



**UNIVERSITEIT
GENT**

CENTRES DE PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES SEXUELLES :

ÉVALUATION DE L'ANNÉE-PILOTE

Séminaire Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles, 23 octobre 2020

Saar Baert & Prof dre Ines Keygnaert

Université de Gand – International Centre for Reproductive Health



Contenu

1. Méthode d'évaluation
2. Quelques chiffres
3. La parole aux personnes concernées
4. Recommandations

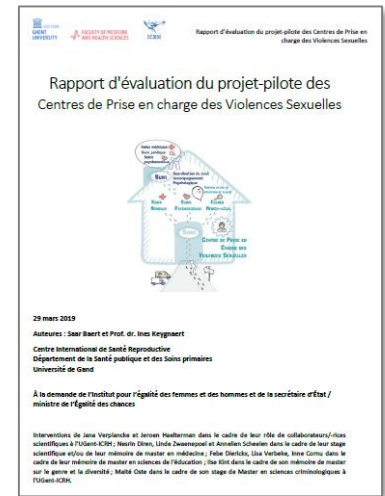
1. MÉTHODE D'ÉVALUATION



Méthode d'évaluation

- **Suivi des caractéristiques des victimes, des violences sexuelles et des soins et de l'assistance**
- **Victimes et proches interrogés au moyen de questionnaires (N = 460) et d'entretiens (N = 47)**
- **Collaborateur-ric-e-s et partenaires CPVS interrogé-e-s au moyen de questionnaires personnel (N=80), entretiens avec police (6) et parquet (3) et focus-groupes avec expert-e-s médico-légaux-les (10)**

Baert, S., & Keygnaert, I. (2019). Rapport d'évaluation du projet-pilote des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles. Gand: Université de Gand. Département de la Santé publique et des Soins primaires. Centre international de santé reproductive.

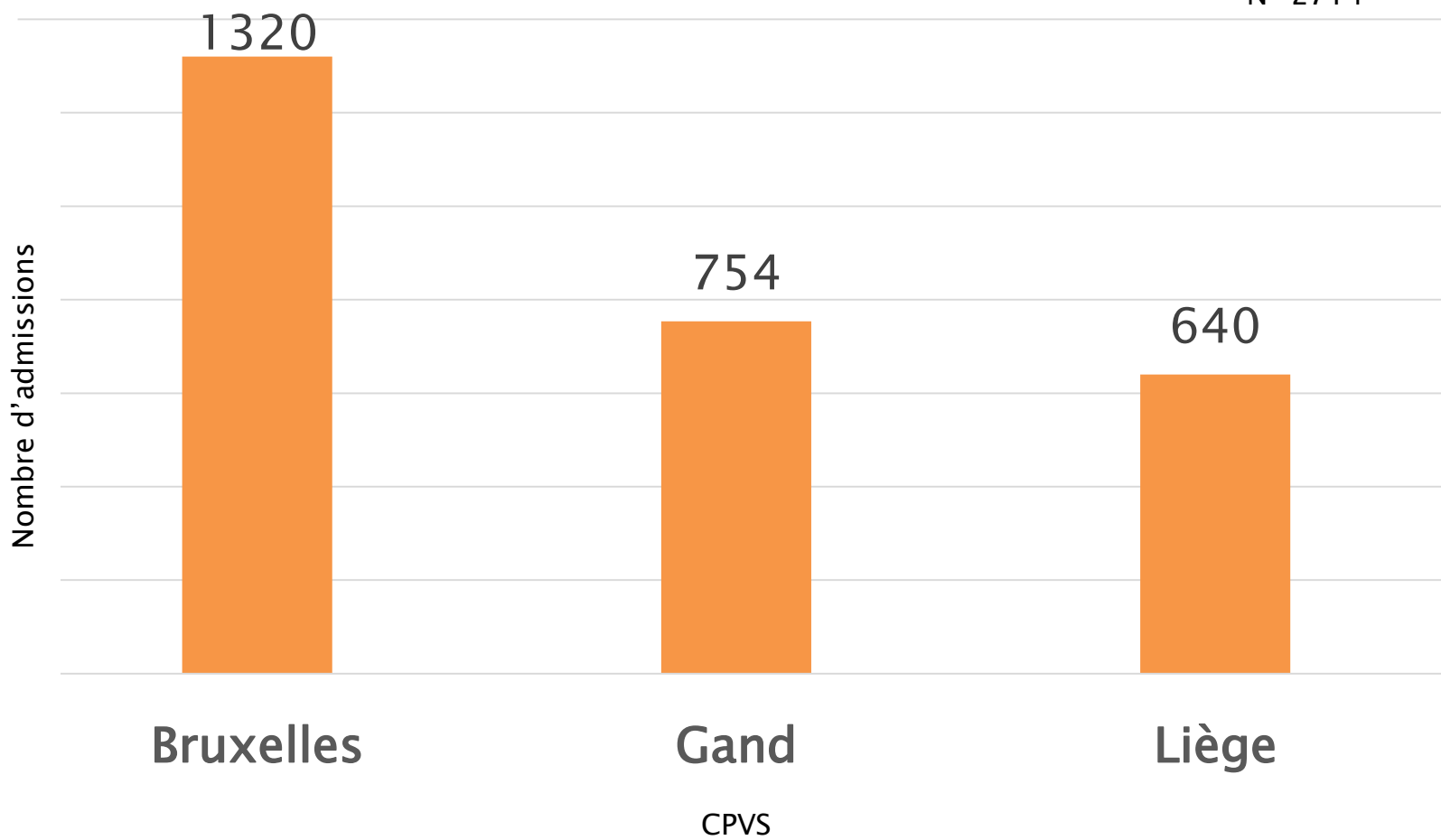


2. QUELQUES CHIFFRES



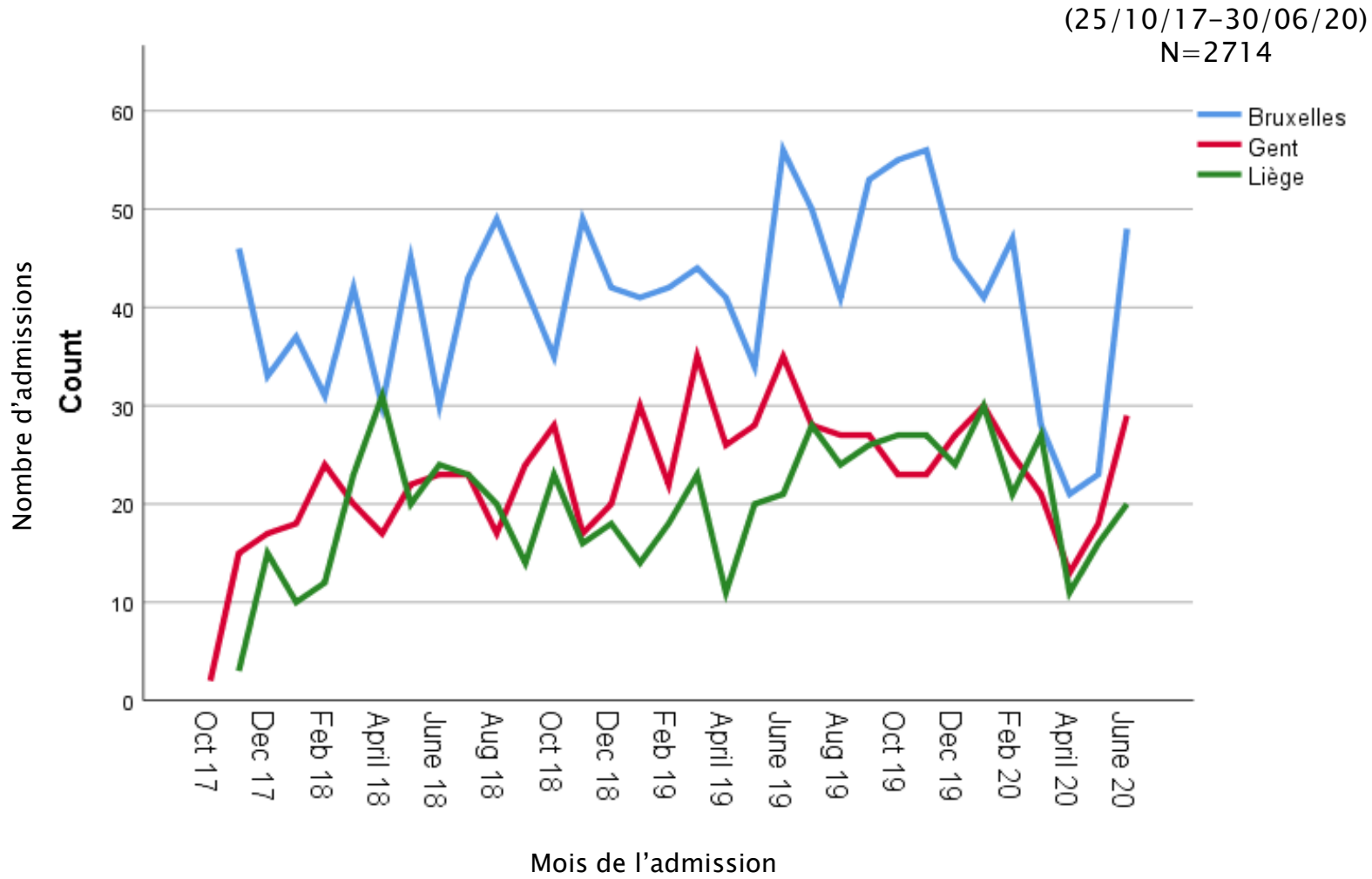
2714 admissions depuis le lancement des CPVS en octobre 2017

(25/10/17-30/06/20)
N=2714



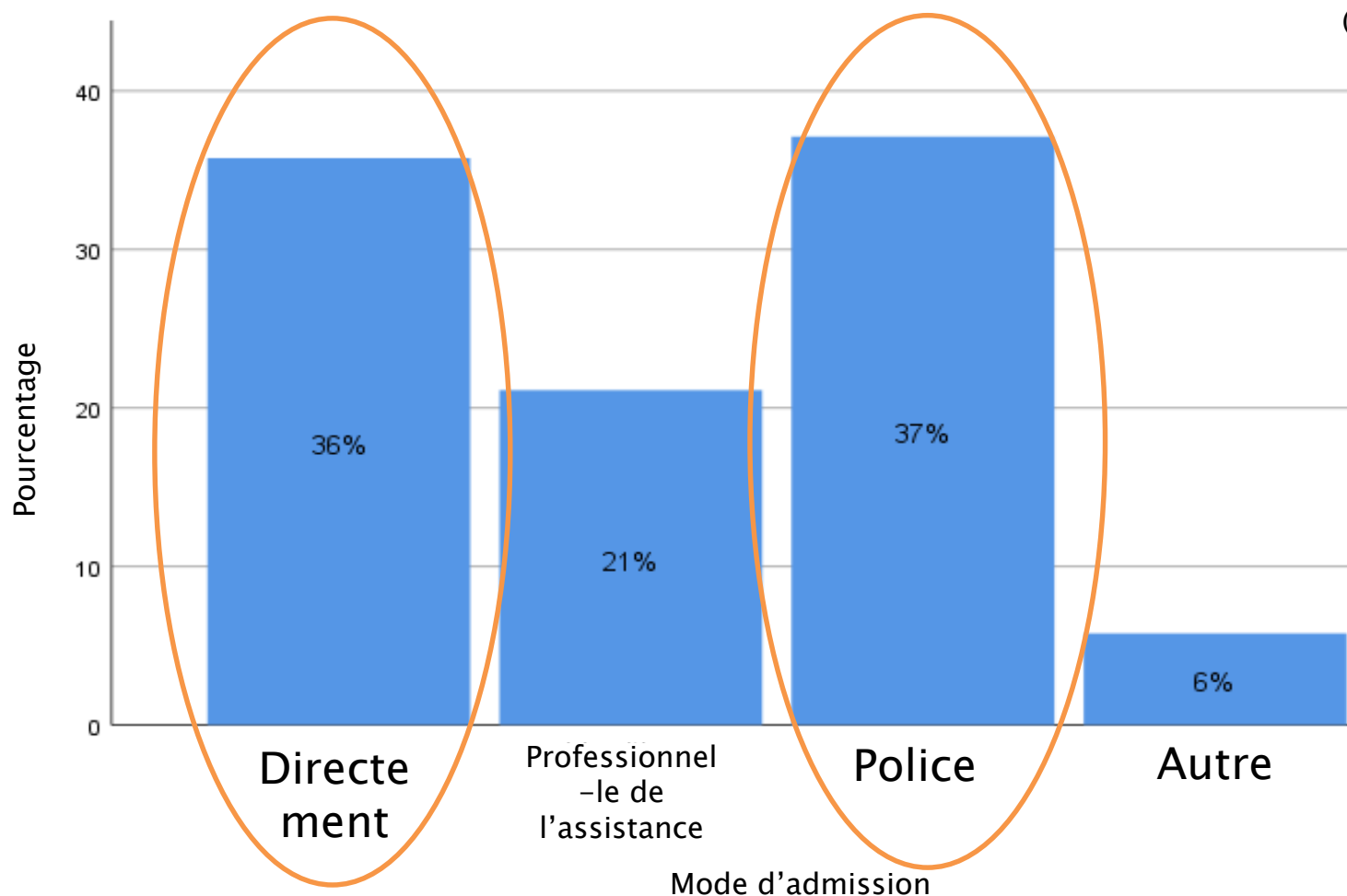


Une moyenne de 98 nouvelles admissions par mois





La plupart des victimes se présente directement auprès du CPVS ou via la police

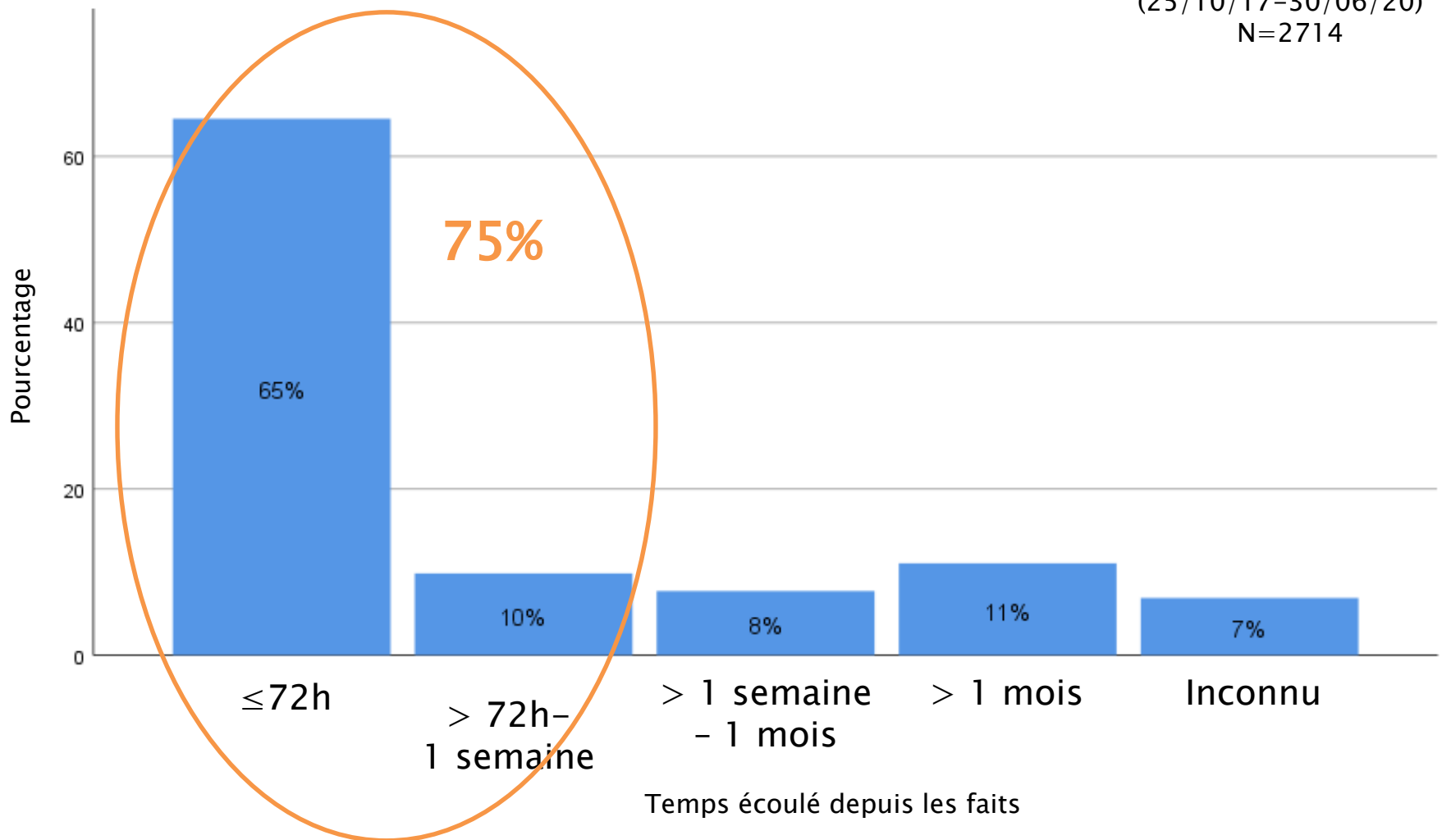


(25/10/17-30/06/20)
N=2713/2714



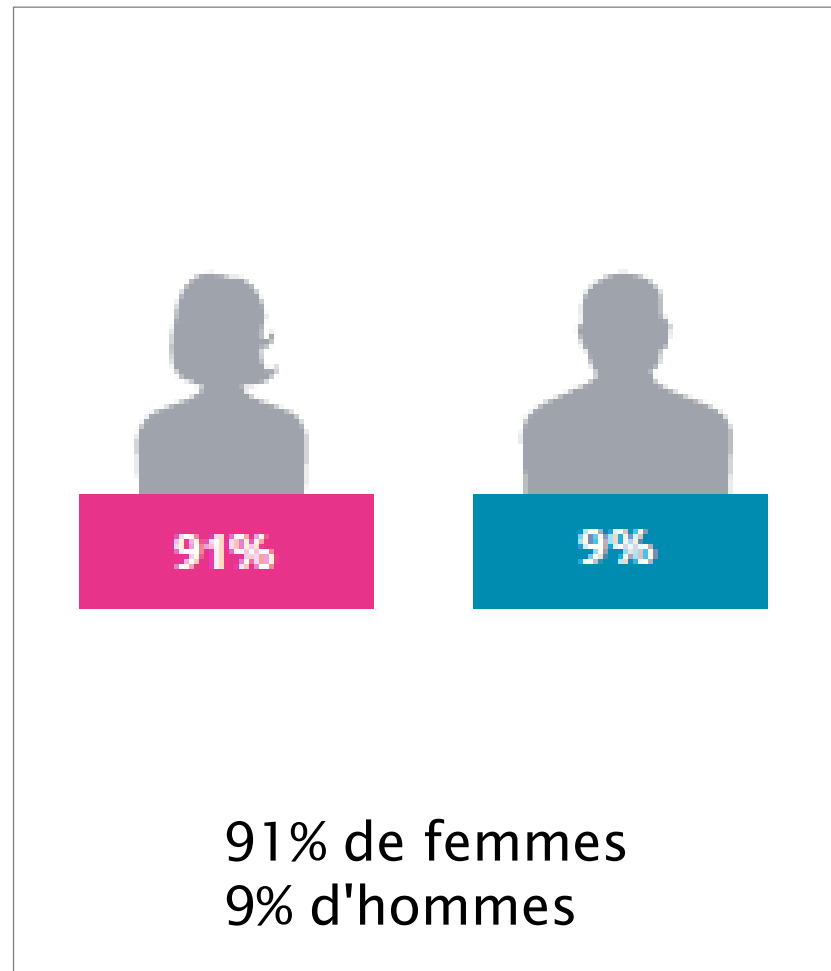
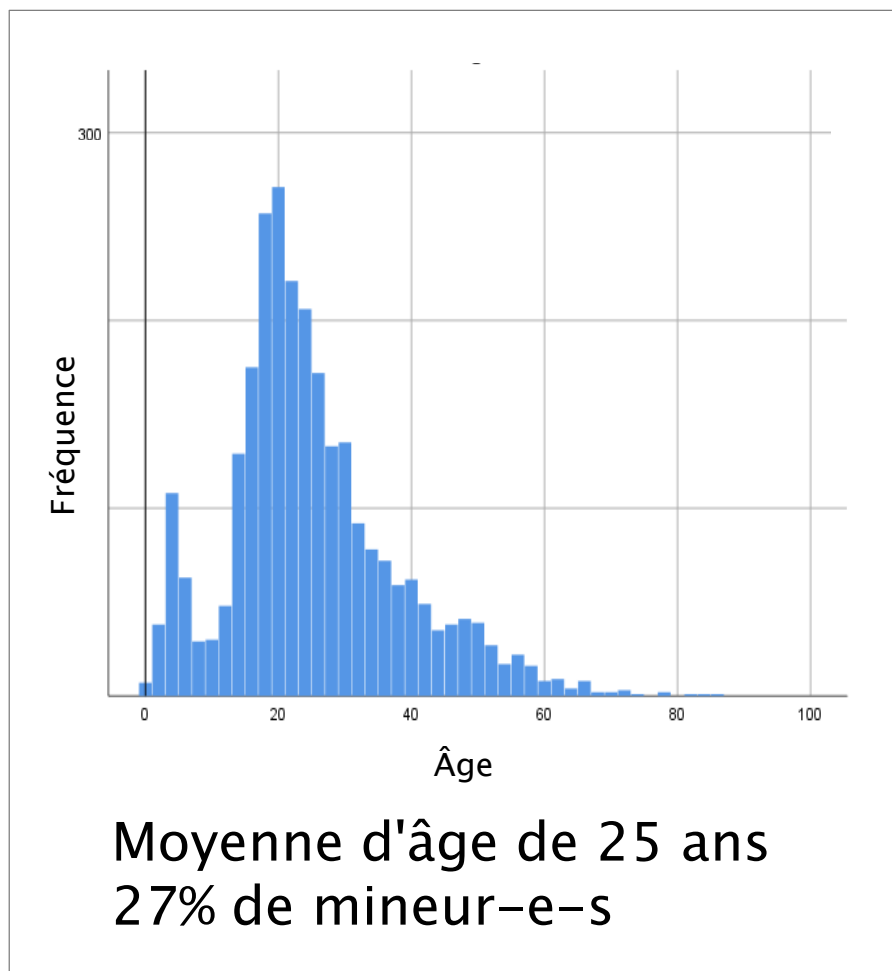
75% des admissions sont effectuées dans la semaine qui suit les faits de violence

(25/10/17-30/06/20)
N=2714





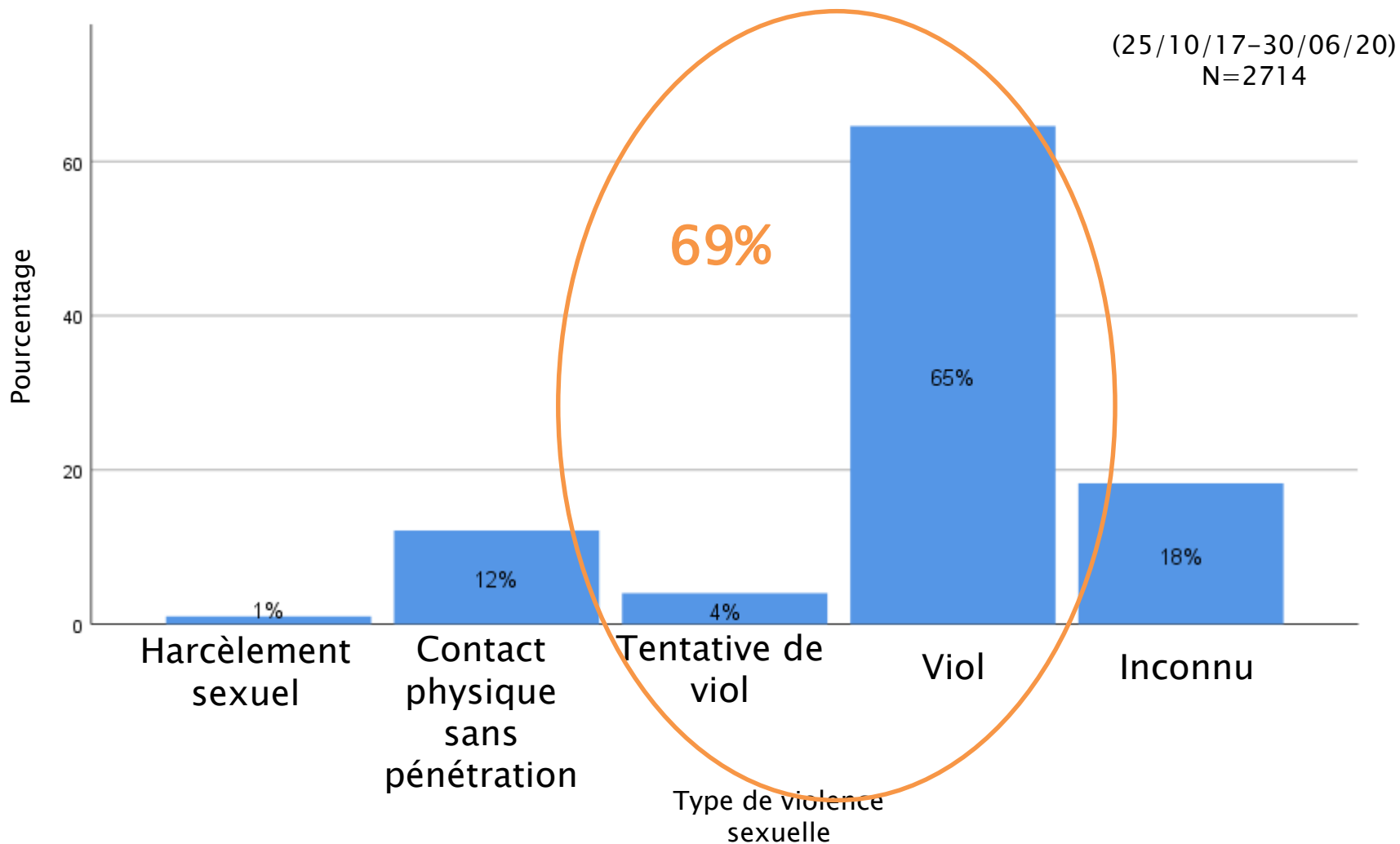
Divers profils de victimes, une majorité de jeunes femmes



(25/10/17-30/06/20)
N=2714



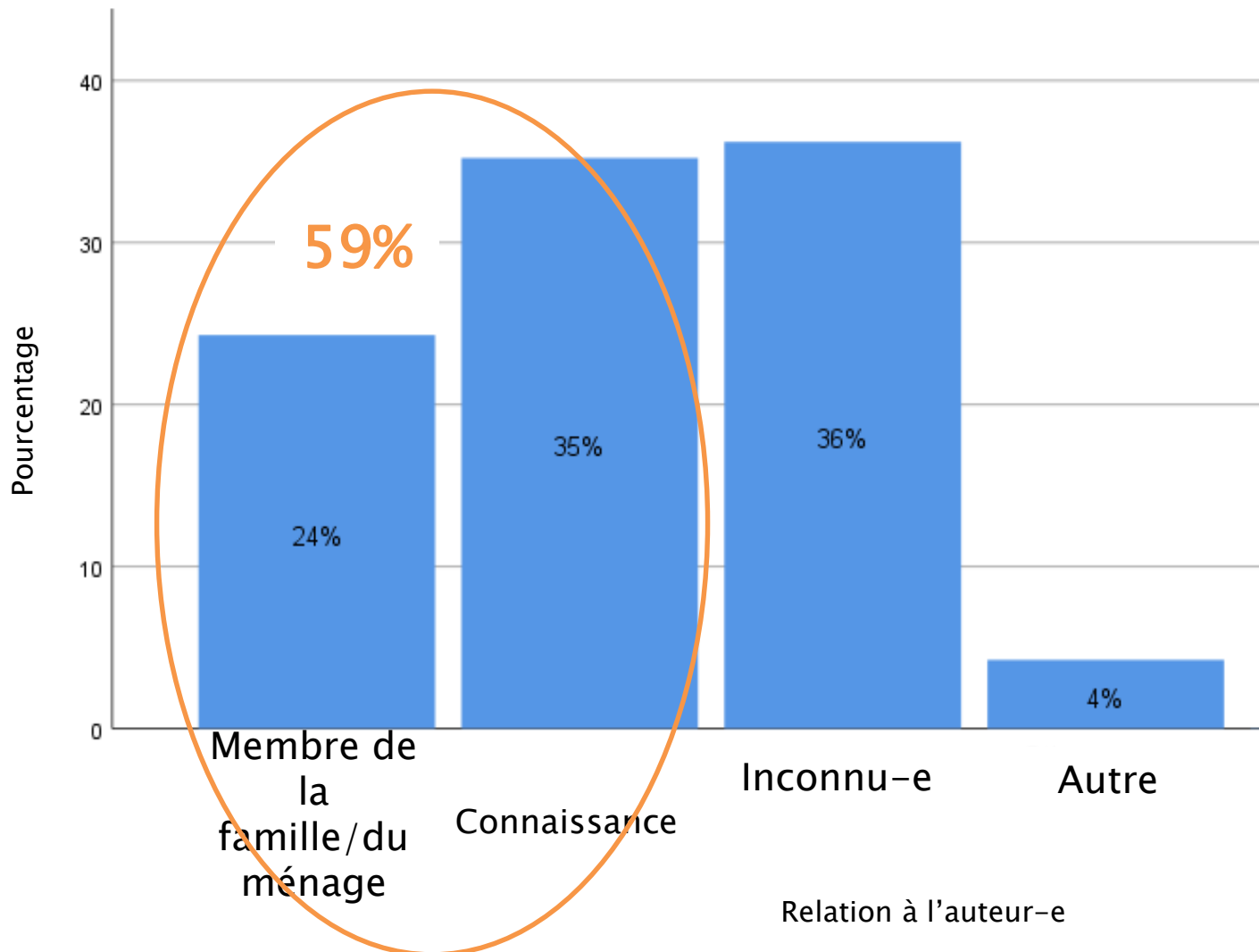
7/10 victimes d'un(e tentative de) viol





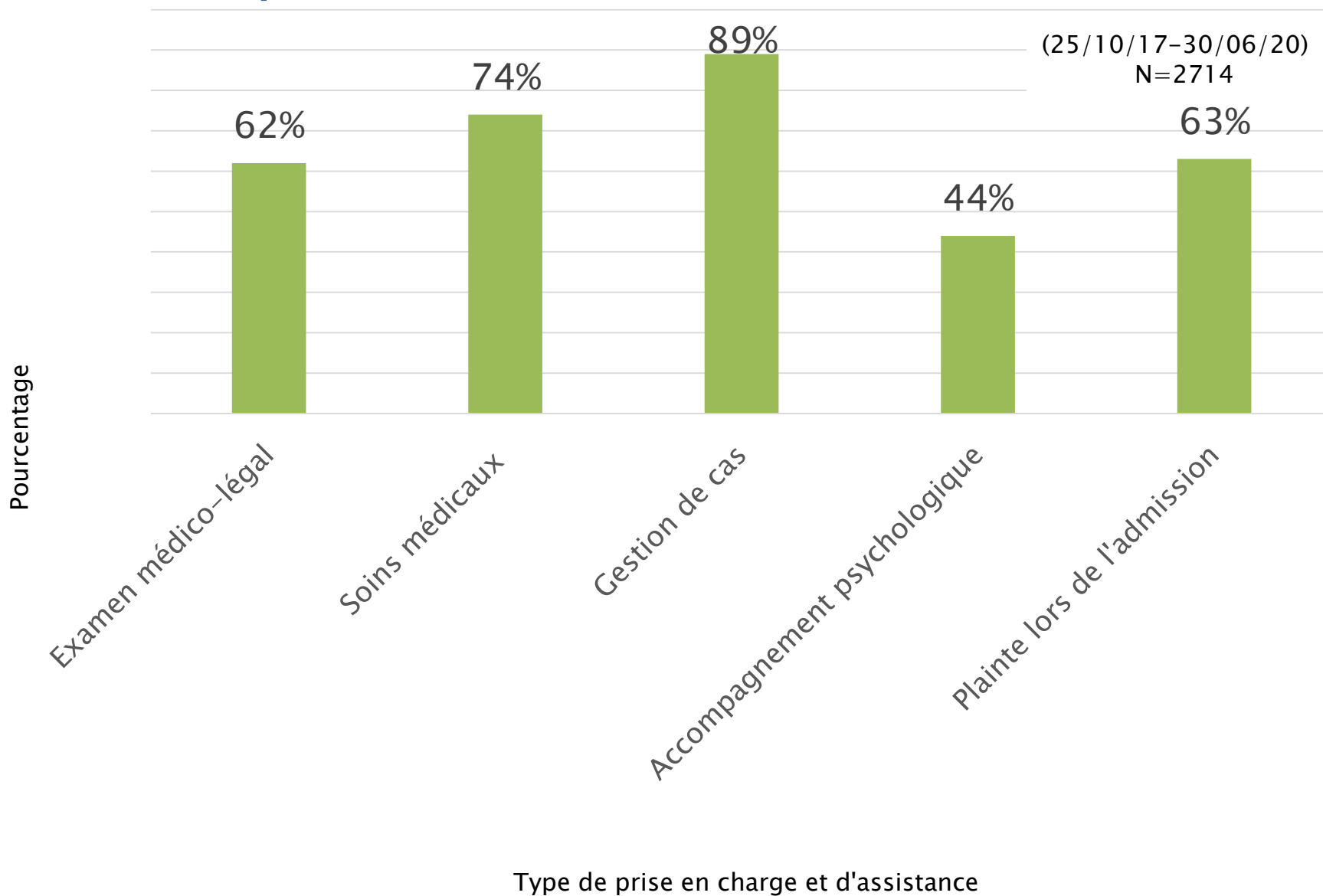
Généralement auteur-e connu-e

(25/10/17–30/06/20)
N=2713/2714





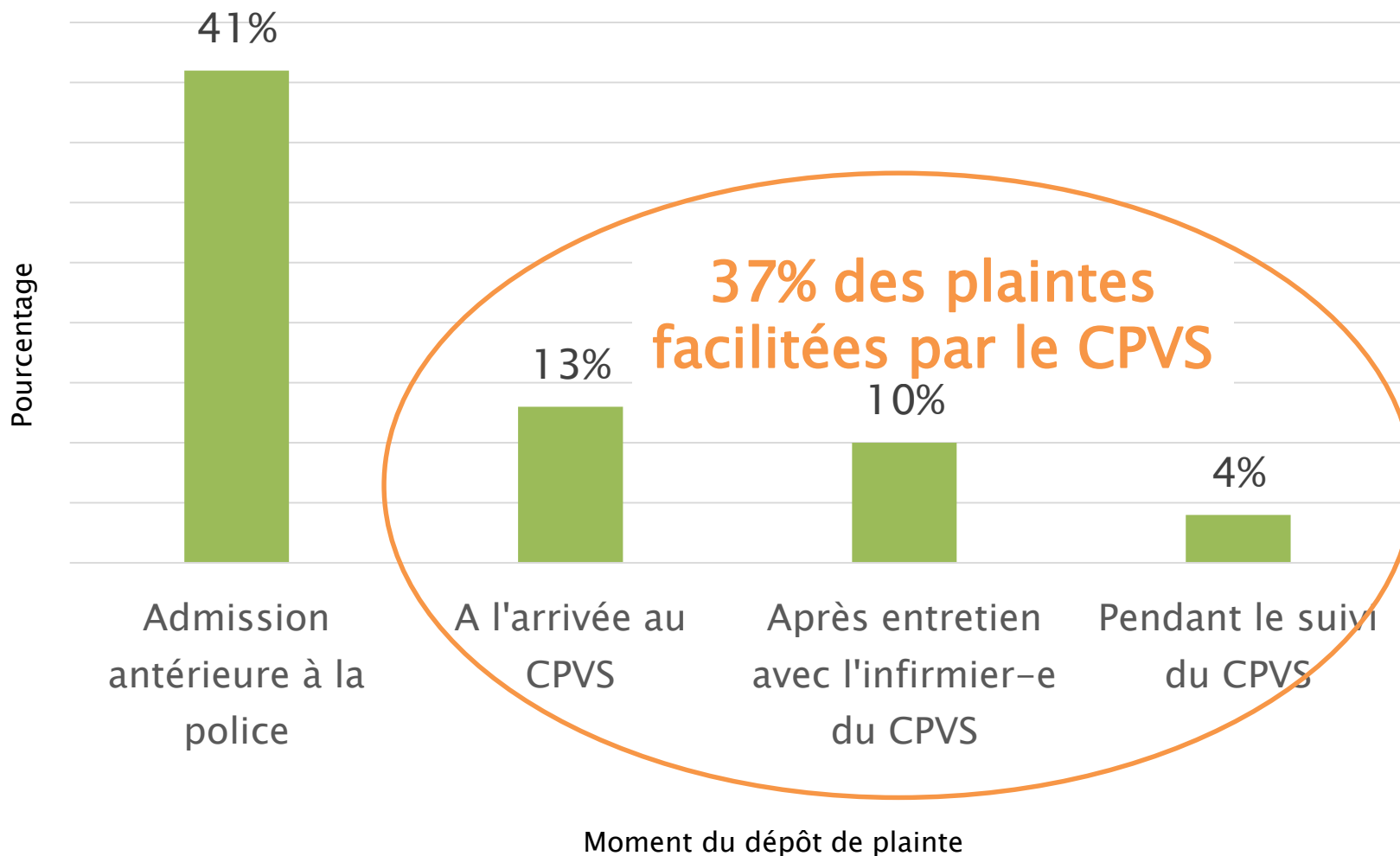
Les victimes entament une prise en charge holistique





67% déposent plainte dans les 12 mois qui suivent l'admission au CPVS

(25/10/17-31/03/19)
N= 916/1362



3. LA PAROLE AUX PERSONNES CONCERNÉES



Un parent de victime raconte...

« Nous avons malheureusement déjà vécu cette situation [...]. À l'époque, elle n'avait vu qu'un médecin qui a effectué un examen médico-légal et qui lui a fixé un rendez-vous pour le suivi de la médication préventive contre le VIH. [...] Cela s'est arrêté là : aucun accompagnement psychologique, aucun soutien pour nous, personne ne prenait de ses nouvelles. [...] Et nous avons dû chercher un psychologue nous-mêmes.

Nous avons donc vu la différence... Car le fait de recevoir un coup de fil, de savoir que vous pouvez appeler quelqu'un si ça ne va pas et qu'ils répondront ! [...]. Vous entrez maintenant en contact avec une personne habituée à ces situations, quelqu'un de compétent qui sait comment réagir, quelles questions poser, ce qu'il faut dire,...En outre, le psychologue a également demandé à rencontrer la famille, car... c'est finalement un traumatisme pour nous tous. »



Recherche de l'aide adéquate : plusieurs questions

Était-ce de la violence sexuelle?

« J'avais des doutes, du style: "Est-ce vraiment un viol", car il n'y a pas eu de violence brutale. »

(femme, CPVS Bruxelles)

De quelle aide ai-je besoin après des violences sexuelles ?
Où puis-je trouver de l'aide ? → Les CPVS sont peu connus

« Après que cela se soit produit, je ne savais pas où aller... comment je devais gérer cela... et puis j'ai commencé à chercher un peu sur internet. Et c'est ainsi que je me suis retrouvée au Centre de Prise en charge. »

(femme, CPVS Gand)

Rôle important des proches lors de la recherche d'aide



Accessibilité de la prise en charge appréciée

Feedback très positif des victimes par rapport à la prise en charge globale et au suivi à long terme

– Prise en charge facilement accessible (24/7) et rapide

« Vous êtes un peu dans une bulle, éloigné de tout [...] Tout se passe en toute confidentialité. Et vous n'êtes pas confronté à d'autres personnes. C'est donc parfait. » (femme, CPVS Liège)

– Importance de la gratuité de la prise en charge pour les adolescent-e-s et les jeunes adultes

« Et le fait que c'était gratuit... Cela fait toute la différence, surtout en tant qu'étudiante... » (femme, CPVS Gand)

– Attitude du personnel essentielle pour la reconstruction de la victime



Expérience de la prise en charge



La **prise en charge médicale** efface les inquiétudes des victimes par rapport à leur santé.



Les victimes voient **l'examen médico-légal** comme une étape nécessaire mais peu agréable

« Ce n'est évidemment pas la première chose que vous voulez faire lorsque vous avez été abusé-e sexuellement [...]. J'ai eu du mal... Car cela m'a fait repenser à... l'accident lui-même. J'ai donc trouvé cet examen moins agréable... » (femme, CPVS Bruxelles)

L'examen médico-légal effectué par du personnel infirmier sur la base **d'une feuille de route** standardisée permet des analyses plus appropriées et diverses par le laboratoire ADN



Expérience de la prise en charge

Suivi par le/la gestionnaire de cas :

Très important dans la reconstruction de la victime

Se concentre sur la santé physique et mentale de la victime, plutôt que sur son renvoi vers d'autres instances/professionnel-le-s



« Le fait qu'ils appellent régulièrement, c'était très bien. [...] Car je n'osais en parler à personne d'autre... et le fait de pouvoir dire que je n'allais pas bien, qu'il y avait quelque chose, ou... Je pense que cela a été la chose la plus importante les premiers jours... » (femme, CPVS)

Accompagnement psychologique :

Accompagnement préventif souvent de courte durée

Tout le monde n'a pas besoin d'un accompagnement psychologique

Suivi difficile si la victime habite loin / reprend le travail

Nécessité d'offrir un soutien aux proches





Expérience de la prise en charge

Décision de dépôt de plainte : mise en balance constante des avantages et des inconvénients



Les inspecteur-ric-e-s des mœurs assurent des auditions de qualité et axées sur les victimes

« Oui, ça fait peut-être un peu cliché qu'on voit dans les films où des personnes se présentent à la police et ont un léger sentiment de "c'est un peu de ma faute" ou "Tu exagères" [...] et je pense que si je m'étais présentée à la police de mon village pour raconter cette histoire, je n'aurais pas été aussi bien reçue. » (femme, CPVS Bruxelles)

Accueil au bureau de police de qualité très variable

Les victimes souhaitent de plus amples informations sur l'enquête policière et le suivi juridique

« Je trouve qu'il n'y a eu aucun suivi. Le problème est toujours le même : vous n'êtes au courant de rien. » (parent de victime, CPVS Liège)



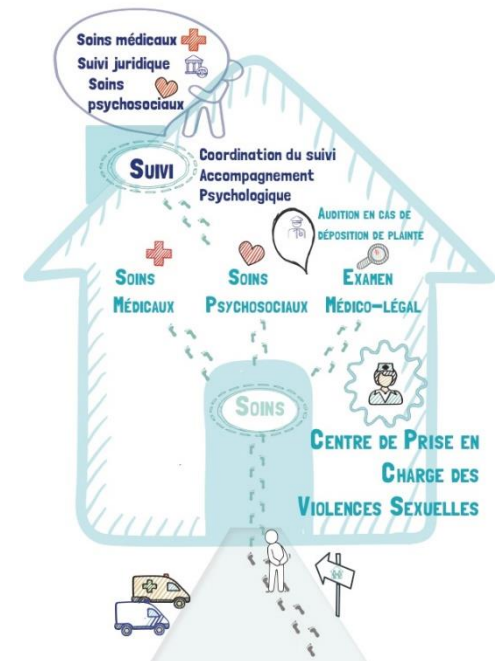
Le fait que les fonctions soient clairement définies permet une prise en charge efficace

But commun = prise en charge axée sur la victime

Améliore la qualité de la prise en charge des victimes

Exécution plus efficace du rôle de chacun des collaborateur-ric-e-s

Importance de la formation, de l'intervision
et de la concertation,
et des procédures adéquates



4. RECOMMANDATIONS



Recommandations

Les Centres de Prise en charge répondent à un besoin des victimes :

- Poursuivre l'extension des CPVS et du nombre de zones de police qui collaborent

Il est nécessaire de soutenir les collaborateur-rice-s :

- Continuer à affiner les rôles et les procédures des collaborateur-rice-s des Centres de Prise en charge selon des critères nationaux et des procédures standards
- Développer une offre de formation appropriée, intervision et supervision

Intensifier la collaboration avec les tiers

Saar Baert

Chercheuse Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles

Prof. dr. Ines Keygnaert

Cheffe d'équipe Gender & Violence Team, Coordinatrice étude CPVS

INTERNATIONAL CENTRE FOR REPRODUCTIVE HEALTH

E ines.keygnaert@ugent.be
 saar.baert@ugent.be

T +32 9 332 35 64



• Ghent University
@ugent



• Ghent University
www.ugent.be