

Accompagnement des personnes vivant ou ayant vécu des violences : de l'amour à la domination

Lucie BOSMEAN

Médecin généraliste, Maison
des Femmes de Grenoble



Pas de conflit d'intérêt

- Membre du groupe de travail sur la question de la prise en soins des personnes vivant ou ayant vécu des violences au Collège de Médecine Générale de France
- Médecin généraliste à la maison des Femmes du CHUGA à 50% ETP
- Médecin généraliste à St Martin d'Hères à 40% ETP
- Enseignante vacataire au département de médecine générale de Grenoble
- Enseignante chercheuse sur la thématique des violences



Trigger Warning !





★ **AND
THE
SLIPPER
FITS!**

WE UNCOVER
THE SEARCH
FOR THE GIRL
WHO FIT THE
SIZE FIVE
GLASS HEEL

**HOW
TO LOOK
YOUR BEST
AT THE
NEXT BALL**

HEELS
Don't Waste
Your Money
On Tiresome Hints

**OF MICE
AND MEN**
THE TALE
OF JACQUES
AND GUS

K SHARP • LIVE SMART

THE
MAN OF
THE CENTURY

**PRINCE
CHARMING**

HOW TO DEAL
WITH CRAZY
INTER-IN-LAWS
EASY STEPS
I'LL HELP
GET YOUR
JOY BACK
SO

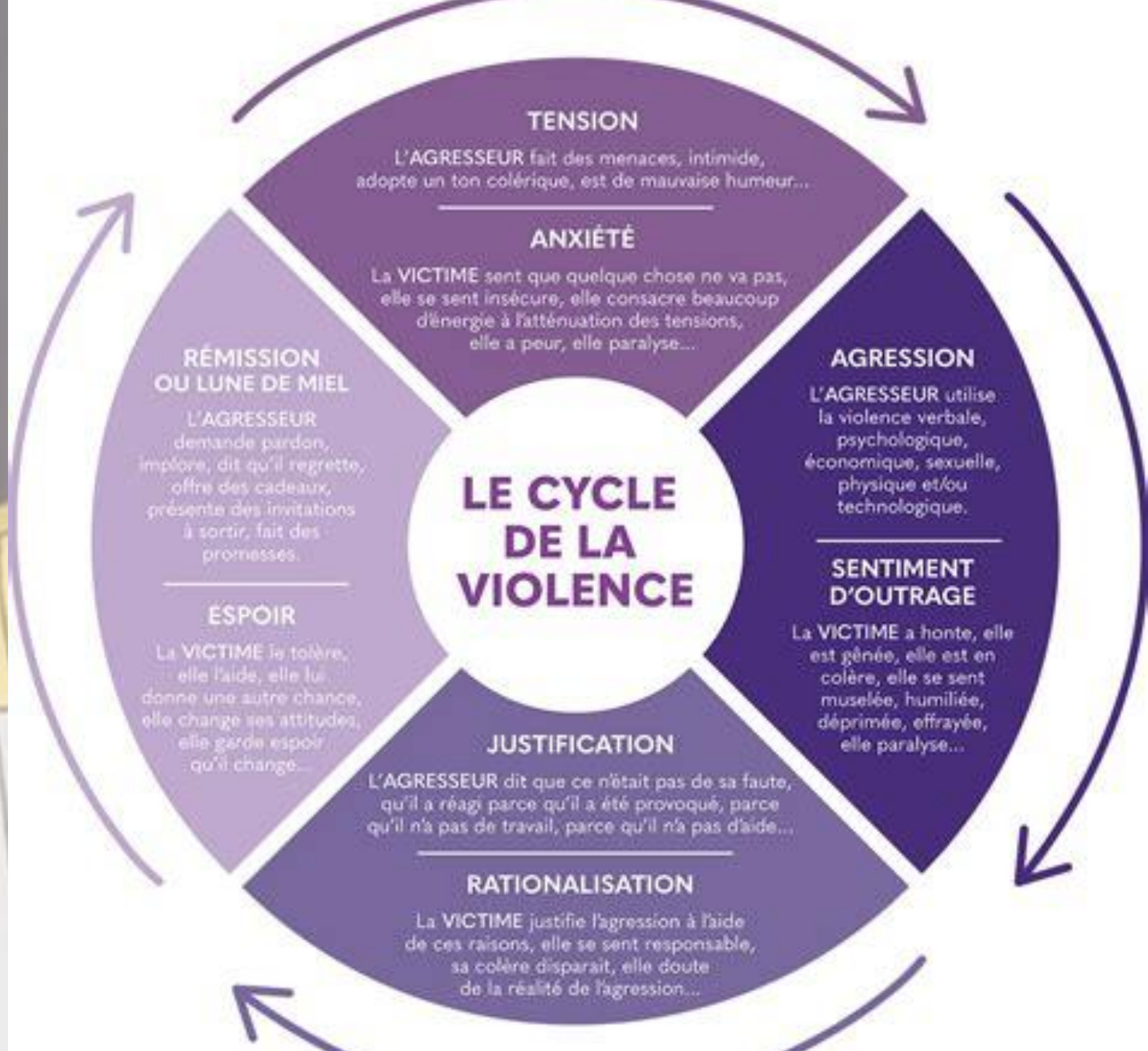
IBIDI
IBIDI
O-YEAH!
TO GET





L'emprise

- Séduire
- Isoler la victime
- Humilier la victime et la traiter en objet
- La mettre sous terreur
- Etablir son impunité et avoir des alliés
- Culpabiliser la victime : inversion de la culpabilité
- Mettre sous secret





Répétition

- Le propre de la violence est la répétition de la domination.

Empreinte relationnelle, corporelle et psychique





Le dépistage : Pourquoi ?

Le retentissement sur la santé est majeur et potentiellement réversible.

Les violences dans l'enfance sont le premier facteur de morbi-mortalité².

Elles ont un impact sur le fonctionnement émotionnel et relationnel, sur la régulation du système nerveux et l'apparition de pathologies psychiatriques mais aussi digestives, gynécologiques, cardiovasculaires, pulmonaires, musculo-squelettiques, auto-immunes, infectieuses, somatiques fonctionnelles et cancéreuses.

C'est un enjeu de santé publique

- **1 enfant sur 5** est victime de violences sexuelles³
- **1 enfant sur 4** est victime de violences physiques⁴
- **1 femme sur 5 et 1 homme sur 6** déclarent avoir subi au moins une fois une violence intrafamiliale dans l'enfance, quelle que soit sa nature⁵
- **1 femme sur 6 et 1 homme sur 18** déclarent avoir été victime de violences (physiques ou sexuelles) par son/sa partenaire⁶





Le traumatisme psychocorporel

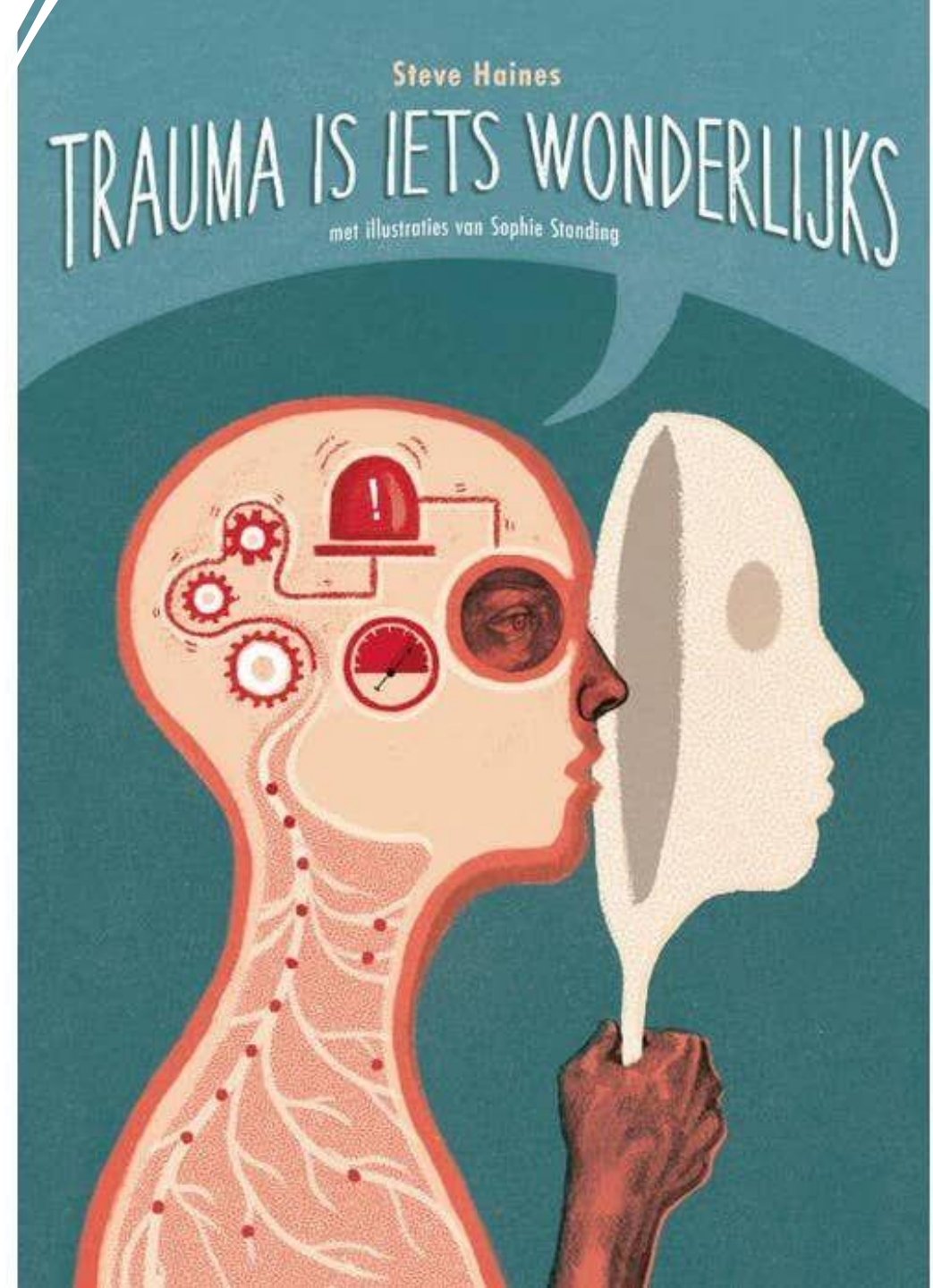
Le traumatisme psychocorporel

Le traumatisme psychocorporel

L'ensemble des mécanismes de sauvegarde d'ordre psychologique, neurobiologique et physiologique qui peuvent se mettre en place à la suite d'un ou de plusieurs événements générant une charge émotionnelle non contrôlée et dépassant les ressources du sujet

Le traumatisme psychocorporel complexe :

Exposition à un événement ou une série d'événements de nature extrêmement menaçante ou horrible, le plus souvent des événements prolongés ou répétitifs, dont il est difficile ou impossible de s'échapper (torture, esclavage, abus sexuels ou physiques répétés pendant l'enfance)





CONNEXION

PROTECTION

ÉTAT VENTRAL  ÉTAT SYMPATHIQUE → ÉTAT DORSAL

Théorie Polyvagale



SÉCURITÉ,
ENGAGEMENT SOCIAL

- Rythme cardiaque régulé, respiration facile
- Présence incarnée, connexion à soi et à l'autre
- Bien-être général, ouverture
- Perspectives, accès aux ressources



MOBILISATION,
ÉNERGIE HAUTE

- Accélération du rythme cardiaque et respiratoire
- Besoin et envie de bouger
- Chaleur dans le haut du corps
- Émotions (colère, peur...)



IMMOBILISATION,
ÉNERGIE BASSE

- Ralentissement du rythme cardiaque et respiratoire
- Engourdissement, sidération, déconnexion
- Effondrement
- Perspectives bloquées (désespoir, abattement...)

Entre connexion et protection



Social Engagement
The Ventral Vagal System &
Special Visceral Efferent Pathways



Play
HYBRID: Ventral Vagal & Sympathetic



Intimacy
HYBRID: Ventral Vagal & Dorsal Vagal



Fight
The Sympathetic Nervous System



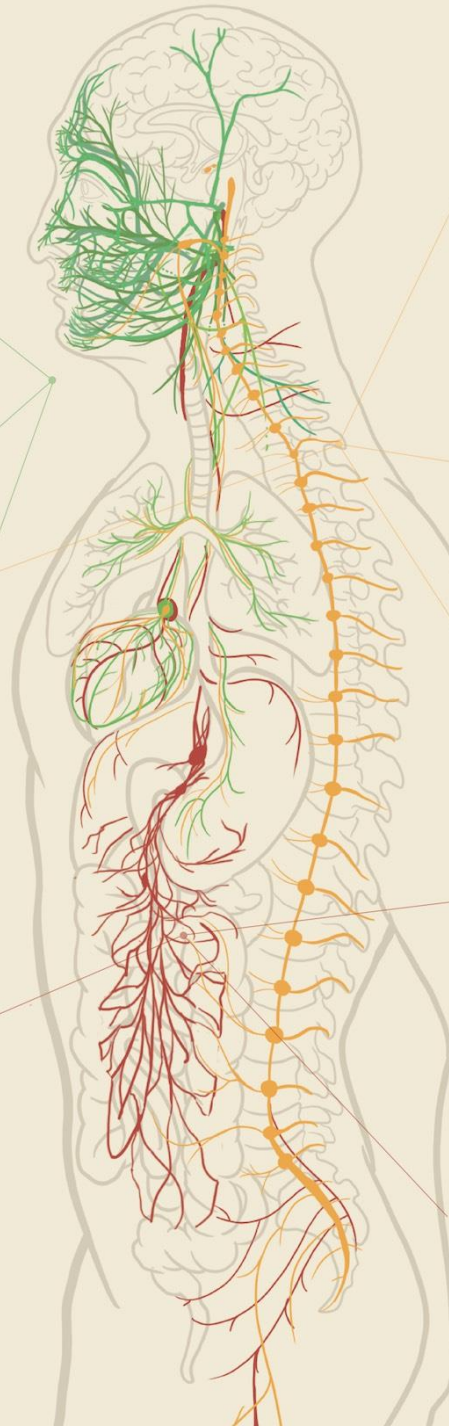
Flight
The Sympathetic Nervous System

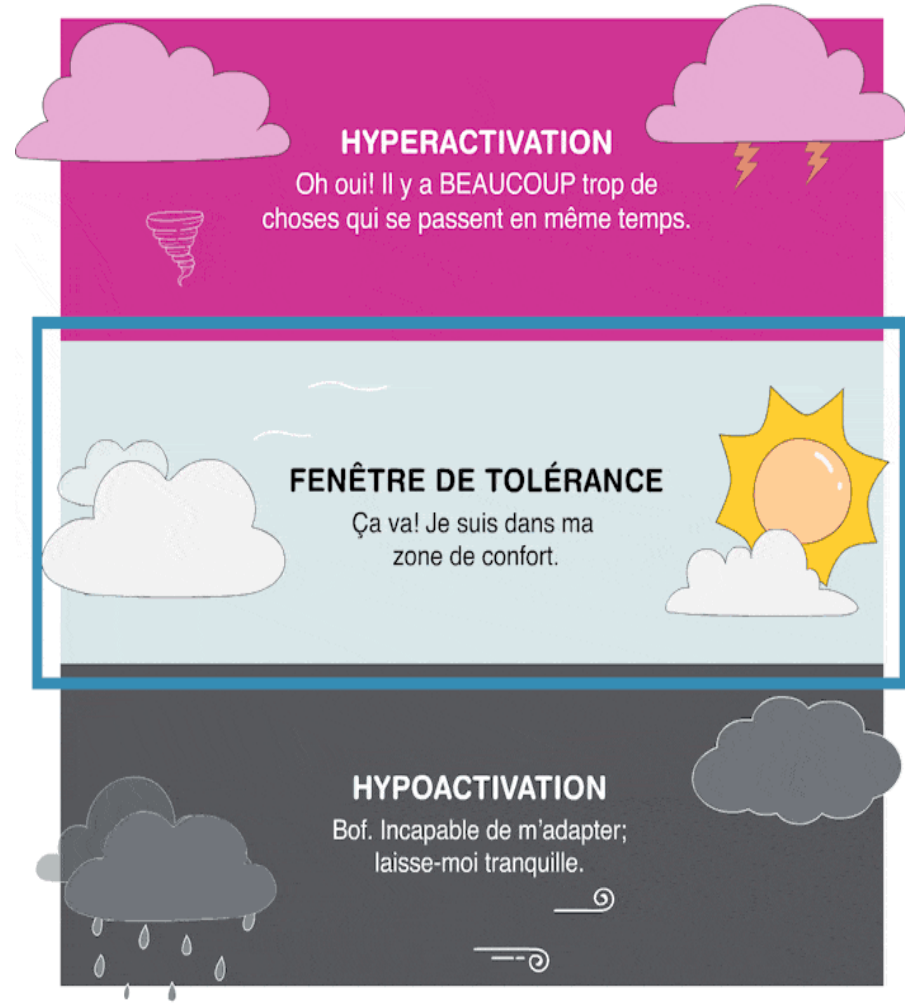


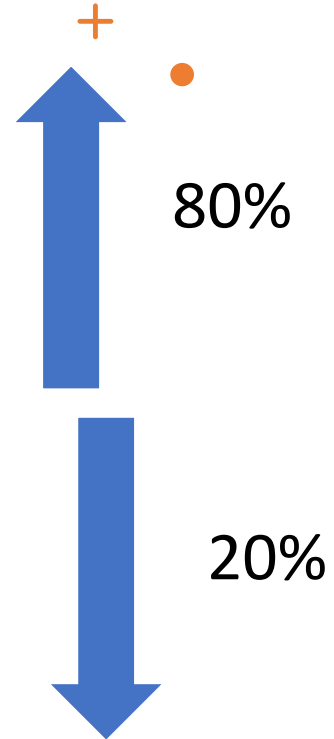
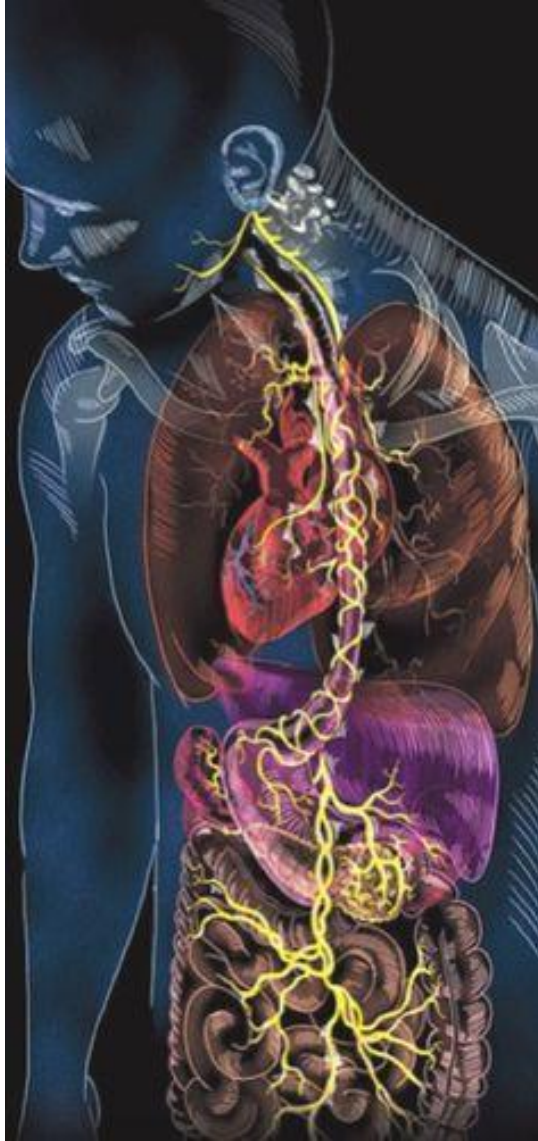
Freeze
HYBRID: Sympathetic & Dorsal Vagal



Shutdown
The Dorsal Vagal System

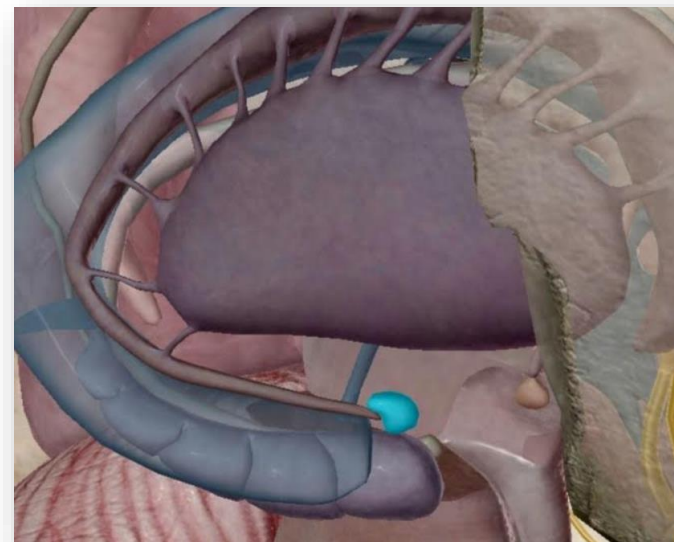
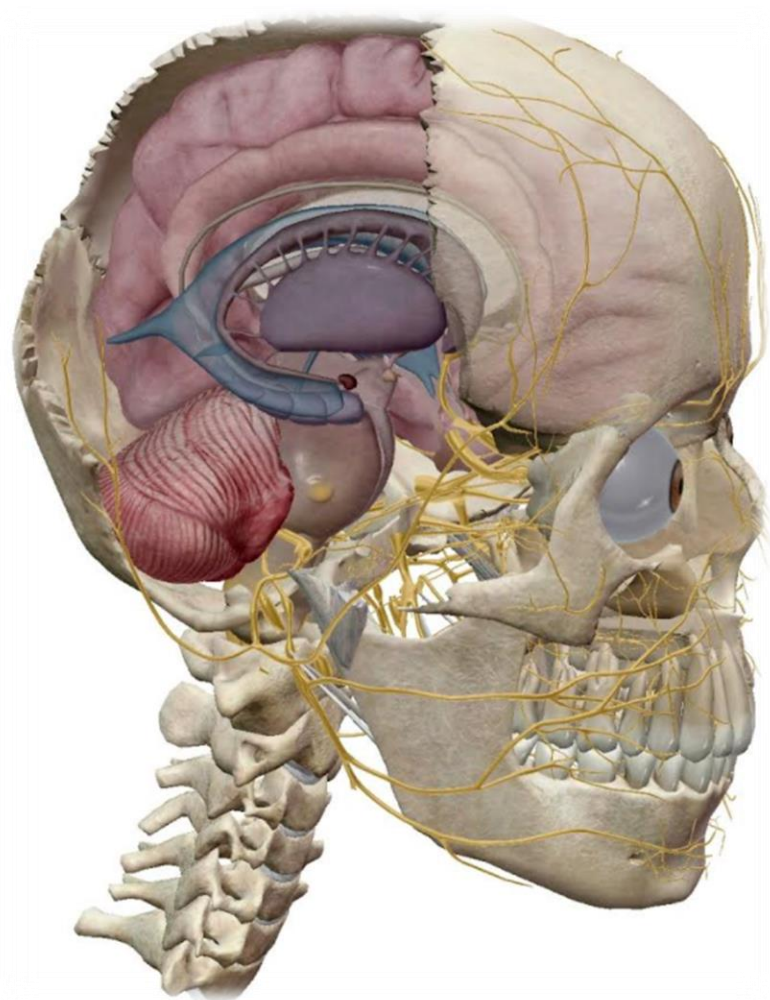




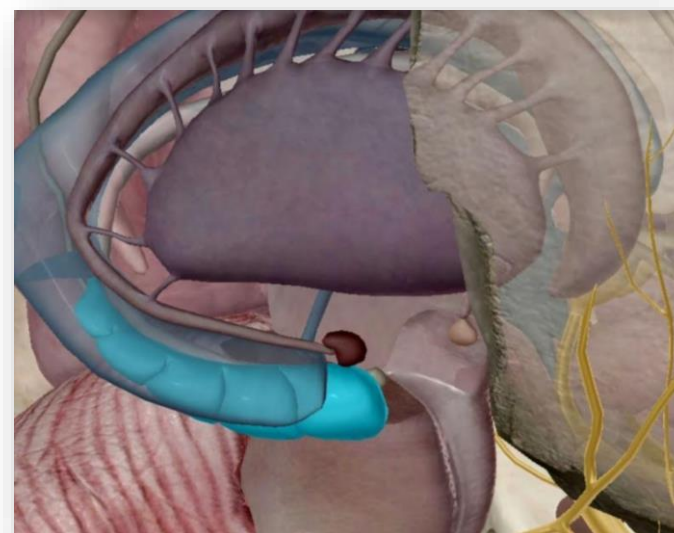
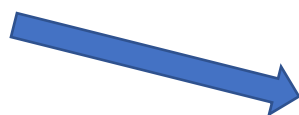


« Je ressens donc je suis »

Le traumatisme est physiologique



Amygdale droite



Hippocampe droit

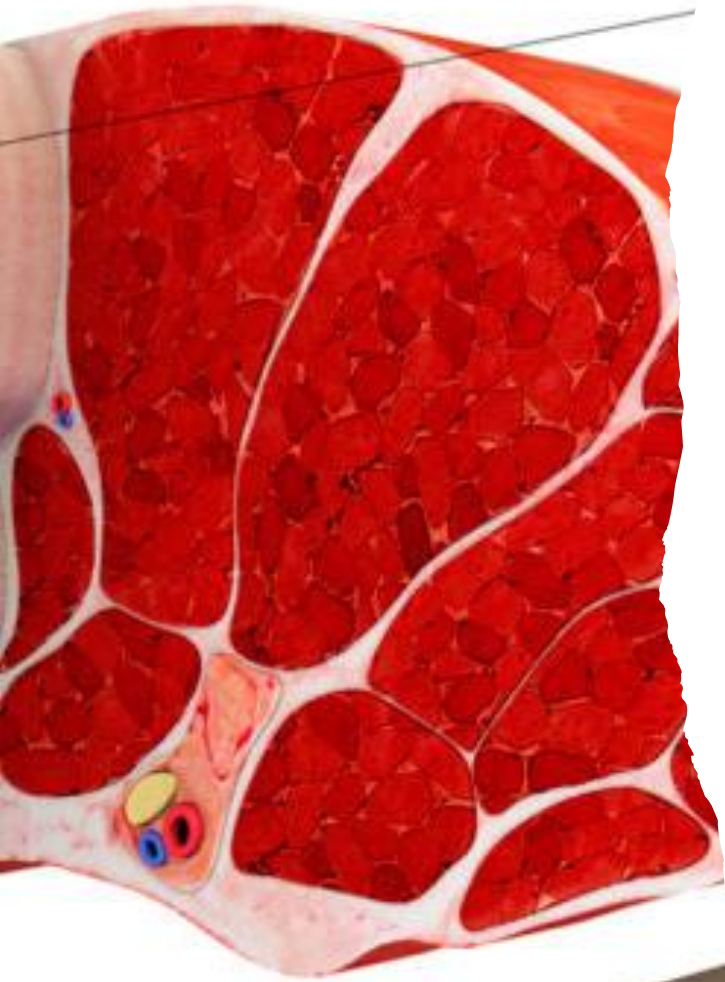
Stratégies d'adaptation post traumatiques

- Stratégies d'évitement et contrôle

ET/OU

- Recherche de conduites dissociantes





Dans le corps

ET

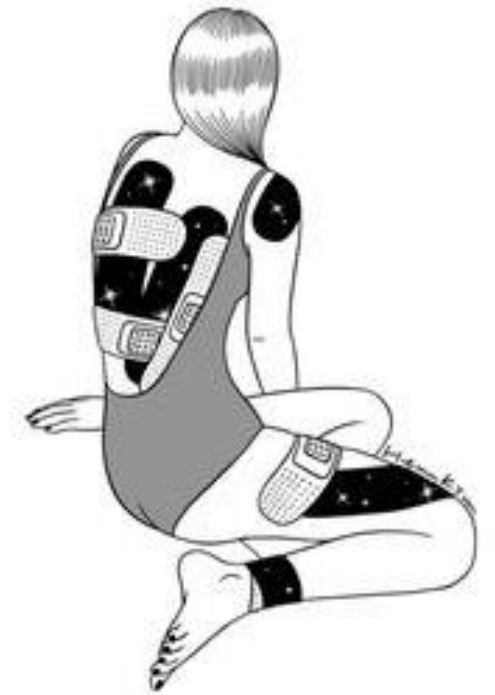
Dans la tête

ET

Dans les gènes



Les points d'appel et conséquences



Les points d'appel et conséquences

| Sur le plan relationnel

- **Ambivalence**, pudeur/exhibitionnisme, mutisme/logorrhée, climat hostile /imprévisible
- **Absences répétées** aux rendez-vous
- **Addictions**
- **Hyper-adaptation**, parentification
- **Climat incestuel**

| Sur le système nerveux central

- **État de stress post-traumatique** (sidération, dissociation, amnésie traumatique, hypervigilance, dysrégulation des affects, intrusions, évitement, perturbation des relations interpersonnelles, concept de soi négatif)
- **Anxiété, dépression**, tentatives de suicide, automutilations, trouble de personnalité borderline, trouble du comportement alimentaire, TOCs, TICs
- **Trouble mnésique** (atrophie hippocampique et du cortex préfrontal)
- **Dysrégulation vagale** : malaises vagues, asthénie chronique

| Sur le système digestif et génito urinaire

- **Reflux gastrique**, gastrite, syndrome de l'intestin irritable, douleurs abdominales
- **Troubles urinaires, troubles gynécologiques**, douleurs, mycoses, hémorragies génitales, dysménorrhées, dyspareunies, troubles des sphincters, IST, IVG à répétition
- **Grossesses extra-utérines**, grossesses arrêtées du 1^{er} trimestre, accouchement inopiné, déni de grossesse, mort fœtale in utero, retard de croissance in utéro, accouchement prématuré

| Sur les douleurs et le système musculosquelettique

- **Lombalgies**, douleurs abdominales chroniques, céphalées chroniques, douleurs pelviennes, seuil douloureux abaissé/augmenté, pathologies rhumatismales (fibromyalgie)
- **Rigidification** des fascias
- **Modification de la proprioception**, verticalité, équilibre, investissement corporel

| Sur le système cutané, l'immunité et l'endocrinologie

- **Eczéma**, psoriasis
- **Infections à répétition** : mycoses, infections ORL
- **Maladies auto-immunes** : dysthyroïdies, diabète

| Sur le système cardio-respiratoire

- **Infarctus**, BPCO, dyspnée, douleurs thoraciques, palpitations

| Et bien d'autres, caractérisés par leur caractère répétitif

Comme les syndromes somatiques fonctionnels par exemple

**Un point d'appel n'est qu'un point d'appel !
C'est la multiplicité qui doit mettre la puce à l'oreille.**



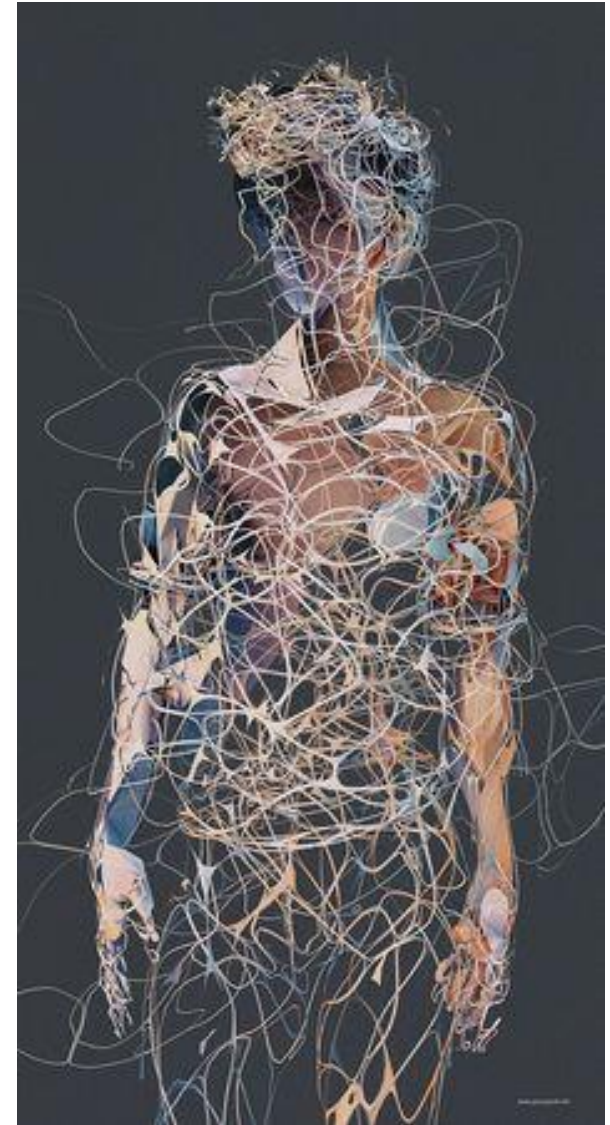
Etude médicale Felliti, 2014

Chez les **victimes** d'évènements de vie traumatisants **dans l'enfance**, les **traumatismes répétés** constituent un **facteur de risque** qui, combiné à une fragilité de terrain, génétique par exemple, sont susceptibles de **déclencher diverses maladies** comme le démontre l'étude de Felliti¹⁴ dont les résultats sont résumés dans le tableau suivant:

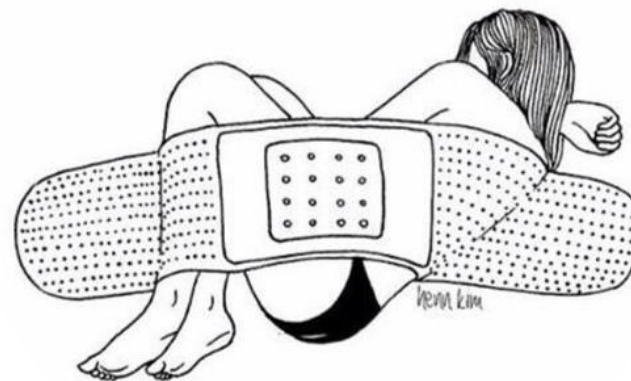
Conséquences	Facteur de risque
Tabagisme	x 2
Dépression durant plus de 2 semaines	x 4,6
Tentatives de suicide	x 12,2
Alcoolisme	x 7,4
Maladie sexuellement transmissible	x 2,5
Cancer	x 1,9
Broncho-pneumopathie chronique obstructive	x 3,9
Hépatite	x 2,5
État de santé précaire	x 2,2
Obésité sévère	x 1,6
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

Impact global

- développement,
- apprentissages,
- pensées, image de soi-même,
- capacité à se prendre en charge,
- caractère, humeur,
- vie sociale, vie familiale, relations, attachements,
- sexualité,
- fonctionnement au quotidien,
- Vie professionnelle (retards répétés, absences répétées et/ou non prévues, manque de concentration, arrêt maladie, défaut de motivation, perte de mémoire, refus de nouer des relations....)
- santé (maladies médicales et psychologiques)



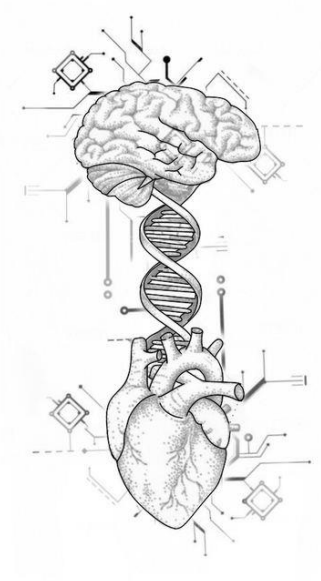
Traitements et résilience





Résilience

- *Capacité d'un individu à supporter psychiquement les épreuves de la vie. Capacité qui lui permet de rebondir, de prendre un nouveau départ après un traumatisme.*
- Neuroplasticité et neurogénèse possibles
- **TOUT EST REVERSIBLE** (testé et approuvé jusqu'à 80 ans!)



Objectifs de reconstruction

- Pilier physique : Corps-Maison
 - Intégrité => Sérénité
- Pilier relationnel
 - Sécurité => Confiance
- Pilier mental :
 - Stabilité => Autonomie et liberté
- Pilier spirituel :
 - Epanouissement





(Se) Retrouver

SECURITE :
s'appuyer sur ce qui
fonctionne

Rythmes - ralentir :
alimentation,
respiration,
sommeil, règles

Sensations,
mouvements,
ancrage

Place, lien social

Lien / limites

Proprioception,
verticalité,
équilibre,
contenance, tonus

Toucher

Prendre soin de soi

Emotions

Valeur / Estime de
soi

Croyances

Plaisir, Créativité,
Sexualité



Neurones miroirs

- Synchronicité / accordage / Corégulation
- Hypervigilance et décodage des microexpressions
 - Posture
 - Corps du soignant comme miroir et outil
 - Ancrage
 - Supervision et expérimentation
 - Trauma vicariant

Stratégies et
posture



Plan d'action



REPÉRER

- Dépistage systématique (Outil de dépistage des violences conjugales (HAS), WAST, CTQ, violentomètre...) par des questions abordant l'ensemble des formes de violences, notamment lors de l'identification de conséquences somatiques potentielles (Etude Felliti 2014)
- Evaluation du danger et de l'emprise via le vademecum "Secret médical et violences au sein du couple Vademecum de la réforme de l'article 226-14 du code pénal"

ECOUTER

- Pratiquer une écoute active, Croire la victime
 - « Je vous crois »,
 - « Je vous remercie de votre confiance »,
 - « Ce qui vous est arrivé n'est pas normal et est puni par la loi »
- « Vous n'êtes responsable de rien, c'est lui le coupable »
- Accompagnement de la personne dans les problématiques somatiques, psychiques

EXPLIQUER

- Rappeler le secret médical, rappeler le cadre légal, reconnaître et nommer les violences subies,
- Expliquer le cycle des violences, expliciter et contrer les stratégies de l'agresseur
- Les conséquences sur la santé (Psychotraumatisme, hypervigilance psychique et corporelle, dérégulation vagale...)
- Le besoin de savoir que la personne est en sécurité : mise en place d'un scénario de protection

RESPECTER

- La parole de la victime, ses décisions, son cheminement
- Le secret médical et son cadre d'application
- La temporalité

RÉDIGER

- Établir un certificat médical avec obligation de le garder dans le dossier médical. (cf *Livrible CMGF dédié*)
- Réalisation d'un signalement, d'une information préoccupante - si le contexte le justifie (cf *Livrible CMGF dédié*)
- Mise en place d'une ALD « Etat de stress post traumatique » / « Syndrome dépressif chronique » / « Soins aux mineurs victimes de sévices sexuels » (attribuée *inconditionnellement, même après 18 ans*) si la situation le justifie et avec accord de la victime : c'est une reconnaissance du corps médical

PRENDRE SOIN DE SOI

- Se protéger, éviter de s'exposer lorsque l'auteur ou la victime font partie de nos connaissances, Essayer au maximum de répartir les membres d'une famille auprès des professionnels du cabinet / de la structure,
- Se prémunir contre la fatigue compassionnelle et le traumatisme vicariant : supervision, intervision, importance du soin de notre propre corps, notre hygiène de vie, qualité de la disponibilité mentale, avoir du temps de repos

ORIENTER

- NE JAMAIS ACCOMPAGNER SEUL.E : Orienter vers son réseau local pluridisciplinaire et coordonné :
- identifier le réseau au préalable (CPTS, coordination MSP...),
 - faire du lien et savoir comment travailler ensemble (protocoles)

[illegible]

-

RESEAUX DE SOINS

- Réseau local
- Réseau national



Géolocalisation des soignantes et soignants, diplômés du DIU

Nous remercions chaleureusement les diplômé.e.s de la formation inter-universitaire “Prise en charge des violences faites aux femmes, vers la bientraitance”, qui ont fait le choix de publier leurs informations de contact sur notre site.

Pour accéder au DOM/TOM et à l'Afrique, il suffit de dézoomer sur la carte

Rayon géographique

KM ▾

Recherche

Effacer

Tous métiers (138)

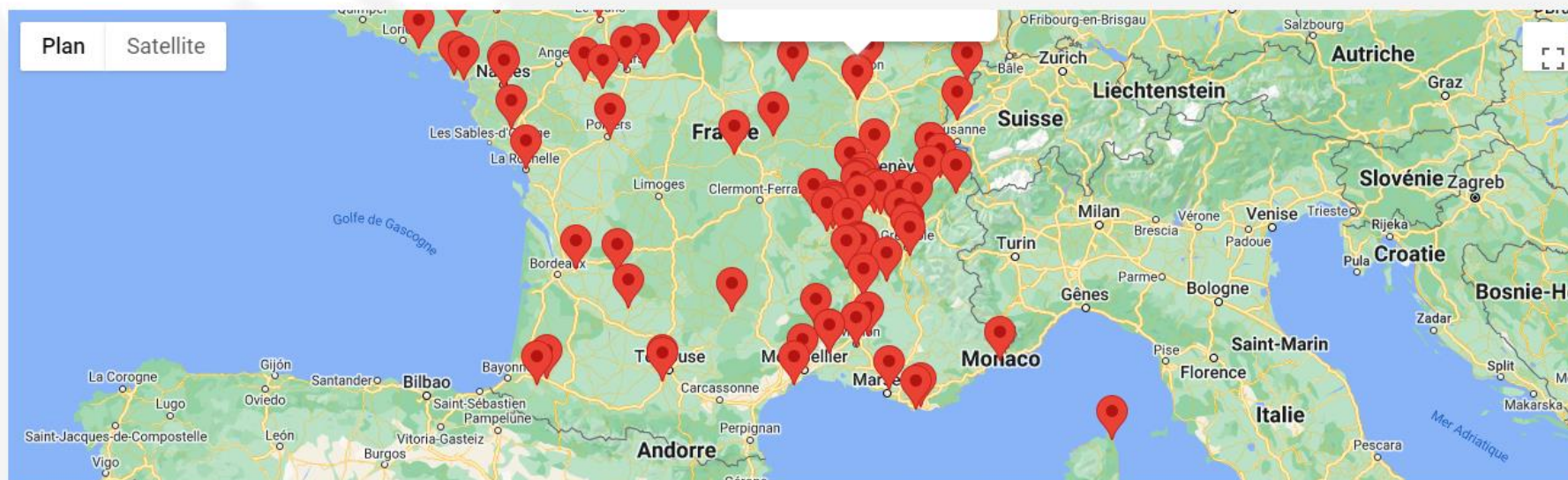
Sage-femmes (71)

Médecins (25)

Gynécologue (26)

Kinésithérapeute (4)

Autres métiers (12)



Soutenez nous

Soutenez nous
financièrement pour
aider l'association à
réaliser ses actions.

Adhérez à
l'association

Contactez nous

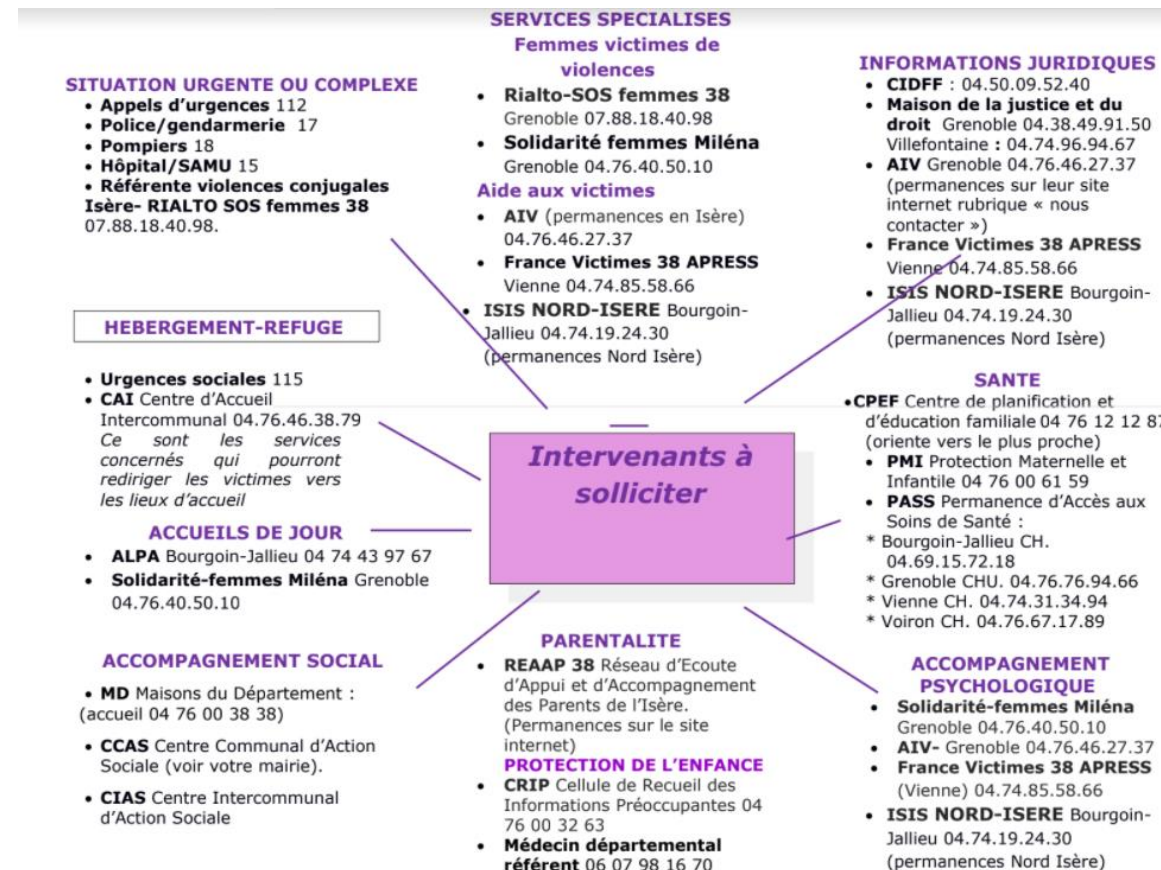
Témoignages de
femmes et soignants

Revue de presse

Intervention du Dr
Mukwege dans le
diplôme



Réseau local



Maison des femmes du CHUGA

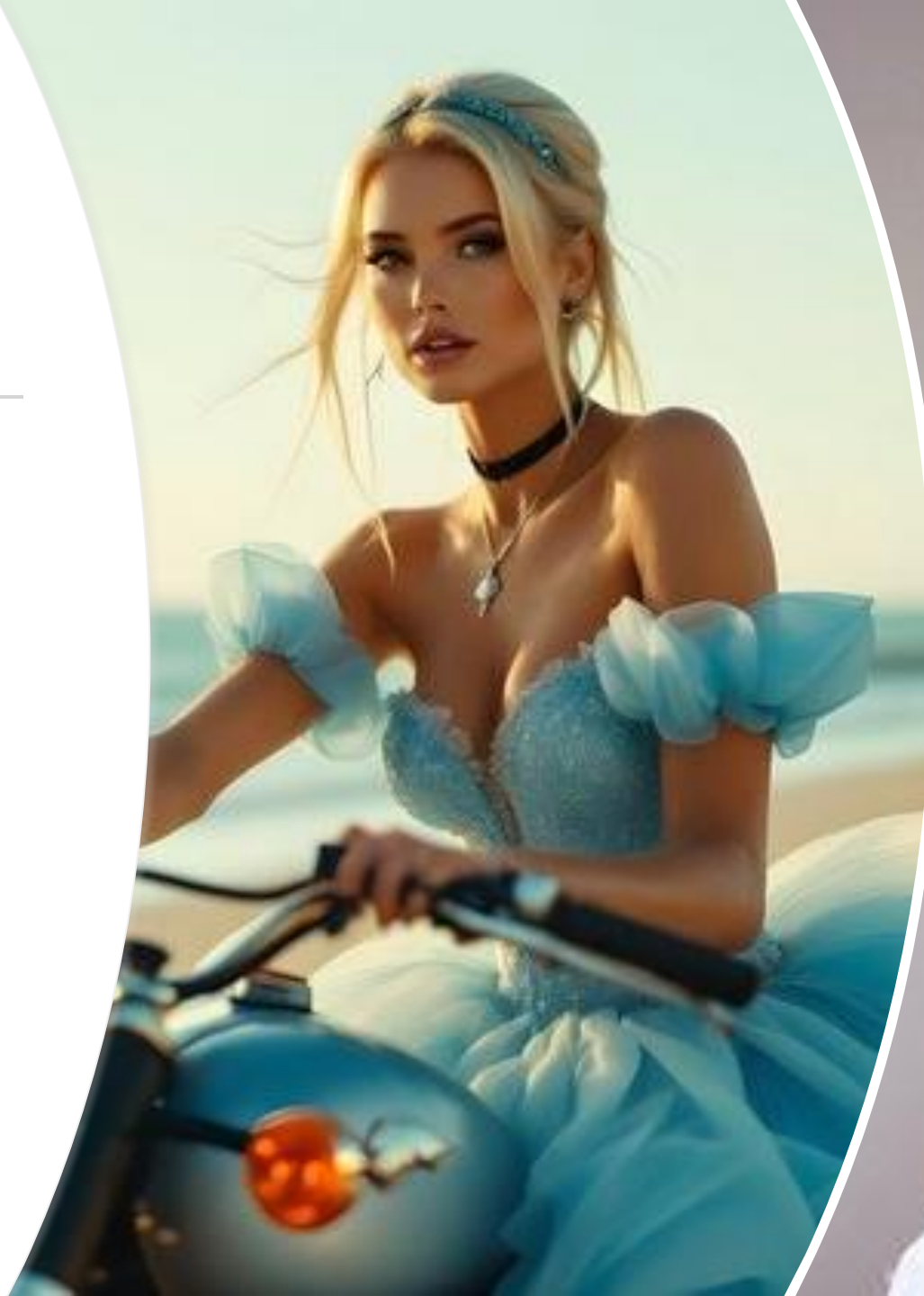
- Ouvert début Novembre 2022, Pôle Psychiatrie
- Prise en soins coordonnée pluriprofessionnelle
- Médecins généralistes, gynécologues, sage-femmes, kinésithérapeutes, psychologue, addictologue, IDE, CCF, juristes, AS..
- En lien avec le réseau associatif et judiciaire local
- Fonctionnement en HDJ
- RID et formation des professionnels, avis SISRA

04.76.76.68.00 ou maisondesfemmes@chu-grenoble.fr



Take home message

- Fréquent, gravissime et REVERSIBLE
- La sécurité d'abord
- REPETITION
- Jamais seul
- Que si on est formés
- Que si on est disponible émotionnellement
- Résilience par le corps et le lien
- Attention aux traumatismes vicariants



merci



Merci à tous pour votre intérêt, votre investissement



*« Il faut se méfier des petites filles,
elles touchent le fond de la piscine,
se cognent, blessent mais
rebondissent »*

