17_juin_2018.pdf

[3] Krug E. G., Dahlberg L. L., Mercy J. A., Zwi A., Lozano-Ascencio R. (dirs.) *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genève : Organisation mondiale de la santé (OMS), 2002 : 376 p. En ligne : https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/fr/