

MASTER 2 ETHIQUE DU SOIN ET RECHERCHE (PHILOSOPHIE, MEDECINE, DROIT)

La prise en soin des personnes victimes de violences sexuelles

Mémoire présenté par : Héloïse de Béarn

Sous la direction de : Flora Bastiani

Université de rattachement : Université Toulouse Jean-Jaurès

Année universitaire 2018/2019

MASTER 2 ETHIQUE DU SOIN ET RECHERCHE (PHILOSOPHIE, MEDECINE, DROIT)

La prise en soin des personnes victimes de violences sexuelles

Mémoire présenté par : Héloïse de Béarn

Sous la direction de : Flora Bastiani

Université de rattachement : Université Toulouse Jean-Jaurès

Année universitaire 2018/2019

Remerciements

Je tiens à exprimer ma reconnaissance à ma directrice de mémoire Flora Bastiani pour son encadrement, ses conseils et son aide.

Je remercie mes camarades de master, pour leurs présences chaleureuses et réconfortantes.

Mes remerciements vont également à ma famille et plus particulièrement à ma mère, pour ses relectures et son précieux soutien.

Je remercie mes amies et camarades Laura, Ox, Alix, Roxane et Lila, parce que vous êtes pour moi une source d'inspiration, de joie et de confiance.

Merci à Simon pour ses relectures, son écoute, ses encouragements et son soutien.

Je tiens à exprimer ma reconnaissance et ma gratitude à toutes les personnes qui ont pris le temps de répondre à mon questionnaire : je vous remercie et je vous soutiens.

Enfin, j'adresse toute ma gratitude à Cécile, sans qui rien de tout ça n'aurait été possible.

Table des matières

Lexique	4
Avant-propos	6
Introduction	7
I. Les violences sexuelles et la culture du viol	12
1. Les violences sexuelles en France	12
a. Les études statistiques menées sur les violences sexuelles	12
b. Les qualifications juridiques des violences sexuelles	14
c. La notion de consentement	16
d. La pédocriminalité.....	19
2. L’inscription des violences sexuelles dans un contexte social avec le concept de culture du viol	22
a. Histoire et émergence du concept de culture du viol.....	22
b. Les mots pour dire les violences sexuelles.....	25
c. Les liens ambigus entre violence et sexualité.....	26
3. Le contenu actuel de la culture du viol et le soin	32
a. La représentation de la victime et le renversement de la responsabilité.....	32
b. La représentation de l’agresseur.....	34
4. Les conséquences des violences sexuelles sur la santé des personnes victimes	35
a. La notion de traumatisme	35
b. Des conséquences multiples : sociales, psychologiques, physiques, sexuelles.....	38
II. Les perspectives de soins au croisement de la médecine et du juridique	40
1. La valeur thérapeutique de la reconnaissance des violences sexuelles	41
a. Ce que la reconnaissance judiciaire peut apporter à la personne victime.....	41
b. La question de la correctionnalisation du viol.....	43
c. Les obstacles à la démarche judiciaire.....	44

d. L'évolution historique des motifs de condamnations du viol	48
2. Les parcours de soins possibles	49
a. Les structures hospitalières et associatives	50
b. Les différentes pratiques de soin pour le TSPT	52
c. Les prises en soin uniquement symptomatiques et l'errance diagnostic	54
3. Les enjeux de la prise en soin	56
a. L'impact des préjugés sexistes sur la prise en soin	56
b. La stigmatisation liée aux troubles psychologiques	58
c. Psychiatisation des femmes et contrôle social	59
d. La temporalité dans les soins : les enjeux de l'urgence et à moyen termes	62
III. Le statut de victime et la prise en compte de la vulnérabilité et de l'autonomie dans la prise en soin des personnes victimes de violences sexuelles.....	65
1. La reconnaissance par le statut de victime	66
a. Qu'est-ce qu'une victime ?	66
b. Les spécificités du statut de victime de violence sexuelle	69
c. La revictimation et le statut de victime.....	70
2. Un statut déjà déterminé.....	72
a. Les représentations de la « bonne victime »	72
b. Les limites thérapeutiques de l'adhésion au statut de victime	75
3. Repenser le statut de victime : pour l'autonomie et l'autodétermination des personnes ayant subi des violences sexuelles	76
a. Le lien entre la victime et son traumatisme	77
b. Le statut de victime et l'effacement des rapports sociaux à l'œuvre dans les violences sexuelles	80
c. Le statut de victime comme catégorie politique	82
IV. Vers une approche féministe du soin aux personnes ayant été victimes de violence sexuelles.....	87
1. Pour une approche sociale et politique des violences sexuelles et des violences de genre..	87

a. Les violences sexuelles comme armes de guerre et outils de contrôle disciplinaire	87
b. Les violences sexuelles : des violences de genre	92
c. Sexualité hétérosexuelle et violences sexuelles : les « zones grises ».....	96
2. L'autodéfense féministe comme outil thérapeutique	99
a. L'après-agression en autodéfense féministe.....	101
b. L'autodéfense mentale, émotionnelle et verbale et physique.....	104
3. Repenser le consentement	107
a. Penser un consentement sexuel positif	107
b. Le consentement comme outil thérapeutique dans la prise en soin des personnes victimes de violences sexuelles	109
Conclusion	111
Bibliographie	114
Annexes	124

Lexique :

Genre : Le genre est l'ensemble des éléments culturels liés à la féminité et à la masculinité.

Identité de genre : L'identité de genre signifie le genre auquel s'identifie une personne, et n'est pas forcément liée à l'assignation reçue à la naissance.

Personne cisgenre : Une personne cisgenre est une personne dont l'identité de genre correspond au genre qui lui a été assigné à la naissance.

Personne transgenre : Une personne transgenre est une personne dont l'identité de genre diffère du genre qui lui a été assigné à la naissance.

Personne de genre non-binaire : Une personne non-binaire est une personne qui ne s'identifie pas au genre féminin ou masculin de manière binaire. Elle peut s'identifier aux deux ou à aucun.

Personne de genre fluide : Une personne dont le genre fluctue.

Personne intersexe : Une personne intersexe est une personne qui présente des caractéristiques physiques ou biologiques qui ne permettent pas d'assignation de genre. Le fait d'être intersexe ne donne pas d'indication sur le genre de la personne, mais met plutôt en évidence une difficulté médicale et juridique de l'assignation de genre.

Personnes de minorités de genre : Toutes les personnes dont le genre ne correspond pas à l'ordre sexe-genre et/ou à la binarité masculin-féminin.

Assignation de genre : L'assignation de genre fait référence à la mention de sexe à l'état civil. Une personne assigné-e femme à la naissance est une personne qui a reçu la mention F à l'état civil. L'assignation de genre se fait sur des critères biologiques et physiques (par exemple selon l'apparence des organes génitaux d'une personne).

Intersectionnalité : L'intersectionnalité est une « *analytique du pouvoir*, précisément des entremêlements, des structurations et des organisations du pouvoir à travers une série

de *vecteurs de pouvoir* coconstitutifs et en interaction de même qu'en fonction d'une série de *domaines de pouvoir* communicants »¹.

Racisme : Le racisme est l'ensemble des discriminations, ainsi que le système de domination et d'oppression qui s'exerce à l'égard des personnes racisées.

Sexisme : Le sexisme est l'ensemble des discriminations qui se fondent sur la croyance selon laquelle le sexe biologique détermine nécessairement le genre. Nous l'entendons ici plus largement comme le système de domination et d'oppression qui s'exerce à l'égard des femmes et des personnes de minorités de genre.

Validisme : Le validisme est l'ensemble des discriminations à l'encontre des personnes handicapées physiquement ou psychiquement. Lorsque ces discriminations sont liées à la condition psychique réelle ou supposée d'une personne, on parle de psychophobie.

Slut-shaming : Le terme *slut-shaming*, qu'on pourrait traduire en français par « humiliation de salopes », sert à nommer les comportements sexistes qui consistent à humilier, dévaloriser ou culpabiliser les femmes en raison de leur pratiques sexuelles, jugées déviantes, mais aussi de leur manière de s'habiller, de leurs choix de vie.. Le *slut-shaming* peut aussi viser des attributs ou pratiques qui sont jugées sexuelles par la personne qui l'exerce, mais ne le sont pas a priori, comme par exemple le fait de porter certains vêtements, de prendre une contraception... Le *slut-shaming* s'inscrit dans la culture du viol puisqu'il prend souvent la forme de harcèlement sexuel comme notamment des insultes à caractère sexuel. Il est aussi lié au fait de blâmer la personne victime pour l'agression qu'elle a subie, ou à l'en rendre entièrement responsable dans un renversement de la culpabilité.

¹ Bilge, Sirma. « Le blanchiment de l'intersectionnalité. », *Recherches féministes*, volume 28, numéro 2, 2015, p. 9–32. [Consulté le 02/04/2019]. Disponible à l'adresse URL : <https://doi.org/10.7202/1034173ar>

Avant-propos

Voici l'hypothèse que je voudrais avancer, ce soir, pour fixer le lieu - ou peut-être le très provisoire théâtre - du travail que je fais: je suppose que dans toute société la production du discours est à la fois contrôlée, sélectionnée, organisée et redistribuée par un certain nombre de procédures qui ont pour rôle d'en conjurer les pouvoirs et les dangers, d'en maîtriser l'événement aléatoire, d'en esquiver la lourde, la redoutable matérialité. Dans une société comme la nôtre, on connaît, bien sûr, les procédures d'exclusion..²

Nous faisons dans ce travail de recherche une proposition langagière à travers l'emploi de l'écriture inclusive. Celle-ci permet de rendre visibles les procédures d'exclusion au niveau du discours et d'envisager des modalités langagières d'inclusion. Il s'agit à la fois de rendre visible le genre féminin dans le discours mais aussi tous les genres quels qu'ils soient y compris les genres neutres ou non-binaire³. Afin de rendre compte des vécus des personnes transgenres⁴, nous parlerons de femmes ou de personnes assigné·es femmes⁵. Cette précision permettra de mettre en évidence les contextes où la distinction entre le sexe et le genre n'est pas établie. En effet, nous verrons que le sexisme se fonde sur une identification du sexe et du genre.

² Foucault Michel, *L'ordre du discours : leçon inaugurale au Collège de France prononcée le 2 décembre 1970*. Paris : Gallimard, 1971. p.2

³ Voir le lexique.

⁴ Voir le lexique.

⁵ *Idem*.

Introduction

Cette recherche porte sur la prise en soin des personnes victimes de violences sexuelles. Nous avons à l'origine retenu le terme de « prise en charge », car il permettait de circonscrire l'objet de cette étude. En effet, la notion de prise en charge est couramment utilisée par les institutions publiques qui traitent de la santé et de la médecine comme l'HAS ou l'OMS. Il s'agissait donc de mettre l'accent sur la prise en charge institutionnelle des personnes qui ont subi des violences sexuelles, notamment par les structures hospitalières. Le choix du terme « prise en soin » a été ensuite retenu pour deux raisons. Il est apparu que ce dont pouvait bénéficier les personnes victimes de violences sexuelles relevait de soins médicaux mais aussi d'examens médico-légaux. La dimension judiciaire intervient donc au cœur de la prise en charge médicale. En utilisant la notion de soin, nous voulions questionner cette dimension judiciaire en termes d'enjeux thérapeutiques. Enfin, la « prise en soin » fait référence au fait de « prendre soin » qui n'est pas seulement pratiqué dans les structures médicales mais peut être à l'œuvre dans toute les formes de relations interpersonnelles. Le choix de ce terme permet donc une lecture extensive du soin, qui inclue le secteur médical, médico-légal mais aussi les associations ou les actrices de la procédure judiciaire.

Nous parlons de « personnes victimes » et non de « victimes » afin de mettre en évidence la tension qui semble exister au cœur de la condition de victime. En effet, le concept philosophique de « personne » semble désigner tout à la fois l'individu·e, qui forme une unité distincte et singulière et les caractéristiques humaines qu'il a en partage avec les autres. C'est en tant que « personne » que les individu·es singuliers sont des sujets de droit. La condition de victime semble renvoyer à une forme d'assujettissement car ce qui ferait la victime serait le fait d'être réduit·e à un objet de la volonté d'autrui et à l'impuissance. Le terme de « personne victime » permet donc de problématiser la condition de victime et de réfléchir à celle-ci du point de vue de ce qu'elle fait à la personne. Enfin, la condition de personne victime de violences sexuelles semble présenter des spécificités liées à la nature même des violences, et au contexte social dans lequel elles se produisent. Nous parlerons principalement de la prise en soin des femmes et personnes de minorités de genre victimes de violences sexuelles. La question des violences sexuelles subies par les enfant·es, de même que les violences sexuelles faites aux hommes cisgenres⁶ et les représentations autour de ces violences pourraient constituer un thème

⁶ Voir lexique.

de recherche à part entière. Nous utiliserons le masculin pour parler des auteurs de violences sexuelles car l'écrasante majorité des agresseurs sont des hommes cisgenres⁷. A l'origine de cette recherche, il y a tout d'abord la volonté de questionner le rôle du soin face aux violences sexuelles. Il s'agit de penser « face » aux violences sexuelles car celles-ci font l'objet de représentations sociales, politiques, médicales et juridiques qui semblent avoir un impact sur la prise en soin des personnes victimes de violences sexuelles. Il semble donc nécessaire d'étudier ce que sont les violences sexuelles, et de penser le soin avec et contre toutes les représentations qui les entourent.

La représentation signifie étymologiquement l'action de replacer devant les yeux de quelqu'un·e. Il s'agit de montrer à nouveau un objet, physiquement mais aussi de le donner à voir par une image. La représentation signifie dès lors le décalage entre l'objet représenté et le sujet qui se le représente. On ne se représente que ce qui est déjà éloigné, lointain. Elles sont définies en psychologie sociale comme « le produit et le processus d'une activité mentale par laquelle un individu ou un groupe reconstitue le réel auquel il est confronté et lui attribue une signification spécifique »⁸. Les représentations sont liées à la société dans laquelle elles prennent place : « elles sont reliées à des systèmes de pensée plus larges (idéologiques ou culturels), à un état des connaissances scientifiques, comme à la condition sociale et à la sphère de l'expérience privée et affective des individus »⁹. Les représentations de violences sexuelles sont donc liées au contexte social sexiste dans lequel elles s'inscrivent.

Au sens juridique, le sexisme est l'ensemble des discriminations commises en raison du sexe d'une personne. Pour définir le sexisme, il semble important d'aborder l'articulation entre les concepts de sexe, de genre et de sexualité. Judith Butler montre que les catégories de sexe,

⁷ Enquête « VIRAGE », Viols et agressions sexuelles en France : premiers résultats de l'enquête Virage, INED, 2016. « Quel que soit l'espace de vie, les violences sexuelles mentionnées par les femmes sont quasi exclusivement le fait d'un ou plusieurs hommes (entre 94 % et 98 %). Les actes rapportés par des hommes sont majoritairement le fait d'autres hommes (75 % des actes dans la famille) ». Dans ces études, la distinction entre le sexe et le genre n'est pas établie.

⁸ Abric Jean-Claude (dir.), *Pratiques sociales et représentations*. Paris : Ed. Presses universitaires de France, 1994. Collection « Psychologie sociale ». Cité par Dany Lionel, *Sexualité(s) et handicap(s), Conflits de normes et de représentations*, 45^{ème} journées d'étude de l'ALFPHV, p.12

⁹ Denise Jodelet (dir.), *Les représentations sociales*. Paris : Editions Presses Universitaires de France, 1989. Dany Lionel, *Sexualité(s) et handicap(s), Conflits de normes et de représentations*, 45^{ème} journées d'étude de l'ALFPHV, p.12

genre et de sexualité sont produites et agencées par des discours et des pratiques¹⁰. Ces trois concepts se croisent et contribuent à se définir entre eux. Le concept de « sexe » renvoie au sexe « biologique », c'est-à-dire à la fois aux organes génitaux et aux caractéristiques physiques et physiologiques qui « permettent de distinguer » les espèces mâles et femelles¹¹. De la détermination biologique du sexe est déduite la détermination sociale du genre comme en témoigne la mention de sexe à l'état civil. La distinction entre les caractéristiques sexuelles et le genre permet de penser une « identité de genre » et une « expression de genre ». Judith Butler parle de « performativité du genre ». Elle prend l'exemple des performances *drag*¹² et remarque que les caractéristiques attribuées à chaque genre sont exagérées pour signifier celui-ci, mettant en jeu « trois dimensions contingentes de la corporéité signifiante : le sexe anatomique, l'identité de genre et la performance de genre »¹³. Cette performance de genre montre qu'au-delà de la dimension signifiante du sexe « anatomique », l'identité de genre est signifiée par des pratiques qui doivent être réitérées : autrement dit, le genre est performé. Le sexisme pourrait donc être défini comme le système politique, idéologique et culturel où le sexe biologique déterminerait nécessairement le genre. Nous l'entendons ici plus largement comme le système de domination et d'oppression qui s'exerce à l'égard des femmes et des personnes de minorités de genre.

La question qui traverse cette recherche est celle de l'impact de la culture du viol dans la prise en soin des personnes victimes de violences sexuelles. Le concept de culture du viol, sur lequel nous reviendrons, peut dans un premier temps être défini comme l'ensemble des représentations autour des violences sexuelles. Nous avons évoqué le fait que les représentations sont toujours constituées par une distance entre l'objet qui est représenté et le sujet qui se le représente. La représentation agit donc comme une médiation qui a une fonction de reconstitution du réel. L'hypothèse que nous faisons est que cette médiation aurait une fonction reconstituante du réel, mais aussi dans une certaine mesure constituante : autrement dit, celles-ci auraient pour effets à la fois de reconstituer le réel et de le produire. Le mot impact désigne aussi bien l'effet, la conséquence que le heurt et la collision. La question sera donc

¹⁰ BUTLER Judith, *Trouble dans le genre*. Traduit par Cynthia Kraus. Paris : Edition La Découverte, 2006, collection Sciences humaines et sociales. L'ordre obligatoire du sexe/genre/désir, p.67

¹¹ Dictionnaire Larousse, [Consulté le 04/04/2019]. Disponible à l'adresse URL : <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/sexe/72458>

¹² BUTLER Judith, *Trouble dans le genre* : « En imitant le genre, le drag révèle implicitement la structure imitative du genre lui-même – ainsi que sa contingence ». p.261

¹³ *Ibid*, De l'intériorité au genre performatif, p.260

posée en termes d'influence, interrogeant la manière dont le contenu de la culture du viol influence le soin en construisant les représentations que les soignant·es et les personnes victimes ont du viol, des agresseurs et des victimes. Mais il s'agira aussi de mesurer ce qui peut faire violence aux personnes victimes dans la prise en soin, et notamment dans cet espace de médiation entre le vécu des violences sexuelles, et les représentations qui y ont trait. Cette recherche se donne donc pour objectif d'éclairer l'impact des représentations autour des violences sexuelles dans la prise en soin des personnes qui en ont été victimes. L'enjeu de cette question est le rôle que peuvent alors jouer les connaissances en sciences sociales et notamment les études féministes dans le soin aux victimes de violences sexuelles. En effet, s'il paraît évident que les recherches en biologie sur l'ADN ou la lutte contre le cancer servent la science médicale et l'intérêt des patient·es, les connaissances en sciences sociales sur le contexte social des violences sexuelles ne paraissent pas avoir de prises sur les propositions thérapeutiques qui s'adressent aux personnes victimes.

Notre démarche méthodologique consistera donc en une mise en regard des vécus individuels et subjectifs des violences sexuelles et des représentations sociales qui y répondent dans les milieux de soin. Afin de comprendre comment les représentations autour des violences sexuelles peuvent affecter la prise en soin, nous avons diffusé un questionnaire d'enquête à destination de personnes ayant subi des violences sexuelles¹⁴. Cela nous a permis de recueillir des témoignages anonymes sur l'accès au soin et la qualité des soins reçus par les personnes victimes de violence sexuelle. Nous avons également mené une recherche bibliographique sur la question du soin aux personnes victimes de violences sexuelles dans la littérature médicale, les textes juridiques et en sciences humaines et sociales. Nous nous sommes efforcée d'aborder les différents discours étudiés pour mener cette recherche comme des savoirs situés. Cette posture épistémologique se fonde notamment sur les travaux de Michel Foucault, qui a analysé les rapports entre pouvoir et savoir. Il dit à ce sujet « qu'il n'y a pas de relation de pouvoir sans constitution corrélative d'un champ de savoir, ni de savoir qui ne suppose et ne constitue en même temps des relations de pouvoir »¹⁵. Nous allons donc aborder les différentes connaissances et savoirs de ce point de vue.

¹⁴ Voir l'annexe 1.

¹⁵ Foucault Michel, *Surveiller et punir, Naissance la prison*. Paris : Ed. Gallimard, Collection Tel, 1975. p.36

Nous allons dans une première partie tenter de définir ce que sont les violences sexuelles. Pour cela, nous étudierons les enquêtes statistiques qui ont été menées sur le sujet et les qualifications juridiques qui en sont faites. Il s'agira ensuite de réfléchir à la façon dont les représentations de la sexualité et la violence se croisent pour faire émerger celles liées aux violences sexuelles, que nous aborderons avec le concept de culture du viol. A partir de ces représentations, il s'agira d'étudier les discours médicaux liés aux violences sexuelles, et notamment la question du traumatisme. Dans un second temps, nous évoquerons les perspectives de soin pour les personnes ayant subi des violences sexuelles. Il s'agira de rendre compte de l'articulation de la dimension médicale et judiciaire de cette prise en soin, en analysant notamment la dimension thérapeutique de la reconnaissance judiciaire des violences. Nous verrons quels parcours de soins sont proposés et les enjeux thérapeutiques de cette prise en soin. Il s'agira ensuite de questionner la dimension thérapeutique de l'adhésion au statut de victime. Pour cela, nous étudierons les représentations autour de ce statut, en abordant le lien entre victimation et traumatisme, et les spécificités de ce lien lorsqu'il est question de violences sexuelles. Dans une dernière partie, nous étudierons ce que les savoirs et pratiques féministes pourraient apporter à la prise en soin des personnes victimes de violences sexuelles. Le potentiel thérapeutique des pratiques d'autodéfense féministe sera questionné. Enfin, nous réfléchirons au rôle que le consentement peut jouer dans la prise en soin des personnes victimes de violences sexuelles.

I. Les violences sexuelles et la culture du viol

Introduction :

Les conséquences des violences sexuelles sur la santé des personnes victimes ont comme nous le verrons été étudiées et sont maintenant bien connues et documentées. S'il semble important de partir des violences sexuelles en tant que phénomène social, c'est que les recherches sur les conséquences psychotraumatiques de ces violences particulières se sont inscrites dans une démarche militante et une prise de conscience progressive. Il s'agira donc de resituer l'avancée des connaissances sur le sujet dans une évolution historique et sociale. Nous aborderons donc tout d'abord le phénomène des violences sexuelles du point de vue de la recherche sociologique et du droit, avant de nous intéresser à son inscription dans un contexte social à travers le concept de culture du viol. Nous étudierons ensuite l'état actuel des représentations sur le viol en France. Enfin, nous verrons ce que produisent ces violences sur le vécu des personnes victimes.

1. Les violences sexuelles en France

Nous verrons que les pouvoirs publics se sont attachés à documenter les violences sexuelles depuis les années 2000, afin de dresser un état des lieux mais aussi de mettre en place des campagnes de prévention. Ces études donnent à voir un décalage entre le nombre de personnes qui se considèrent victimes et le nombre de procédures judiciaires engagées. Nous nous intéresserons ensuite aux définitions légales des violences sexuelles et à la place du consentement en droit français. Nous étudierons enfin la pédocriminalité, à travers les études statistiques mais aussi les qualifications légales, avec notamment la question de l'âge seuil du consentement.

a. Les études statistiques menées sur les violences sexuelles

Plusieurs études statistiques sur les violences sexuelles ont été menées en France depuis les années 2000. Celles-ci ont constitué un changement majeur car elles ont été menées auprès de toute la population tandis que les chiffres dont on disposait auparavant recensaient uniquement les personnes ayant fait des démarches auprès des institutions, ou provenaient de rapports dressés par des associations de lutte contre les violences faites aux femmes. L'intérêt de produire des données statistiques sur les violences sexuelles en s'adressant à toute la population,

c'est de pouvoir ensuite évaluer l'écart entre le nombre de violences déclarées et le nombre de démarches judiciaires entamées : c'est ce qu'on appelle le chiffre noir. L'enquête ENVEFF¹⁶ porte spécifiquement sur les violences faites aux femmes, et inclue donc les violences sexuelles. L'enquête Contexte de la sexualité en France¹⁷ vise à la fois les hommes et les femmes, et traite de la question des violences sexuelles dans le cadre d'une recherche sur la sexualité. Enfin, l'enquête Violences et rapport de genres¹⁸ s'adresse aux hommes et aux femmes mais les questions peuvent être modulées en fonction du genre. Tous les ans, l'enquête Cadre de vie et sécurité documente également les violences sexuelles. Les résultats de ces études mettent en lumière le décalage entre le nombre de personnes qui se déclarent victimes, et le nombre de plaintes déposées. Il en ressort qu'environ 9% des personnes victimes vont porter plainte¹⁹. Par ailleurs, la méthodologie de la plupart des études consiste à interroger sur le vécu ou non d'une situation par la personne enquêtée : cette situation n'est pas explicitement nommée « viol » ou « agression sexuelle ». Il y a une description, parfois la mention du fait d'être forcé·e²⁰. Cela est intéressant car des situations que l'on pourrait qualifier de viol au regard de la loi ne sont pas forcément nommées ainsi par les personnes enquêtées.

Cela met en évidence le fait que les qualifications juridiques ne définissent pas forcément la perception que les personnes victimes ou les agresseurs ont des violences sexuelles. Comme en témoignent ces études, les violences sexuelles peuvent être abordées du point de vue de la violence, mais aussi de la sexualité en encore de la sécurité. Les chiffres recueillis peuvent témoigner des violences sexuelles commises par le conjoint, dans le cadre de violences conjugales, mais aussi du point de vue du parcours de vie des personnes, ou encore du lien entre la personne victime et l'agresseur. Les statistiques actuelles estiment à 94 000 le nombre de femmes victimes de violences sexuelles en France. L'agression est commise à 91% par une personne connue de la femme victime, et à 47% par le conjoint²¹. 14,5% des femmes âgées de 20 à 69 ans ont donc subi des violences sexuelles²². Ces estimations sont dites « minimales »

¹⁶ Enquête ENVEFF, 2000

¹⁷ BAJOS Nathalie et BOZON Michel, *Contexte de la sexualité en France. Pratiques, genre et santé*, Ed. La Découverte, 2008

¹⁸ Enquête « VIRAGE », Violences et rapports de genre : Contextes et conséquences des violences subies par les femmes et les hommes, INED, 2016

¹⁹ REY-ROBERT Valérie, *Une culture du viol à la française*, Montreuil : Edition Libertalia, 2019, La réalité des violences sexuelles en France, p.81

²⁰ Enquête nationale sur les violences envers les femmes. Présentation méthodologique de l'enquête ENVEFF 2000 en Métropole. [Consulté le 08/04/2019]. Disponible à l'URL : http://femmes.gouv.fr/wp-content/uploads/2012/11/2000_ENVEFF-metropoler.pdf

²¹ Femmes âgées de 18 à 75 ans, vivant en ménage ordinaire en Métropole. Source : enquête « Cadre de vie et sécurité » 2012-2018 - INSEE-ONDRP. Ces chiffres sont des moyennes obtenues à partir des résultats des enquêtes 2012 à 2018

²² Enquête « VIRAGE », INED, 2016

sur le site gouvernemental de lutte contre les violences sexuelles. On pourrait l'expliquer par les variations individuelles quant à la perception des violences, ainsi que par les évolutions sociales sur le sujet.

b. Les qualifications juridiques des violences sexuelles

Les violences sexuelles sont définies dans le Code Pénal. Ce sont des crimes et des délits, et on trouve leurs qualifications au titre II, « Des atteintes à la personne humaine », « Des atteintes à l'intégrité physique ou psychique de la personne ». Les procédures judiciaires qui les visent engagent donc les principes généraux du droit pénal, et notamment la responsabilité pénale qui est définie à l'article 121-3, premier alinéa : « Il n'y a point de crime ou de délit sans intention de le commettre ». Dans le cas des infractions sexuelles, cela signifie que l'agresseur doit savoir qu'il commet une infraction, et le vouloir : mis en regard avec les représentations autour des violences sexuelles et des variations quant à la perception de celles-ci, ainsi qu'avec les représentations et les pratiques du consentement, cela pourrait avoir une influence dans le traitement des affaires judiciaires. Le viol est ainsi défini à l'article 222-23 :

Tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise est un viol. Le viol est puni de quinze ans de réclusion criminelle.

Cette définition du viol apparaît dans la loi du 23 décembre 1980 relative à la répression du viol et de certains attentats aux mœurs. Cet article mobilise différentes notions qui posent question dans la jurisprudence : celle de pénétration sexuelle, ainsi que la violence, la contrainte, la menace ou la surprise. Concernant la notion de pénétration sexuelle, si la pénétration d'un vagin par un pénis est considérée comme sexuelle puisque les organes sexuels de la personne victime et de l'agresseur sont en jeu dans l'agression, les situations de viol par sodomie, fellation²³ ou encore pénétration digitale ont été plus tardivement reconnues comme telles²⁴. La précision « de quelque nature qu'il soit » montre une volonté du législateur de donner un cadre large pour la qualification des violences sexuelles. Il demeure des difficultés d'interprétation quand il y a pénétration par un objet²⁵. La question de ce qui est sexuel ou non

²³ Cour de cassation, Chambre criminelle, Audience publique du mercredi 22 février 1984, N° de pourvoi: 83-95053, Publié au bulletin. Voir l'annexe 4.

²⁴ Sylvie Cromer, Audrey Darsonville, Christine Desnoyer, Virginie Gautron, Sylvie Grunvald, et al.. *Les viols dans la chaîne pénale*. [Rapport de recherche] Université de Lille Droit et santé - CRDP; Université de Nantes - Droit et Changement Social. 2017. [Consulté le 10/04/2019] Disponible à l'adresse URL : <https://docplayer.fr/71760655-Les-viols-dans-la-chaîne-penale.html>

²⁵ Pour exemple, un arrêt de la Cour de cassation (Chambre criminelle, 21 février 2007, 06-89.543, Publié au bulletin), où il est question de déterminer si l'introduction par un médecin généraliste d'un objet de forme phallique

revient donc régulièrement devant les juridictions de l'ordre judiciaire. Si la dimension sexuelle de la situation n'est pas avérée, alors une requalification en torture ou acte de barbarie peut être prononcée.

Par ailleurs, l'interprétation par le juge de l'article sur le viol est tributaire de représentations sur la pénétration, telle que la dimension nécessairement active de celle-ci, quand le fait d'être pénétré-e signifierait la passivité. Cela a eu des implications importantes puisque la situation où la personne qui pénètre n'est pas consentante ne pouvait donc pas être considérée comme un viol²⁶. Un changement a été apporté par la loi renforçant la lutte contre les violences sexistes et sexuelles : « Au premier alinéa de l'article 222-23, après le mot : « autrui », sont insérés les mots : « ou sur la personne de l'auteur »²⁷. Cela permet de qualifier de viol la situation où la personne victime pénètre l'auteur. Les agressions sexuelles sont ainsi définies à l'article 222-22 du Code Pénal : « Constitue une agression sexuelle toute atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace ou surprise. ». La distinction qui est faite entre l'agression sexuelle et le viol est la pénétration : il peut s'agir d'attouchements. On trouve ensuite dans le Code Pénal l'exhibition sexuelle, le voyeurisme et l'administration de substances en vue de commettre une agression sexuelle.

La distinction fondée sur la notion de « pénétration » opère comme une délimitation sur les organes sexuels féminins : dans la jurisprudence, c'est souvent le vagin qui est pénétré. Les attouchements commis sur la vulve ne constituent pas une pénétration. L'action de pénétrer signifie à la fois le fait d'entrer à l'intérieur de quelque chose, de s'y avancer, et celui de s'introduire profondément. La question de l'intériorité et de l'extériorité se pose alors, tout comme celle des limites. Le problème des limites appliqué à l'intériorité et à l'extériorité du sujet soulève celle de l'intégrité, et c'est la sauvegarde de cette même intégrité de la personne qui est visée par ces articles du Code Pénal. La définition de la pénétration joue un rôle très important dans la définition juridique actuelle des violences sexuelles puisqu'elle sépare ce qui relève du crime et ce qui relève du délit. Son actualisation dans la jurisprudence rend donc compte des changements de perception quant aux violences sexuelles. Cette définition juridique

dans la bouche de jeunes patientes, accompagnée de mouvements de va-et-vient, constitue un viol. S'y ajoute la question de l'intention de l'auteur, auquel cas l'objet est qualifié de sexuel « par destination ».

²⁶ « L'élément matériel du crime de viol n'est caractérisé que si l'auteur réalise l'acte de pénétration sexuelle sur la personne de la victime », Cour de cassation, chambre criminelle, audience publique du mercredi 21 octobre 1998, N° de pourvoi: 98-83843, Publié au bulletin. Voir l'annexe 6.

²⁷ Loi n° 2018-703 du 3 août 2018 renforçant la lutte contre les violences sexuelles et sexistes, art. 2

est par ailleurs ancrée dans une conception dualiste de la personne humaine : les atteintes à l'intégrité sont qualifiées de psychique d'une part et de physique d'autre part. Au-delà donc de l'aspect « physique » de la définition juridique du viol et de l'agression, qui est à l'œuvre dans les interrogations jurisprudentielles sur ce qui constitue une pénétration et sur ce qui est sexuel ou non, s'ajoute la dimension « psychique » de l'atteinte à l'intégrité par la transgression du consentement. Le terme de « consentement » n'est pas mentionné dans le texte mais on distingue dans la violence, la contrainte, la menace ou la surprise une négation de celui-ci.

c. La notion de consentement

Le consentement en droit français

En droit français, le consentement est évoqué dans le Code Civil, au livre III « Des différentes manières dont on acquiert la propriété », titre III « Des sources d'obligations », sous-titre premier « Le contrat ». Le contrat est défini comme un accord de volontés entre deux ou plusieurs personnes et il est dit consensuel lorsqu'il se forme par le seul échange des consentements quel qu'en soit le mode d'expression²⁸. Le consentement serait donc le fait d'accepter un acte juridique et se manifesterait par son expression : il doit être échangé, d'une façon ou d'une autre. Cette volonté peut être manifestée par une déclaration ou « un comportement non équivoque de son auteur »²⁹. Celui-ci semble être garant de l'existence même du contrat : s'il y a un défaut de consentement, alors il n'y pas d'accord de volontés, et non plus de contrat. Le fait même d'accorder ses volontés pour contracter suppose de connaître ce à quoi on s'oblige : il s'agit en même temps de déterminer le contenu et la forme du contrat. Ainsi, le consentement défini en droit des obligations semble être nécessairement éclairé. On retrouve la notion de consentement dans la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé à l'article L-1111-4 : « Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment. ». Il est ici précisé que le consentement vaut seulement s'il est libre et éclairé : nous allons voir que le consentement peut-être vicié pour plusieurs raisons, c'est-à-dire ne pas être valide bien qu'il ait été donné à un moment.

²⁸ Art. 1101, art. 1109, Code Civil

²⁹ Art. 1113, Code civil

Les vices du consentement

En droit civil, le contrat est valide lorsque qu'il y a consentement des parties, que celles-ci sont en capacité de consentir et que le contenu du contrat est licite et certain. On lit à l'article 1129 du Code Civil qu'il faut être sain d'esprit pour consentir valablement à un contrat, et à l'article 1130 que l'erreur, le dol et la violence vicient le consentement lorsqu'ils sont de telle nature que, sans eux, l'une des parties n'aurait pas contracté ou aurait contracté à des conditions substantiellement différentes. Si l'on reprend la définition du viol dans le Code pénal, on remarque que la contrainte, la violence, la menace ou la surprise pourraient constituer des vices de consentement, mais que celui-ci n'est pas explicitement nommé dans l'article. L'absence de la notion de consentement et de la manière dont celui-ci s'exprime dans un contexte sexuel pose question : en effet, il ne s'agirait alors plus de qualifier la présence ou non du consentement et s'il est libre et éclairé, mais de rechercher un contenu matériel qui constituerait ce qu'on appelle un viol ou une agression sexuelle. Le viol n'est donc pas seulement la transgression du non-consentement sexuel d'une personne mais la présence de contrainte, violence, menace ou surprise. Dans ce cas, on peut s'interroger sur ce que ces actions signifient vis-à-vis du consentement : seraient-elles la preuve de l'absence du consentement ou simplement la définition du viol ? Il y aurait donc un écart important entre le consentement dans le champ du droit civil et du droit pénal puisque la violence notamment constituerait un vice de consentement de nature à l'invalider même lorsqu'il aurait été effectivement donné par le co-contractant·e en droit civil, quand il serait la preuve minimale à apporter pour témoigner du non-consentement de la personne victime en droit pénal.

Un consentement présumé ?

Il ne s'agit donc pas pour le plaignant·e d'apporter la preuve du non-consentement, il faut apporter la preuve de la violence, contrainte, menace ou surprise, donc ce qui permet de qualifier dans les autres champs du droit l'invalidité du consentement lorsqu'il est préalablement donné. Comme le fait remarquer Catherine Le Magueresse³⁰, « [...] lors des audiences, certain·e·s magistrat·e·s interrogent les victimes spécifiquement sur la façon par laquelle elles ont fait part de leur non-consentement ». Cette situation est paradoxale, car le consentement n'est pas mentionné dans l'article de loi sur le viol, mais est quand même

³⁰ Le Magueresse Catherine, « Viol et consentement en droit pénal français. Réflexions à partir du droit pénal canadien », *Archives de politique criminelle*, 2012/1 (n° 34), p. 223-240. [Consulté le 12/04/2019] Disponible à l'URL : <https://www.cairn.info/revue-archives-de-politique-criminelle-2012-1-page-223.htm>. P.229

interrogé par les juges, là encore de manière négative : il ne s'agit pas pour l'auteur présumé de témoigner des circonstances qui lui ont permis de juger que la personne était consentante, mais à la victime présumée de prouver qu'elle ne l'était pas, et de s'exprimer sur la façon dont elle a manifesté son non-consentement. Cela tient probablement au principe de droit pénal selon lequel l'auteur présumé doit avoir l'intention de commettre le crime ou le délit duquel il est accusé : ainsi, pour être condamné pour viol, il faut avoir eu conscience de violer³¹. C'est pour cela que les représentations sociales autour des violences sexuelles ont une importance.

En effet, s'il y a une présomption de consentement, en raison de l'appartenance au genre féminin ou à une minorité de genre, ou encore des liens conjugaux qui existent entre deux personnes, il est concevable qu'un auteur présumé dise n'avoir pas eu conscience de violer. On peut aussi s'interroger sur le rapport à la présomption d'innocence dans le cadre des violences sexuelles : est-ce que le respect de la présomption d'innocence dans ce cadre impliquerait de manière symétrique une présomption de consentement ? Cela contribuerait à expliquer l'absence de notion de consentement dans la définition du viol concomitante à la présence de modalités qui renvoient négativement au consentement, c'est-à-dire au consentement seulement dans sa forme viciée et invalide. Il semble pourtant possible de respecter la présomption d'innocence tout en intégrant le non-consentement dans la définition du viol : en effet, l'auteur présumé pourrait prouver son innocence en montrant les éléments qui l'ont conduit à penser que la plaignante était consentante. Catherine Le Magueresse constate que le fait que le consentement soit envisagé de manière positive en droit canadien comporte aussi une dimension pédagogique, et insiste sur la fonction déclarative du droit pénal³².

Le consentement entre lien à l'autre et rapport à soi

Le consentement peut donc être défini comme un accord de volontés où chacun·e participe à en définir la forme et le contenu mais aussi comme la rencontre entre une offre et une acceptation. Dans ces deux définitions apparaît déjà une asymétrie : le consentement consiste-t-il en l'acceptation d'un contenu déjà défini par autrui, dont la réalisation échapperait alors au sujet consentant, ou bien comme l'engagement de deux sujets dans un acte qui serait déterminé

³¹ « [L]e défaut de consentement ne suffi[sai]t pas à caractériser le viol. Encore faut-il que le mis en cause ait eu conscience d'imposer un acte sexuel par violence, menace, contrainte ou surprise ». Propos tenus par le juge d'instruction dans l'affaire de viol où était mis en cause Gérard Darmanin. Journal Le Monde, 31 août 2018. Cité par Alexia Boucherie, dans *Trouble dans le consentement, Du désir partagé au viol : ouvrir la boîte noire des relations sexuelles*. Paris, Éditions François Bourin, Collection Genres !, 2019

³² Le Magueresse Catherine, « Viol et consentement en droit pénal français. Réflexions à partir du droit pénal canadien », *op. cit.*, p.240

à deux ? Geneviève Fraisse dit à ce sujet que, si le consentement se joue a priori entre plusieurs personnes, il est aussi un acte intime qui se joue de soi à soi³³ : il met donc aussi en jeu la possible opacité qui existe dans la relation d'un sujet à sa propre volonté. Nous verrons que la question du consentement se pose de manière plus complexe encore lorsque l'on intègre la notion de vulnérabilité liée au traumatisme avec notamment la dissociation traumatique, ou encore le discernement lié à l'âge dans le cas de la pédocriminalité. Les qualifications juridiques des violences sexuelles sont donc influencées par des représentations sociales et évoluent au rythme de la société. Ces conceptions et interprétations dans la jurisprudence ont une importance dans le soin puisque les personnes victimes peuvent se tourner vers les unités médico-judiciaires, où les expertises ou certificats sont établis au regard de l'état actuel du droit. De même, les conseils juridiques sont donnés du point de vue de l'intérêt de la personne victime à entamer des démarches : s'il est certain qu'une plainte sera classée sans suite, la procédure ne sera probablement pas entamée.

d. La pédocriminalité

Si l'objet de cette recherche est la prise en soin des femmes et personnes de minorités de genre victimes de violences sexuelles, il nous semblait important d'évoquer la pédocriminalité³⁴ pour plusieurs raisons. La lutte contre les violences sexuelles subies par les enfant·es et adolescent·es et leur prise en soin sont des questions à part entière, néanmoins le fait de subir des violences et notamment des violences sexuelles dans l'enfance peut avoir des conséquences psychotraumatiques à l'âge adulte et constituer un facteur de risque de subir d'autres violences. C'est également un déterminant de santé, qui influe notamment sur l'espérance de vie³⁵.

³³ « La délibération et la décision intérieures intéressent par l'espace qu'elles donnent au sujet, cela est sûr ; mais elles intéressent aussi et surtout par ce qu'elles nous apprennent du consentement, comme expression distante de soi, objet en quelque sorte détaché de soi. Il y a comme une médiation qui s'impose, celle de la réflexion, de l'hésitation, de l'engagement qui fait de cet acte volontaire une décision démultipliée par le rapport de soi à soi. » Geneviève Fraisse, *Du consentement*, Paris : Edition du Seuil, 2017

³⁴ Le terme de pédocriminalité désigne toutes les agressions sexuelles commises par des mineur·es par des majeur·es. Il met en évidence la dimension criminelle de ces actes par opposition au terme de pédophilie qui étymologiquement signifie l'amour des enfant·es et laisse entendre que les violences sexuelles pourraient résulter de cet amour envers les enfant·es. Voir par exemple l'article de Séverine MAYER « Pédophilie ? Non. Pédocriminalité ! » sur Médiapart. [Consulté le 20/04/2019]

Disponible à l'URL : <https://blogs.mediapart.fr/severine-mayer/blog/130416/pedophilie-non-pedocriminalite>

³⁵ SALMONA Muriel, *La reconnaissance de l'impact psychotraumatique sur les enfants victimes de violences sexuelles : un impératif humain pour respecter les droits des enfants et une urgence de santé publique*, Août 2015, p.5. [Consulté le 01/05/2019] Disponible à l'adresse URL : <https://stopaudeni.com/reconnaissance-impact-psychotraumatique-enfants-victimes-violences>

Par ailleurs, le silence qui entoure les violences sexuelles subies par les enfant·es et les adolescent·es, ainsi que le manque de prise en soin³⁶ semblent s'inscrire dans les dynamiques sociales globales autour des violences sexuelles. Par exemple, les violences sexuelles sont majoritairement commises par des proches à 94%, et au sein de la famille à 54%³⁷. Le concept d'âgisme, comme celui de sexisme, permet d'appréhender les violences sexuelles faites aux mineur·es dans un système plus large de domination et d'oppression des adultes vis-à-vis des enfant·es. Le sexisme et l'âgisme peuvent s'exercer ensemble sur les enfants de genre féminin ou assigné·es femmes. La violence exercée à l'égard des enfant·es peut être présentée comme une démarche éducative dans le cas des maltraitances physiques et psychologiques. L'agresseur peut profiter de leur manque de discernement, et à fortiori sur la sexualité, pour présenter des violences comme de l'amour, du soin ou encore du jeu³⁸.

La question de l'âge du consentement a fait débat suite à une affaire jugée à Pontoise dans le Val d' Oise : un homme de 28 ans avait demandé à une mineure de 11 ans de le suivre chez lui, et l'avait violé. Cette situation avait été qualifiée d'atteinte sexuelle sur mineur·e par le parquet, jugeant qu'il n'y avait pas d'élément pour qualifier la violence, la contrainte, la menace ou la surprise. Ce cas illustre ce que peut produire l'absence de la notion de non-consentement dans les qualifications des violences sexuelles. Cette affaire a suscité de nombreuses réactions, et la question s'est alors posée en termes d'âge légal de consentement, interrogeant la capacité des mineur·es à consentir à un rapport sexuel. La loi 3 août 2018 renforçant la lutte contre les violences sexuelles et sexistes a alors modifié le Code Pénal, sans toutefois fixer d'âge seuil comme c'est le cas dans d'autres pays de l'Union Européenne³⁹. C'est à l'article 222-22-1 qu'une modification a été apportée sur la notion de contrainte :

Lorsque les faits sont commis sur la personne d'un mineur, la contrainte morale mentionnée au premier alinéa du présent article ou la surprise mentionnée au premier alinéa de l'article 222-22 peuvent résulter de la différence d'âge existant entre la victime et l'auteur des faits et de l'autorité de droit ou de fait que celui-ci exerce sur la victime, cette autorité de fait pouvant être caractérisée par une différence d'âge significative entre la victime mineure et l'auteur majeur. Lorsque les faits sont commis sur la personne d'un mineur de quinze ans, la contrainte

³⁶ « Les enfants victimes de violences sexuelles sont, pour leur très grande majorité, contraints au silence et totalement abandonnés à leur sort, 83 % dans notre enquête (enquête IVSEA, 2015) déclarent n'avoir jamais été ni protégés, ni reconnus » *Ibid.*, p.2

³⁷ *Ibid.*, p.3-4

³⁸ *Ibid.*, p.4

³⁹ Par exemple en Angleterre et en Suisse, l'âge légal du consentement est fixé à 16 ans, à 15 ans au Danemark, à 14 ans en Belgique et en Autriche, à 12 ans en Espagne. [Consulté le 20/04/2019] Disponible à l'URL : <https://www.europe1.fr/societe/consentement-sexuel-a-quel-age-est-il-fixe-chez-nos-voisins-3491093>

morale ou la surprise sont caractérisées par l'abus de la vulnérabilité de la victime ne disposant pas du discernement nécessaire pour ces actes.

Cette modification permettra d'inverser la charge de la preuve dans le cas de violences sexuelles sur mineur·es : la contrainte pourra être caractérisée du simple fait de la différence d'âge entre l'agresseur majeur et la personne victime mineur·e. Ce sera cependant au juge de déterminer ce qu'est une différence d'âge « significative ». Le fait de fixer un âge légal du consentement a été présenté comme potentiellement problématique dans le cas de relations entre deux mineur·es : l'idée est que ce seuil pourrait restreindre la sexualité des adolescent·es, et que des procédures pourraient être engagées par des parent·es qui s'opposeraient à la relation. Pourtant, il y a déjà une majorité sexuelle en France fixée à l'âge de 15 ans : la majorité sexuelle désigne l'âge à partir duquel un·e mineur·e peut entretenir une relation sexuelle avec un·e majeur·e. Elle ne fait donc pas obstacle aux relations sexuelles consenties entre mineur·es. Pour pallier à cette question, le droit canadien a prévu des seuils différenciés, en intégrant la différence d'âges entre les personnes qui ont des relations sexuelles :

En dessous de l'âge de 12 ans, un enfant ne peut jamais consentir à des activités sexuelles. Entre 12 et 14 ans, un enfant peut être libre de consentir avec une personne si elle n'a pas plus de 2 ans de différence d'âge. Entre 14 et 16 ans, l'autre personne ne doit pas avoir plus de 5 ans de différence d'âge. En dehors de ces limites, le consentement donné n'est pas valide.⁴⁰

Ainsi, les violences sexuelles commises envers les enfant·es et les adolescent·es sont un problème social, juridique mais aussi de santé publique. Le silence qui entoure les situations de violences sexuelles commises par des proches ou des membres de la famille empêche de prévenir efficacement ces violences, et rend impossible la prise en soin des enfant·es et adolescent·es. Par ailleurs, l'effacement de la notion de consentement dans la loi ou alors sa détermination uniquement négative ne permettent pas d'enseigner ce qu'est le consentement sexuel et comment il peut se pratiquer. L'invisibilisation des violences sexuelles et les difficultés à prendre la parole et à la recevoir sur ce sujet ne permettent pas aux enfant·es et adolescent·es de reconnaître les situations de violences sexuelles et de les dénoncer.

⁴⁰ Le Magueresse Catherine, « Viol et consentement en droit pénal français. Réflexions à partir du droit pénal canadien », *op. cit.*, p.238

2. L'inscription des violences sexuelles dans un contexte social avec le concept de culture du viol

Nous allons à présent étudier l'émergence et l'histoire du concept de culture du viol, qui inscrit les violences sexuelles dans un contexte social. Nous verrons ensuite que les mots pour dire les violences sexuelles portent en eux-mêmes cette dimension située. Finalement, nous étudierons les liens entre violence et sexualité de ce point de vue.

a. Histoire et émergence du concept de culture du viol

Le concept de culture du viol est apparu aux Etats-Unis dans les années 1970⁴¹. Il émerge dans un contexte de réflexion et de discussion autour de la question des violences sexuelles. Lors de groupes de parole, des femmes constatent qu'elles sont nombreuses à en avoir été victimes. Le questionnement individuel qui fait suite à un viol devient un questionnement social, mené en groupe. Le silence de la société sur ce sujet est alors mis en question et des actions ont lieu afin de rendre visible ce phénomène⁴². Le concept de culture du viol apparaît donc d'abord comme un outil pour penser les conditions sociales dans lesquelles de nombreuses violences sexuelles se produisent mais aussi comment elles se trouvent niées, invisibilisées ou encore normalisées, tout simplement renvoyées dans le champ de la sexualité. Le terme « culture » désigne, par opposition à la nature, les manifestations d'une organisation sociale humaine, comme la technique, l'art ou encore les institutions politiques. Celle-ci est pour certains philosophes ce qui caractérise les humains en les différenciant radicalement des animaux. Associer le terme de culture au viol semble présenter un caractère antithétique : le viol renvoie à l'animalité, au pulsionnel et à l'immoral. Cette expression paradoxale soulève alors des questions importantes : le viol peut-il être intentionnel, contrôlé par l'auteur ? Autrement dit, peut-il renvoyer aussi et surtout à la dimension sociale de l'être humain ? Et par conséquent, doit-il alors mettre en question la société dans laquelle il se produit ? Ce sont ces interrogations, soulevées par le concept de « culture du viol », que se sont posées des féministes américaines dans les années 70. La culture du viol est définie par Valéry Rey-Robert comme :

⁴¹ REY-ROBERT Valérie, *Une culture du viol à la française*, Montreuil : Edition Libertalia, 2019, Naissance et diffusion du concept, p.27

⁴² « Le premier speak-out, où elles parlent publiquement de violences sexuelles, est organisé par le groupe Les féministes radicales de New-York et a lieu le 24 janvier 1971 ». REY-ROBERT Valérie, *Une culture du viol à la française*, p.28

La manière dont une société se représente le viol, les victimes de viol et les violeurs à une époque donnée. Elle se définit par un ensemble de croyances, de mythes, d'idées reçues autour de ces trois items. On parle de culture car ces idées reçues imprègnent la société, se transmettent de génération en génération et évoluent au fil du temps.⁴³

La culture du viol renvoie donc à une époque donnée et à une société précise. Elle ne se manifeste donc pas de la même manière partout. L'auteurice prend l'exemple des wagons réservés aux femmes au Japon⁴⁴. Cette séparation spatiale qui a pour objectif de limiter les violences sexuelles témoigne de la croyance selon laquelle les hommes ne peuvent pas apprendre à ne pas violer. Il faut donc protéger les femmes en les isolant. La culture du viol consiste donc dans les représentations du viol, des personnes victimes de viols et des violeurs. Plus encore, elle a trait à la manière de se les représenter : toutes ces représentations sont donc organisées autour d'une façon de voir les violences sexuelles. L'auteurice mentionne trois types de représentations qui forment un ensemble. Elle évoque tout d'abord les croyances. Le mot croyance renvoie généralement à la foi religieuse. Il désigne le fait de considérer une thèse comme étant la vérité, en l'absence de preuves sur lesquelles se fonder. L'auteurice parle ensuite des mythes sur le viol : le mythe est un récit qui a une fonction explicative. Les mythes sur le viol sont donc les représentations ou récits qui visent à expliquer les violences sexuelles. Ils relèvent également de la croyance puisqu'ils ne décrivent pas la réalité des violences sexuelles. Enfin, les idées reçues sont des opinions qui sont largement partagées. Elles ne reflètent pas nécessairement la réalité.

Ces trois types de représentations, organisées dans un ensemble, sont appelées culture car elles se transmettent. Cette transmission peut passer par l'éducation, mais aussi par les médias et l'art⁴⁵. L'idée d'une culture permet donc de saisir le phénomène des violences sexuelles comme un système qui s'organise, se réorganise et se perpétue. Il y a un intérêt méthodologique : il est alors possible de voir les continuités qui existent entre différents phénomènes sociaux et de les étudier. Cette culture est présente dans les arts, les médias, les productions cinématographiques, mais aussi dans les discours universitaires, médicaux ou politiques. Ce sont ces idées reçues, croyances et mythes qui peuvent influencer sur le comportement des actrices tant dans la procédure judiciaire, que dans la prise en soin. Son usage s'est longtemps cantonné aux milieux féministes, mais a émergé dans les médias à l'occasion de plusieurs événements⁴⁶. En 2011 à Toronto, un policier dit à une femme venue

⁴³ *Ibid*, p.37

⁴⁴ *Idem*.

⁴⁵ L'auteurice évoque l'érotisation du viol dans les arts, comme notamment dans les représentations du viol de Lucrece par Tarquin (Luca Giordano, 1663). *Ibid.*, p.184

⁴⁶ *Ibid.*, p.33

porter plainte pour viol que pour éviter d'être violée, « il faut éviter de s'habiller comme une salope ». De là sont nés les mouvements de SlutWalk, « marches des salopes », qui dénoncent le slut-shaming⁴⁷ et la culture du viol. En 2012, la révélation des viols de deux adolescentes de 14 ans à Maryville, aux Etats-Unis, et du traitement judiciaire qui en avait été fait avait entraîné de nombreuses réactions politiques et médiatiques⁴⁸. Une seconde affaire en 2012 avait fait émerger un discours sur la culture du viol : deux étudiants avaient violé une lycéenne ivre et inconsciente, avait filmé et diffusé le viol sur les réseaux sociaux⁴⁹. Certaines internautes avaient eu une réaction de moquerie ou de blâme envers la personne victime. De plus, certaines professionnelles du lycée avaient tenté d'étouffer l'affaire. Par la suite, un discours de culpabilisation de la lycéenne qui avait subi les violences était apparu, ainsi que des portraits élogieux des agresseurs. Cette affaire avait donc témoigné de plusieurs phénomènes : le renversement de la culpabilité, tant au moment de la diffusion du viol sur les réseaux sociaux que dans les presses, présentant la lycéenne comme responsable du viol qu'elle subissait, et parallèlement la tolérance voire la compassion envers les agresseurs confrontés à leurs actes. Ce cas témoigne également des tentatives de minimisation, de silenciation par l'entourage, parfois même scolaire comme dans cette situation. Enfin, cette histoire montre une tolérance envers les violences sexuelles elles-mêmes et l'impunité qui y est associée pour les agresseurs par la diffusion des images de ces violences sexuelles sur les réseaux sociaux.

En France, le procès pénal aux Etats-Unis de Dominique Strauss-Kahn pour entre autre tentative de viol a engendré de nombreuses réactions politiques et médiatiques. Jean-François Kahn avait qualifié les faits de « trousseage de domestique », ce qui avait donné lieu à de nombreuses analyses des représentations et mythes autour du viol, et de leurs conséquences sur la vie des femmes et personnes de minorités de genre⁵⁰. Ces affaires successives, en plus de contribuer à diffuser le concept de culture du viol, permettent de l'appréhender dans le contexte actuel, et d'envisager les spécificités de celle-ci en fonction des régions, des différentes classes sociales, des caractéristiques sociales des agresseurs présumés ou non et des personnes victimes. Toutes ces analyses peuvent être reconduites dans la prise en soin, ou au contraire l'absence de prise en soin. Par ailleurs, elles éclairent les mécanismes de domination et

⁴⁷ Voir lexique.

⁴⁸ L'agresseur était le petit-fils d'un ancien député et ami du procureur chargé de l'affaire. Les charges contre lui avaient été abandonnées malgré un rapport du médecin témoignant de violences sexuelles. L'affaire a été réouverte, mais la condamnation a été prononcée pour « mise en danger de la vie d'une mineure », et non pour viol. » *Ibid.*, p.32

⁴⁹ *Ibid.*, p.32

⁵⁰ DELPHY Christine (dir), *Un trousseage de domestique*, Paris : Editions Syllepses, 2011, collection Nouvelles questions féministes

d'oppression dans lesquelles la personne victime va se penser elle-même et penser les violences sexuelles qu'elle a subies, ce qui a une grande importance dans la manière dont elle pourra se sentir légitime à se soigner, et à être accompagnée dans cette démarche. La qualité et l'efficacité de l'accompagnement semblerait être lié à la possibilité pour les soignant·es à porter un regard critique sur ces cadres d'analyses préexistants. L'enjeu est de taille, puisque les mots-mêmes qui servent à désigner les violences sexuelles témoignent des mécanismes de la culture du viol.

b. Les mots pour dire les violences sexuelles

Tout d'abord, l'expression « violences sexuelles » elle-même pose question. Nous avons vu que les qualifications juridiques de ce qui est sexuel ou non interrogent en permanence les juges, et varient dans le temps. Les critères pour juger ou non du caractère sexuel d'une violence peuvent être l'implication des organes sexuels dans l'agression ou le viol, mais aussi la connotation sexuelle d'un acte n'impliquant pas directement ces organes. La connotation vient donc d'une certaine représentation de la sexualité, représentation sociale mais aussi individuelle, des juré·es d'Assises ou bien des juges. Le caractère sexuel d'une violence peut aussi être qualifié du point de vue de l'intention de l'auteur, et donc de la sexualisation qu'il fait d'un objet ou d'un organe considéré comme non sexuel⁵¹. L'adjectif « sexuelles » vient préciser la nature des violences et les place simultanément sur le terrain de la sexualité, qui se trouve donc sans cesse redéfinie. Il peut y avoir une ambiguïté puisque qu'alors les mots pour désigner les violences servent aussi à désigner des pratiques sexuelles qui peuvent être consenties : on parle de « fellation », de « pénétration vaginale », de « sodomie » et ce qu'elles soient consenties ou non. Dans le cas d'attouchements, les mots du champ lexical de la relation affective ou amoureuse, comme « baisers » ou « caresses » peuvent être employés, ce qui ajoute à la confusion. L'article 222-2 du Code Pénal⁵² suggère qu'il y aurait des viols sans violence, dans le cas où celui-ci est qualifié par la surprise ou la contrainte par exemple, comme s'il n'y avait pas une violence intrinsèque à celui-ci. Marilyn Baldeck fait remarquer que les agresseurs sont souvent nommés les « auteurs », ce qui est courant dans le cadre juridique, mais s'étend aussi en psychologie par exemple, lorsque l'on parle de relation victime-auteur. Elle mentionne

⁵¹ Sans toutefois que cela suffise à pour qualifier un viol. Cour de cassation, chambre criminelle, audience publique du mercredi 21 février 2007, n° de pourvoi: 06-89543, publié au bulletin

⁵² « Tout acte de pénétration sexuelle commis sur autrui ou sur la personne de l'auteur par violence, contrainte menace ou surprise ».

la définition du mot auteur : « personne dont un objet est l'œuvre »⁵³, afin de mettre en évidence la dimension sinon méliorative au moins neutre du terme. Elle remarque que des termes neutres sont souvent utilisés pour parler de violences sexuelles, comme les mots « fait », « acte », « geste », « évènement », « situation ». La description des agresseurs dans la presse mentionne souvent leur profession « un photographe », « un pompier », « le prêtre », « l'homme d'église » ou encore « le juge »⁵⁴, témoignant ainsi de leur position sociale, tandis que les personnes victimes sont désignées par leur âge (« une jeune fille », « une adolescente »), ou encore simplement « la victime ».

Par ailleurs, on lit souvent qu'une femme « s'est fait violée » ou « a été violé ». L'utilisation de la voix passive met en exergue le caractère subi des violences, mais fait disparaître l'agent. Dans le premier cas, le pronom réfléchi « se » peut également interroger, puisqu'il renvoie encore une fois au sujet « une femme ». La voix passive avec l'usage du pronom réfléchi donne une dimension réflexive qui signifie souvent que le sujet est responsable de l'action. Si l'on pense aux phrases suivantes « elle s'est fait violence », « elle s'est fait mal », on voit que malgré la tournure passive, c'est bien le sujet « elle » qui est responsable de l'action. Cette expression, utilisée couramment dans les médias, adopte des représentations sur la culture du viol l'idée que la victime a une part de responsabilité dans les violences sexuelles qu'elle subit. L'utilisation du verbe « être » au lieu du verbe « faire » et du participe passé violé·e permet de désigner un état duquel le sujet n'est pas responsable.

c. Les liens ambigus entre violence et sexualité

Nous avons vu que les violences sexuelles s'inscrivent dans un contexte social, et qu'elles font l'objet de croyances et de représentations dont on peut comprendre le fonctionnement grâce au concept de culture du viol. Les mots dont nous disposons pour évoquer les violences sexuelles sont des mots du champ lexical de la sexualité, ou de la violence. C'est pourquoi il nous semble important de questionner à présent la sexualité en tant que telle et les normes qui existent autour d'elle. Nous nous intéresserons ensuite à l'interprétation sociale de la violence, afin de tenter d'éclairer ces liens ambigus entre violence et sexualité.

⁵³ BALDECK Marylin, *Les mots pour dire la violence sexuelle*, intervention dans le cadre du Colloque Violences sexuelles, la sexualité en otage, novembre 2010, organisé par l'association Mémoire Traumatique et Victimologie. [Consulté le 24/04/2019] Disponible à l'adresse URL :

https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/Baldeck-Langage_actes.pdf

⁵⁴ Exemples tirés de titres d'articles dans le journal le Parisien.

La sexualité « normale »

Ce qui est qualifié de « sexuel » évolue en fonction des contextes et des époques. Selon Michel Foucault, il existe des discours sur la sexualité qui varient dans leur quantité et dans leur contenu. Ceux-ci façonnent des pratiques, qu'il nomme dispositifs de sexualité. Le pouvoir est défini comme « la multiplicité des rapports de force qui sont immanents au domaine où ils s'exercent ; et sont constitutifs de leur organisation »⁵⁵. Le pouvoir est donc diffus : il ne réside pas seulement dans les actions de l'état. Foucault distingue quatre dispositifs liés à la sexualité des femmes, parmi lesquels ce qu'il appelle « l'hystérisation du corps de la femme »⁵⁶. Il le définit comme « le triple processus par lequel le corps de la femme a été analysé –qualifié et disqualifié- comme corps intégralement saturé de sexualité »⁵⁷. Cela se traduit par une pathologisation du corps féminin auquel répond une médicalisation. Foucault utilise le concept de médicalisation, qui décrit le moment où la médecine peut prendre n'importe quel objet d'étude : ce qui est visé est non plus seulement la maladie, mais aussi la santé. On peut illustrer ce phénomène de médicalisation indéfinie par les opérations de chirurgie esthétique vulvaires pratiquées sur des adolescentes⁵⁸, ou encore par la naissance de la sexologie. La sexualité est un objet d'étude de la médecine, qui produit des savoirs sur elle qui sont liés aux dynamiques de pouvoir à l'œuvre dans la société.

Ainsi, le corps féminin se trouve objet d'un certain contrôle social, qui s'exerce notamment sur la sexualité. Ce corps « saturé de sexualité »⁵⁹ est perçu comme sexuel et ce, peu importe le contexte dans lequel il se trouve. Si l'on pense aux publicités présentant des femmes dans des attitudes perçues comme sexuelles, on remarque qu'il ne s'agit pas uniquement d'un stigmat qui pèse sur le corps des femmes et assigné-es femmes. Il s'agit aussi et surtout d'un processus social, d'une « sexualisation » mise en œuvre et réitérée par certaines pratiques. Les violences sexuelles s'inscrivent dans ce contexte, et l'on verra qu'un des ressorts de la culture du viol est le renversement de la responsabilité : dans cette logique, la signification sexuelle a priori du corps féminin excéderait la volonté individuelle du sujet. Ce serait donc aux femmes et aux personnes perçues comme telles d'assumer cette sexualisation en adaptant leurs

⁵⁵ FOUCAULT Michel, *Histoire de la sexualité I*, La volonté de savoir. Paris : Edition Gallimard, 1976, collection Tel. Le dispositif de sexualité, p.122

⁵⁶ FOUCAULT Michel, *Histoire de la sexualité I*, La volonté de savoir, Le dispositif de sexualité, p.137

⁵⁷ *Idem*

⁵⁸ GARDEY Delphine, VUILLE Marilène, *Les sciences du désir, la sexualité féminine, de la psychanalyse aux neurosciences*, Edition Le bord de l'eau, 2018, Adapter le sexe au bien-être. La chirurgie esthétique des organes génitaux féminins, p.213

⁵⁹ FOUCAULT Michel, *Histoire de la sexualité I*, p.137

comportements. La sexualité au sens des pratiques sexuelles est souvent perçue comme relevant du domaine privé et plus encore de l'intime. Pourtant, il existe une sexualité dite « normale », à partir de laquelle sont évaluées des sexualités « anormales » ou « déviantes ». La sexualité est le lieu de représentations et de normes sociales, et de conflits entre ces normes.

Lors d'une intervention sur le thème de « Sexualité(s) et handicap(s) »⁶⁰, Lionel Dany, chercheur en psychologie sociale, a décelé plusieurs normes qui pèsent sur la sexualité. La méthode utilisée consiste à évaluer les représentations sur la sexualité dite normale au regard des réactions face aux sexualités des personnes en situation de handicap. Il relève tout d'abord le lien présumé entre vie sexuelle et vie affective, à travers la structure conjugale, puis l'hétéronormativité et le primat de la pénétration. Une sexualité normale serait donc une sexualité conjugale, dans le cadre d'une relation amoureuse entre un homme et une femme, qui est centrée sur la pénétration. Le concept d'hétéronormativité⁶¹ permet de mieux comprendre les articulations entre le sexe, le genre et la sexualité, dont il est lui-même tributaire : une société hétéronormative est une société où le genre, ainsi que la vie sexuelle et affective des individus sont constitués en un ensemble de normes qui fonctionnent les unes par rapport aux autres. Il y aurait donc un système normatif lié à l'hétérosexualité qui influencerait également sur le genre et la sexualité, puisque l'hétérosexualité est fondée notamment sur une vision binaire du genre qui pose un même et un autre, le masculin et le féminin. La sexualité hétérosexuelle serait donc un lieu d'apprentissage des identités sexuelles de genre. Au-delà de la détermination de l'orientation sexuelle par le sexe anatomique, celui-ci dicterait également le contenu des pratiques sexuelles elles-mêmes, avec le primat de la pénétration. Si on analyse les représentations du vagin, celui-ci est souvent présenté comme « un trou », niant ainsi ses spécificités et son existence propre. De plus, le mot vagin vient du latin « *vagina, -ae* » qui signifie le fourreau : on retrouve donc dans les représentations de cet organe et dans son origine étymologique sa fonction d'être pénétré. Le vagin n'est pas décrit pour lui-même mais au regard de sa fonction dans la sexualité reproductive ou non, hétérosexuelle. Par ailleurs, le pénis est présenté comme une arme. Les organes des individus sont ainsi dotés de destins sociaux, qui déterminent leur fonction dans la sexualité.

⁶⁰ Dany Lionel, *Sexualité(s) et handicap(s), Conflits de normes et de représentations*, 45^{ème} journées d'étude de l'ALFPHV, p.18

⁶¹ Judith Butler parle d'hétérosexualité normative, ou encore de matrice hétérosexuelle, in BUTLER Judith, *Trouble dans le genre*

L'interprétation sociale de la violence

De même que la sexualité fait l'objet de représentations sociales et de normes, la violence fait l'objet d'une interprétation sociale. La perception de ce qui est violent ou non est lié à une situation historique. Par exemple, le supplice de Damiens décrite par Michel Foucault au début de *Surveiller et punir* est qualifié de « spectacle punitif » : il a donc une dimension publique⁶². Le même supplice public aujourd'hui serait probablement considéré comme d'une violence insupportable. On peut définir la violence physique comme fait de porter atteinte à l'intégrité physique d'une personne, par exemple en lui portant des coups. Cette définition permettrait de qualifier la situation où un·e policier·e porte un coup de matraque sur un·e manifestant·e de violence. Pourtant, elle est rarement perçue comme telle, en encore moins nommée ainsi par le gouvernement. La violence fait l'objet d'une interprétation sociale, et est évaluée à l'aune de sa légitimité supposée. La loi sur les violences éducatives ordinaires⁶³ a caractérisé ce qui a longtemps été considéré comme des punitions classiques voire même finalement l'exercice normal de l'autorité parentale en vue de l'éducation de l'enfant·e. La légitimité de la violence semble proportionnelle au but qu'elle vise, à l'intention qu'elle porte. Contre la violence aveugle, folle, destructrice, il y aurait une violence utile, un mal nécessaire pour un plus grand bien. La répression policière ne serait pas tout à fait de la violence, puisqu'elle vise à sauvegarder l'état de droit. Les châtiments corporels ne seraient pas violents non plus puisqu'ils s'exerceraient dans l'intérêt de l'enfant·e. Le fait de justifier la violence par rapport aux fins qu'elle poursuit, et de juger de son caractère violent ou non à l'aune de ce critère rend invisible un certain nombre de faits qui pourraient être qualifiés de violents. Si la perception du caractère violent ou non d'une pratique évolue dans le temps, sa perception varie également en fonction du sujet sur lequel elle se porte. Un·e enfant·e qui mettrait une claque à saon parent·e parce qu'il a fait une « bêtise » susciterait l'indignation, et serait très certainement considéré·e comme violent·e, alors que la situation inverse a très longtemps été considérée comme normale, n'entrant pas dans le cadre légal de la maltraitance.

Autrement dit, il y a des sujets sur lesquels la violence exercée n'est pas perçue, comme si elle était directement légitimée du fait même de l'appartenance sociale perçue du sujet qui

⁶² FOUCAULT Michel, *Surveiller et punir, Naissance de la prison*. Paris : Editions Gallimard, 1975, collection Tel. p.9-12

⁶³ Proposition de loi présentée au Sénat visant à compléter la loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant en « [incluant] dans la définition de l'autorité parentale l'interdiction des violences corporelles, et à inscrire ce principe dans le code civil ». Site du Sénat. [Consulté le 28/04/2019] Disponible à l'adresse URL : http://www.senat.fr/espace_presse/actualites/201902/lutter_contre_toutes_les_violences_educatives_ordinaires.html

subit la violence. Elsa Dorlin fait référence au lynchage de Rodney King par des policiers le 3 mars 1991⁶⁴, qui a été intégralement filmé par un témoin. Elle s'interroge sur l'analyse des images qui a émergé lors du procès : pour les juré-es et les avocat-es des forces de l'ordre, il s'agit d'une « scène de légitime défense témoignant de la « vulnérabilité » des policiers »⁶⁵. Les gestes défensifs de l'homme au sol sont interprétés comme des coups violents, quand les coups de matraques répétés sont perçus comme de la légitime défense. Elsa Dorlin reprend l'analyse de Judith Butler concernant le « cadre d'intelligibilité de perceptions qui ne sont jamais immédiates »⁶⁶ : il y a un processus de racialisation à l'œuvre, qui détermine « la production du perçu et ce que percevoir veut dire »⁶⁷. Cela signifie que les rapports de domination dans une société construisent à la fois ce qui est perçu mais aussi la façon dont nous allons percevoir, et notamment se percevoir soi-même et percevoir les autres.

La frontière parfois poreuse entre violence et sexualité

D'un côté, la violence sexuelle peut être renvoyée à la simple sexualité par l'agresseur, qui peut prétendre qu'il s'agissait d'une relation sexuelle consentie. Le fait de mettre l'accent sur la violence de la situation ne permet pas pour autant d'évacuer le caractère sexuel de cette violence. Ce qui est en jeu dans la violence sexuelle, c'est notamment l'intégrité sexuelle d'une personne et généralement celle de ses organes sexuels (même si ce n'est pas toujours le cas, comme notamment dans les situations d'exhibitionnisme ou dans le harcèlement sexuel sans agression sexuelle ni viol). Les représentations de la sexualité « normale » persistent dans la violence sexuelle. On peut prendre l'exemple de l'assimilation de phénomènes physiologiques comme l'érection et la lubrification à l'excitation sexuelle. L'excitation sexuelle renvoie généralement au désir, et le désir en matière de sexualité est souvent ce qui devrait signifier le consentement⁶⁸. Ces manifestations physiques tout à fait naturelles peuvent être difficiles à vivre pour les personnes victimes justement parce qu'elles sont considérées comme déjà signifiantes par elles-mêmes, indépendamment du contexte. De surcroît, la méconnaissance du

⁶⁴ DORLIN Elsa, *Se défendre, Une philosophie de la violence*. Paris : Edition la Découverte, 2017. p.9. « Rodney King, un jeune conducteur de taxi africain-américain de 26 ans, est arrêté par trois voitures et un hélicoptère de police lancés à sa poursuite sur l'autoroute suite à un excès de vitesse. Refusant de sortir de son véhicule, il est menacé par une arme à feu pointée sur son visage. Quelques secondes plus tard, il obtempère et s'allonge finalement au sol ; il est alors électrocuté à coup de Taser et, alors qu'il tente de se relever et de se protéger pour empêcher un policier de le battre, il est brutalement frappé au visage et au corps par des dizaines et des dizaines de coups de matraques. »

⁶⁵ *Idem*.

⁶⁶ *Ibid.*, p.11

⁶⁷ *Idem*.

⁶⁸ BOUCHERIE Alexia, *Troubles dans le consentement, op. cit.*, p.43

caractère quasi-réflexe de ces manifestations peut servir l'interprétation uniquement sexuelle de la violence par l'agresseur. Dans cette situation, la personne victime se trouve alors niée et désavouée à deux reprises : d'abord par son corps, qui l'aurait trahi, ensuite par la société qui pose alors la question de son « désir » là où il y a simplement une réaction physiologique normale. Cet exemple illustre l'influence que peuvent avoir les représentations en matière de sexualité dans les situations de violences sexuelles.

On peut aussi évoquer une érotisation ou sexualisation de la violence sexuelle, avec notamment le *rape-porn*. Il s'agit d'un certain type de production pornographique qui présente des scènes de violence sexuelle où une personne est violée. Le non-consentement est censé être joué par l'actrice, bien que certaines scènes de la pornographie mainstream et les conditions de travail des actrices posent question⁶⁹. Il est intéressant de reprendre ici la distinction de Lionel Dany entre la sexualité pensée, fantasmatique, et la sexualité agie, performée. En effet, lorsque l'on parle d'érotisation de la violence sexuelle et que l'on questionne ses influences sur les violences sexuelles effectives et leur représentation tant pour l'auteur que pour la victime, on interroge le passage de la sexualité fantasmatique, pensée à la sexualité agie, ou dans le cas du *rape-porn* à la violence agie. Ces images construisent un imaginaire sexuel qui n'influence pas nécessairement et absolument les pratiques des individus, mais conditionnent une certaine représentation de la sexualité et de la violence. Ces productions culturelles ont été fortement dénoncées par certaines militantes féministes qui assimilaient la pornographie à de la propagande pro-viol⁷⁰. Des travaux récents sur la pornographie⁷¹ abordent le sujet de manière moins tranchée. Il reste que le *rape-porn*, et tous les scripts qui impliquent une insistance masculine, des agressions sexuelles répétées puis finalement que l'actrice « cède » et manifeste du plaisir font partie de la culture du viol. Ils montrent comment se croisent les représentations de la sexualité et de la violence, et comment il peut exister une ambiguïté et une confusion manifeste des champs des deux concepts. Nous verrons que dans une perspective de soin, cela peut avoir des conséquences importantes.

⁶⁹ Article de Aude Lorriaux sur le site Slate à propos du livre *Judy, Lola, Sofia et moi* de Robin D'Angelo. [Consulté le 01/05/2019] Disponible à l'adresse URL : <http://www.slate.fr/story/168884/porno-amateur-consentement-actrices-bafoue-viol-youporn>

⁷⁰ Voir par exemple : DWORKIN Andrea, *Souvenez-vous, résistez, ne cédez pas*. Edition Syllepse : 2015, Paris pour la traduction française. Prostitution et domination masculine. p.165

⁷¹ Voir par exemple : PAVEAU Marie, *Le discours pornographique*. Ed. La Musardine, coll. « L'attrape-corps », 2014

3. Le contenu actuel de la culture du viol et le soin

La violence et la sexualité font donc l'objet d'une interprétation sociale et sont liées à des normes. Nous allons à présent étudier les représentations communes des violences sexuelles en France. Celles-ci se retrouvent dans la culture au sens large, les médias, mais aussi en creux lorsqu'une personne dit avoir subi des violences n'entre pas dans ce cadre. Nous verrons qu'il semble exister des représentations particulières de la personne victime et de l'agresseur.

a. La représentation de la victime et le renversement de la responsabilité

Le fait de rechercher la responsabilité de la personne victime lors de violences sexuelles semble ancré dans les représentations. Son attitude, ses vêtements, ses réactions sont alors scrutées. Une première logique consiste à admettre l'existence d'un viol, mais à le justifier par le comportement de la victime. Dans ce cas, sa tenue et son attitude peuvent par exemple être jugées « provocantes »⁷². Le mot provocant signifie « qui incite au désir sexuel », « qui s'impose à l'intention par une manière propre de défier les règles, les usages » ou encore « qui a quelque chose d'agressif ». Provoquer signifie « être la cause de quelque chose ». Finalement, il n'y a rien de plus que le renversement de la responsabilité dans cette idée de tenue ou attitude « provocante ». On trouve plus loin dans l'étude quelques exemples de ce qu'est une « tenue très sexy » (« jupe très courte, décolleté, etc.. »⁷³), mais dans le cadre de l'enquête sur les représentations sur le viol, ce qui est provoquant est laissé à l'appréciation de l'enquêté·e. Cela soulève donc aussi des représentations de la féminité ou de la beauté. En utilisant cet argument pour justifier un viol, deux choses se produisent : le désir sexuel est mentionné dans une situation qui relève de la violence, et ce désir sexuel supposé est déplacé de l'agresseur à la personne victime. Elle est rendue responsable de l'hypothétique désir de l'agresseur. Si une adolescente adopte une « attitude séductrice avec un adulte », attitude également laissée à l'appréciation de l'enquêté·e, alors l'agresseur serait moins responsable⁷⁴. La « relation » entre l'agresseur et la personne victime peut également être utilisée pour la rendre coupable de l'agression et déresponsabiliser l'agresseur : parmi ces comportements, on trouve notamment

⁷² 40% des personnes interrogées pensent que si le viol concerne des femmes qui ont eu une attitude provocante en public (dans un restaurant, dans une boîte de nuit), elles sont en partie responsables de ce viol ou qu'elles ne sont pas responsables mais que cela atténue en partie la responsabilité du violeur. Enquête IPSOS, Les français·e·s et les représentations sur le viol, décembre 2015. Etude menée sur 1 001 personnes constituant un échantillon représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus. p.14

⁷³ Enquête IPSOS, *idem*. Une exposition a eu lieu à l'Université du Kansas : son but était d'exposer les vêtements que des personnes portaient lorsqu'elles ont été violé·es, afin de mettre en évidence le fait que les agresseurs ne violent pas en raison d'une tenue vestimentaire particulière.

⁷⁴ *Idem*.

le fait d'avoir flirté avec l'agresseur, d'avoir eu auparavant des relations sexuelles avec l'agresseur, ou encore d'accepter d'aller seule chez un inconnu.

Cette représentation semble s'inscrire à la suite de la lente reconnaissance du viol conjugal : c'est en 2010 que la phrase « le viol et les autres agressions sexuelles sont constitués lorsqu'ils ont été imposés à la victime dans les circonstances prévues par la présente section, quelle que soit la nature des relations existant entre l'agresseur et sa victime, y compris s'ils sont unis par les liens du mariage » apparaît dans le Code Pénal, supprimant l'idée d'une présomption de consentement entre époux·ses. Certaines relations supposeraient le consentement de la personne victime, comme le fait d'être en couple ou d'avoir déjà eu des relations sexuelles consenties avec l'agresseur. La reconnaissance du fait que les personnes qui exercent la prostitution peuvent subir des violences sexuelles est également difficile : là aussi, on retrouve une présomption de consentement, du fait de l'activité professionnelle de la personne. La réaction de la victime est par ailleurs analysée, et sa réaction permet de qualifier ce qui serait un viol ou non : le fait de dire non une fois, ou plusieurs fois, le fait de se débattre et d'appeler à l'aide, de pleurer ou de crier. L'absence de défense physique de la victime, qui s'explique par la sidération, impliquerait que celle-ci serait consentante. Dans ce cas, il ne s'agit plus seulement de justifier l'agression mais de la nier, en supposant le consentement de la personne victime. Si l'on transpose tous ces critères pour juger s'il y a eu un viol ou agression sexuelle ou non à un autre délit comme un vol de portable, alors cela reviendrait à rendre responsable du vol la personne dont le téléphone a été volé si son attitude était « provocante » sans plus de précision, ou encore si cette personne connaissait l'auteur. Le préjudice qu'elle a subi et la responsabilité de l'auteur pourraient être minimisés si la personne n'a pas crié ou couru pour récupérer son téléphone. Il serait par ailleurs étrange de suspecter la personne dont le téléphone a été volé de désirer ce vol. Une autre croyance à propos du viol, c'est qu'il aurait lieu dans l'espace public (dans une petite rue, un parking, ou encore dans les transports en commun) et qu'il serait commis par un inconnu⁷⁵. Cette étude sur les représentations autour du viol, mise en regard avec les études sur les violences sexuelles témoigne d'une méconnaissance de la réalité des violences sexuelles. Elle inscrit par ailleurs ces représentations sur le viol dans la continuité de représentations sexistes : 22% des hommes pensent que lors d'une relation sexuelle, les femmes peuvent prendre du plaisir à être forcées, et 20% que lorsque l'on essaye

⁷⁵ Enquête IPSOS, Les français·e·s et les représentations sur le viol, décembre 2015. Etude menée sur 1 001 personnes constituant un échantillon représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus.

d'avoir des relations sexuelles avec elles, beaucoup de femmes disent « non » mais ça veut dire « oui »⁷⁶.

b. La représentation de l'agresseur

Il semble y avoir une ambivalence forte dans la représentation des agresseurs. D'un côté, ils sont présentés comme des monstres⁷⁷, des « fous » ou encore des « prédateurs ». Ils ne sont pas seulement considérés comme des personnes qui commettraient des actes délictueux ou criminels. Cette représentation met à distance la figure de l'agresseur : une personne de notre famille, un ami, ne peuvent pas être si monstrueux, donc il n'aurait pas pu commettre de viol. Le fait d'expliquer leur geste par la folie ou encore de les renvoyer à une forme d'animalité permet aussi une mise à distance. Moins de 7% des agresseurs ont des troubles psychiatriques⁷⁸. Le fait d'avoir des troubles psychiatriques ne rend par ailleurs pas nécessairement dangereux·se, violent·e ou agresseur·se. Paradoxalement, on trouve aussi un discours essentialisant sur la masculinité : les hommes commettraient des agressions en raison de leurs besoins sexuels, plus importants que ceux des femmes, et de pulsions incontrôlables. Ces thèses sont mêmes justifiées par le recours à la biologie : « si les hommes sont plus à même de commettre des viols, c'est à cause de la testostérone qui peut rendre leur sexualité incontrôlable »⁷⁹. Loin alors de présenter les violeurs comme des monstres, le fait d'être un agresseur s'expliquerait par le fonctionnement biologique des hormones dites masculines. Il y a donc deux tendances antithétiques : d'une part une mise à distance par l'image de la monstruosité et de la folie, et d'autre part un discours qui justifie les violences par une vision essentialiste de la sexualité masculine. On peut supposer que le premier discours qui fait du violeur un autre radical sert une invisibilisation des violences sexuelles en général, quand le second discours vise à justifier les agressions effectives en déresponsabilisant l'agresseur de ses comportements.

⁷⁶ *Ibid.*, p.3

⁷⁷ Par exemple, la campagne de lutte contre le harcèlement sexiste dans les transports représente les harceleurs comme des microbes à l'allure monstrueuse, avec des yeux rouges, la langue pendante, bedonnants. [Consulté le 12/04/2019] Disponible à l'adresse URL :

https://www.tisseo.fr/sites/default/files/medias/Affiche-campgne-contre-harcelement_visuel-2019.pdf

⁷⁸ Renard Noémie, *En finir avec la culture du viol*. Paris : Editions Les petits matins, 2018. p.27

⁷⁹ Enquête IPSOS, *op. cit.*, p.17

4. Les conséquences des violences sexuelles sur la santé des personnes victimes

A présent que nous avons parcouru les différents aspects des violences sexuelles en tant que phénomène social, nous allons étudier leurs conséquences sur la santé des personnes victimes. Il s'agira d'aborder la notion de traumatisme et son histoire en psychologie et en psychiatrie, et les conséquences multiples des violences sexuelles sur la vie des personnes victimes.

a. La notion de traumatisme

Le mot traumatisme vient du grec *τραυματισμός* qui signifie « action de blesser ». Le traumatisme désigne d'abord une blessure physique, comme un traumatisme crânien, et a été appliqué au psychisme par Charcot dans *Leçons sur les maladies du système nerveux*⁸⁰. Le traumatisme est donc une blessure psychique. Dans *Au-delà du principe de plaisir*, Freud a élaboré une théorie du traumatisme. S'éloignant du concept de névrose traumatique résultant de l'exposition du sujet à une catastrophe ou une guerre, il s'interroge sur ce qui peut constituer un traumatisme dans le fonctionnement normal de l'appareil psychique. Il décrit alors celui-ci comme l'échec des mécanismes de défense face à l'excitation extérieure⁸¹, et tente de situer ce traumatisme dans le processus de développement psychique en général. Il établit ensuite une relation entre les symptômes de l'hystérie et le vécu traumatique⁸² : il parle d'hystérie traumatique. Il remarque qu'il y a un lien entre les abus sexuels vécus dans l'enfance et l'apparition de symptômes hystériques à l'adolescence : il situe alors sa recherche sur le traumatisme dans une théorie de la « séduction » (séduction d'un·e enfant·e par un adulte, ce qu'on appelle aujourd'hui la pédocriminalité). Un événement dans l'adolescence déclencherait le retour de ces souvenirs d'abus, et la compréhension a posteriori de la dimension sexuelle de l'abus serait à l'origine des symptômes. Cette thèse est très mal accueillie dans les milieux scientifiques et est ensuite abandonnée par Freud⁸³. Cette théorie du traumatisme pose la question de ce qui fait effraction pour le sujet : est-ce le vécu de violence sexuelle ou la

⁸⁰ Bouychou, Mathilde, Charlotte Costantino, et Julie Platiau. « Introduction », *Cliniques*, vol. 5, no. 1, 2013, pp. 14-22.

⁸¹ « Nous appelons traumatiques les excitations extérieures assez fortes pour rompre la barrière représentée par le moyen de protection. Je crois qu'il n'est guère possible de définir le traumatisme autrement que par ses rapports, ainsi compris, avec un moyen de défense, jadis efficace, contre les excitations. » Freud Sigmund, *Au-delà du principe de plaisir*, p.28. Trad. Par le Dr. S. Jankélévitch, revue par l'auteur. Edition numérique. [Consulté le 08/04/2019] Disponible à l'adresse URL : <https://docplayer.fr/67020902-Au-dela-du-principe-de-plaisir.html>

⁸² Freud Sigmund, Breuer Josef, *Etudes sur l'hystérie*, 1895, Trad. d'Anne Berman. Edition numérique. [Consulté le 08/04/2019] Disponible à l'adresse URL : http://www.ac-grenoble.fr/PhiloSophie/wp-content/uploads/ebooks/freud_anna.pdf

⁸³ Reitzman Igor, *Le tabou de la « séduction », la psychanalyse à l'épreuve de la violence parentale*. [Consulté le 02/05/2019]. Disponible à l'adresse URL : <http://lmsi.net/La-theorie-de-la-seduction>

représentation qu'en a le sujet ? Ce décalage permet d'invalider le vécu d'une personne en qualifiant l'évènement traumatique de fantasme, ou en mettant en doute sa souffrance qui serait une simple représentation après coup d'un évènement normal.

Le traumatisme a également été abordé en philosophie et notamment en phénoménologie. A la distinction de la définition psychanalytique ou médicale de la névrose traumatique, celui-ci est pensé par Lévinas comme un évènement constitutif du rapport à autrui. L'évènement réside dans l'altérité radicale d'autrui : il n'est alors pas assimilable. Cette découverte relève de l'évènement, puisque le sujet devient sujet par un mouvement de repli : c'est par l'hypostase qu'il se fonde lui-même en tant que sujet, et le mouvement de clôture que cela suppose consiste à poser les limites du soi. La thématization consiste à faire du même avec de l'autre pour se constituer un monde. La limite de cette démarche que constitue l'altérité radicale rend donc impossible la subjectivation. Cette impossible rencontre avec autrui qui fait évènement et qui traumatise le sujet ne se produit pas avec tout le monde. Le mouvement d'inscription de ce qui fait évènement au cœur même de la relation à l'autre effectué par Lévinas se différencie du discours freudien. La notion de débordement des mécanismes de défense et d'excès montre que c'est l'impossibilité d'intégrer quelque chose qui déclenche l'hystérie traumatique, mais ce quelque chose serait une certaine représentation a posteriori comme dans la théorie de la séduction, ou bien une expérience violente comme un combat.

L'idée de Lévinas que c'est toujours fondamentalement un autrui radical qui fait évènement inscrit le traumatisme dans la relation interindividuelle et rend compte de sa matérialité. Une femme qui subit un viol est en face d'une personne qui a un visage de même que le soldat sur le champ de bataille est confronté à d'autres personnes. Si c'est leur comportement violent qui fait de ces personnes des autres radicalement autres, ce sont en première instance pour celui qui les regarde des autres avec lesquels ils pourraient faire du même. L'évènement est donc un moment de basculement qui remet en cause le rapport d'un sujet à tous les autres et par là même leur possibilité de se subjectiver et de faire un monde. Pour Lévinas, l'évènement ouvre la voie vers l'éthique : son point de départ n'est donc pas une décision du sujet mais la suite d'un traumatisme. C'est l'évènement et la vision de l'altérité radicale qui suppose un changement de perspective : le sujet est défait par cette altérité radicale, et ne peut se refaire qu'en l'admettant. Le repli total ne serait alors plus une possibilité. Si l'on analyse le vécu du viol de ce point de vue, l'effraction psychique de l'altérité radicale est redoublée d'une effraction physique par la pénétration. L'agresseur pénètre littéralement le corps de sa victime. Par ce geste il nie son altérité psychique mais aussi matérielle, corporelle.

Ce sont les vécus des militaires pendant les guerres du XX^{ème} siècle qui ont conduit les psychiatres américains à élaborer un modèle de la névrose traumatique en psychiatrie, qui apparaît dans le DSM III sous le nom de « *post-traumatic stress disorder* » (PTSD), qui se traduit en français par « trouble de stress post-traumatique » (TSPT). Le diagnostic ne peut être posé qu'un mois après l'exposition à l'évènement traumatique : cela signifie que les symptômes décrits sont considérés comme une réponse normale de l'organisme à un évènement traumatique dans un délai de un mois, et que c'est l'installation dans le temps des symptômes qui est considérée comme pathologique. L'évènement est décrit comme une exposition à la mort, à des blessures graves, ou à des violences sexuelles effectives ou potentielles. Un contenu est donc donné à ce qui peut constituer un évènement traumatisant pour le sujet. Par ailleurs, ces trois évènements n'ont pas à être effectifs : dans le cas des violences sexuelles, une tentative de viol peut potentiellement provoquer un TSPT. Cet évènement peut être vécu de une ou de plusieurs des manières suivantes : en tant que sujet de l'exposition, en tant que témoin ou bien en tant que proche d'une personne ayant vécu cet évènement. Le fait d'être exposé·e de manière répétée à des détails pénibles de l'évènement, même sans être proche de la personne victime, peut être un facteur déclenchant. Il y a ensuite une description des symptômes intrusifs qui peuvent induire le diagnostic de TSPT : souvenirs récurrents et rêve répétitifs liés à l'évènement, réactions dissociatives, détresse psychologique intense ou réactions physiologiques marquées à l'exposition à des indices internes ou externes évoquant ou ressemblant à un aspect de l'évènement traumatique⁸⁴. La reconnaissance du caractère traumatogène des violences sexuelles a été lente et difficile comme en témoigne l'abandon de la théorie de la séduction par Freud pour élaborer le concept d'hystérie traumatique. Si aujourd'hui les conséquences psychotraumatiques des violences sexuelles semblent être mieux reconnues⁸⁵, cela s'explique en partie par le travail conjoint des associations féministes et de la victimologie depuis les années 70.

Comme l'explique l'anthropologue Didier Fassin à travers l'analyse de la notion de traumatisme, le XX^{ème} siècle a été marqué par une « profonde conversion morale se traduisant par le passage de la suspicion à la reconnaissance à l'égard des victimes »⁸⁶. Cependant, la culture du viol et le sexisme dans lesquels s'inscrivent les violences sexuelles peuvent faire

⁸⁴ Voir la définition complète et tous les symptômes recensés dans le DSM-V à l'annexe 2.

⁸⁵ Enquête IPSOS, op. cit., p.25-26

⁸⁶ Fassin Didier, *De l'invention du traumatisme à la reconnaissance des victimes. Genèse et transformations d'une condition morale*, p.1. [Consulté le 03/05/2019]. Disponible à l'URL : <https://www.sss.ias.edu/files/Trauma-XX.pdf>

obstacle à la reconnaissance du traumatisme subi par les personnes victimes en raison de leur invisibilisation voire de leur négation.

b. Des conséquences multiples : sociales, psychologiques, physiques, sexuelles

La description des aspects psychotraumatiques des violences sexuelles s'inscrit dans une pensée dualiste. Celles-ci sont principalement nommées psychologiques ou psychiatriques avec éventuellement des manifestations psychosomatiques. Cela laisserait supposer que le fait de subir un viol n'a pas de conséquence sur la santé physique des personnes, ou bien seulement au niveau neurologique. Pourtant, pendant une agression sexuelle ou un viol, le corps de la personne victime est totalement mobilisé. De plus, il y a un risque cardio-vasculaire vital : « l'excès d'adrénaline peut entraîner une souffrance myocardique susceptible de provoquer un infarctus du myocarde et une mort subite »⁸⁷. Le fait de subir un viol peut donc engager le pronostic vital de la personne. L'agression provoquerait potentiellement chez la victime « un état de mal épileptique, de pertes de connaissance, d'ictus amnésique et un coma »⁸⁸. Le fonctionnement neurobiologique de l'état de sidération a d'ailleurs été observé par IRM⁸⁹. De plus, si l'on mentionne souvent les conséquences psychotraumatiques, les personnes qui subissent des violences sexuelles peuvent avoir des blessures physiques, génitales mais aussi sur l'ensemble du corps, des MST, IST⁹⁰ et des grossesses non-désirées. Une grossesse non-désirée, menée à terme ou non, a des conséquences globales sur la vie d'une personne. Ainsi, s'il semble nécessaire de documenter et de diffuser les aspects psychotraumatiques des violences sexuelles, il paraît aussi important de ne pas réduire leurs impacts à cette dimension uniquement.

Conclusion :

Dans cette première partie, nous avons abordé les violences sexuelles en tant que phénomène social situé, tout d'abord sous l'angle du droit et des enquêtes statistiques. L'analyse des qualifications, parfois difficiles à établir, des violences sexuelles dans les

⁸⁷ Salmona Muriel, *Le livre noir des violences sexuelles*, Paris : Edition Dunod, 2016. p.76

⁸⁸ *Idem*.

⁸⁹ *Ibid.*, p.75

⁹⁰ Maladies sexuellement transmissibles et infections sexuellement transmissibles.

procédures judiciaires nous a amené à réfléchir aux normes de la sexualité mais aussi de la violence. En effet, celles-ci sont activées conjointement lorsque l'on évoque les violences sexuelles. S'il nous a paru important de les aborder en tant que fait social avant d'en venir à la notion de traumatisme et du vécu traumatique en première personne, c'est que ce cadre est celui dans lequel sont pensées les violences sexuelles et par conséquent le cadre dans lequel se pensent les personnes victimes. Nombreuses sont les avancées politiques, légales ou médicales sur le sujet qui ont été réalisées grâce au travail des associations féministes et de victimologie. Subies majoritairement par les femmes et les enfant·es et commises majoritairement par des hommes, les violences sexuelles sont les conséquences du sexisme et de la domination masculine, et sont de surcroît pensées dans ce cadre. A ce titre, elles sont invisibilisées, niées ou encore normalisées. Le discours de la culture du viol renverse la responsabilité, et cela a des conséquences jusque dans les symptômes fréquemment constatés après qu'une personne ait subi des violences sexuelles : honte, culpabilité, dévalorisation, ou encore violence envers soi-même. C'est dans ce contexte que travaillent professionnel·les de santé, avocat·es et associations d'aide aux victimes. Aussi, nous allons à présent étudier les perspectives de soins pour les personnes ayant été victimes de violences sexuelles, au croisement de la médecine et du droit.

II. Les perspectives de soins au croisement de la médecine et du juridique

Introduction

Il s'agit donc à présent d'interroger la valeur thérapeutique de la reconnaissance des violences sexuelles : cette reconnaissance peut être judiciaire, mais aussi politique et juridique avec les évolutions légales de la définition du viol. L'action de reconnaître signifie à la fois d'identifier quelque chose et de l'admettre comme vrai et légitime. Ces deux acceptions du mot « reconnaissance » nous informent sur la double nature de la reconnaissance judiciaire : il s'agit à la fois d'identifier les violences sexuelles, et d'admettre la demande de réparation et la mise en cause du suspect dans l'intérêt de la société. L'identification semble alors être une condition pour admettre comme vrai et légitime le vécu des personnes victimes quel qu'il soit. L'action de reconnaître désigne également le fait d'avouer. Pour les auteurs de violences sexuelles, la reconnaissance de la dimension criminelle ou délictueuse de leurs actes induit en miroir la reconnaissance du fait que la personne abusée a été victime. Nous allons à présent étudier la valeur thérapeutique de cette reconnaissance. Cela peut sembler étonnant, puisque le terme thérapeutique désigne d'abord ce qui est relatif au traitement des maladies. Ces pratiques thérapeutiques semblent appartenir en premier lieu à la discipline médicale et au soin. Par ailleurs, cette approche supposerait que les personnes victimes de violences sexuelles seraient malades. S'il est vrai que la plupart des victimes de violences sexuelles développent des troubles psychotraumatiques, ce n'est toujours le cas. Il s'agirait tout d'abord d'évaluer la dimension thérapeutique de la reconnaissance judiciaire des violences sexuelles subies puis les obstacles à cette démarche. La question de la correctionnalisation du viol sera abordée du point de vue de l'intérêt thérapeutique de la personne victime. Nous verrons ensuite que le viol a été condamné pour des raisons différentes à travers le temps, et nous analyserons ce que ces critères disent de la manière dont la société se représente le viol, et de la façon dont les personnes victimes sont perçues et se perçoivent. Les différents parcours de soin possibles sont articulés autour de la dimension judiciaire, clinique mais aussi politique et sociale. Ceux-ci prennent place dans des structures hospitalières et associatives. Avec la mise en lumière des conséquences psychotraumatiques des violences, plusieurs types de thérapies ont été étudiés et reconnus comme efficace : nous présenterons ces méthodes afin d'analyser les enjeux de la

prise en soin. Enfin, nous nous intéresserons au défaut de prise en soin et à l'errance diagnostic. Cela nous conduira à mesurer les enjeux thérapeutiques spécifiques de la prise en soin des personnes victimes de violences sexuelles. Ceux-ci semblent liés à des problématiques plus générales de prise en soin des femmes et personnes de minorités de genre, comme notamment l'existence de préjugés sexistes. De plus, les prises en soin des personnes victimes de violences sexuelles concernent la psychologie et la psychiatrie dans le cas des conséquences psychotraumatiques : nous verrons que cela soulève des problématiques liées à la stigmatisation des personnes atteintes de troubles psychiatriques qui peuvent d'ailleurs impliquer de surcroît des préjugés sexistes. Enfin, nous nous intéresserons aux enjeux de la prise en soin en urgence et à distance de l'évènement.

1. La valeur thérapeutique de la reconnaissance des violences sexuelles

Nous nous interrogerons donc sur la valeur thérapeutique de la reconnaissance judiciaire, juridique et médicale des conséquences des violences sexuelles sur la santé des personnes victimes, tout en questionnant la nature de ce qui est réparé ou reconnu, et ce que cela nous dit de la perception des violences sexuelles.

a. Ce que la reconnaissance judiciaire peut apporter à la personne victime

Dans quelle mesure alors la reconnaissance du viol subi à travers la condamnation de l'agresseur ou les dommages et intérêts peut-elle permettre de « guérir » du traumatisme ou du moins de le dépasser ? Nous avons vu que le viol, parce qu'il transgresse l'intégrité du sujet et nie son identité et son individualité, peut provoquer un état de stress post-traumatique. Celui-ci se caractérise par des troubles cognitifs qui entraînent des bouleversements dans la perception de soi et du monde. C'est l'identité même du sujet, c'est-à-dire la manière dont il se rapporte à lui-même en tant que sujet, qui est menacée. On peut donc dire que dans une certaine mesure, le sujet ne se reconnaît plus. Si l'on pense aux symptômes dissociatifs, on remarque que la question de la reconnaissance peut se poser également au niveau psychique et individuel. La première reconnaissance réside en quelque sorte dans la reconnaissance par la personne victime des faits qu'elle a traversés qui peut se traduire par l'action de nommer. Nommer les violences, c'est déjà les reconnaître puisqu'elles sont alors identifiées comme telles. Ainsi, le premier niveau auquel la reconnaissance s'effectue est individuel et personnel. La reconnaissance dans la procédure judiciaire est une reconnaissance légale et sociale : la condamnation est prononcée

car l'acte qui a été commis est répréhensible et n'a pas sa place dans la société. En quoi cela peut-il aider la personne victime ?

Nous avons vu que les représentations et croyances sur le viol impliquent un renversement de la responsabilité auquel s'ajoute parfois une négation de la gravité de l'acte. Ce discours a des conséquences sur la manière dont la personne victime vit l'après-coup. Interrogée sur sa tenue, sa réaction, ou encore son « consentement », il est fort possible qu'elle se questionne en ces termes. La reconnaissance signifie donc dans le cas du viol que le coupable est bien l'agresseur et que l'acte qu'il a commis est grave. La personne victime s'est reconnue comme telle et a été reconnue comme telle. Il est admis que les faits ont bien eu lieu. Dans le questionnaire que nous avons diffusé en ligne⁹¹, des femmes cisgenre ont témoigné de l'impact positif de la procédure judiciaire sur leur état de santé. L'une d'entre elle évoque son « soulagement d'être écoutée et entendue ». La reconnaissance passe ici par l'accueil de sa parole qui est prise en compte par l'écoute, mais aussi reconnue comme vraie, comprise. Une autre femme cisgenre a témoigné de l'impact positif qu'a eu la procédure judiciaire sur sa santé. Elle parle d'une « reconnaissance en tant que victime » qui a permis une « déculpabilisation ». En effet, la reconnaissance de la culpabilité de l'agresseur semble mettre fin aux questions sur l'éventuelle responsabilité de la victime, liées à la culture du viol. La mise en évidence de la culpabilité de l'agresseur a permis pour cette personne de ne plus se sentir coupable.

Nous avons également reçu un témoignage d'une femme cisgenre qui évoque l'impact positif de la reconnaissance : elle dit se sentir « reconnue dans [s]on statut de victime ». Cette reconnaissance a pour conséquence qu'elle « ne [s]e sen[t] plus responsable de ce qui [lui] est arrivé ». Là encore, la reconnaissance judiciaire de la culpabilité de l'agresseur permet à la personne victime de ne plus se sentir responsable de l'agression. Cela a un impact positif sur sa santé puisqu'elle dit que « grâce à ça, [elle]⁹² commet un peu moins d'actes autodestructeurs. ». Le lien est ici fait entre le sentiment de culpabilité ou de responsabilité dans le fait d'avoir subi des violences sexuelles et le fait de commettre des actes autodestructeurs. Cela peut également avoir une influence sur la reconnaissance par les proches de la victime. Ce qui est par ailleurs reconnu lors d'une condamnation pour viol, c'est l'élément intentionnel. La personne savait qu'elle commettait un crime et a voulu le faire. La reconnaissance judiciaire est par ailleurs toujours une reconnaissance sociale : dans le cadre d'un procès d'assises, le jugement est rendu par les juges mais aussi par les juré·es. Les témoignages de personnes victimes montrent que le soulagement de la condamnation vient aussi du fait que l'agresseur ne pourra plus faire de mal

⁹¹ Voir l'annexe 1.

⁹² Nous modifions.

à d'autres personnes. Une femme cisgenre a ainsi témoigné avoir ressenti une « certaine satisfaction » à « l'idée que s'il recommence avec d'autres filles alors il sera déjà listé », ainsi qu' « une certaine satisfaction à dénoncer devant la justice ». Le bénéfice thérapeutique de la reconnaissance des violences sexuelles par la condamnation serait donc à la fois le soulagement de ne potentiellement plus voir ou croiser l'agresseur, et de savoir qu'il ne nuit pas à d'autres personnes. En filigrane, cela montre que la démarche peut être entamée par la personne victime en partie pour éviter que d'autres aient à subir des violences. Le fait de subir un viol constitue un préjudice et la victime peut bénéficier d'une indemnisation. Il existe des fonds de garantie pour les victimes, que l'auteur soit solvable ou non⁹³. Cela n'est pas sans importance notamment dans le cas où les violences sexuelles ont eu pour conséquence l'arrêt de travail de la personne victime. Cela peut également lui permettre de financer des soins, ou de rembourser un crédit qui aurait été fait en vue de recevoir des soins.

b. La question de la correctionnalisation du viol

La correctionnalisation concernerait environ la moitié des affaires de viols⁹⁴. Lorsqu'un viol est correctionnalisé, il n'est plus jugé comme un crime devant une Cour d'Assises, mais comme un délit devant le Tribunal correctionnel. La logique de la correctionnalisation, c'est que la déqualification a lieu pour permettre de juger plus d'affaires. Ce processus est rendu possible par la loi du 9 mars 2004 qui porte sur l'article 469 du Code de procédure pénale. La personne victime peut toujours refuser la correctionnalisation, mais elle y est encouragée au motif que la procédure serait moins longue, moins coûteuse et que la peine prononcée pourrait alors être équivalente à une peine prononcée aux Assises. Des études ont montré que cela n'était pas le cas : plus de relaxes seraient prononcées au Tribunal correctionnel que d'acquittement devant la Cour d'Assises, et les délais de traitement des affaires seraient les mêmes⁹⁵. Cela peut avoir des conséquences négatives sur la personne victime : « Voir le viol que l'on a subit jugé en deux heures, entre une conduite en état d'alcoolémie et un vol de vélo, cela constitue effectivement une violence symbolique »⁹⁶. Cette violence symbolique « ressentie comme une véritable injustice »⁹⁷ pourrait avoir une influence sur le rétablissement des personnes victimes. Cette correctionnalisation des violences sexuelles aurait lieu pour plusieurs types d'agressions :

⁹³ C'est le cas de la Commission d'indemnisation des victimes d'infraction (CIVI).

⁹⁴ Renard Noémie, *En finir avec la culture du viol*. Paris : Editions Les petits matins, 2018.

⁹⁵ *Ibid.*, p.48

⁹⁶ *Ibid.*, p.47

⁹⁷ Mémoire traumatique et victimologie, « Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte, déni de protection, de reconnaissance et de prise en charge. Enquête auprès des victimes. », 2015

le viol serait déqualifié en agression sexuelle, l'agression sexuelle en harcèlement sexuel, le harcèlement sexuel en harcèlement moral. Cela s'expliquerait par le fait que le système judiciaire ne serait pas en mesure de traiter tous les viols aux Assises, par manque de moyens financiers et humains.

c. Les obstacles à la démarche judiciaire

Nous avons vu que seulement 9% des personnes victimes de violences sexuelles déposent plainte. Il semble donc important de tenter d'éclairer cet écart. On peut l'expliquer tout d'abord par les symptômes qui peuvent apparaître après les agressions sexuelles : les personnes victimes peuvent traverser une période très difficile où leur énergie sera mobilisée pour faire face et survivre. Le traumatisme peut bouleverser le rapport au monde du sujet, et avoir des conséquences sur sa mémoire des faits de violence mais aussi sa mémoire autobiographique. Les récits de violences sexuelles peuvent alors manquer de clarté, sembler décousus, mais cela est une conséquence normale du traumatisme. Ce récit, par lequel il faut passer pour déposer plainte, peut donc être perçu comme incohérent, manquant de fiabilité. Enfin, la personne victime peut oublier ce qu'il s'est passé. C'est notamment le cas lors des violences sexuelles subies dans l'enfance. Des personnes qui ont répondu à notre questionnaire ont témoigné n'avoir pas reçu de soins ni entamé de démarches judiciaires en raison d'une amnésie traumatique. Une personne témoigne « avoir oublié ces épisodes pendant des années », une autre avoir eu un « déni avec amnésie ». Enfin une personne a mentionné la prescription comme obstacle pour entamer une démarche judiciaire. Par ailleurs, les agresseurs peuvent menacer leur victime, leur interdire de parler.

Si l'on pense aux violences conjugales, le moment où une femme entame des démarches pour partir est aussi le moment le plus à risque de meurtre. La peur peut donc faire obstacle au dépôt de plainte. Le mouvement #payetaplainte, qui a recueilli 500 témoignages de femmes ayant été portées plainte pour viol, met en évidence un mauvais accueil au commissariat, où les personnes victimes sont culpabilisées ou encore découragées de porter plainte. Une femme cisgenre qui a répondu à notre questionnaire témoigne avoir été accueillie « des officiers peu compatissants ». Une autre femme cisgenre dit que le fait d'avoir entamé une procédure judiciaire a eu un impact négatif sur son état de santé, et mentionne notamment le fait qu'elle n'a « pas [eu]⁹⁸ le droit d'être accompagnée », et que son témoignage a été « recueilli par des hommes ». En effet, les femmes et personnes de minorités de genre étant peu représentées dans

⁹⁸ Nous modifions.

la police, il n'est pas toujours possible d'être reçu·e par une femme. Cela peut représenter une difficulté supplémentaire pour la personne qui vient entamer une démarche : elle peut se sentir vulnérable, menacée d'être en présence d'homme après une agression ou un viol commis par un homme. De surcroît, il peut sembler plus facile de confier son témoignage à une femme. Une autre femme cisgenre a mentionné le « manque de tact » des policiers.

Ainsi, on voit en filigrane que la compassion, le tact ou encore le fait de pouvoir être accompagné·e par un·e proche pourrait améliorer l'accueil des personnes qui viennent entamer des démarches judiciaires suite à des violences sexuelles. Par ailleurs plusieurs témoignages ont montré que l'accueil paraît peu adapté aux enfant·es et adolescent·es. Une femme cisgenre a ainsi témoigné que la procédure, entamée l'année de ses 13 ans « était très violent[e]⁹⁹ ». Elle ajoute à ce propos : « les mots étaient cru, tout était formaté et [elle] ne comprenai[t] rien du tout à ce qui se passait autour d'[elle]. ». Ce témoignage met en évidence l'accueil souvent non-adapté aux enfant·es : les mots crus empruntés au champ lexical de la violence et de la sexualité peuvent être traumatisants pour l'enfant·e, qui ne les comprend pas. D'ailleurs, le sentiment d'incompréhension est ici mentionné. Une autre femme cisgenre qui a entamé une procédure enfant dit que « c'était long stressant » et que « [s]a mère a du [aller] de rdv en rdv police avocat psy... ». Toutes ces démarches peuvent être très lourdes pour un·e enfant·e. La personne mentionne de surcroît que « la parole des parents de [s]on côté était remise en cause. ». On trouve cette logique de remise en question de la réalité des violences sexuelles y compris lorsque les victimes sont mineur·es et très jeunes. Dans ce cas, c'est la parole des adultes qui ont dénoncé la violence qui est remise en question. On peut imaginer que certaines renoncent à ce point à engager une procédure. Cela fait écho à la mise en doute de la parole de la victime ou encore aux tentatives de justifications de l'agression, qui s'expliquerait par ses vêtements ou son attitude.

Par ailleurs, le fait de devoir être confrontée à son agresseur, ou encore de devoir raconter les violences à plusieurs reprises peut dissuader d'entamer des démarches. Ainsi, une femme cisgenre a témoigné que le fait d'entamer une procédure judiciaire a eu un impact négatif sur sa santé car « on doit revivre et expliquer en détail ». Le terme « revivre » montre que le récit des violences sexuelles, de par le stress aigu qu'a causé l'évènement, peut être un second traumatisme. La personne ici souligne que le récit a été comme vivre une seconde fois la violence sexuelle subie.

⁹⁹ Nous modifions.

De plus, le fait de devoir expliquer en détails ce qui s'est passé à des inconnu·es peut être très inconfortable : parler des violences sexuelles implique de mentionner les organes génitaux ou des pratiques sexuelles. Cela semble généralement compliqué, mais dans le cas des violences sexuelles, nous avons vu que l'usage du vocabulaire de la sexualité pour parler des violences peut créer un sentiment de gêne supplémentaire voire de la honte. Une femme cisgenre a témoigné de la difficulté de la « remémoration de chacun des souvenirs jusqu'à la date du procès ». L'impact négatif de la procédure judiciaire sur la santé des personnes qui ont subi des violences sexuelles a été à plusieurs reprises associé avec le fait d'être confrontée à son agresseur. Le fait de « [devoir]¹⁰⁰ voir celui qui nous a fait ça » a été mentionné par une femme cisgenre comme une justification de l'impact négatif sur sa santé de la procédure. Une autre femme cisgenre témoigne d'un « impact négatif car beaucoup de stress pendant plusieurs années, des confrontations avec mon agresseur au tribunal ». Le fait d'être confrontée à son agresseur peut en effet être très difficile. En effet, le déroulement d'une confrontation de police entre un agresseur présumé et une victime présumé met les deux personnes à égalité puisque rien le délit ou le crime n'a pas encore été reconnu. Le verbe confronter signifie d'ailleurs à la fois mettre deux personnes en présence pour comparer ou vérifier leur dire, mais aussi mettre quelqu'un en présence d'une difficulté ou d'un problème. Le fait d'être en présence de son agresseur peut provoquer une peur intense. Une femme cisgenre a témoigné avoir « déposé plainte, [et que] la personne du commissariat a été très bien, mais [elle] devai[t] revenir pour tenter d'identifier la personne qui a tenté de [la] violer et [elle] n'a jamais trouvé le courage de le faire ». Ainsi, l'idée d'une confrontation avec l'agresseur peut tout simplement dissuader la personne victime de continuer ses démarches.

D'autres femmes cisgenre ont témoigné d'une dédramatisation des violences sexuelles subies par les policièr·es ou d'une mise en doute de leur parole. Ainsi une femme cisgenre raconte qu'elle a subi une « déformation de [s]on témoignage [et une] dédramatisation par un des policiers. ». La déformation du témoignage peut se produire par refus de qualifier les faits selon le récit de la personne victime. Le fait de refuser de prendre les témoignages tels quels et de les modifier selon leur avis ou opinion sur les faits relatés n'est pas ailleurs pas légal¹⁰¹. C'est en effet au juge d'instruction ou au procureur de la république de qualifier les faits et non aux policièr·es. La dédramatisation et minimisation des faits subis dans le cas de ce témoignage

¹⁰⁰ Nous modifions.

¹⁰¹ « Les officiers et agents de police judiciaire sont tenus de recevoir les plaintes déposées par les victimes d'infractions à la loi pénale, y compris lorsque ces plaintes sont déposées dans un service ou une unité de police judiciaire territorialement incompétents. Dans ce cas, la plainte est, s'il y a lieu, transmise au service ou à l'unité territorialement compétents. ». Article 15-3 du Code de procédure pénale.

peut donc avoir un impact sur la personne victime, qui ne se sent pas reconnue et considérée, mais aussi sur la procédure judiciaire elle-même. Cela revient à priver la personne de la possibilité d'être reconnue par la justice. Une autre femme cisgenre a témoigné du fait qu'« on ne l'a pas écouté [et qu'] on [lui] a dit que c'est [elle] qui [a] un problème.. ». Ce témoignage illustre le mécanisme de renversement de la responsabilité à l'œuvre quand il s'agit des violences sexuelles. La victime n'est pas reconnue en tant que victime, mais elle est de plus présentée comme étant à l'origine du problème ou comme ayant un problème. Cela peut avoir un impact très négatif sur l'état de santé des personnes qui entament des démarches judiciaires. En effet, celles-ci peuvent ressentir de la culpabilité. L'instruction des affaires de violence sexuelle passe souvent par des examens médico-légaux impliquant des prélèvements vaginaux ou anaux, ce qui peut aussi être impossible pour la personne victime.

De plus, les soignant·es peuvent ne pas respecter leur obligation de recueillir le consentement libre et éclairé¹⁰² di patient·e. Une femme cisgenre a témoigné avec subi un « un examen gynéco "surprise", non consenti » dans le cadre de ses démarches judiciaires. Un examen gynécologique non consenti relève de la violence sexuelle. Dans le cas de ce témoignage, il y a donc un redoublement de la violence. De surcroît, la majorité des plaintes sont classées sans suite¹⁰³, et les procédures judiciaires sont longues et coûtent cher. Une femme cisgenre a ainsi raconté avoir « obtenu un divorce a [s]es torts et [qu']à aucun moment le viol n'a été reconnu ». Ici, la personne victime est jugée coupable en plus de la non-reconnaissance des violences subies. Nous avons reçu un autre témoignage d'une femme cisgenre :

Lorsque j'ai eu une confrontation avec mon agresseur et qu'il a gagné.. je me suis sentis brisée de l'intérieur tout ce qu'en j'ai fais je l'ai fais pour rien, j'ai donc recommencer a me mutiler et ma santé mentale est elle aussi atteinte.

Ce témoignage évoque la difficile confrontation dont nous avons parlé plus haut. Les efforts (« tout ce que j'ai fais ») ont été vains ce qui engendre une grande souffrance. On voit ici la difficulté que peut représenter une procédure judiciaire, mais aussi les conséquences que peuvent avoir une non-reconnaissance de la violence sexuelle commise au terme de celle-ci. Les répercussions sur la santé de cette personne sont clairement très négatives : elle dit avoir recommencé à s'automutiler et que sa santé mentale est atteinte. Un autre témoignage d'une femme cisgenre reprend les points évoqués plus haut : la procédure judiciaire « a eu comme seul effet d'augmenter [son] anxiété, de [la] traumatiser à nouveau par le manque de tact, la

¹⁰² Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Article L1111-4 du Code de la santé publique.

¹⁰³ Selon le Ministère de la justice, en 2017, 76% des plaintes ont été classées sans suite car il n'y avait pas assez en preuves.

procédure absolument inadéquate pour la situation et le non-résultat au bout de compte ». Le fait d'être traumatisée à nouveau par la procédure judiciaire témoigne de l'impact généralement négatif de celle-ci sur la santé des personnes victimes. En effet, la grande majorité des viols étant classée sans suite, les personnes victimes peuvent souffrir du manque de reconnaissance des violences subies.

Un autre obstacle aux démarches judiciaires peut être le cas où les violences sexuelles ne sont pas perçues comme telles bien qu'elles correspondent à leur définition. Les personnes victimes peuvent également éprouver de la honte, ou de la culpabilité. Se lancer dans une procédure implique de dire publiquement avoir subi des violences sexuelles : cela peut être très difficile, a fortiori si l'agresseur est un membre de la famille ou l'ex-conjoint de la personne victime, ou encore un collègue de travail ou son employeur.

d. L'évolution historique des motifs de condamnations du viol

Les motifs de condamnation du viol ont évolué dans l'histoire. Georges Vigarello note « un déplacement d'attention sur l'atteinte intime des victimes transformant en irrémédiable traumatisme ce qui auparavant était d'abord honte morale et offense sociale »¹⁰⁴. Il montre que dans l'Ancien Régime, le viol signifiait un « enveloppement dans l'indignité »¹⁰⁵ pour la victime. Il décrit le viol comme un stigmate qui entraîne souvent le rejet social des victimes. Cela s'explique selon lui par le fait que la virginité soit la « condition tacite de l'accès au mariage »¹⁰⁶. Certains viols ne sont donc pas condamnés car la victime n'est pas vierge. Par ailleurs, le viol est une transgression de la morale, associé aux crimes de mœurs, et la victime est intégrée dans cette représentation de l'acte. Il évoque donc l'imaginaire de la souillure, de la trace : la victime est marquée et cela aura des conséquences sur sa vie entière. Il cite à ce sujet, à propos du viol de trois enfants en 1585 : « [...] qui avait volé et gâté trois petites filles dont la plus âgée avait 10 ans »¹⁰⁷. Le mot « gâté » illustre ce qui est condamné dans le viol : ce sont les conséquences sur la vie sociale de ces enfants, mais aussi et surtout l'infamie qui pèse à présent sur elles. Le viol subi les place en dehors de la société. Par ailleurs, le viol n'est

¹⁰⁴ Vigarello Georges, *Histoire du viol, XVIème-XXème siècle*. Paris : Editions Seuil, Collection Univers historique, 1984. p.9

¹⁰⁵ Vigarello Georges, *Histoire du viol, XVIème-XXème siècle*. Op. cit., 1984. p.38

¹⁰⁶ *Ibid.* p.39

¹⁰⁷ De L'Estoile, *Journal*, 15 juillet 1585, cité par Vigarello Georges, *Histoire du viol, XVIème-XXème siècle*. Op. cit., p.39

pas pensé comme de l'ordre de la violence : il est plutôt associé à l'univers de la luxure¹⁰⁸ et donc de la faute dont la victime est marquée. Le préjudice subi est d'ailleurs souvent présenté comme le préjudice de son entourage plus que celui de la victime : c'est leur famille principalement qui est lésée. L'atteinte subie est progressivement reconnue¹⁰⁹. Ce qui a été réparé lors des condamnations pour viol a donc évolué dans l'histoire : l'infamie qui portait sur la victime et la perte de chance que cela constituait pour sa famille, l'atteinte à l'honneur, la transgression morale et la faute, mais aussi la mise en cause de l'ordre social lorsqu'un homme d'une condition sociale moins élevée violait une femme d'une condition plus élevée, alors que l'inverse était considéré comme moins grave.

Cela témoigne de la lente reconnaissance de la gravité du viol. C'est au cours du XXème siècle que Georges Vigarello situe la prise en compte des conséquences pour la victime et du traumatisme souvent engendré par les violences sexuelles. Cette prise de conscience vient surtout des changements de perception sur l'enfance, et sur les violences sexuelles pédo-criminelles. Il évoque :

[Une] vision [contemporaine] totalement différente encore des effets du crime, dominés par les conséquences psychologiques et leur préjudice à long terme, le traumatisme, la douleur intérieure. L'issue du crime n'est plus l'immoralité, mais la mort psychique ; l'enjeu n'est plus la débauche, mais la brisure d'identité, irrémédiable blessure à laquelle la victime semble condamnée.¹¹⁰

La conception sociale et juridique de la réparation des victimes de violences sexuelles semble donc aujourd'hui porter sur les conséquences psychotraumatiques des violences aujourd'hui mieux connues. Cette connaissance implique un croisement entre le versant judiciaire et médical : des expertises physiques mais aussi psychologiques et psychiatriques sont menées pour qualifier les violences. C'est donc le traumatisme qui est en partie la preuve de l'existence des violences. Nous allons à présent étudier les parcours de soins possibles, qui témoignent de cette perspective.

2. Les parcours de soins possibles

Nous tenterons ici de présenter les parcours de soin auxquels les personnes victimes peuvent avoir recours : nous verrons tout d'abord ce qui existe dans les structures hospitalières et

¹⁰⁸ « Tout concourt à focaliser le regard sur la luxure plus que sur la violence ». Vigarello Georges, *Histoire du viol. Op. cit.*, p.40

¹⁰⁹ Georges Vigarello voit dans la modification du Code pénal de 1791 et le passage du « rapt » au « viol » la volonté de cerner davantage l'atteinte subie par la victime. *Ibid.*, p.284

¹¹⁰ *Ibid.*, p.286

associatives, avant d'évoquer le cas de figure où l'accès au soin fait défaut. La dimension thérapeutique et clinique est souvent accompagnée d'une dimension juridique ou d'aide juridictionnelle. Nous verrons à la fois les recours dans l'urgence et à moyen ou long termes. Il s'agira donc de garder à l'esprit que le moment de la prise en soin en urgence est parfois un moment de grande détresse, où chaque personne réagit selon ses possibilités et ses besoins.

a. Les structures hospitalières et associatives

Les personnes victimes de violences sexuelles peuvent vouloir ou non porter plainte contre leur agresseur, directement après les faits ou plus tard. Dans tous les cas, elles peuvent avoir accès aux unités médico-judiciaires (UMJ). Ces unités, composées notamment de médecins légistes, s'inscrivent au croisement de la médecine et du droit, incluant la médecine judiciaire mais aussi la santé publique :

La médecine ne s'occupe pas seulement de l'étude et de la guérison des maladies auxquelles l'homme est sujet, elle peut encore être plus utile en mettant ses connaissances spéciales au service de l'organisation et du fonctionnement du corps social. C'est ainsi que les législateurs, les magistrats, les administrateurs publics font appel à ses lumières ou s'inspirent de ses conseils pour élaborer ou appliquer les lois, pour veiller au maintien de la santé publique. Ce rôle social, ces rapports nombreux de la médecine avec les différentes législations constituent la médecine politique, à laquelle il faut exclusivement réserver le nom de médecine légale. Elle concourt ainsi à la santé publique et à la justice, qui sont les deux plus hautes expressions de l'ordre matériel et de l'ordre moral. Ce sont là deux buts bien différents : d'un côté l'hygiène sociale et la police médicale, de l'autre la médecine judiciaire.¹¹¹

Ainsi, les médecins légistes utilisent leurs connaissances dans les différentes branches de la médecine (gynécologie, psychiatrie, pédiatrie, ophtalmologie, etc...) pour produire des certificats visant à instruire la justice. En outre, ils ont un rôle de santé publique. En effet, les instituts médico-légaux produisent des données sur les violences qui peuvent intéresser les pouvoirs publics. Les réquisitions pour produire les certificats renseignent sur la nature des lésions, des retentissements psychologiques chez l'usager·e. Dans ces unités, il y a souvent des médecins de garde, ce qui permet de prendre en charge les urgences. Au sein des UMJ, les professionnel·les de santé travaillent à établir des certificats médico-légaux, qui servent à instruire les affaires si la procédure est engagée. A ce titre, les médecins légistes peuvent constater les lésions, recueillir le récit de la personne victime et fixer la durée de l'incapacité temporaire de travail et l'incapacité totale de travail liées aux violences. Ils n'ont pas de mission

¹¹¹ Lacassagne Alexandre, *Précis de médecine légale*, Paris : Edition Masson, 1906

de soin à proprement parler, mais il y a généralement des psychologues spécialisées en victimologie dans ces services, et la présence de plaquettes d'information de diverses associations. Le travail en réseaux entre les UMJ et les associations est récent¹¹² et permet aux personnes victimes de recevoir des informations et de trouver du soutien. Au-delà de leur fonction d'expertise et de certification, les UMJ peuvent donc également avoir une fonction d'orientation de la prise en soin. Les personnes victimes peuvent également se présenter aux urgences générales, afin de bénéficier de soins, comme notamment l'accès à la prophylaxie post-exposition au VIH et à une contraception d'urgence, mais aussi au soin de ses éventuelles lésions. Dans ce cas, l'urgence médicale doit prendre en compte l'existence d'une urgence judiciaire, et veiller à ne pas effacer ce qui pourrait être une preuve dans une procédure ultérieure sans en informer la victime. Il est possible de procéder à des analyses toxicologiques pour constater si la personne victime a été droguée.

Comme nous l'avons vu plus haut, seul 9% des personnes ayant subi des violences sexuelles portent plainte : on peut donc imaginer que les personnes se présentant dans les UMJ sont également minoritaires. De même, le passage aux urgences des personnes victimes n'est pas systématique. Tout comme nous l'avons vu pour le dépôt de plainte, la honte, l'intensité des symptômes de stress post-traumatique, la peur de devoir subir des prélèvements ou examens ou encore la volonté de ne plus y penser peuvent conduire les personnes victimes à ne pas se présenter dans une structure hospitalière. Enfin, les personnes victimes peuvent se rendre en urgence dans des services de soin mais ne pas dire qu'elles consultent à la suite de violences sexuelles. La consultation d'urgence suite à des violences sexuelles peut aussi être menée par le médecin généraliste traitant : pour la personne victime, cela permet d'être dans un cadre familial ce qui peut être rassurant. Les consultations peuvent aussi avoir lieu à distance de l'évènement : les enjeux ne sont pas les mêmes. Il s'agira alors pour le professionnel·les de santé de chercher les éventuelles séquelles de l'agression, comme les MST, IST, une grossesse ainsi que les retentissements psychotraumatiques et physiques des violences. Si les violences sexuelles sont commises par le conjoint, le soignant·e peut également chercher à évaluer le danger et mettre en lien la personne avec des assistant·es social·es.

Les personnes victimes de violences sexuelles peuvent également se tourner vers des associations. Il en existe plusieurs dont les champs d'action varient : les associations d'aide aux victimes, les associations de lutte contre les violences faites aux femmes et notamment contre les violences sexuelles ainsi que les associations de victimes. Parmi celles-ci nous pouvons citer

¹¹² Salmona Muriel, *Le livre noir des violences sexuelles*, op. cit., p.308

le Mouvement du planning familial, France Victime, le Collectif féministe contre le viol, l'association Mémoire traumatique et victimologie. Il existe un numéro national d'écoute pour les victimes de violences sexuelles, rattaché au Collectif féministe contre le viol. Ces associations informent les personnes victimes sur les perspectives de soin et les perspectives judiciaires. Elles ont également un rôle d'information et d'accompagnement des proches des personnes victimes de violences sexuelles. Généralement, elles effectuent un travail de sensibilisation et d'information auprès des institutions et proposent des formations aux différent·es intervenant·es, comme notamment l'association Mémoire traumatique et victimologie. L'association a produit des guides de bonnes pratiques pour les professionnel·les de santé. Le Collectif féministe contre le viol organise des groupes de paroles : il s'agit d'une pratique thérapeutique réunissant plusieurs personnes partageant un vécu commun. L'idée est de faire émerger la parole et de créer une solidarité entre les personnes.

Ces associations jouent aussi un rôle auprès des pouvoirs publics. Des membres du Collectif féministe contre le viol et de l'association Mémoire traumatique et victimologie s'étaient ainsi opposé·es à l'article 2 de la loi du 3 août 2018 renforçant la lutte contre les violences sexuelles et sexistes, qui aurait créé un délit « d'atteinte sexuelle avec pénétration ». Cet article a donc été retiré. Ainsi, leurs actions témoignent de la dimension médicale, juridique, sociale et politique de la prise en soin thérapeutique des personnes victimes de violences sexuelles.

b. Les différentes pratiques de soin pour le TSPT

Nous allons à présent parcourir les différents traitements reconnus pour traiter le TSPT. Nous évoquerons les différentes psychothérapies mais aussi les traitements médicamenteux. Cela nous permettra d'avoir une vision la plus exhaustive possible des pratiques de soins autour des psychotraumatismes. Les psychothérapies reconnues pour traiter les TSPT sont les thérapies comportementales et cognitives, l'EMDR et l'hypnose. Toutes ces pratiques thérapeutiques reposent sur la relation de confiance entre li patient·e et son thérapeute. Elles impliquent une dimension pédagogique, d'explication de la méthode thérapeutique mais aussi des symptômes du TSPT. Elles reposent sur l'analyse par li soignant·e des retentissements du TSPT di patient·e et visent à les diminuer ou à les faire disparaître. Il s'agit d'une approche clinique. Les thérapies comportementales et cognitives des psychotraumatismes reposent en partie sur l'exposition prolongée aux éléments qui provoquent des réactions émotionnelles négatives (anxiété, angoisse ou encore phobies). Le but de la démarche est de changer ces réactions, mais aussi d'aider li patient·e à ne plus faire de stratégies d'évitement. L'exposition

doit être prolongée pour permettre la résolution de l'état émotionnel négatif. Elle se fait progressivement et de manière répétée et régulière. L'exposition dans un cadre thérapeutique repose sur la prévisibilité, la régularité mais aussi la dimension active des réactions de patient·e, par opposition aux expositions imprévisibles, irrégulières et les réactions émotionnelles subies qui entraînent une sensibilisation. L'exposition peut être réalisée en imagination, mais aussi avec des techniques de réalité virtuelle ou bien en contexte réel. Les thérapies comportementales et cognitives visent aussi à agir sur les pensées et croyances modifiées par le traumatisme, et à amener le patient·e dans une posture réflexive face à celles-ci.

La thérapie par l'exposition prolongée peut être rapprochée des thérapies par l'hypnose. En effet, la pratique peut consister à exposer le patient·e aux souvenirs traumatiques dans un état de conscience modifié. L'état hypnotique est un état dissociatif, qu'on trouve parmi les symptômes du TSPT. Cet état, qui peut provoquer un soulagement chez les patient·es, peut être recherché par des conduites à risques dissociantes ou l'ingestion de substances dissociantes. La remobilisation de cet état dans la thérapie peut donc soulager les symptômes, mais ne serait pas suffisante seule à améliorer l'état de santé des patient·es¹¹³.

Les thérapies EMDR (*eye movement desensitization and reprocessing*) de désensibilisation et de retraitement par mouvements oculaires sont également reconnues pour traiter les TSPT. Aux mouvements oculaires peuvent se substituer des stimuli auditifs ou des vibrations, alternativement perçues à gauche puis à droite. Ce mouvement permettrait de maintenir le processus de traitement même à l'évocation de souvenirs traumatiques. La méthode implique que le patient·e retrace les événements traumatiques en pensée. Ces méthodes sont reconnues par l'HAS¹¹⁴.

Un traitement médicamenteux peut être proposé aux personnes ayant subi un traumatisme psychologique. Il n'y a pas encore de traitement dédié. Il s'agit principalement d'anxiolytiques, antidépresseurs, hypnotiques et sédatifs. Parmi les anxiolytiques, les médicaments de la catégorie des benzodiazépines sont contre indiqués en raison du risque élevé de dépendance au produit qui est déjà favorisée par le TSPT¹¹⁵. Les antidépresseurs indiqués sont la paroxétine et la sertraline. Des études sont en cours notamment à Toulouse concernant l'efficacité du

¹¹³ Salmons Muriel, *Le livre noir des violences sexuelles*, op. cit., p.321

¹¹⁴ Haute autorité de santé, *Guide affections de longue durée, Affections psychiatriques de longue durée, troubles anxieux graves*, juin 2007, p17

¹¹⁵ El-Hage Wissam, « Prise en charge des troubles post-traumatiques », *Rhizome*, 2018/3 (N° 69-70), p. 10-11. DOI : 10.3917/rhiz.069.0010. [Consulté le 05/04/2019] Disponible à l'URL : <https://www.cairn.info/revue-rhizome-2018-3-page-10.htm>

propranolol pour traiter le TSPT¹¹⁶. Ainsi, les soins qui peuvent être proposés pour traiter le TSPT sont relativement nombreux, peuvent être pratiqués à l'hôpital ou en ville, et visent à réduire rapidement et significativement les symptômes. L'accès à ces thérapies implique néanmoins que le TSPT soit identifié, c'est-à-dire reconnu mais également différenciés d'autres troubles psychologiques. Cela suppose également que le lien soit fait entre le traumatisme et les symptômes.

c. Les prises en soin uniquement symptomatiques et l'errance diagnostic

Malgré le travail des associations et professionnel·les de santé dans les structures hospitalières, il ressort globalement que les victimes de violences sexuelles n'ont pas un accès satisfaisant au soin. Dans notre questionnaire, 26 personnes sur 33 personnes ayant répondu ont répondu non à la question « Le jour-même ou dans la semaine qui a suivi le viol/l'agression sexuelle que vous avez subi, avez-vous eu accès à des soins et si oui lesquels? (vous pouvez faire plusieurs réponses si vous avez subi plusieurs viols/agressions sexuelles) ». A la question « Dans les mois qui ont suivi, avez-vous eu accès à des soins et si oui lesquels? », 10 personnes sur les 29 personnes ayant répondu ont écrit n'avoir pas eu accès à des soins¹¹⁷. Elles peuvent se trouver en situation d'errance diagnostic. Les conséquences psychotraumatiques des violences sexuelles peuvent les conduire à consulter aux urgences psychiatriques à la suite de tentatives de suicides, d'attaques de panique, de dépression, troubles anxieux, ou encore d'alcoolisme ou de toxicomanie. Ainsi une personne a témoigné : « J'ai fais une TS. J'ai séjourné en hôpital pour enfants pendant 1 mois mais les soins se résumaient au strict minimum : une psy que j'ai du voir... 2 fois? ». La prise en soin semble ici insuffisante mais également non centrée spécifiquement sur les violences sexuelles.

Si le lien n'est pas fait avec les violences sexuelles subies, le diagnostic peut être celui de troubles dissociatifs, psychotiques, trouble de la personnalité borderline¹¹⁸ et donc amener les personnes victimes vers un parcours de soin psychiatrique classique. Cela est très problématique puisqu'alors les personnes victimes ne perçoivent pas leur état comme une conséquence de l'abus mais comme une caractéristique personnelle, ce qui peut affecter leur

¹¹⁶ « Stress post-traumatique : une étude toulousaine sur la « pilule miracle », La Dépêche, 19/02/2018. [Consulté le 06/05/2019]. Disponible à l'adresse URL : <https://www.ladepeche.fr/article/2018/02/19/2745399-stress-post-traumatique-une-etude-toulousaine-sur-la-pilule-miracle.html>

¹¹⁷ Voir l'annexe 1.

¹¹⁸ Voir la définition du DSM V à l'annexe 3.

estime d'elles-mêmes. La cause identifiée des problèmes qu'elles rencontrent n'est donc pas le vécu de violence sexuelle mais le trouble psychiatrique. Cela renverse une nouvelle fois la responsabilité : les victimes se sentent coupables par rapport à leurs symptômes qui les marginalisent socialement, les empêchant parfois de travailler voire même de sortir de chez elles. De plus, il semble que dans leur grande majorité, les personnes ayant subies des violences sexuelles qui ont un TSPT essaient de gérer seules les manifestations de leur mémoire traumatique, ce qui peut passer par la consommation de drogues ou encore les conduites dissociantes à risques. De même qu'une minorité des personnes victimes portent plainte, une minorité d'entre-elles semble avoir accès à des soins centrés sur les violences sexuelles.

De plus, les soignant·es ont eux-aussi des représentations fausses sur les violences sexuelles, et le contenu de la culture du viol que nous avons évoqué n'est pas absent des soins. Cela peut se manifester sous la forme d'une négation ou d'une minimisation de la souffrance résultant des actes voire des actes eux-mêmes, l'idée d'une responsabilité de la personne victime dans l'agression subie. Ainsi, une femme cisgenre a témoigné qu'« un gynéco un jour [lui] a dit "Avez-vous subi un vrai viol ou plutôt un viol imaginaire ?" ». L'idée même qu'il puisse exister des « viols imaginaires » illustre la suspicion qui entoure la parole sur les violences sexuelles. En effet, on n'imagine mal l'idée qu'il puisse exister des « vols imaginaires » ou des « outrages imaginaires ». Une autre femme cisgenre a évoqué le fait que « [son] psy a du mal à prononcer le mot « viol » et parle « d'abus sexuels » pour [son] cas alors que pour moi et les autres soignants il est très clair que ce qu'[elle a] subi sont des viols. Son choix de vocabulaire [la] déroute ». Ici, la violence sexuelle subie est déqualifiée : les viols sont qualifiés d'abus sexuels. Cela montre l'importance des mots lorsque l'on parle des violences sexuelles, et a fortiori lorsqu'une personne a un rôle de soignant·e. Deux autres situations où la violence a été justifiée par le comportement de la personne victime ont été rapportées : le premier témoignage d'un homme transgenre évoque les paroles d'un·e soignant·e : « "mais ce n'était pas par surprise !" pour insister sur le fait que c'est moi qui avait initié le rapport ». Ici, la violence sexuelle est justifiée par le fait que la personne victime avait initié le rapport. Un autre témoignage d'un homme transgenre rapporte les reproches faits par une psychologue, qui « sous-entend[ai]t que s'[il] n'y étai[t] par allé, ça ne serait pas arrivé ». Là-aussi, c'est le comportement de la personne qui a subi des violences sexuelles qui est analysé pour justifier l'agression ou le viol. Le fait de se rendre chez l'agresseur suffirait à justifier qu'il commette des violences sexuelles. De surcroît, les violences sexuelles peuvent se produire dans un milieu

médical, auquel cas il n'est pas étonnant que certaines personnes renoncent tout simplement aux soins¹¹⁹. Une personne non binaire a ainsi témoigné avoir été violé·e par des médecins.

Ainsi, la prise en soin des victimes des violences sexuelles comporte des enjeux particuliers. La reconnaissance des violences subies ne semble pas systématique. De plus, l'accès au soin semble empêché, les symptômes de stress post-traumatiques étant invalidants ou l'information sur les soins possibles faisant défaut. Dans le questionnaire que nous avons diffusé sur les réseaux sociaux, nous avons posé la question suivante : « Si vous avez développé un TSPT (trouble de stress post-traumatique) suite aux violences sexuelles, diriez-vous que vous aviez été suffisamment informé·e par les soignant·es que vous avez rencontré? ». Sur les 46 réponses recueillies, 50% des personnes disent ne pas avoir été informé·es du tout, 32,6 % disent avoir été peu informé·es, et 17,4% pensent avoir été suffisamment informé·es. La question suivante concernait les moyens d'informations qu'ont alors trouvé les personnes, plusieurs réponses ont mentionné internet, les associations féministes ou leurs ami·es.

3. Les enjeux de la prise en soin

Nous allons à présent étudier les enjeux de la prise en soin des personnes victimes de violences sexuelles. Nous étudierons l'impact des préjugés sexistes sur la prise en soin, ainsi que la stigmatisation des personnes qui ont des troubles psychologiques. Enfin, nous évoquerons les enjeux de la prise en soin du point de vue de la temporalité des soins.

a. L'impact des préjugés sexistes sur la prise en soin

La culture du viol prend place dans une société sexiste. Le sexisme peut être défini comme le système de domination et d'oppression qui s'exerce à l'égard des femmes ou assigné·es femmes en raison de leur appartenance réelle ou supposée à ce genre. La domination passe notamment par une signification posée a priori des actes des sujets féminins, mise en évidence notamment dans *Le deuxième sexe*¹²⁰. Nous verrons que cela a une importance dans le cadre des violences sexuelles. L'oppression consisterait en l'exercice d'un contrôle autoritaire sur plusieurs aspects de la vie des femmes. De plus en plus reconnu institutionnellement et de moins en moins toléré socialement, le sexisme n'en reste pas moins présent : la société est traversée

¹¹⁹ Voir par exemple les violences gynécologiques : Déchalotte Mélanie, *Le livre noir de la gynécologie*. Paris : Editions First, 2017.

¹²⁰ De Beauvoir Simone, *Le deuxième sexe II, L'expérience vécue*, Paris : Editions Gallimard, 1949.

de préjugés sexistes auxquels correspondent des pratiques sexistes. La pratique du soin n'en est donc pas exempte. D'autre part, les violences sexuelles sont des violences sexistes. Nous allons donc étudier les préjugés sexistes qui existent en médecine, et tenter de les penser au regard du contenu actuel de la culture du viol. Nous évoquerons ensuite le consentement dans le contexte médical et ses enjeux dans le contexte des violences sexuelles. La parole des femmes et assigné-es femmes est reçue différemment de la parole des hommes cisgenres.

Des soupçons particuliers pèsent sur leur parole : les femmes seraient menteuses, exagéreraient ou encore seraient instables en raison de leur cycle menstruel. Ces préjugés ont parfois acquis le statut d'hypothèse scientifique, notamment en médecine¹²¹. Cela a des conséquences importantes du point de vue des violences sexuelles : cette suspicion est encore plus présente dans le cas d'une parole sur un vécu de violence sexuelle. Il existe un discours sur les « fausses plaintes » qui seraient déposées en vue de gagner de l'argent, qui repose aussi sur le préjugé sexiste selon lequel les femmes seraient vénales. Il existe également un discours sur les « faux viols ».

Le mythe selon lequel les femmes mentent fréquemment à propos des violences sexuelles est également assez répandu, notamment parmi les agents de la chaîne judiciaire : « il y a beaucoup plus de mensonges et d'accusations fausses aujourd'hui [...]. Ainsi, certaines femmes ou filles porteraient plainte afin de cacher une relation sexuelle illégitime, mais consentie, à leur conjoint ou parents. D'autres « crieraient au viol » pour se faire remarquer. Par désir de vengeance, des femmes accuseraient leur conjoint de viol [...] notamment dans le cadre d'une procédure de divorce.¹²²

Il existe un important paradoxe entre cette suspicion de vouloir « se faire remarquer » que doivent porter les femmes victimes de violences sexuelles, et la honte qu'elles ressentent fréquemment qui est d'ailleurs un obstacle aux démarches judiciaires. Dans le soin, cela peut se présenter sous la forme de théories comme celle du « syndrome des faux souvenirs », inventé aux Etats-Unis au moment d'une augmentation des procédures judiciaires contre les violences sexuelles, mené par des adultes ayant été victimes pendant leur enfance¹²³. Ces préjugés sexistes

¹²¹ Voir par exemple *La femme pendant la période menstruelle, Etude de psychologie morbide et de médecine légale* ; Séverin Icard, édition Félix Alcan, Paris, 1890, cité par Gineste Coline, *L'impact du sexisme sur la qualité des soins en gynécologie*, Mémoire sous la direction de Flora Bastiani, 2016-2017. [Consulté le 15/04/2019] Disponible sur Dante à l'adresse URL : <http://dante.univ-tlse2.fr/4379/>

¹²² Renard Noémie, *En finir avec la culture du viol, op. cit.*, p.56

¹²³ « À la fin des années 1990, aux Etats-Unis, au moment où des plaintes ont commencé à être déposées après des remémorations, et que ces plaintes ont été prises en compte par les tribunaux, une polémique s'est développée autour d'une association (the False Memory Syndrome Foundation) dénonçant ces remémorations comme étant des faux souvenirs induits par des psychothérapeutes. Cette association décrivait même une épidémie de dénonciations de violences sexuelles dans l'enfance basées sur ce "syndrome des faux souvenirs". Cette contestation reposait sur le fait que des traumatismes aussi graves ne pouvaient pas être oubliés et que des thérapeutes trop zélés greffaient ces faux souvenirs chez leurs patients. ». Article de Muriel Salmona. [Consulté le 06/05/2019]. Disponible à l'adresse URL : <http://leplus.nouvelobs.com/contribution/1090363-violee-a-5-ans-elles-en-souvient-a-37-en-cas-de-terreur-le-cerveau-peut-disjoncter.html>

peuvent avoir des conséquences importantes en termes d'accès au soin. En effet, la douleur serait moins bien reconnue et traitée chez les sujets féminins ou perçus comme tels¹²⁴.

Les récents travaux sur les violences que subissent les patient·es en gynécologie ont montré que, loin d'être des faits isolés, ces violences avaient une dimension systémique liée au genre. Le consentement aux soins¹²⁵, est ainsi loin d'être systématiquement recueilli, comme l'illustre certaines pratiques comme « le point du mari », mais aussi les épisiotomies. Les consultations gynécologiques qui font parfois suite aux violences sexuelles peuvent donc constituer un traumatisme supplémentaire pour les personnes victimes¹²⁶. Par ailleurs, la représentation selon laquelle quand une femme dirait non, elle voudrait en fait dire oui peut avoir une influence jusque dans les soins.

b. La stigmatisation liée aux troubles psychologiques

Il semble que les personnes victimes de violences sexuelles qui développent un TSPT ou d'autres troubles psychologiques soient exposées à une stigmatisation, qui pèse plus généralement sur les personnes souffrant de troubles psychologiques¹²⁷. La psychophobie¹²⁸ se définit comme la discrimination à l'égard des personnes souffrant de neuroatypicités. La neuroatypicité, c'est la divergence par rapport à la norme neurologique ou psychologique : cela inclut les neurodivergences (comme l'autisme ou le TDAH), mais aussi les troubles psychiatriques et psychologiques. Les discriminations fondées sur la neuroatypicité concernent par exemple l'accès à l'emploi, au logement ou au soin. Cette conception de la neuroatypicité comme objet de discrimination s'inscrit de plus dans une réflexion sur les liens entre normes sociales et théories psychiatriques, psychanalytiques ou psychologiques. Dans *Histoire de la folie à l'âge classique*, Foucault a montré que les regards portés sur la folie et sur les fous et les folles n'ont pas toujours été les mêmes. Leur place dans la société a également évolué. Il note à ce sujet deux moments de basculement : d'abord ce qu'il nomme « le grand renfermement », en 1656, puis la libération des aliénés autour de 1790. Il s'agit de décrire le passage d'une gestion de la folie fondée sur l'idée du maintien d'un ordre public, les fous étant enfermés au

¹²⁴ *The Role of Sex and Gender in Pain Perception and Responses to Treatment*. C. Miaskowski ; Psychosocial Factors in Pain: Critical Perspectives ; R.J. Gatchel and D.C. Turk, eds. ; New York ; 1999

¹²⁵ L'article L-1111-4 du Code de la santé publique dispose qu'aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment.

¹²⁶ Salmona Muriel, *Le livre noir des violences sexuelles*, op. cit., p.306

¹²⁷ Roelandt Jean-Luc, Caria Aude, « Stigma ! Vaincre les discriminations en santé mentale », *L'information psychiatrique*, 2007/8 (Volume 83), p. 645-648. DOI : 10.3917/inpsy.8308.0645. [Consulté le 10/05/2019]. Disponible à l'adresse URL : <https://www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2007-8-page-645.htm>

¹²⁸ Voir le lexique.

côté des délinquants, à un contrôle médical de la folie. La folie devient une préoccupation médicale et le fou est renommé « malade mental »¹²⁹.

L'idée que les personnes n'entrant pas dans la norme de bonne santé mentale ferait l'objet de discrimination nous intéresse ici dans la mesure où nous avons vu que les personnes victimes de violences sexuelles peuvent présenter des troubles psychologiques consécutifs à celles-ci. Il s'agit ici de comprendre comment s'articulent les préjugés sexistes et représentations issues de la culture du viol à l'expérience psychologique du vécu traumatique. Nous avons déjà abordé la question des récits de violences sexuelles recueillis dans le cadre des démarches judiciaires. Ceux-ci peuvent être déçus. Des éléments de contexte peuvent manquer ou alors varier. Face à l'exigence de clarté et de précision, certains récits peuvent alors être perçus comme mensongers ou peu crédibles. De plus, la méconnaissance de la sidération ou de la dissociation traumatique sont souvent utilisées pour justifier le viol ou l'agression sexuelle. Il peut être reproché à la victime de ne pas s'être défendue, et l'agresseur peut utiliser la sidération de sa victime pour dire qu'il la pensait consentante. Enfin, les personnes qui ont subi des violences sexuelles et qui ont développé un TSPT peuvent adopter ce qu'on appelle des « conduites à risque dissociantes ». Celles-ci peuvent sembler très paradoxales pour l'entourage de la personne victime, mais sont pour la personne victime une manière de réguler leur état de tension. Parmi ces conduites à risques, on peut citer l'automutilation, le fait de se mettre en danger ou d'avoir des pratiques juger « extrêmes » ou violentes. Elles peuvent aussi consister en l'ingestion de substances dissociantes comme l'alcool ou d'autres drogues. Ces comportements peuvent conduire à une exclusion sociale. Les collectifs de lutte contre la psychophobie dénoncent également une mauvaise prise en soin des patient·es atteints de troubles psychiatriques et notamment le fait que les multiples motifs de consultation sont souvent ramenés à leur trouble.

c. Psychiatisation des femmes et contrôle social

Par ailleurs, les représentations sexistes mobilisent une certaine vision de la folie chez les femmes : l'hystérie (du grec *hysteros*, qui signifie utérus) a longtemps été considérée comme une pathologie uniquement féminine. Ce mot, passé dans le langage courant, constitue une insulte misogyne qui décrit les femmes quand des personnes instables, inconscientes, et les renvoie de fait à la folie. La psychiatrie mais aussi la psychanalyse ont longtemps été un moyen

¹²⁹ Foucault Michel, *Histoire de la folie à l'âge classique*. Paris : Editions Gallimard, Collection Tel, 1972.

de contrôler socialement les femmes et leur sexualité. On peut prendre l'exemple de l'opération d'Emma Eckstein par Wilhelm Fliess. Elle souffrait d'hystérie selon Freud, et lui avait dit se masturber parfois. Son ami Wilhelm Fliess était convaincu que la masturbation provoquait des dysménorrhées, et que celle-ci pouvait cesser avec une opération du nez¹³⁰. Freud pensait pour sa part de la masturbation était une névrose actuelle. L'opération avait été réalisée et avait défiguré Emma Eckstein. L'internement des femmes au XIXème siècle était une mesure qui concernait le maintien d'un certain ordre public. Le contrôle portait sur la sexualité des femmes¹³¹ mais aussi de leurs révoltes et colères¹³².

La sexualité des femmes fait toujours l'objet d'un contrôle social, par le biais du slut-shaming que nous avons évoqué plus haut, mais aussi d'un contrôle médical. Le désir sexuel des femmes est encore considéré comme problématique, mais c'est sa diminution ou son absence qui a pris la forme d'un trouble dans les années 1980¹³³.

Selon Jennifer L. Reimer¹³⁴, certains savoirs produits et maintenus en psychiatrie témoignent toujours du contrôle social qui se porte sur les femmes. Elle remarque en effet que trois troubles de la personnalité décrivent à la fois des comportements genrés, des caricatures de rôles féminins dans la société et enfin des réactions à l'oppression. Il s'agit du trouble de personnalité borderline¹³⁵, du trouble de la personnalité histrionique¹³⁶ et du trouble de la personnalité dépendante. Le trouble de la personnalité histrionique était anciennement nommé « le trouble hystérique ». Les symptômes font en effet écho à des préjugés sexistes comme une « expression émotionnelle superficielle et rapidement changeante » ainsi qu'un jugement sur la sexualité avec notamment le fait que « l'interaction avec autrui est souvent caractérisée par un comportement de séduction sexuelle inadaptée ou une attitude provoquante ». On trouve aussi dans les symptômes le fait d'« utilise[r] régulièrement son aspect physique pour attirer

¹³⁰ Fliess Wilhelm, *Les relations entre le nez et les organes génitaux de la femme*, 1897, Éditions du Seuil, 1977

¹³¹ « Hors de la soumission, tout est vice : ce qui pour l'homme est plaisir, est folie pour la femme ; permissibilité pour l'un, interdiction pour l'autre, deux lectures pour un même acte : les aventures sexuelles d'un jeune homme sont les preuves nécessaires et glorifiantes d'un jeune coq qui affirme son authenticité, celles d'une jeune femme sont les vices d'une nymphomane qu'il faut traiter », Ripa Yannick, *Femmes, folie et enfermement au XIXème siècle, 1838-1870*, Paris, 2018, Editions Aubier, p.44

¹³² « La révolte politique, même isolée, même balbutiée est chez une femme un acte fou. Pour réduire au silence ces sursauts, la police s'appuie sur le corps aliéniste [...] », *Ibid.*, p.34

¹³³ « De nouvelles sciences pour de nouveaux problèmes ? La biomédicalisation de la sexualité féminine depuis les années 1980 », Vuille Marilène, in, Gardey Delphine, Vuille Marilène, *Les sciences du désir, la sexualité féminine, de la psychanalyse aux neurosciences*, Edition Le bord de l'eau, 2018, p.89

¹³⁴ Reimer L. Jennifer, *She must be crazy, psychiatric discourse, the DSM "personality disorders", and the social regulation of subversive women*, 2009. [Consulté le 10/05/2019]. Disponible à l'adresse URL: http://data.over-blog-kiwi.com/1/85/65/14/20180315/ob_e98684_elle-doit-etre-folle-pleine-page.pdf

¹³⁵ Voir l'annexe 3.

¹³⁶ Voir l'annexe 4.

l'attention sur soi ». Cela fait écho aux représentations autour du viol, et notamment celle selon laquelle le fait de s'habiller d'une certaine manière vise à attirer l'attention des hommes et à les séduire.

L'autrice note également que certains symptômes correspondent à des réactions face à l'oppression. Selon elle, le fait de renvoyer la colère ou le mécontentement à des symptômes de troubles psychiatriques nie des sentiments de révolte légitimement inspirés par des situations sociales violentes, les considérant alors comme des pathologies ou le signe de l'anormalité. Cela peut être mis en regard avec des études récentes qui cherchent à démontrer le lien entre le trouble de la personnalité borderline et l'exposition précoce et répétée à des abus et des violences, et donc des traumatismes psychologiques multiples. Ainsi, la symptomatologie du trouble de la personnalité borderline et celle des formes complexes de stress post-traumatique serait assez similaire :

The DSMIV [...] Field Trial [...] found that victims of prolonged interpersonal trauma, particularly trauma early in the life cycle, had a high incidence of problems with regulation of affect and impulses, memory and attention, self-perception, interpersonal relations, somatization, and systems of meaning. This raises important issues about the categorical versus the dimensional nature of posttraumatic stress, as well as the issue of comorbidity in PTSD. These data invite further exploration of what constitutes effective treatment of the full spectrum of posttraumatic psychopathology.¹³⁷

Ces deux conceptions peuvent avoir des implications du point de vue du soin : dans le cas du trouble de la personnalité, le patient·e perçoit la maladie comme endogène et interne. Elle ne prend pas de sens particulier du point de vue de son histoire personnelle. Le stress post-traumatique suggère un facteur déclenchant qui se trouve dans le vécu de la personne. Les symptômes peuvent alors être expliqués à la lumière de l'évènement. Par ailleurs, un des symptômes du trouble de la personnalité borderline est le fait d'éprouver des colères intenses et inappropriées ou des difficultés à contrôler sa colère.

Replacer cette colère dans un contexte d'abus répétés permettrait peut-être à la personne qui a un diagnostic de trouble de la personnalité borderline de lui donner sens. De plus, cette colère pourrait alors être considérée non plus comme pathologique ou anormale mais comme réactionnelle et adaptée. Étudier les symptômes du point de vue du vécu personnel du sujet, et

¹³⁷ « Les essais sur le terrain du DSM IV ont montré que les victimes de traumatismes interpersonnels prolongés, et particulièrement ceux dont les traumatismes ont lieu tôt dans leur vie, présentent fréquemment des difficultés concernant la régulation des affects et impulsions, la mémoire et l'attention, la perception de soi, les relations interpersonnelles, la somatisation et le sentiment de sens. Cela met en évidence d'importantes problématiques à propos de la nature catégorielle ou bien dimensionnelle du stress post-traumatique, de même que le problème des comorbidités du TPST. Ces données invitent à une exploration plus poussée de ce que constitue un traitement effectif du spectre entier des psychopathologies post-traumatiques. » *Disorders of Extreme Stress: The Empirical Foundation of a Complex Adaptation to Trauma*, Bessel A. van der Kolk, Susan Roth, David Pelcovitz, Susanne Sunday, and Joseph Spinazzola, *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 18, No. 5, October 2005, p.389–399

les troubles du point de vue de la société semble pertinent notamment dans la mesure où les violences sexuelles ont une dimension sociale. Leurs conséquences sur la santé des personnes, et le traitement de celles-ci s'inscrivent également dans un contexte social où les représentations des violences sexuelles mais aussi des personnes victimes sont liées aux représentations sur le viol mais aussi sur les femmes et assignées femmes en général.

d. La temporalité dans les soins : les enjeux de l'urgence et à moyen termes

Nous avons vu que les prises en soin pour les personnes victimes de violences sexuelles pouvait avoir une dimension d'urgence, notamment en raison de la dimension médico-judiciaire de la prise en soin. La prise en soin psychologique d'urgence comporte également des enjeux particuliers. En effet, selon la psychiatre Muriel Salmona, une prise en soin adaptée, dans les douze heures suivant l'agression ou le viol, pouvait permettre d'éviter la mise en place d'une mémoire traumatique et l'installation de troubles psychotraumatiques¹³⁸. L'objectif de la prise en soin est d'aider la personne à sortir de l'état de sidération. Pour se faire, le professionnel de santé doit tout d'abord reconnaître cet état. La prise en soin doit être active et engagée : il ne s'agit pas seulement d'écouter la personne, mais aussi de la rassurer. Le praticien·ne, ou proche de la personne, doit également s'efforcer de restaurer le sens ou la cohérence en mettant des mots sur les violences et en les condamnant.

Dans ce cas, la fonction déclarative du thérapeute peut permettre à la personne d'intégrer directement l'événement dans sa mémoire autobiographique consciente. Muriel Salmona dit que le thérapeute met « son fonctionnement cortical et émotionnel »¹³⁹ à disposition de la victime « momentanément paralysée et déconnectée de son circuit émotionnel »¹⁴⁰. Nous avons vu par ailleurs que les personnes victimes sont souvent dans un état de stress aigu. C'est pourquoi il semble d'autant plus important de faire preuve de bienveillance et de rechercher systématiquement le consentement aux actes. Le consentement de la personne ayant été ignoré, nié, il serait donc souhaitable de le mettre au centre de la prise en soin et de signifier à la patiente toute l'importance qui lui est donnée.

Nous avons vu que le défaut d'accès aux soins ou encore les mauvais diagnostics peuvent faire obstacle à l'amélioration de l'état de santé des personnes ayant subi des violences sexuelles. C'est pourquoi un des enjeux de la prise en soin est l'identification des

¹³⁸ *Ibid.*, p.311

¹³⁹ *Idem.*

¹⁴⁰ *Idem.*

retentissements psychotraumatiques des violences même à distance de l'évènement. Dans le cas où la personne victime se présente directement à l'UMJ ou aux urgences, le lien est généralement établi entre les violences et les répercussions psychologiques de celles-ci. A distance de l'évènement, cela peut être plus compliqué et les patient·es peuvent recevoir des diagnostics de trouble de l'humeur, de troubles anxieux ou de troubles de la personnalité, les exposant alors à une stigmatisation et ne leur permettant pas de mettre en regard leurs symptômes et leur vécu de violences sexuelles.

Conclusion

Les perspectives de soin pour les personnes ayant subi des violences sexuelles se situent au croisement de la médecine et de la justice. Cette spécificité de la prise en charge médico-judiciaire nous a conduits à analyser les procédures judiciaires du point de vue de l'intérêt thérapeutique de la personne victime. Il est apparu que la reconnaissance des violences sexuelles subies par la justice pouvait permettre une amélioration de l'état de santé de la personne victime. Cependant, ces démarches sont aussi difficiles et longues. Il semble que les exigences de la procédure judiciaire, comme celui d'un récit précis et cohérent ou encore la confrontation avec l'agresseur puissent être difficiles à satisfaire pour les personnes victimes.

Cela peut constituer un obstacle pour entamer les démarches mais également entraver leur déroulement quand les symptômes sont très invalidants. La correctionnalisation des viols peut également avoir un effet négatif sur le rétablissement des personnes victimes. Nous avons tâché d'inscrire ces procédures dans une dimension historique, afin de comprendre ce qui est réparé et reconnu dans les procédures judiciaires. Les conséquences psychotraumatiques des violences sont pensées en termes de préjudice subi, et ce sont elles qui semblent à présent faire l'objet d'une reconnaissance et d'une réparation. Cela montre l'imbrication de la dimension médicale et légale.

Nous avons ensuite évoqué les perspectives de soin uniquement médicales. Celles-ci relèvent principalement de la psychologie et de la psychiatrie. Nous avons constaté que dans la plus grande majorité des cas, l'accès au soin faisait défaut, les personnes pouvant alors se retrouver en situation d'errance diagnostic. Cette étude des perspectives de soin judiciaires et médicales nous a ensuite amené à réfléchir aux enjeux spécifiques de la prise en soin des victimes de violences sexuelles. Nous avons interrogé l'impact des préjugés sexistes et des représentations autour du viol sur ce sujet : il semble que la prise en soin puisse être empêchée ou inefficace si les violences ne sont pas reconnues, ou si elles sont minimisées ou justifiées.

La parole des femmes victimes de violences sexuelles semble faire l'objet de soupçons, liés à des préjugés sexistes plus généraux. De plus, la dimension psychologique et psychiatrique des troubles psychotraumatiques exposerait aussi les personnes victimes à une stigmatisation. Celle-ci apparaît comme redoublée dans le cas où ces personnes sont des femmes. Cette double discrimination s'inscrit dans une longue histoire de psychiatisation et de contrôle social : nous avons tenté de montrer les spécificités de cette psychiatisation concernant les femmes victimes de violences sexuelles. Il nous a semblé que la proximité des symptômes du trouble de la personnalité borderline avec ceux des troubles de stress post-traumatique complexe pouvait illustrer une tendance à la psychiatisation des femmes ayant subis des violences répétées. Enfin, nous avons évoqué les enjeux de la prise en soin dans l'urgence mais aussi à distance de l'évènement traumatique.

III. Le statut de victime et la prise en compte de la vulnérabilité et de l'autonomie dans la prise en soin des personnes victimes de violences sexuelles

Introduction :

L'évènement traumatique plonge le sujet dans un état de stress post-traumatique. Il pose donc un avant et un après dans l'existence de la personne qui vit le traumatisme. Nous avons auparavant analysé ce que cet état appelle, sous l'angle de la reconnaissance et du soin. La reconnaissance du viol ou de l'agression sexuelle et de son retentissement psychologique est apparue comme fondamentale pour la prise en soin : en effet, la reconnaissance suppose en premier lieu une identification qui consiste à nommer la violence. Il semble difficile de penser un évènement traumatique qui n'ouvrirait pas sur un nouvel état du sujet. En effet, le traumatisme est par définition ce qui fait effraction et ce qui met le sujet dans l'impossibilité de se constituer lui-même comme sujet par la fermeture. Il mettrait également en échec ses mécanismes de défense. Le sujet traumatisé est en quelque sorte rejeté en dehors de lui-même : de là, il se trouve dans l'impossibilité de refaire un monde, puisque que pour faire un monde il faut un sujet. Les limites de l'intégrité physique et psychique ont été transgressées lors du viol ou de l'agression sexuelle, et cette transgression se rejoue dans l'état de stress post-traumatique par notamment les états dissociatifs. Nous avons vu que la reconnaissance du statut de victime est liée au constat du traumatisme : cela s'illustre par les expertises psychiatriques qui cherchent dans les répercussions psychotraumatiques des traces de l'acte de violence sexuelle. Subir un viol supposerait donc d'être traumatisé·e et d'être dans un état de grande vulnérabilité. Dans cette partie, nous nous interrogerons sur ce que signifie le fait d'avoir été victime, ou plus encore d'être une victime. Nous verrons les représentations que ce terme soulève quand il s'agit des personnes ayant été victimes de violences sexuelles, ainsi que l'intérêt thérapeutique de l'adhésion à ce statut. Enfin, nous tenterons de mettre en regard la vulnérabilité qui peut faire suite au fait de subir des violences sexuelles, et la prise en compte de l'autonomie et de l'autodétermination des personnes qui paraît importante à la guérison.

1. La reconnaissance par le statut de victime

a. Qu'est-ce qu'une victime ?

Le mot victime vient du latin *victima* qui signifie un sacrifice ou une offrande faite à dieu. Au sens figuré, la victime est celui qui se sacrifie pour une cause plus grande. On peut être victime d'autrui ou de soi-même, comme lorsque l'on dit que quelqu'un·e est victime de son inexpérience. Le terme a donc à l'origine une connotation sacrificielle : une victime est offerte ou s'offre elle-même pour une cause plus grande. Le sens contemporain du mot victime ne met plus en avant cette dimension sacrificielle. Une victime serait quelqu'un qui a subi un dommage, quelle qu'en soit la cause.

Les évolutions dans l'utilisation du terme semblent s'inscrire dans la lutte pour la reconnaissance des victimes. La victimologie, c'est-à-dire la science médicale qui prend pour objet les victimes, a émergé comme discipline à part entière dans les années 1970. Elle se définit comme « le champ de recherche fondamentale et appliquée du traumatisme individuel ou collectif d'origine naturelle ou provoquée »¹⁴¹, et est souvent présentée comme une branche de la criminologie, ou bien son envers. L'histoire de la victimologie semble donc inséparable de la notion de traumatisme. Cette discipline a une dimension clinique en cela qu'elle étudie les mécanismes psychiques, influant sur les diagnostics ou pronostics donnés aux patient·es mais aussi sur les soins qu'ielles vont recevoir.

Elle joue également un rôle dans le champ de recherche et des pratiques médico-légales, par exemple en influençant les critères diagnostics des conséquences psychotraumatiques des violences sexuelles¹⁴². A ce titre, elle construit en quelque sorte les cadres d'analyse dans lesquels vont être pensées les victimes. Il n'y a pas de définition du terme « victime » en droit français. Une victime, c'est une personne qui a subi un préjudice ou une infraction. En droit pénal, la victime est la partie civile. On trouve à l'article 2 du Code de procédure pénale « l'action civile en réparation du dommage causé par un crime, un délit ou une contravention appartient à tous ceux qui ont personnellement souffert du dommage directement causé par l'infraction ». On trouve à l'article 1 du même code l'expression « la partie lésée ». La victime est donc une personne qui a souffert d'un dommage qui doit résulter directement de l'infraction. L'Assemblée Générale des Nations Unies définit ainsi les victimes :

Des personnes qui, individuellement ou collectivement, ont subi un préjudice, notamment une atteinte à leur intégrité physique ou mentale, une souffrance morale, une perte matérielle, ou une atteinte grave à leurs droits

¹⁴¹ Bessoles Philippe, Mormont Christian, *Victimologie et criminologie. Approches cliniques*. Champ social, « Victimologie & criminologie », 2004, p.4

¹⁴² *Idem*.

fondamentaux, en raison d'actes ou d'omissions qui enfreignent les lois pénales en vigueur dans un État membre, y compris celles qui proscrivent les abus criminels de pouvoir¹⁴³

Cette définition donne une illustration des faits qui peuvent faire d'une personne une victime : cela peut consister dans des atteintes à leur intégrité physique ou psychique, une souffrance morale, ou encore l'atteinte aux droits fondamentaux. On trouve également la perte matérielle. Enfin, tout cela est lié à la loi pénale : les actes commis doivent pouvoir être qualifiés en fonction de la loi en vigueur dans un état. Cela nous indique que le statut de victime évolue en fonction des lois, et ne sera pas défini de la même manière en raison des différentes législations des états. La victime se définit donc au regard d'une infraction. Autrement dit, le statut de victime repose sur le fait d'être personnellement victime de quelque chose.

Le fait que cette définition inclue la perte matérielle et l'atteinte à l'intégrité physique ou mentale montre qu'il existe une grande diversité de situations qui peuvent conférer à une personne le statut de victime. Ainsi, les associations de victimes peuvent accueillir des personnes ayant subi des actes de torture et de barbarie, des viols, des agressions sexuelles, mais aussi des actes délictuels comme des vols ou des injures. Le statut de victime renverrait alors seulement à une certaine place occupée dans la procédure pénale. Pourtant, avoir été victime d'un acte criminel ou délictuel ne signifie pas tout à fait la même chose qu'être victime. Le statut de victime peut être utilisé pour qualifier l'état dans lequel une personne s'est trouvée lors d'un fait, sans pour autant avoir une dimension identitaire ou ontologique.

Il convient dès lors de distinguer le fait d'être victimé·e dans un certain contexte, et le fait d'être perçue et de se percevoir comme étant une victime. Il semble d'ailleurs y avoir une connotation péjorative dans le terme. Le mot « victime » peut être utilisé comme une insulte. Une personne peut aussi être accusée de « se victimiser », c'est-à-dire de se placer elle-même dans une position de victime. Ce qui ferait de la position de victime une position négativement connotée, c'est l'idée que la personne victime serait faible ou passive. La passivité dont les victimes peuvent se trouver accusées fait écho au renversement de la responsabilité entre l'agresseur et la personne victime dans le cas des violences sexuelles. Cette passivité, qui signifierait un consentement inconscient ou implicite, témoigne plutôt de l'état de sidération de la personne victime. Cet état n'est pas un état de passivité, qui semble suggérer une possibilité de réagir non mobilisée. Il s'agit bien plus d'un état d'impuissance, où la personne victime ne peut pas réagir. Le fait d'être victimé·e pourrait donc être défini comme le fait d'être mis·e dans

¹⁴³ Résolution 40/34 du 11 décembre 1985

une situation d'impuissance radicale¹⁴⁴, ce qui déshumaniserait également la personne victime, puisque c'est notamment la possibilité et la capacité d'être à l'initiative d'une action qui caractérise le fait d'être sujet.

La personne victime d'un viol ou d'une agression sexuelle serait celle qui a été mise dans la position d'objet, son intégrité physique, psychique, mais aussi sa volonté et sa capacité à s'autodéterminer ayant été niées. On peut s'interroger sur ce que signifie alors le fait de se victimiser, et ce qui différencierait cet acte de celui de se reconnaître comme ayant été victime. L'idée d'une réflexivité dans la victimisation suppose déjà un rapport de soi à soi qui n'est pas altéré. Une personne qui « se » victimiserait serait dans une démarche active, consciente et intentionnelle qui n'aurait par ailleurs pas de rapport avec la réalité de l'acte à partir duquel elle se considère victime. Cela semble bien différent des démarches parfois longues et difficiles pour se reconnaître comme victime qu'évoquent les personnes ayant subi des violences sexuelles.

Nous avons vu qu'une personne victime est victime de quelque chose, et que le statut de victime lui est reconnu au regard de l'acte subi. Le statut de victime implique donc la reconnaissance pour soi de l'influence qu'a eue cet acte sur soi, c'est-à-dire dans son rapport à soi. Si l'on reprend l'idée qu'être victime constitue l'adhésion à une nouvelle catégorie identitaire ou ontologique, alors cela signifie que le sujet donne à l'évènement traumatique, et dans le cas de notre recherche au viol ou à l'agression sexuelle, une dimension fondatrice. L'identité de victime peut donc constituer à un moment particulier de l'existence du sujet un acte fondateur contre la portée destructrice de la violence sexuelle subie. De plus, en tant qu'acte fondateur de définition de soi, il implique une nouvelle compréhension de son rapport à soi, et permet de penser son autodétermination même si ledit rapport semble aliéné et altéré. En effet, les violences sexuelles peuvent bouleverser le rapport à soi. Les épisodes dissociatifs pouvant survenir tels que la dépersonnalisation ou encore la déréalisation témoignent d'un rapport à soi-même altéré. Si ces symptômes peuvent être compris comme l'impossibilité ou la mise en échec du rapport à soi, la compréhension de ceux-ci et le retour au statut de sujet par l'adhésion au statut de victime peut permettre de la penser non plus comme une rupture irrémédiable mais comme une manifestation normale faisant suite à un évènement hors-sens. Ainsi, le statut de victime pourrait permettre un premier réinvestissement du statut de sujet.

¹⁴⁴ Marzano Michela, *Qu'est-ce qu'une victime ? De la réification au pardon*, *Archives de politique criminelle*, 2006/1 (n° 28), p. 11-20. [Consulté le 12/04/2019]. Disponible à l'adresse URL : <https://www.cairn.info/revue-archives-de-politique-criminelle-2006-1-page-11.htm>

b. Les spécificités du statut de victime de violence sexuelle

Le statut de victime de violences sexuelles comporte de ce point de vue des spécificités. Nous avons vu que le statut de victime est lié à la notion de traumatisme, ou d'évènement. Les victimes sont avant tout victimes de quelque chose, ou de quelqu'un. Le mécanisme d'amnésie traumatique, totale ou partielle, qui se produit fréquemment en cas de viol ou d'agression sexuelle entraîne l'oubli des évènements traumatiques. Ces amnésies traumatiques s'expliquent par un mécanisme neurobiologique de disjonction face au stress extrême provoqué par les violences sexuelles, représentant un risque vital pour la personne victime. Le traitement des émotions et des souvenirs ne s'effectue alors pas de manière normale : les souvenirs ne sont pas traités et restent bloqués dans ce qu'on appelle la mémoire traumatique. Par conséquent, une personne peut subir des conséquences psychotraumatiques sans pouvoir identifier d'évènement traumatique. Dans ce cas, il y a une impossibilité à se percevoir comme étant victime. Les manifestations sont présentes mais elles ne s'expliquent pas.

De plus, le contexte social sexiste et les représentations liées au viol entraînent souvent un sentiment de honte et de culpabilité chez les personnes victimes. La culpabilité est souvent présentée en psychologie comme une tentative de réinvestissement actif de l'évènement. L'impuissance radicale éprouvée étant inacceptable pour le sujet, le sentiment de culpabilité serait un processus d'élaboration de l'évènement où la personne victime endosserait un rôle actif. Plus encore, la culpabilité pourrait correspondre à un fantasme inconscient d'agression ou de viol qui associé à l'agression réelle, poserait à la personne victime la question de sa propre responsabilité dans l'agression¹⁴⁵. Ces interprétations psychologiques de la fonction de la culpabilité ou de la honte peuvent être analysées du point de vue politique et social. Le réinvestissement actif se joue dans ce cas au niveau psychique et plus encore au niveau des sentiments. L'éducation genrée place les femmes et assignées femmes du côté des émotions et des sentiments. On leur enseigne généralement à parler de leurs émotions et à écouter et prendre soin de celles des autres. Le fait que le réinvestissement actif de l'évènement où la personne victime a été mise dans une situation d'impuissance radicale se joue au niveau des sentiments et non par des actes peut se comprendre dans cette perspective. Le fait que la personne victime se sente responsable en raison de fantasme sexuel inconscient ou conscient d'agression ou de viol peut également être analysé du point de vue des normes en matière de sexualité. Nous

¹⁴⁵ Bessoles Philippe, Mormont Christian, *Victimologie et criminologie. Approches cliniques. op. cit.*, Violence publiques et crimes privés, Damiani Carole

avons déjà évoqué certaines productions pornographiques qui présentent des scènes de viol d'une femme par un homme ou plusieurs hommes. La sexualité féminine semble être construite autour de l'injonction à être désirable pour les hommes, par des critères esthétiques mais aussi des pratiques sexuelles. Ce n'est donc pas l'activité sexuelle en elle-même qui est présentée comme désirable, mais le fait d'être un objet de désir. Dans ce contexte, il n'est pas étonnant qu'une femme fantasme de manière consciente ou non un viol ou une agression sexuelle. Cela n'a en revanche absolument rien à voir avec le viol en tant que tel, puisqu'alors l'acte fantasmatique nommé « viol » est désiré et consenti.

De plus, cette culpabilité fait écho aux représentations sur le viol, et notamment au fait que les violences sexuelles vont être minimisées, niées, et que la question de la responsabilité de la victime va être posée. Le sentiment de honte, qui est également souvent évoqué par les personnes qui ont subi des violences sexuelles, renvoie à la longue histoire du contrôle social sur la sexualité des femmes mais aussi des condamnations des violences sexuelles en raison de l'infamie que cela fait peser sur la victime, qui était considérée comme souillée. Se reconnaître comme victime de violences sexuelles implique d'assumer le regard des autres et le regard social sur cet acte. La suspicion qui pèse sur la parole des femmes, les idées selon lesquelles si une femme est violée c'est qu'elle devait le vouloir inconsciemment ou qu'elle n'a pas assez résisté, qu'elle a séduit l'agresseur par sa tenue ou son attitude jouent certainement un rôle important dans le silence autour des violences sexuelles. Dans cette configuration, les personnes victimes peuvent ne pas se reconnaître dans le statut de victime, ou ne pas vouloir se reconnaître comme telles publiquement.

c. La revictimation et le statut de victime

Les travaux de victimologie ont mis en évidence des phénomènes de revictimation, ou de victimation secondaire. Il nous semblait important de l'aborder ici puisque ce concept active l'idée qu'une personne victime est plus exposée à la violence et plus vulnérable. Nous essaierons ici de comprendre ce phénomène et ce qu'il apporte à la caractérisation du fait d'être victime. La revictimation, c'est le fait qu'une personne qui a subi des violences sexuelles, et notamment dans l'enfance¹⁴⁶, a plus de risques d'en subir de nouveau. Dans le cas des violences sexuelles pédocriminelles, nous avons vu que l'agresseur joue sur la confusion : les violences

¹⁴⁶ Enquête « Impact des violences sexuelles à l'âge adulte. Déni de protection, de reconnaissance et de prise en charge : enquête nationale auprès des victimes ». Association Mémoire traumatique et victimologie, mars 2015

sexuelles sont présentées comme des jeux, ou encore du soin. Ferenczi parle d'une confusion des langues entre adultes et enfants¹⁴⁷. Sur cette confusion s'enracine un premier traumatisme qui a des répercussions pendant le reste de la vie. On peut aussi supposer que l'abus sexuel subi par un·e enfant·e au moment de l'apprentissage influence sa perception de la violence : le fait d'être abusé·e ou trahi·e, malgré la souffrance que cela engendre, devient en quelque sorte sa norme. Il ne peut pas reconnaître ce qui relève de la sexualité consentie et saine, et ce qui relève de la violence ou de l'abus. Il se trouve donc en situation de vulnérabilité. Il ne peut pas non plus se reconnaître comme victime, puisqu'il·elle est abusé·e sur le sens de la violence commise, qui est présenté par l'adulte dans des mots qu'il·elle ne comprend pas, ou alors rapproché de ce que l'enfant·e connaît et est connoté positivement : le jeu, la tendresse ou encore le soin.

Les enfant·es et les adultes victimes de violences sexuelles développent la plupart du temps des conséquences psychotraumatiques. Certaines conséquences des symptômes peuvent les rendre alors plus exposé·es aux violences, comme notamment l'alcoolisme et la toxicomanie, une précarité économique, et des conduites dissociantes à risques. Généralement, ces personnes ne se perçoivent pas comme victime. Il faut donc donner du sens à l'évènement subi, et à la souffrance endurée : cela peut passer par la répétition de ces situations traumatiques. Les relations violentes deviennent en un sens plus rassurante car elles confirment les croyances qu'il·elles ont sur elleux-mêmes. Dans ce cas, l'adhésion au statut de victime permet de reconnaître la violence et de donner un sens aux conséquences psychotraumatiques des violences subies. Cela peut également permettre à la personne victime de savoir qu'elle est plus exposée aux violences et de prendre en compte sa propre vulnérabilité. Les personnes victimes sont victimes de quelque chose et parfois de quelqu'un·e. Dans le cas des violences sexuelles, cela permet de reconnaître la violence et la responsabilité de l'agresseur.

La revictimation peut également s'expliquer par le fait que les agresseurs reconnaissent la vulnérabilité et l'exploitent : les violences sexuelles pédo-criminelles témoignent de cette propension à choisir les victimes en raison de leur vulnérabilité. La revictimation, ou victimation secondaire peut aussi être pensée au niveau de l'individu·e. En effet, tout se passe comme si la violence se répétait psychologiquement ou subjectivement avec l'état de stress post-traumatique et notamment les symptômes de répétition comme les souvenirs pénibles et récurrents, les cauchemars répétitifs ou les flash-backs. Le fait de raconter l'évènement traumatique peut être traumatisant pour le sujet. La souffrance est donc en quelque sorte redoublée : située dans l'évènement traumatique mais aussi dans les conséquences que celui-ci

¹⁴⁷ Ferenczi Sándor, *Confusion de langue entre les adultes et les enfants*, 1932

engendre. Le préjudice est situé tant dans l'acte subi que dans les dommages qu'il a occasionné. Dans ce cas, l'adhésion au statut de victime permet de reconnaître le lien entre les conséquences psychologiques et la violence sexuelle subie. Doublement défini par l'infraction commise et les conséquences psychologiques qui y sont liées, le statut de victime est donc porteur de nombreuses significations parfois ambivalentes. Nécessaire préalable à la reconnaissance pour soi-même, et à la reconnaissance sociale des violences subies, le statut de victime apparaît comme un passage obligé, mais aussi comme un statut et un état déjà déterminé.

2. Un statut déjà déterminé

Les représentations des victimes et notamment des victimes de violences sexuelles déterminent dans une certaine mesure le cadre dans lequel le sujet-victime se pense. Il détermine de surcroît la reconnaissance qui peut lui être attribuée ou non puisque le fait d'être victime semble indissociable du traumatisme et que celui-ci est la trace psychologique des violences. Les représentations des victimes, et notamment des victimes de violences sexuelles posent donc dans une certaine mesure le cadre dans lequel la reconnaissance des violences sexuelles s'exerce. Nous allons à présent étudier le rôle de ces représentations dans la reconnaissance des victimes, et les limites thérapeutiques de l'adhésion au statut de victime.

a. Les représentations de la « bonne victime »

Nous avons vu que l'étude de la culture du viol met en évidence des représentations autour du scénario du viol, de la victime mais aussi de l'agresseur. Nous allons à présent évoquer l'existence d'une représentation de la « bonne victime ». Cela est important puisque nous avons vu que le traumatisme et le fait d'être victime peuvent déterminer la reconnaissance ou non des personnes victimes. Nous avons déjà évoqué les croyances et représentations à propos des personnes victimes de violences sexuelles : leurs vêtements, comportements et réactions sont scrutés afin de minimiser ou justifier les violences. Tout d'abord, il est souvent reproché aux personnes ayant été victimes de viol ou d'agression sexuelle de ne pas avoir de blessures physiques ailleurs que sur la zone génitale : les coups et blessures seraient une marque explicite de la contrainte. Leur absence pourrait également signifier une absence de résistance de la part de la victime, résistance qui est très souvent attendue comme pour témoigner du non-consentement de la personne. Ainsi, en réponse à notre questionnaire, une femme cisgenre dit

considérer que les soignant·es qu'elle a rencontré·es ont « dédramatisé la situation » et « détourné le sujet » car « pas de trace de violence ». Dans cette situation, on voit que les marques de violences physiques attestent pour certain·es de la violence sexuelle, et qu'en leur absence la situation est considérée comme moins dramatique ou moins grave. Sans marque de violence, la suspicion sur l'absence de contrainte peut peser sur la personne victime, comme en témoigne cette réponse d'un homme transgenre. Il dit que les soignant·es rencontré·es dans le cadre de sa prise en soin ont minimisé la gravité des violences « en [lui] demandant [s'il s'était] débattu pour être sûr que ce soit "vraiment" un viol ». On voit clairement le lien qui est fait entre résistance et existence du viol.

Par ailleurs, cette idée selon laquelle il y aurait des « vrais » viols, par opposition à des « faux » viols est typique des violences sexuelles. Il n'y a pas une suspicion généralisée de « faux vols », « faux braquages » ou « faux coups et blessures ». La reconnaissance de la personne victime de violences sexuelles est donc également conditionnée aux réactions qu'elles auraient dues avoir selon les représentations de la culture du viol. Une femme cisgenre qui a également répondu à notre questionnaire dit que les violences sexuelles subies ont été minimisées par les soignant·es qu'elle a rencontré·es : on lui a demandé si elle avait ou non crié au secours. En posant cette question, le fait de crier ou non au secours est mobilisé comme critère pertinent pour établir l'existence et la gravité de l'agression sexuelle ou du viol. Cela fait écho à un texte de Bouchel, datant de 1671 : « L'on entend par force quand le cri de celle qui appelait à l'aide a été ouy »¹⁴⁸.

Dans la représentation de la « bonne » victime, on trouve l'idée que celle-ci doit avoir subi des violences « physiques » comme si la pénétration forcée n'était pas intrinsèquement une violence physique, corporelle. De plus, elle doit s'être défendu·e ou avoir appelé à l'aide. Par ailleurs, la « bonne » victime de violence sexuelle se doit d'être traumatisée de manière visible. En effet, puisque les conséquences psychotraumatiques témoignent du viol, la reconnaissance du statut de victime d'une personne qui a subi des violences sexuelles passe par le fait qu'elle présente ces conséquences, et de manière relativement identifiable. On peut trouver l'idée d'un « risque de mort psychique »¹⁴⁹ chez les personnes victimes, qui serait « démunies, angoissées, en souffrance »¹⁵⁰. Ces représentations semblent nécessaires pour faire entendre la souffrance des personnes qui ont subi des violences sexuelles, mais posent en même temps une certaine image de la victime.

¹⁴⁸ Cité par Vigarello Georges, *L'histoire du viol*, op. cit., p.49

¹⁴⁹ Salmona Muriel, *Le livre noir des violences sexuelles*, op. cit., p.61

¹⁵⁰ *Ibid.*, p.213

Le fait de ne pas correspondre à cette image peut avoir pour conséquence une négation ou une minimisation de la violence sexuelle subie. Une personne non-binaire de genre fluide a répondu à notre questionnaire en mentionnant le fait que les soignant·es qu'elle a rencontré·es ont minimisé les violences subies « en disant qu'[ielle] avai[t] pas l'air si affecté que ça ». L'absence de manifestations d'affects comme une intense tristesse ou encore de la peur, éloignant la personne qui a subi des violences sexuelles de la représentation classique de la victime, vient du même coup minimiser la violence subie. On constate ici le fort lien entre le statut de victime, la violence subie et les conséquences psychotraumatiques. L'absence de celles-ci peut conduire à minimiser la violence de l'agression. De surcroît, cela supposerait que les affects d'autrui soient directement accessibles pour nous, par des manifestations venant les signifier. Une femme cisgenre a également témoigné : « Je crois que j'ai vu une infirmière psy qui a trouvé que j'allais pas trop mal parce que j'ai fait de l'humour. Gros gros mécanisme de défense de ma part en fait pour mettre à distance en fait donc non j'allais pas très bien... ». Ainsi, certaines réactions de la personne victime peuvent signifier pour les soignant·es quelque chose de très différent que ce que cela signifie pour la personne. Il y aurait une manière correcte de réagir, et l'humour, qui est considéré par la personne comme un mécanisme de défense et plus largement en psychologie¹⁵¹ ne ferait pas partie de ces réactions « acceptables ».

Cela signifie que certaines réactions sont attendues et recherchées comme des signes de la violence sexuelle subie mais pas n'importe lesquelles. Nous verrons plus tard en évoquant le traitement de la colère chez les femmes que les sentiments font eux-aussi l'objet d'une socialisation genrée et d'une représentation sociale différenciée. Enfin, le simple fait d'être toujours vivant·e peut suffire à minimiser la violence. Cette représentation semble être la persistance de l'idée qu'une femme doit préférer la mort à la souillure, et se battre même si elle doit mourir pour se préserver de l'infamie. Les femmes victimes sous l'ancien régime sont considérées comme en mesure de se défendre, les « “viols consommés” sont donc nécessairement consentis »¹⁵². Il y a donc en dernier lieu une suspicion qui pèse sur la personne victime qui en sort vivante. Une femme cisgenre qui a répondu à notre questionnaire a témoigné avoir entendu de la part des soignant·es que « ce qui est passé est passé et [qu'elle est] toujours là ». Si cette phrase peut apparaître comme une tentative maladroite de relativiser la souffrance

¹⁵¹ L'humour est d'ailleurs souvent classé dans les mécanismes de défense « matures », de niveau adaptatif élevé. « Les mécanismes de défense : classification, mécanismes matures et névrotiques », dans : *Mécanismes de défense et coping*, sous la direction de Callahan Stacey, Chabrol Henri. Paris, Dunod, « Psycho Sup », 2013, p. 15-49. [Consulté le 11/05/2019]. Disponible à l'adresse URL : <https://www.cairn.info/mecanismes-de-defense-et-coping-9782100598892-page-15.htm>

¹⁵² Vigarello Georges, *Histoire du viol, op. cit.*, p.53

de la patiente, elle peut aussi s'interpréter au regard de cette suspicion qui pèse sur les personnes victimes de violences sexuelles. Le fait d'être toujours là, ou d'y avoir survécu peut signifier que la personne n'a pas suffisamment lutté, et cette lutte non aboutie signifierait un consentement. Une autre femme cisgenre a répondu dans notre questionnaire que les soignant·es avaient dans son cas considéré que « comme [elle] n'étai[t] pas totalement détruite sur le moment, [elle] avai[t] bien tiré son épingle du jeu au final ». Là encore, une personne qui a subi des violences sexuelles semble supposée se sentir « détruite », mais également le manifester. Cette représentation peut faire violence aux personnes victimes, comme dans le cas où alors le viol ou l'agression sexuelle sont comparés à un « jeu » que l'on pourrait perdre ou gagner.

Pour être reconnu·e, il faut avoir subi la violence mais aussi y avoir perdu quelque chose de fondamentalement irrécupérable. L'expression de « mort psychique » semble témoigner de cette logique : la victime qui a survécu à son viol ou son agression doit être morte d'une certaine manière pour être reconnue. La mort psychique se substituerait alors à la mort physique, prenant le relai d'une conception ancienne de la victime de violences sexuelles. Enfin, tout cela supposerait que le traumatisme soit toujours visible et repérable dans des manifestations émotionnelles caractéristiques. Ces réactions émotionnelles seraient les pleurs, signes de tristesse, les manifestations de la peur, comme l'hypervigilance ou les attaques de paniques, mais aussi le sentiment de honte, ou de culpabilité.

Cette représentation de la « bonne » victime repose sur l'idée que chaque personne réagirait de la même manière et que le traumatisme serait visible par tous et toutes. Nous avons vu que des mécanismes de défense peuvent être pris pour un « manque » de souffrance. Cette idée d'une souffrance qui manquerait suppose que les violences sexuelles produisent toujours une souffrance quantifiable et générique. Cela pose question surtout dans la mesure où le fait que l'attitude perçue d'une personne victime ne corresponde pas à ce qu'on attend généralement d'une « bonne » victime produise une négation de la violence subie ou une négation de sa gravité.

b. Les limites thérapeutiques de l'adhésion au statut de victime

Nous avons vu dans une première partie que l'adhésion au statut de victime pouvait avoir un bénéfice thérapeutique important. Cela peut permettre à la victime de nommer la violence et son caractère inacceptable, mais aussi d'accéder à des connaissances sur les conséquences psychotraumatiques qu'elle peut subir et de leur donner un sens. Le statut de victime peut

également permettre de sortir de la culpabilité ou de la honte. Cette idée qu'une personne victime de violences sexuelles n'est jamais coupable de ce qu'elle a subi paraît très bénéfique et nécessaire. Cependant, un amalgame semble être fait entre cette absence de culpabilité et de responsabilité dans l'acte et le fait qu'une personne victime serait tellement vulnérable qu'elle ne pourrait plus faire preuve d'autonomie. Il y a une sorte de déduction faite entre l'impuissance radicale dans laquelle la victime s'est trouvée et l'état qui y fait suite. Autrement dit, la victime marquée par le traumatisme serait aussi perçue comme marquée par cette impuissance radicale.

Cela se traduit par notamment les nombreuses injonctions, parfois contradictoires, que peuvent subir les personnes victimes suite à des violences sexuelles. Ainsi, une personne victime ne serait pas en mesure de prendre des décisions pour elle-même. Une personne a témoigné dans notre questionnaire avoir été découragée de porter plainte lorsqu'elle s'en sentait capable, alors qualifiée de « trop faible psychologiquement ». Son statut de victime, liée aux violences subies mais aussi ici à un état supposé de faiblesse psychologique, justifie que l'on ne prenne pas en compte sa volonté. Il y a l'idée qu'aliénées par leur traumatisme, les personnes ayant subies des violences sexuelles ne seraient plus capable de choisir pour elles-mêmes. Une autre personne évoque la « grosse pression subie par des amies qui voulaient qu'[elle] porte plainte alors qu'[elle a] juste décidé de déposer une main courante ».

Le statut de victime, en permettant la reconnaissance de la violence subie et du traumatisme qui en résulte, semble alors impliquer une perte d'autonomie. Le fait de la présupposer revient à nier la volonté et l'autonomie de la personne, qui ont déjà été brutalement outrepassées. On peut penser que le fait que la volonté et l'autonomie des personnes victimes ne soit pas reconnues, ou que leur statut soit différent de celles d'une personne qui n'a pas été victimisée s'inscrit dans une conception identitaire ou ontologique de la victime. La personne victime serait marquée par l'évènement qui a fait effraction, à tel point que c'est leur capacité entière à décider pour elle-même qui serait altérée. L'impuissance radicale subie lors de l'évènement traumatique marquerait les victimes de telle sorte qu'elles seraient maintenues dans cet état. Cela irait à l'encontre de la démarche thérapeutique qui consisterait à réhabiliter la personne dans son statut de sujet autonome.

3. Repenser le statut de victime : pour l'autonomie et l'autodétermination des personnes ayant subi des violences sexuelles

Nous avons vu que l'adhésion au statut de victime, lié au traumatisme, présentait des intérêts thérapeutiques : reconnaissance de la violence subie, de la responsabilité de l'agresseur et accès au soin rendu possible. Il nous a cependant semblé que l'assimilation d'une personne à son

traumatisme, et une conception de la victime comme nécessairement vulnérable, pouvait se traduire dans les soins ou les démarches judiciaires par une négation de son autonomie et de sa volonté. Nous allons dans cette troisième partie tenter de penser le statut de victime de sorte qu'il permette à la fois la reconnaissance de la vulnérabilité et le respect de l'autonomie et de l'autodétermination des personnes. Nous allons voir que si le statut de victime de violences sexuelles semble a priori déterminé, il ne peut suffire à comprendre ce qui se passe subjectivement pour les personnes qui s'en revendiquent. En revanche, il contribue à l'infléchir : en posant le cadre qui conditionne la reconnaissance et la réparation, il construit les sujets-victimes. Nous verrons enfin que le discours de la victimologie est un discours politique, qui se produit dans un contexte social et vise à le modifier.

a. Le lien entre la victime et son traumatisme

L'objectif thérapeutique dans la prise en soin des victimes de violences sexuelles semble être l'autonomisation du sujet par rapport à son traumatisme. Or, le statut de victime lie justement la victime à son traumatisme. Pour être victime, il faut avoir été traumatisé·e. La dynamique de la reconnaissance est donc liée au traumatisme : il faut en percevoir les signes et les manifestations. Pour être réparé·e, il faut que quelque chose ait été cassé de manière irrémédiable. Cela pose question, puisque la logique du droit pénal n'est-elle pas de condamner les comportements qui ne sont pas tolérés dans une société à un moment donné ? La définition du traumatisme qui est donnée par le DSM-V dans la description des symptômes de stress post-traumatique serait-elle par extension la définition de ce que c'est d'être une victime ? Cette conception de l'identité de victime supposerait que le fait de subir un comportement socialement et légalement réprouvé serait forcément à l'origine d'un traumatisme. Ne pas présenter de traumatisme pourrait alors signifier un manque de reconnaissance de ce qui est justement socialement intolérable par la victime : la victime pourrait être rendue coupable de ne pas redoubler la condamnation par la loi pénale dans sa réaction au manquement à celle-ci. En un sens, celle-ci se devrait d'incarner la réprobation sociale et légale au sein même de sa subjectivité.

La question qui se pose alors est celle de la reconnaissance des personnes qui ont subi des violences sexuelles mais qui ne se définissent pas comme victime, que ce soit car elles ne se considèrent pas comme traumatisé·es ou que cette identification ne leur paraît pas bénéfique pour leur évolution. En effet, nous avons vu que le statut de victime semble supposer une identification au traumatisme et à l'impuissance radicale éprouvée, de telle sorte que la position

adoptée à l'égard des victimes peut parfois nier leur capacité d'autodétermination et leur autonomie. Il semble y avoir un paradoxe entre le bénéfice thérapeutique de l'adhésion au statut de victime, le lien qui est fait entre le statut de victime et le traumatisme et la nécessité thérapeutique d'autonomisation du sujet par rapport à son traumatisme. En effet, les pratiques thérapeutiques qui traitent le TSPT visent généralement à désensibiliser le patient·e de son traumatisme, mais aussi à traiter la fixation du traumatisme.

Dans cette perspective, l'adhésion au statut de victime, qui suppose de reconnaître avoir été traumatisé·e, comme acte de refondation de l'identité agit comme une subjectivation définie par le traumatisme. Si cette adhésion peut comporter de nombreux bénéfices, et permettre au sujet d'accéder à nouveau au statut de sujet, nous remarquons que le sujet-victime porterait en lui le traumatisme. Cette adhésion apparaît donc comme une nécessité transitoire qui se fait dans le but de pouvoir un jour être annulée. La prise en compte de la vulnérabilité semble directement engager la question d'une perte d'autonomie. La vulnérabilité des personnes victimes est ainsi toujours pensée comme un manque. Dans une conception plus large du soin, il y aurait l'idée que la vulnérabilité du patient·e engagerait plus la responsabilité du soignant·e. La vulnérabilité liée à la vieillesse, au handicap ou encore aux troubles psychiatriques comme le TSPT suscite un questionnement sur l'autonomie et la responsabilité des personnes qui prennent soin d'autrui dans le maintien de celle-ci.

L'autonomie est toujours pensée du point de vue du sujet autonome : jeune, bien portant·e physiquement et psychologiquement, valide. De fait, la vulnérabilité serait toujours une privation d'autonomie qu'il conviendrait de réparer en se faisant auxiliaire de celle-ci. Dans le cas des violences sexuelles, cela peut se manifester comme la mise en question des capacités individuelles de décision des personnes, avec des injonctions à faire ou à ne pas faire quelque chose. Le statut de victime serait donc nécessairement un statut de vulnérabilité : de fait, se dire victime reviendrait à se dire vulnérable, et à s'inscrire à cette conception de la vulnérabilité comme un manque d'autonomie. Corinne Pelluchon remarque que la conception classique de l'autonomie « qui la vide de contenu tout en l'érigant en valeur des valeurs »¹⁵³ place le soignant·e dans une position où il faut « choisir entre l'abandon d'une personne incapable de décider par elle-même et le paternalisme ou le fait que le médecin ou les proches décident

¹⁵³ Pelluchon Corine, *Du principe d'autonomie à une éthique de la vulnérabilité*. Actes du colloque du 29 novembre 2009, Centre Sèvres, Paris. Publié intégralement dans « Grandeurs et leures de l'autonomie. Pour une prise en compte de la vulnérabilité en médecine », Médiasèvres, 156, sous la direction de P. Verspieren, mai 2010, p. 83-102. [Consulté le 15/05/2019] Disponible à l'adresse URL : <http://corine-pelluchon.fr/wp-content/uploads/2013/07/article-pour-CS%C3%A8vres.pdf>. p.1

« systématiquement à sa place »¹⁵⁴. Elle reprend l'analyse de Lévinas du lien entre l'évènement et l'éthique¹⁵⁵. En effet, on trouve chez Lévinas l'idée que c'est la rencontre avec l'altérité radicale inassimilable par le sujet, qui peut faire évènement, qui ouvre sur la possibilité d'une conduite éthique. Cette découverte de l'altérité radicale qui fait effraction suscite une responsabilité plus grande envers autrui. Cette pensée du traumatisme invite à une réflexion positive sur ce qu'est le traumatisme : il n'agit plus seulement comme une privation de soi mais une découverte d'autrui qui engage le sujet. Cette idée de la vulnérabilité qui fait suite au traumatisme comme d'une expérience qui ne diminue pas ou n'enlève pas seulement quelque chose au sujet permet d'imaginer un statut de victime qui ne serait pas lié à une perte d'autonomie. La reconnaissance de la perte mais aussi de la souffrance qui en résulte est nécessaire mais ne signifie pas qu'elle ôte toute autonomie au sujet qui en fait l'expérience. Elle permet de penser une autonomie située, définie non pas par ses manques mais par ses caractéristiques particulières. Selon Corinne Pelluchon :

L'individu dans le coma et celui qui est gravement handicapé n'ont rien perdu de leur altérité, c'est-à-dire de leur transcendance. Le respect de l'humanité d'une personne suppose l'acceptation de sa part de mystère et de sa capacité à dépasser tout ce que je peux en dire ou en connaître.¹⁵⁶

Ainsi, ce qui caractérise l'autonomie, comme le fait d'être conscient·e ou valide, signifierait une « perte d'altérité ». L'altérité semble ici pensée comme étant déjà la reconnaissance d'une altérité radicale. En effet, si la perte d'altérité revient à nier la transcendance chez autrui, qui se caractérise par la négation de « sa part de mystère et de sa capacité à dépasser tout ce que je peux en dire ou en connaître », alors l'altérité est déjà la reconnaissance de cela. La posture soignante rencontrée par les personnes qui ont répondu à notre questionnaire témoigne d'une représentation a priori de ce que serait une personne victime.

Le sentiment de non-considération proviendrait de ce sens donné au vécu des personnes qui ne prend pas en compte cette « part de mystère ». A la pleine reconnaissance de l'altérité se substitue une altérisation, c'est-à-dire une mise à distance du caractère insaisissable d'autrui, de son expérience de violence sexuelle mais aussi de son vécu subjectif de cette expérience. La personne victime se trouve aux prises avec un sens déjà donné, privée de la reconnaissance de sa singularité. La vulnérabilité, entendue comme des manifestations de la souffrance clairement identifiable, est présupposée et comprise comme une privation qui justifierait de mettre en question la valeur de l'autonomie des personnes. Ainsi, le statut de victime de violences

¹⁵⁴ *Ibid.*, p.3

¹⁵⁵ « Chez Levinas, seul un moi vulnérable peut être responsable. », *Ibid.*, p.10

¹⁵⁶ *Ibid.*, p.4

sexuelles peut être mis en regard avec des conceptions plus générales de l'autonomie et de la vulnérabilité dans le soin.

En effet, la reconnaissance de la vulnérabilité par la personne victime elle-même mais aussi par les soignant·es et actrices de la procédure judiciaire semble importante pour l'amélioration de l'état de santé des personnes victimes. Interroger les conceptions de la vulnérabilité permet d'envisager une reconnaissance qui serait alors à la fois reconnaissance de la vulnérabilité et reconnaissance de l'autonomie. Dans le cas des violences sexuelles, la reconnaissance de la vulnérabilité paraît aussi fondamentale que la reconnaissance de l'autonomie. En effet, la restauration du statut de sujet passe par la reconquête de son autonomie qui a été niée lors des violences sexuelles. Le respect du consentement et de la volonté peut donc déjà être pensé comme un outil thérapeutique.

b. Le statut de victime et l'effacement des rapports sociaux à l'œuvre dans les violences sexuelles

La reconnaissance du statut de victime mettrait également à niveau toutes les victimes, effaçant alors les rapports sociaux qui se jouent, et notamment les rapports sociaux de genre. Selon Didier Fassin, « si le traumatisme est un langage qui semble à la fois neutre et universel dans sa qualification des victimes, il laisse dans l'ombre des signifiés tout autant que des agents »¹⁵⁷. En effet, l'identification au statut de victime dit peu de choses de la personne qui a été victimisée, de son histoire, de son appartenance sociale mais aussi de l'évènement traumatique et de la manière dont celui-ci a été vécu par elle. De surcroît, si le fait qu'une victime soit victime de quelqu'un·e ou de quelque chose semble communément admis, l'attention portée à la condition de victime ne dit rien de l'agresseur ou de la situation qui l'ont conduite à se définir ainsi. Concernant les violences sexuelles, nous avons vu qu'il existe une asymétrie entre les personnes qui ont été victimisées et les condamnations effectives des agresseurs, voire leur simple visibilité. Si, comme nous l'avons vu dans la première partie, il semble exister de nombreux mythes sur les agresseurs, ceux-ci restent pour une grande majorité invisibles. Ainsi, la condition de victime laisse dans l'ombre les « agents » des violences.

On peut expliquer cela par le lien entre le statut de victime et l'impuissance radicale : l'agent, c'est celui qui commet l'action déterminante. Ce qui est pensé dans le statut de victime,

¹⁵⁷ Fassin Didier, Rechtman Richard, *L'empire du traumatisme, Enquête sur la condition de victime*. Paris : Edition Flammarion, 2007, Collection Champs Essais. Economie morale du traumatisme, p.13

ce sont les conséquences de cette action déterminante du point de vue de l'impuissance à laquelle elle a réduit le sujet. L'agent est donc tenu à l'écart des discours sur la condition de victime qui se préoccupe plus des conséquences de l'impuissance que des modalités de l'action de l'agresseur. La victime se trouve à la fois irrémédiablement liée à l'évènement traumatique et symboliquement mise à distance de la personne qui a commis l'action traumatisante, de ses intentions et de ses motivations.

De plus, le traumatisme et le fait d'avoir été victimé·e ne sont pas reçus de la même manière selon l'appartenance sociale de la personne et l'appartenance sociale de son agresseur. Comme nous l'avons vu dans la première partie, la violence fait l'objet d'une interprétation sociale. Elle n'est pas perçue de la même manière selon le genre, la racialisation ou encore la classe sociale de la personne victime. De la présomption de consentement des travailleuses du sexe, à l'invisibilisation des violences policières qui s'abattent sur les personnes racisé·es, il semble exister une interprétation différenciée de la violence. La condition de victime semble alors effacer ces rapports sociaux, comme si tous les traumatismes avaient la même gravité et étaient reconnus de la même manière. Or, nous avons vu que la culture du viol et le sexisme sont à l'œuvre également dans l'accès au soin, la qualité des soins et la reconnaissance que reçoivent les femmes et minorités de genre. Par ailleurs, la représentation des victimes de violence sexuelle comporte aussi des spécificités qui ne semblent pas gommées par le statut de victime, se matérialisant par une minimisation de la violence dès lors que les personnes ne correspondent pas totalement aux normes sociales de la « bonne victime ».

En ce sens, l'adhésion au statut de victime semble supposer un renoncement à une lecture politique des violences : une victime n'aurait pas d'identité sociale en dehors du fait d'avoir été victimée. Du point de vue de l'intérêt thérapeutique des personnes qui ont subi des violences sexuelles, cela peut avoir une certaine importance. Nous avons vu que le caractère insensé de la violence et la dimension a priori contingente de l'évènement inattendu peuvent provoquer des sentiments de culpabilité chez les personnes victimes. Pensés en psychologie comme un réinvestissement actif de l'évènement par la victime, ce sentiment viserait à répondre à la question « Pourquoi moi ? ». Le fait de situer le statut de victime en dehors de toute appartenance sociale dans le cas des violences sexuelles produirait aussi une impuissance à expliquer l'évènement.

c. Le statut de victime comme catégorie politique

Didier Fassin remarque que « l'expérience subjective des victimes nous demeure opaque »¹⁵⁸. On peut en effet étudier les définitions que le droit donne des victimes, la figure de la victime dessinée dans les travaux de la victimologie, ou encore dans les discours médicaux, et les représentations sociales des victimes de violences sexuelles, sans que cela ne nous informe sur la nature de l'expérience subjective d'une personne victime en particulier. Cela témoigne du caractère générique du statut de victime.

Par ailleurs, il semble difficile de comprendre ce qui peut faire adhérer ou non une personne à ce statut. Il peut constituer un passage nécessaire de la reconstruction, mais aussi de la reconnaissance. Autrement dit, le statut de victime serait un moyen, à un moment donné, d'être reconnu·e. Nous avons évoqué plus haut les représentations des victimes de violences sexuelles dans les travaux de victimologie. Ces représentations se doivent d'être inscrites dans le contexte social et politique. Nous avons vu que les violences sexuelles sont souvent niées, invisibilisées. Leur gravité est remise en question. C'est dans ce contexte que les discours sur les conséquences psychotraumatiques des violences sexuelles s'inscrivent. Ils ont donc une dimension politique : l'insistance sur la gravité des conséquences psychotraumatiques semble être proportionnée au silence autour des violences sexuelles et à la minimisation de leur gravité. Ces discours émergent aussi en réaction à des discours sur la victimisation et la « concurrence des victimes ». Ces réactions seraient, selon Didier Fassin, « une manière sophistiquée mais classique de pratiquer le déni à l'encontre des injustices, des inégalités et des violences »¹⁵⁹. Ces discours visant à tourner en dérision des revendications qui prendraient alors l'allure de plaintes témoignent d'une mise en doute de la parole des victimes. Cette négation de la souffrance des victimes a des spécificités lorsque l'on évoque les violences sexuelles :

Le langage est en outre instrumentalisé par les tenants d'un immuable ordre patriarcal qui voudraient faire croire que c'est parce que l'on parle trop des violences sexuelles que les victimes souffrent : « C'est à force de parler du viol, de dire à quel point c'est grave que les victimes finissent par aller mal ». Yvon Dallaire, psychologue (et sexologue...) québécois et misogyne notoire, ne dit pas autre chose à propos des violences sexuelles commises sur les enfants : « Encore une fois, la perception de la réalité, (...) et l'interprétation catastrophique des abus peuvent provoquer des réactions pires que la réalité de ces abus ».¹⁶⁰

Nous avons vu que le statut de victime pouvait mettre en œuvre un certain rapport à soi pour celui qui y adhère. S'il pose le cadre dans lequel la personne victime va se penser et être

¹⁵⁸ Fassin Didier, Rechtman Richard, *L'empire du traumatisme, Enquête sur la condition de victime, op. cit.*, L'économie morale du traumatisme, p.12

¹⁵⁹ *Ibid.*, p.8

¹⁶⁰ Baldeck Marylin, *Les mots pour dire la violence sexuelle, op. cit.*, p.2

pensée, et également pouvoir s'exprimer et être reconnu, il ne crée pas ex nihilo les conséquences psychotraumatiques. Les propos d'Yvon Dallaire que nous avons retranscrit ci-dessus identifient comme cause de la souffrance psychologique des personnes victimes les représentations des victimes et non pas les violences subies. En filigrane, on peut déceler une intention de faire taire les personnes qui évoquent le sujet, puisqu'aucun discours sur le traumatisme ne peut faire l'économie d'un discours sur la souffrance. Si le fait de nommer ces souffrances les causait comme le suppose ces propos, alors il faudrait simplement s'abstenir de nommer les violences sexuelles et leurs conséquences pour que les personnes victimes ne souffrent plus. Ici, la souffrance des personnes victimes est renvoyée à une « perception », celle-là même qui est mise en question par les représentations de la culture du viol, comme l'idée que la victime aurait consenti sans s'en apercevoir. Ce questionnement sur la perception sociale de la violence annule en même temps la portée sociale de l'analyse en la situant en dehors de toute matérialité. En effet, il n'évoque pas les actes de violences sexuelles en eux-mêmes mais seulement « leur perception » et leur « interprétation », en invisibilisant de surcroît l'agresseur, puisqu'alors les coupables de la souffrance des personnes victimes seraient celles qui ont un discours sur les conséquences psychotraumatiques de celles-ci.

Par ailleurs, la première citation que rapporte Marylin Baldeck semble mobiliser une conception identitaire de « la victime ». Cela supposerait que les personnes ayant subi des violences sexuelles, déçues de leur autonomie et de leur libre arbitre, adhéreraient toutes pleinement aux représentations sociales des victimes que nous avons étudiées précédemment. Cette conception est contestée par Didier Fassin, qui propose une lecture anthropologique du statut de victime. Il prend notamment l'exemple de la catastrophe d'AZF où les indemnisations ont parfois été accordées sans expertise psychologique préalable, pour montrer que cette catégorie « délimite la manière empirique dont les sociétés contemporaines problématisent le sens de leur responsabilité à l'égard des malheurs du monde »¹⁶¹. Cette approche permet de penser la dimension politique du statut de victime. Finalement, ce statut semble être la modalité de subjectivation disponible et acceptable pour obtenir une reconnaissance sociale. Il ne dit rien de l'adhésion intime et subjective des personnes qui l'utilisent aux représentations qu'il mobilise.

Didier Fassin ajoute que « le traumatisme n'est pas un objet inerte. Pas plus que les victimes ne sont des sujets passifs »¹⁶². En effet, la conception du statut de victime et son lien

¹⁶¹ Fassin Didier, Rechtman Richard, *L'empire du traumatisme, Enquête sur la condition de victime, op. cit.*, L'économie morale du traumatisme, p.21

¹⁶² *Ibid.*, p.8

avec le traumatisme suggèrent une représentation statique de ce lien. Une victime porterait son traumatisme comme on porte un objet. De plus, l'adhésion au statut de victime scellerait une nouvelle condition qui serait alors immuable et qui se caractériserait par une impuissance radicale. Pourtant, le rapport entre une personne qui a subi des violences sexuelles et son traumatisme ne semble pas figé, de même que le statut de victime ne définit pas a priori un certain état de vulnérabilité. Le lien entre le statut de victime et l'impuissance radicale éprouvée lors des violences sexuelles se trouve alors redoublé dans la caractérisation même du statut de victime. En effet, une personne peut être qualifiée de victime même si elle ne se considère pas elle-même comme telle. Finalement, le contenu même de ce statut déjà déterminé empêche de penser une adhésion active et conditionnée à celui-ci. Pourtant, en tant que catégorie politique, elle peut être mobilisée sans adhésion aux représentations qu'elle suppose communément, et dans le but d'obtenir réparation. Si le terme de traumatisme a été défini en psychologie et est un terme médical, le statut de victime ne semble donc pas être un statut psychologique. En tout cas, une telle lecture serait certainement contraire à l'intérêt thérapeutique puisqu'elle supposerait une essentialisation des vécus individuels et donc une non-reconnaissance de la singularité de chaque personne, de chaque événement traumatique et du vécu subjectif de celui-ci.

Enfin, le statut de victime est une catégorie juridique et légale. La règle de droit a notamment pour caractéristique d'être générale et abstraite. Son caractère général tient au fait qu'elle doit s'appliquer à tous et à toutes. En ce sens, cette caractéristique vise à fonder le principe d'égalité : pour respecter ce principe d'égalité, elle doit être impersonnelle, c'est-à-dire qu'elle ne doit pas s'appliquer à des personnes en particulier. La conséquence de cette caractéristique de la loi, c'est que les inégalités sociales et systèmes de domination sont neutralisés :

Le pouvoir juridique « produit » incontestablement ce qu'il prétend simplement représenter ; c'est pourquoi la politique doit se préoccuper de cette double fonction du pouvoir : juridique et productive. En effet, la loi produit l'idée d'un « sujet avant la loi », puis fait disparaître cette formation discursive avant de la convoquer à titre de prémisses fondatrices naturalisées pour légitimer en retour l'hégémonie régulatrice de cette même loi.¹⁶³

Judith Butler nous dit ici que la loi est une fonction politique : s'il y a un « pouvoir juridique » à part entière, la loi est élaborée par des institutions politiques. Le pouvoir politique est donc lié au pouvoir juridique. Elle montre également que la fonction politique de représentation se joue aussi dans l'élaboration des règles juridiques. La mise en évidence de cette dimension productive du sujet par le pouvoir juridique va à l'encontre de l'idée que le

¹⁶³ Butler Judith, *Trouble dans le genre, op. cit.*, p.61

pouvoir politique aurait pour fonction de représenter des individus déjà définies. Selon l'auteur, le « sujet avant la loi » qui devrait être simplement représenté par cette loi est produit par elle. Ce « sujet avant la loi » qui devrait être représenté par la loi, expression de la volonté générale, mais qui en réalité serait produit par elle est ensuite mobilisé pour donner son caractère obligatoire et coercitif à la règle de droit. Le sujet produit par la règle de droit est alors un individu sans caractéristiques sociales. L'exigence d'égalité semble produire paradoxalement une invisibilisation des inégalités. Par conséquent, le caractère juridique du statut de victime lui confère une dimension générale, impersonnelle, qui ne permettrait pas de penser les spécificités des rapports sociaux de genre notamment, et plus particulièrement des violences sexistes.

Conclusion :

Dans cette partie, nous avons tenté de montrer les tensions et contradictions qui parcourent les représentations de la condition de victime et leur conséquence dans le soin. Selon la définition donnée par les Nations-Unies, une victime serait une personne qui a subi un préjudice. Ainsi, le terme de victime désignerait tout aussi bien une personne qui a subi un vol de vélo et une personne qui a subi un viol. Nous avons interrogé cette dimension générique du statut de victime qui semble annuler les déterminations sociales individuelles. Par ailleurs, les représentations du statut de victime mettent en évidence un lien fort avec le traumatisme. Une personne victime serait donc nécessairement traumatisée, et ce traumatisme devrait être visible et repérable, sans quoi cela peut entraîner une négation ou une minimisation des violences subies. De plus, une victime serait nécessairement vulnérable, ce qui pourrait justifier des injonctions fortes et contradictoires, ou une attitude paternaliste à leur égard. L'identification de la condition de victime au traumatisme met en évidence une lecture psychologique de ce statut. Pourtant, il est apparu que le vécu psychique des personnes qui ont subi des violences sexuelles ne peut se résumer à leur adhésion ou non au statut de victime. Si l'impuissance radicale et le fait d'être réduit·e à la passivité par l'agresseur dans le vécu des violences sexuelles semblent être reconduits dans le statut même de victime sous la forme d'une vulnérabilité et d'une perte d'autonomie supposées, nous nous sommes efforcées de penser une adhésion volontaire, active et politique à ce statut.

En effet, les conceptions identitaires et ontologiques du statut de victime ne semblent pas suffire à épuiser le vécu des violences sexuelles. Du point de vue de l'intérêt thérapeutique des personnes, l'adhésion au statut de victime semble permettre de nommer les violences, d'accéder

à des soins et de remettre les responsabilités à leur place. Cela aurait donc également des conséquences sur les sentiments de culpabilité et de honte fréquemment rapportés après des violences sexuelles. Il semble cependant que cette même conception identitaire ou ontologique de la victime puisse faire violence à nouveau en donnant au vécu des personnes, à leurs paroles et à leurs comportements un sens a priori. Cela les prive alors de la possibilité de se définir elle-même. Nous avons mis en regard cette lecture du statut de victime avec l'éthique de la vulnérabilité et la conception de celle-ci comme d'un manque ou d'une privation. Cela nous a permis d'étudier les conséquences de cette lecture dans le soin : il est apparu que cette vision de la vulnérabilité pouvait conduire à ne pas reconnaître aux personnes victimes de violences sexuelles leur singularité individuelle, et le fait que leur vécu subjectif des violences ne peut pas être réduit à un savoir médical sur le TSPT ou à un discours sur ce qu'est une victime.

D'ailleurs, il est apparu que le statut de victime constituait le cadre dans lequel une personne pouvait revendiquer une reconnaissance. En dernier lieu, nous avons donc montré la dimension politique du statut de victime, et le fait que celui-ci peut être mobilisé sans signifier pour autant l'adhésion à une identité de victime ou un être victime. C'est pourquoi nous parlerons à présent du fait d'être victimé·e plutôt que d'être victime. Enfin, nous avons vu que le statut de victime donne peu de connaissances sur le contexte social et politique de la victimation. Il neutralise les spécificités individuelles et le contexte social : c'est seulement en tant que victime, dépourvue de ses caractéristiques sociales, que l'on peut être reconnu·e. Nous allons donc à présent tenter de mesurer en quoi une approche féministe du soin aux personnes ayant subi des violences sexuelles, qui prend donc en compte les systèmes de domination et notamment le sexisme, peut être bénéfique d'un point de vue thérapeutique.

IV. Vers une approche féministe du soin aux personnes ayant été victimes de violence sexuelles

Le discours juridique, mais aussi le discours médical et les conceptions de l'identité de victime semblent ne pas prendre en compte la dimension sociale des violences sexuelles. Les conséquences de cette universalisation du traumatisme et de l'identité de victime sont nombreuses. On peut citer la disparition de l'agresseur mais aussi une lecture de l'évènement qui ne peut pas faire de sens : celui-ci serait contingent, politiquement neutre, et semblable à d'autre en termes de conséquences psychotraumatiques. Nous allons à présent étudier le potentiel thérapeutique d'une approche sociale et politique des violences sexuelles. Par potentiel thérapeutique, nous entendons le bénéfice sur la santé des personnes victimé·es mais aussi toutes les pratiques qui peuvent prévenir les violences sexuelles ou influencer sur leur déroulement. Nous tâcherons tout d'abord de proposer une approche sociale et politique des violences de genre, avant d'aborder la dimension thérapeutique des pratiques d'autodéfense féministes. Finalement, nous aborderons le consentement et sa place dans les soins aux personnes ayant subi des violences sexuelles.

1. Pour une approche sociale et politique des violences sexuelles et des violences de genre

a. Les violences sexuelles comme armes de guerre et outils de contrôle disciplinaire

Les violences sexuelles sont utilisées comme une arme de guerre dans les conflits armés : On parle de viol comme arme de guerre ou comme méthode de guerre lorsqu'il est planifié par une autorité politico-militaire et utilisé de manière stratégique par une des parties d'un conflit pour humilier, affaiblir, assujettir, chasser ou détruire l'autre. Il s'agit généralement des viols de masse (perpétrés sur de nombreuses victimes), multiples (une victime est agressée à plusieurs reprises) et collectifs (la victime est agressée par plusieurs assaillants), fréquemment commis en public, accompagnés le plus souvent de brutalités et de coups.¹⁶⁴

La caractéristique du viol comme arme de guerre est sa dimension instrumentale et stratégique. Le viol est alors un moyen au service des objectifs des états ou groupes engagés dans le conflit. Le viol est un moyen d'asseoir la domination car il permet « d'affaiblir, d'assujettir, de chasser ou de détruire l'autre ». On retrouve ici les caractéristiques que nous

¹⁶⁴ Josse Evelyne, *Torture et violences sexuelles dans les conflits armés, des liens étroits*. [Consulté le 25/05/2019]. Disponible à l'adresse URL : <https://grotius.fr/torture-et-violences-sexuelles-dans-les-conflits-armes-des-liens-etroits/#.XO5B-IgzblU>

avons évoquées à propos des conséquences psychotraumatiques des violences sexuelles : l'assujettissement, avec l'idée que la personne violée se retrouve dépossédée d'elle-même, à travers l'impuissance radicale à laquelle elle est réduite mais aussi dans les épisodes dissociatifs qui peuvent en être une conséquence. Le fait d'assujettir, avec le préfixe privatif –a, signifie de nier la condition de sujet d'autrui et de l'en priver. Le fait que le viol soit utilisé comme arme de guerre témoigne de la conscience des auteurs directs ou des autorités qui l'autorisent voire l'encouragent de son potentiel destructeur. « L'autre » dans le cadre d'une guerre, c'est celui qui n'appartient pas au groupe, ou à la nation qui est en guerre. Commises à l'égard des femmes, les violences sexuelles visent à « traumatiser les familles et détruire les communautés »¹⁶⁵. Les femmes sont violées pour déstabiliser les communautés.

En effet, souvent perçues comme la propriété de leur mari ou de leur père, le viol est une manière de mettre en jeu la virilité des hommes d'un groupe ou d'une nation. De plus, il peut être une manière, par la grossesse à laquelle il expose les femmes, de « polluer l'ethnicité d'une communauté »¹⁶⁶. L'idée est alors de déstabiliser la communauté en nuisant à son intégrité par le biais d'enfant·es naissant et grandissant dans le groupe tout en étant identifiés au groupe ennemi. A l'inverse, des tortures et de mutilations sexuelles peuvent être commises pour rendre les personnes stériles, dans le but de détruire la communauté en empêchant la reproduction. Aussi, dans la région du Kivu au Congo, des bébés et des enfants de moins de 10 ans subissent des violences sexuelles, et des mutilations¹⁶⁷. Les violences sexuelles peuvent aussi consister à forcer des personnes de la même famille à subir des incestes. Les violences sexuelles envers les femmes, appartenant au groupe vaincu ou non, peuvent être pratiquées en récompense pour les soldats¹⁶⁸. Les femmes sont alors considérées comme un butin¹⁶⁹. Ce fut notamment le cas lors de libération de la France par les soldats américains¹⁷⁰.

¹⁶⁵ Cojean Annick, Dans l'Est du Congo, les viols comme arme de guerre, 16 juillet 2013, mis à jour le 10 mars 2016. Journal Le Monde. [Consulté le 25/05/2019] Disponible à l'adresse URL : https://www.lemonde.fr/afrique/article/2013/07/16/dans-l-est-du-congo-les-viols-comme-armes-de-guerre_3448206_3212.html. Propos du Dr Denis Mukwege.

¹⁶⁶ Josse Evelyne, *Torture et violences sexuelles dans les conflits armés, des liens étroits*. *Op. cit.*

¹⁶⁷ « Il y a moins de trois semaines, une petite fille de 18 mois lui a été apportée [à l'hôpital de Panzi], l'appareil génital explosé. Neuf bébés sont arrivés dans le même état depuis janvier, 36 enfants de moins de 10 ans ». Cojean Annick, Dans l'Est du Congo, les viols comme arme de guerre, *op. cit.*

¹⁶⁸ *Idem.*

¹⁶⁹ « Plus traditionnellement, les soldats se livrent au viol qu'ils estiment être une récompense due ; les femmes n'étant dans ce cas guère plus qu'un butin soumis au pillage », Lilly J, Le Roy François, « L'armée américaine et les viols en France. Juin 1944-mai 1945 », *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, 2002/3 (n° 75), p. 109-121. DOI : 10.3917/ving.075.0109. [Consulté le 17/05/19]. Disponible à l'adresse URL : <https://www.cairn.info/revue-vingtieme-siecle-revue-d-histoire-2002-3-page-109.htm>

¹⁷⁰ *Idem.*

Les violences sexuelles envers les hommes visent à porter atteinte aux représentations de la virilité hétérosexuelle, en leur faisant subir des pénétrations forcées, ce qui les renvoie à l'homosexualité ou à la féminité. En effet, le fait d'être pénétré·e renvoie à une forme de passivité ou de féminité et vise alors à constituer une atteinte à la virilité des hommes. Cette utilisation du viol comme d'une arme de guerre témoigne d'une objectivation des personnes. Concernant les femmes, celles-ci sont visées car le viol déshonore les hommes auxquels elles sont censées appartenir, et par extension leur communauté entière. Cela fait écho au modèle juridique du rapt pendant l'ancien régime. En effet, le viol était appelé « rapt », faisant référence au thème de l'enlèvement et de l'usage de la force. Selon Georges Vigarello, une autre dimension entre en jeu, celle de « la qualité du possesseur »¹⁷¹. Autrement dit, l'enlèvement correspond moins au fait d'enlever la femme violée de l'endroit où elle se trouve et de la détenir ailleurs, mais bien de l'enlever à ses propriétaires légitimes. Il cite à ce sujet la phrase « femme mariée est en puissance de son mari »¹⁷². Le modèle du rapt viserait donc plus à mettre en évidence le fait que la femme est dérobée à ses propriétaires dans le cas des violences sexuelles, qu'une modalité particulière de cette violence. Cela a pour conséquence que l'impact du viol est pensé du point de vue des maris et des pères plus que de celui de la femme victimisée. Pour cette raison, le viol semble alors lié à l'univers de l'offense : « l'injure faite à la femme est censée faite au mari »¹⁷³. La confusion entre les violences sexuelles et le modèle du rapt de la femme à ses propriétaires légitimes produit des qualifications juridiques particulières comme l'« adultère commis par force »¹⁷⁴. Ici, la violence du viol est ramenée à l'adultère et donc à l'injure faite au mari. Ce qui est en jeu dans le viol est alors le rapt de la femme volée au mari. Cette notion de vol au propriétaire légitime de la femme dans le viol a des conséquences sur la manière dont sont perçues les violences sexuelles. En effet, c'est alors l'appartenance de la femme, et la position sociale de son propriétaire et de son violeur qui sont les critères pour établir la gravité de l'acte. Le viol commis envers une femme qui n'a donc pas de mari ou de père sera jugé moins grave. Selon Georges Vigarello, « le viol commis sur une prostituée non-mariée est dit moins grave : « force commise contre une putain, par disposition du droit commun, n'est digne de peine de mort » »¹⁷⁵.

¹⁷¹ Vigarello Georges, *Histoire du viol, XVIème-XXème*, op. cit., p.67

¹⁷² Papon Jean, *Les coutumes générales et particulières de France et des Gaules*, Coutume de Cambrai, Paris, 1635, t.II, p.847, cité par Vigarello Georges, *Histoire du viol, XVIème-XXème*, op. cit. p.57

¹⁷³ N. Guy du Rousseau de la Combe, *Traité de matière criminelle suivant l'ordonnance du mois d'août 1670*, Paris, 1756, p.54. Cité par Vigarello Georges, *Histoire du viol, XVIème-XXème*, op. cit. p.57

¹⁷⁴ A. de Boniface, *Arrests notables de la cour du parlement de Provence*, Lyon, 1708, t. IV, p.329. Cité par Vigarello Georges, *Histoire du viol, XVIème-XXème*, *idem*.

¹⁷⁵ J. Papon, *Recueil d'arrests notables des cours souveraines en France*, Paris, 1648 (1^{ère} ed. 1565), p.1259, cité par Vigarello Georges, *Histoire du viol, XVIème-XXème*, *ibid.*, p.59

Par ailleurs, en dehors de périodes de guerre, le viol peut être utilisé comme une mesure punitive. Georges Vigarello reprend des récits d'hommes punissant leur femme de leur adultère en les livrant à des viols collectifs¹⁷⁶. Le fait que le mari soit dépossédé de sa femme, qui est perçue comme sa propriété, entraîne pour vengeance une réaffirmation de sa qualité de possession ou d'objet, en la donnant à d'autres hommes pour qu'ils la violent. La réaffirmation de sa possession se fait alors par l'acte de la « donner ». En 2014 en Inde, une femme avait été condamnée par un conseil de village à un viol collectif et correctif, visant à la punir d'une relation amoureuse avec un homme d'une autre communauté¹⁷⁷. Ce viol collectif punitif décidé par la communauté témoigne du fait que certaines femmes appartiennent, même subjectivement, aux hommes de leur famille ou plus largement de leur communauté. Là aussi, le viol ordonné collectivement et commis par 13 hommes témoigne d'une réaffirmation de l'appartenance de la femme aux hommes de sa communauté. Le viol est alors un acte symbolique de repossession, à l'inverse de la dépossession dans les viols en temps de guerre. Le viol punitif peut aussi consister à rappeler aux femmes qu'elles sont la propriété des hommes en général, comme en témoigne les viols punitifs envers les femmes lesbiennes : des femmes lesbiennes ont aussi été violées en Afrique du Sud pour corriger leur homosexualité¹⁷⁸. Dans toutes ces situations, le viol est un acte de domination, une marque de pouvoir et la réaffirmation de l'appartenance des femmes aux hommes en général, mais aussi aux hommes de leur famille ou de leur communauté.

Les fonctions reproductives des femmes sont particulièrement visées, que ce soit dans le cas des grossesses forcées ou des mutilations conduisant à la stérilité dans les viols de guerre. Le fait qu'ils soient souvent commis en public témoigne de la volonté de terroriser et d'induire un certain comportement chez les personnes victimées : par exemple, l'exode pour pouvoir s'approprier les richesses, ou la soumission aux règles de l'autre groupe. Le viol sanctionne également les comportements jugés anormaux ou déviants, comme l'adultère ou l'homosexualité. Ces crimes mettent en évidence le caractère intentionnel et instrumental des violences sexuelles mais aussi le fait qu'ils permettent un contrôle disciplinaire des personnes.

Dans *Surveiller et Punir*, Michel Foucault montre que, « la punition idéale sera transparente au crime qu'elle sanctionne ; ainsi, pour celui qui la contemple, elle sera infailliblement le signe

¹⁷⁶ *Ibid.*, p.61

¹⁷⁷ En Inde, une femme « condamnée » à un viol collectif, Journal Le Monde, Publié le 23 janvier 2014. [Consulté le 16/05/2019] Disponible à l'adresse URL : https://www.lemonde.fr/asie-pacifique/article/2014/01/23/en-inde-une-femme-condamnee-a-un-viol-collectif_4353582_3216.html

¹⁷⁸ Renard Noémie, *En finir avec la culture du viol*, op. cit., p.95

du crime qu'elle châtie. »¹⁷⁹. Dans le cas des violences sexuelles punitives, cette dynamique de la punition apparaît : en effet, c'est par la référence à la sexualité que les femmes se trouvent corrigées pour avoir eu une sexualité avec une personne qui n'était pas sa propriétaire, mais aussi pour avoir manqué aux devoirs liés à sexe. Il s'agirait en quelque sorte de situer la punition dans la corporéité signifiante de la femme. Les violences punitives sont sexuelles car le crime est lié à un manquement vis-à-vis des devoirs supposément liés au sexe féminin. Cette lecture met en évidence un rapport entre le sexe biologique, l'identité de genre féminine et la domination sexiste : l'exercice de la domination sexiste dans le viol correctif est sexuel puisqu'il vise à remettre les femmes à leur place de personnes dominées en raison de leur sexe biologique. La punition par le viol apparaît comme une forme extrême de domination. Michel Foucault parle également du concept de discipline en lien avec celui de normalisation¹⁸⁰ : un système disciplinaire est un système où le pouvoir contrôle non plus seulement les résultats que les individus produisent, mais aussi les moyens pour parvenir à ces résultats. Le concept de système disciplinaire est illustré par Michel Foucault par l'exemple du système militaire. Il évoque l'arrivée du fusil pour montrer que le pouvoir contrôle non seulement le résultat donné par un·e individu·e, mais aussi les pratiques dont elle use pour atteindre ce résultat. L'apprentissage des techniques pour manier un fusil inclut un certain nombre de pratiques qui déterminent la place que l'individu·e occupe dans l'espace, qui est déterminée par la place occupée par les autres individus dans le système disciplinaire. Sa situation géographique dans l'espace disciplinaire fait donc l'objet d'un contrôle. Le contrôle se porte aussi sur l'usage qu'il fait de son corps. L'organisation en système disciplinaire est liée à la normalisation puisqu'elle permet de recueillir des informations sur les individus qui serviront à maintenir cette organisation¹⁸¹. La discipline est donc une technique de pouvoir, qui se met en place et se perpétue par le concours de la normalisation, et qui consiste en le contrôle des corps des sujets soumis à cette organisation disciplinaire. Ces techniques de pouvoir se différencient de d'autres techniques de pouvoir, comme notamment de « l'esclavage puisqu'elles ne se fondent pas sur un rapport d'appropriation des corps ; c'est même l'élégance de la discipline de se dispenser de ce rapport coûteux et violent en obtenant des effets d'utilité au moins aussi grand »¹⁸². Ces techniques de discipline aurait permis une mutation du régime punitif¹⁸³.

¹⁷⁹ Foucault Michel, *Surveiller et punir : naissance de la prison*. Paris : Edition Gallimard, 1975, coll. Tel, p.124

¹⁸⁰ La normalisation est le fait que ce soit le normal, donné par des analyses statistiques, qui prescrive la norme. La normalisation diffère de la normation, où c'est la norme qui permet de qualifier ce qui est normal.

¹⁸¹ L'incorporation de l'hôpital dans la technologie moderne, Michel Foucault, *Dits et écrits*, 1954-1988 T. III., 1976-1979. Paris : Edition Gallimard, 1994.

¹⁸² Foucault Michel, *Surveiller et punir : la naissance de la prison*. *Op. cit.*, p.167

¹⁸³ *Ibid.*, p.163

Lorsque nous avons abordé les représentations actuelles de la culture du viol en France, nous avons évoqué le fait que les personnes victimes de violences sexuelles étaient jugées partiellement responsables de celles-ci si elles adoptaient certains comportements. Cela signifie que contrôler certains de ces comportements permettrait d'éviter les violences sexuelles. Ainsi, la peur des violences sexuelles entraînerait chez les femmes l'adoption de comportement « d'auto-restriction, comme de rester chez soi, d'éviter de se promener la nuit, de ne pas aller seule à certains événements, de porter des vêtements « corrects », de faire attention à ce que l'on boit, etc. »¹⁸⁴. Ces comportements témoignent d'un contrôle qui porte sur la place occupée dans l'espace, par l'évitement des espaces publics, mais aussi du temps, par le fait de ne pas sortir la nuit, et enfin d'un contrôle porté sur le corps, par la question des vêtements mais aussi de ce qui va être consommé ou non. La représentation selon laquelle une femme qui adopte un comportement « provocant » serait co-responsable des violences sexuelles subies pourrait aussi entraîner un autocontrôle. Les violences sexuelles seraient donc un instrument de la domination masculine qui se constituerait en système disciplinaire, en quadrillant le temps, l'espace et les mouvements¹⁸⁵. Dans cette perspective, le viol effectif ou la menace du viol constitueraient également des outils de contrôle et de domination. Cette idée permet d'envisager les violences sexuelles non plus liées à un manque sexuel qui produirait le passage à l'acte mais bien à un système plus large de domination et d'oppression lié au genre.

b. Les violences sexuelles : des violences de genre

En partant de l'exemple du viol de guerre, nous avons vu que les violences sexuelles pouvaient être commises dans un objectif de domination, à l'égard d'une autre nation ou d'un autre groupe social. Nous avons ensuite évoqué le fait que les violences sexuelles agissaient comme un outil de contrôle disciplinaire envers les femmes. Nous allons à présent aborder les violences sexuelles comme outil de domination lié au genre. En reprenant les concepts de sexe, de genre et de sexualité abordés en introduction, il semble que les violences sexuelles soient un outil de domination visant à maintenir « l'ordre obligatoire du sexe/genre/désir »¹⁸⁶ selon l'expression de Judith Butler. En effet, les violences sexuelles à l'égard des lesbiennes en Afrique du Sud, qui visent à corriger leur orientation sexuelle, montrent que ce qui en jeu dans

¹⁸⁴ Renard Noémie, *En finir avec la culture du viol*, op. cit., p.97

¹⁸⁵ Foucault Michel, *Surveiller et punir : naissance de la prison*, op. cit. « La modalité enfin : elle implique une coercition ininterrompue, constante, qui veille sur les processus de l'activité plutôt que sur son résultat, et elle s'exerce selon une codification qui quadrille au plus près le temps, l'espace, les mouvements. », p.161

¹⁸⁶ Butler Judith, *Trouble dans le genre*. Traduit par Cynthia Kraus. Paris : Edition La Découverte, 2006, collection Sciences humaines et sociales, L'ordre obligatoire du sexe/genre/désir, p.67

le contrôle disciplinaire est aussi le maintien de l'hétérosexualité obligatoire, et de la naturalisation du rapport entre le sexe et le genre. Cette naturalisation des rapports entre le sexe et le genre est ainsi décrite par Monique Wittig :

L'idéologie de la différence des sexes opère dans notre culture comme une censure, en ce qu'elle masque l'opposition qui existe sur le plan social entre les hommes et les femmes en lui donnant la nature pour cause. Masculin/féminin, mâle/femelle sont les catégories qui servent à dissimuler que les différences sociales relèvent toujours d'un ordre économique, politique et idéologique.¹⁸⁷

En pensant la différence des sexes en tant qu'idéologie, elle propose un changement de regard sur ces catégories. L'opposition entre le masculin et le féminin sur laquelle se construisent et sont circonscrites ces catégories, est généralement neutralisée en étant renvoyée à un fait naturel. Cette identification des catégories de sexe à un fait naturel « masquerait » alors l'ordre politique, économique et idéologique qui mettrait en œuvre une différence sociale. L'ordre politique peut être compris comme les structures de pouvoir à l'œuvre dans la société, tandis que l'ordre économique renverrait plutôt aux rapports qui en découlent. L'ordre idéologique désignerait le système d'idées lié aux catégories de sexe. L'autrice parle d'un « primat de la différence [des sexes] »¹⁸⁸ qui serait « constitutif de notre pensée »¹⁸⁹ : c'est-à-dire que dans une certaine mesure, ces catégories de sexe seraient des catégories de la pensée et de la perception. La distinction entre le féminin et le masculin, à l'œuvre dans le langage, serait également toujours à l'œuvre dans la pensée ou la perception des individu·es. Cela intéresse notre recherche dans la mesure où les catégories de sexe sont mobilisées lorsque l'on évoque les violences sexuelles, et notamment dans les représentations autour de ces violences.

Lorsque nous parlions de la dimension punitive des violences sexuelles, nous avons évoqué avec une caractérisation de la punition par Foucault le fait que celle-ci doit signifier le crime qu'elle châtie. L'assimilation du genre féminin à son sexe biologique, physique et plus généralement à sa corporéité signifiante a priori est à l'œuvre dans les violences sexuelles. La représentation selon laquelle une femme serait co-responsable d'une violence sexuelle subie si son attitude est « provocante » sans plus de précision donnée à ce terme nous informe sur la signification a priori sexuelle des corps féminins. Monique Wittig dit à ce propos :

[...] La catégorie de sexe est la catégorie qui colle aux femmes parce qu'elles ne peuvent pas être conçues en dehors de cette catégorie. Il n'y a qu'*elles* qui ne sont que sexe, *le* sexe, et sexe elles ont été faites, dans leur esprit,

¹⁸⁷ Wittig Monique, *La pensée straight*, Paris : Edition Amsterdam, 2018. 1^{ère} ed. Baland, 2001. « La catégorie de sexe », p.44

¹⁸⁸ *Idem.*

¹⁸⁹ *Idem.*

leur corps, leurs actes, leurs gestes ; même les meurtres dont elles font l'objet et les coups qu'elles subissent sont sexuels¹⁹⁰

Les mots en italiques dans cette phrase semblent éclairer le propos de l'autrice : en soulignant le pronom « elles », l'attention est portée sur la dimension genrée de ce pronom, à l'inverse du « ils » qui dans la langue française peut signifier le neutre aussi bien que le masculin. Cela signifie que le masculin est neutralisé en tant que catégorie de sexe, faisant du féminin « le sexe », c'est-à-dire la catégorie sexuelle par laquelle s'opère une dé-neutralisation au sein de l'humanité. Cela est ainsi formulé par Simone de Beauvoir dans *Le deuxième sexe* : « La femme apparaît comme un négatif si bien que toute détermination lui est imputée comme limitation, sans réciprocité. [...]. Il est entendu que le fait d'être un homme n'est pas une singularité »¹⁹¹. Ce qui fonde la nécessité d'une différence de sexe est donc l'existence du féminin, qui apparaît au contraire du masculin comme singulier, mais aussi comme privatif, contrairement au masculin qui est universel et positif. C'est en ce sens que l'on peut comprendre la phrase de Monique Wittig, qui contribue à expliquer le caractère sexuel des violences faites aux femmes. C'est parce que les femmes appartiennent à cette catégorie de sexe, appartenance qui justifie l'existence même d'une telle différenciation, que les violences qu'elles subissent sont sexuelles. Cela signifierait que le primat de la différence étant constitutif de la pensée, du langage et de la perception que nous avons du monde, les violences ne pourraient jamais être pensées en dehors de ce cadre. C'est pour cette raison qu'il semble important d'approcher les violences sexuelles en tant que violences de genre, c'est-à-dire comme ne reposant pas sur une catégorisation sexuelle naturalisée, féminine ou masculine. En effet, les personnes LGBTQI¹⁹² subissent plus de violences sexuelles que les personnes hétérosexuelles et cisgenres¹⁹³. Il n'y a pas eu d'étude française sur les violences sexuelles subies par les personnes transgenres, mais une étude canadienne de 2015, menée auprès d'hommes et de femmes transgenres de 14 à 25 ans, a montré 23% d'entre eux ont été physiquement forcés à avoir une relation sexuelle non-désirée¹⁹⁴. Une seconde étude a été menée aux Etats-Unis dans l'état de Virginie : « *twenty-seven percent of participants reported having been forced to engage in unwanted sexual activity*

¹⁹⁰ *Ibid.*, p.50

¹⁹¹ De Beauvoir Simone, *Le deuxième sexe I, Les faits et les mythes*. Paris : Edition Gallimard, Coll. Folio Essai, 1949. P.16

¹⁹² Lesbiennes, gays, bisexuel·les, transgenres, queer et intersexes.

¹⁹³ Voir à ce sujet l'enquête Observatoire LGBT+, réalisée par l'IFOP pour la Fondation Jean Jaurès et la DILCRAH. [Consulté le 20/05/2019]. Disponible à l'adresse URL : https://jeanjaures.org/sites/default/files/redac/commun/productions/2018/0627/111525_ifop_fjj_dilcrah_observatoire_26.06.2018_0.pdf

¹⁹⁴ Saewyc Elizabeth M., *Être en sécurité, être soi-même: résultats de l'enquête canadienne sur la santé des jeunes trans*, The University of British Columbia

since the time they were 13 years old »¹⁹⁵. Les enquêtes françaises sur les violences sexuelles portent sur les femmes et les hommes et ne permettent donc pas d'évaluer les violences subies par les personnes transgenres. Dans l'enquête Virage de 2016, 14,5% de femmes ont subi des violences sexuelles. Cela représente une différence de 10% ou plus avec les enquêtes menées aux Etats-Unis et au Canada sur les violences sexuelles subies par les personnes transgenres. On ne peut en revanche pas savoir si la catégorie « femme » inclut les femmes transgenres et les femmes cisgenres dans les enquêtes françaises, en l'absence de précision. Le fait d'appartenir à une minorité de genre a donc des implications quant à l'exposition aux violences sexuelles, mais aussi dans la prise en soin comme en a témoigné une personne non-binaire dans notre questionnaire. Les soignant·es lui ont dit :

qu[']il] aurai[t] jamais du avoir de rapport vaginal en étant trans et qu[']il] avai[t] pas l'air décidé à transitionner...¹⁹⁶

Cette réaction di soignant·es renverse la responsabilité en li rendant responsable des violences sexuelles subies : le fait d'avoir eu des relations sexuelles en étant transgenre justifierait la violence sexuelle subie. Cela se double d'un discours culpabilisant envers les choix de cette personne : le fait qu'elle ne souhaite pas transitionner (nous supposons que dans ce cas cela signifie de suivre la procédure médicale avec les opérations chirurgicales de réassignations) semble poser problème aux soignant·es. Les représentations autour du viol prennent une forme spécifique : ce qui justifie l'agression subie n'est pas l'identité de genre féminine assimilée au sexe de la personne comme dans les témoignages de femmes cisgenres que nous avons rapporté plus haut, mais le fait d'avoir une identité de genre transgenre. Autrement dit, la violence sexuelle est ici justifiée par la non-appartenance aux catégories de sexe masculin/féminin, présentées comme naturelles. En ce sens, les violences sexuelles semblent s'inscrire dans un système disciplinaire de maintien de la binarité de genre qui porte tant sur les femmes cisgenres et personnes assigné·es femmes que sur les personnes dont l'identité de genre mettrait en cause cette binarité et l'identification du genre au sexe. Un homme transgenre a également évoqué de la transphobie dans la prise en soin pour des violences sexuelles : « Refus de [l]'examiner de la part de plusieurs médecins (transphobie [il] suppose)¹⁹⁷ ». Ainsi, le fait d'être une personne transgenre semble avoir des conséquences importantes dans la prise en soin à la suite de violences sexuelles, pouvant aller jusqu'à un refus

¹⁹⁵ « 27% des participant·es ont déclaré avoir été forcé·es à engager une relation sexuelle non consentie au cours de leur vie à partir de leur 13 ans ». Xavier Jessica, Honnold Julie A., Bradford Judith, *The health, healthrelated needs and lifecourse experiences of transgenders virginians*. Virginia HIV Community Planning Committee and Virginia Department of Health, 2007

¹⁹⁶ Nous modifions.

¹⁹⁷ Nous modifions.

d'examiner li patient·e. Par ailleurs, les viols punitifs envers des femmes lesbiennes et les agressions et violences sexuelles à caractère homophobe¹⁹⁸ témoignent du fait que les violences sexuelles peuvent aussi servir à maintenir l'hétérosexualité en punissant l'homosexualité.

c. Sexualité hétérosexuelle et violences sexuelles : les « zones grises »

De même que les représentations du sexe, du genre et de la sexualité peuvent avoir des conséquences sur l'exposition des personnes aux violences sexuelles et sur leur prise en soin, il semble que les représentations collectives de la sexualité hétérosexuelle impliquent un rapport à la violence. En effet, les représentations sur la sexualité hétérosexuelle semblent fondées sur des représentations sexistes : l'idée que « pour un homme, c'est plus difficile de maîtriser son désir sexuel que pour une femme » est acceptée par 63% des français·es, et 76% sont d'accord avec la phrase « dans la vie, de nombreux événements sont ressentis comme violents par les femmes alors qu'ils ne le sont pas par les hommes »¹⁹⁹. Ces deux assertions semblent supposer que le sexe « biologique » conditionnerait le désir et la gestion du désir pour les hommes, et la manière dont les évènements sont perçus et éprouvés pour les femmes et les hommes. La différence sexuelle naturalisée semble sous-tendre ces représentations, de même que l'hétérosexualité des personnes ou la corrélation entre leur identité de genre et le sexe assigné à la naissance.

Nous allons à présent étudier les conséquences de ces représentations du sexe, du genre et de la sexualité dans la sexualité hétérosexuelle. Noémie Renard utilise le terme de « coercition » pour évoquer ce qui relève de la contrainte subtile aux relations sexuelles²⁰⁰. La particularité de ces pratiques coercitives, c'est qu'elles sont généralement considérées comme des « expérience courante et normale de l'hétérosexualité »²⁰¹, et sont plus souvent présentes dans un contexte conjugal. Celles-ci peuvent prendre la forme de « chantage (« si tu refuses, je vais te tromper », « si tu refuses ça veut dire que tu ne m'aimes pas »)²⁰². Le lien qui est fait entre la coercition et le contexte conjugal et affectif rappelle le devoir conjugal et la présomption de consentement entre époux, qui a été déduite de la loi de 1980 mais rendue effective par un arrêt de 1992²⁰³.

¹⁹⁸ Enquête Observatoire LGBT+, réalisée par l'IFOP pour la Fondation Jean Jaurès et la DILCRAH, *op. cit.*

¹⁹⁹ Enquête IPSOS, Les français·e-s et les représentations sur le viol, décembre 2015. Etude menée sur 1 001 personnes constituant un échantillon représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus.

²⁰⁰ Renard Noémie, *En finir avec la culture du viol*, *op. cit.*, p.110

²⁰¹ *Ibid.*, p.111

²⁰² *Ibid.*, p.110

²⁰³ « Attendu qu'aux termes de ce texte, tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte ou surprise constitue un viol ; qu'il n'exclut pas de ses prévisions les

Le viol conjugal est entré dans le Code pénal avec la loi du 4 avril 2006 renforçant la prévention et la répression des violences au sein du couple ou commises contre les mineurs. Cette coercition qui peut être exercée par le conjoint se double d'une « coercition sociale »²⁰⁴ qui correspond aux représentations et discours sur la sexualité hétérosexuelle dans un cadre conjugal et affectif. Elle prend pour exemple un livre qui conseille aux femmes « “quand elles ne sont pas d'humeur à « ça »,” des “petits coups vite faits” [pendant lesquels] la femme [...] peut rester “aussi inerte qu'une planche” »²⁰⁵. Cet exemple montre que le discours sur la « bonne » sexualité conjugale peut encourager les femmes à avoir des rapports sexuels non désirés. Cela fait par ailleurs écho au primat de la pénétration que nous avons évoqué dans la première partie. Selon Claire Blandin : « la vie sexuelle des couples est devenue une question de société tout autant qu'un élément de la construction de soi »²⁰⁶. Le fait de ne pas parvenir à engager une sexualité « épanouie », qui prend la forme d'une « nouvelle injonction faite aux femmes »²⁰⁷ qui peut avoir des conséquences médicales. En effet, la bonne santé sexuelle, qui fait écho à cette sexualité épanouie, peut faire l'objet d'une prise en charge médicale. Sara Piazza, psychologue clinicienne, évoque ses rencontres cliniques avec des adolescentes et jeunes adultes autour de la question de la sexualité. Elle rapporte les propos d'une patiente : « Bon faut bien y passer de toute façon, et puis même si c'est pas terrible, j'essaye de faire genre, devant le mec, devant mes copines. Voilà, au moins faire genre »²⁰⁸. L'autrice met en évidence le lien entre la capacité à mener une « sexualité épanouie » au regard des injonctions que nous avons évoquées, et la question du genre. Il apparaît que ce qui est en jeu pour ses patientes dans leur difficultés à mener une vie sexuelle « épanouie » selon ces critères, c'est le fait d'être une « vraie femme », ou une femme « normale »²⁰⁹.

La prise en charge médicale de ces patientes les place dans une posture « de l'élève modèle : faire des efforts pour réussir les exercices »²¹⁰. La norme de la sexualité « épanouie » et le primat de la pénétration ne sont jamais mis en question, en revanche on propose aux patientes

actes de pénétration sexuelle entre conjoints lorsqu'ils sont imposés dans les conditions qu'il définit », Cour de Cassation, Chambre criminelle, du 11 juin 1992, 91-86.346, Publié au bulletin

²⁰⁴ Renard Noémie, *En finir avec la culture du viol, op. cit.*, p.114

²⁰⁵ J. Gray, *Les joies du « petit coup vite fait »*, Mars et vénus sous la couette, J'ai lu, 2003. Cité par Renard Noémie, *Ibid.*, p.112.

²⁰⁶ Blandin Claire, « Les discours sur la sexualité dans la presse féminine : le tournant des années 1968 », *Hermès*, n°69, 2014, p.85

²⁰⁷ Blandin Claire, « Les discours sur la sexualité dans la presse féminine : le tournant des années 1968 », *Hermès*, n°69, 2014, p.86

²⁰⁸ GARDEY Delphine, VUILLE Marilène, *Les sciences du désir, la sexualité féminine, de la psychanalyse aux neurosciences*, Édition Le bord de l'eau, 2018, « Faire genre ». Les adolescentes, leur sexe et la question de la sexualité, Sara Piazza, p.229

²⁰⁹ *Ibid.*, p.241

²¹⁰ *Ibid.*, p.240

des séances de kinésithérapie, des crèmes anesthésiantes et des exercices. Cela témoigne de l'inscription de la sexualité dans de nouvelles normes qui mettent l'accent sur la performance et la « santé sexuelle » conjugale plus que sur le consentement ou le désir. Ce qui est en jeu est alors de parvenir à être « normal·e », et à témoigner de son genre dans sa sexualité. La coercition peut également être économique²¹¹, et consisterait alors dans le fait d'utiliser la précarité économique d'une personne pour obtenir du sexe. Cela pourrait aussi prendre la forme de menace qui engage directement les ressources économiques d'une personne, dans le cadre de menace de licenciement au travail. Noémie Renard cite à propos de la coercition économique une étude qui montre que la représentation selon laquelle une femme devrait du sexe à un homme qui partage des ressources matérielles avec elle est répandue²¹². L'autrice évoque également l'idée qu'au-delà de toutes ces formes de coercitions sexuelles, la socialisation genrée produirait une difficulté plus grande à dire non chez les femmes et personnes assigné·es femmes :

Des études menées sur la presse à destination des pré-adolescentes et adolescentes montrent également que celle-ci offre une conception particulièrement conservatrice des rapports hommes/femme et de la féminité réduite aux domaines de l'intimité, des sentiments et des relations interpersonnelles (Caron, 2003 ; Court, 2010 ; Moulin, 2005)²¹³

Si nous n'avons pas trouvé d'études concernant directement « l'assertivité »²¹⁴ des femmes et assigné·es femmes à la naissance, on pourrait expliquer l'investissement genrée de l'affirmation de soi dans le contexte de la sexualité par le fait que la socialisation féminine met l'accent sur « l'intimité, [l]es sentiments et [l]es relations interpersonnelles ». Dans ce cas, le « non » en contexte conjugal ou familial serait plus engageant pour les femmes assigné·es femmes car il mettrait en cause leur genre lui-même. Refuser de s'engager dans une « sexualité épanouie », ou une vie conjugale hétérosexuelle mettrait en cause l'identité de genre de la personne. Les études sur la socialisation de genre montrent alors que l'éducation peut très certainement jouer un rôle dans les pratiques de la sexualité des personnes à l'âge adulte. Une socialisation de genre qui ne réduirait pas les femmes aux domaines de l'intime, des sentiments et des relations interpersonnelles permettrait certainement une plus grande autonomie par

²¹¹ *Ibid.*, p.119

²¹² S. A. Basow et A. Minieri, « “You owe me” : effects of date costs, who pays, participant gender, and rape myth beliefs on perceptions of rape », *Journal of Interpersonal Violence*, février 2011. Cité par Renard Noémie, *En finir avec la culture du viol*, *op. cit.*, p.123

²¹³ Véronique Rouyer, Yoan Mieyaa et Alexis le Blanc, « Socialisation de genre et construction des identités sexuées », *Revue française de pédagogie* [En ligne], 187 | avril-mai-juin 2014, mis en ligne le 30 juin 2017. [Consulté le 28/05/2019]. Disponible à l'adresse URL : <http://journals.openedition.org/rfp/4494> ; DOI : 10.4000/rfp.4494

²¹⁴ Renard Noémie, *En finir avec la culture du viol*, p.116

rapport aux normes de la sexualité, dont le respect ne constituerait alors plus la condition du maintien des identités de genre. Ainsi, les violences sexuelles ont une dimension sociale et politique. Elles se produisent dans un système qui présente le sexe, le genre et la sexualité comme étant des faits naturels plus que des faits sociaux. C'est pourquoi il semble que la violence sexuelle puisse être pensée comme un outil de contrôle disciplinaire qui porte sur les femmes cisgenres mais aussi les personnes de minorités de genre et d'orientations sexuelles : c'est le maintien de l'identification du sexe au genre et de l'hétérosexualité qui serait perpétué. Les personnes LGBTQI+ sont plus exposées aux violences sexuelles, et le fait qu'elles fassent partie d'une minorité de genre ou d'orientation sexuelle peut avoir des conséquences sur la prise en soin dont elles peuvent bénéficier. Nous avons également étudié les « zones grises » dans les relations hétérosexuelles, et le concept de coercition qui permet d'aborder l'ambivalence autour des violences sexuelles. L'approche sociale et politique des violences sexuelles nous a permis d'évoquer le rôle de la socialisation genrée et son impact dans la sexualité.

2. L'autodéfense féministe comme outil thérapeutique

Les violences sexuelles effectives mais aussi leur potentialité et les représentations qui les accompagnent ont un impact sur la vie des femmes et des minorités de genre et d'orientation sexuelle. Celles-ci disciplinent les corps en instituant des pratiques légitimes et illégitimes pour les personnes qui y sont exposées. Le fait de ne pas se promener seul·e la nuit, de contrôler ses « attitudes » ou encore ses vêtements témoigne de l'impact de la culture du viol sur la vie des personnes les plus exposées aux violences sexuelles. Nous avons vu que la condition de victime, si elle permet la reconnaissance de la gravité des violences sexuelles subies, peut aussi identifier la personne à son traumatisme. En mettant en avant la vulnérabilité qui peut faire suite au vécu des violences sexuelles avec notamment les conséquences psychotraumatiques, l'adhésion à ce statut permet d'accéder à des soins, d'entamer une démarche judiciaire ou encore de s'informer sur l'ESPT. Cependant, il semble que la reconnaissance de la vulnérabilité suggère une perte d'autonomie, où le sujet serait identifié à son traumatisme et donc à l'impuissance radicale à laquelle les violences sexuelles l'ont réduit. Cela se traduit par des injonctions parfois contradictoire, à porter plainte ou non, ou à adapter son comportement à l'avenir, comme si les violences sexuelles étaient une leçon et que le fait de ne pas réitérer les comportements qui expliqueraient l'agression ou la violence sexuelle serait la solution pour ne plus être victimé·e. De plus, le statut de victime ne met pas en évidence la dimension sociale et politique des violences vécues. Les caractéristiques sociales et individuelles des personnes victimé·es sont

ignorées : chaque personne qui adhère à ce statut devrait renoncer à énoncer la spécificité du vécu auquel elles ont été confrontées. De plus, le statut de victime ne dit rien du contexte social dans lequel se produisent les violences sexuelles. Celles-ci apparaissent alors comme contingente, accidentelle, et par conséquent inexplicable. La question qui se pose souvent pour les personnes victimes est « pourquoi moi ? ». Le statut de victime ne permet pas de répondre à cette question, semblant au contraire la neutraliser. Nous allons à présent aborder les apports des travaux sur l'autodéfense féministe et notamment l'investissement qu'ils font du statut de victime, et l'impact que celui-ci peut avoir sur l'état de santé des personnes victimes.

L'autodéfense est généralement conçue comme une pratique physique martiale. La spécificité de l'autodéfense féministe est de prendre en compte le caractère social et politique des violences et la socialisation genrée des femmes et assigné·es femmes. L'accent est donc porté sur les formes de violences auxquelles les femmes et personnes LGBTQI+ sont spécifiquement exposées (violences sexistes conjugales, sexuelles, psychologiques, à caractère homophobe ou transphobe). L'autodéfense féministe ne se réduit donc pas à la simple autodéfense physique. Elle inclut aussi l'autodéfense mentale, émotionnelle et verbale. Nous allons voir que les perspectives de l'autodéfense féministe proposent un changement de regard par rapport au statut de victime. Dans cette partie, il sera question des violences sexuelles mais aussi des violences et agressions sexistes, homophobes ou transphobes. En effet, nous avons vu que les violences sexuelles constituent un spectre, où l'acte le plus extrême serait le viol.

De la même manière, les pratiques d'autodéfense qui y répondent sont adaptées à la violence qui est en jeu : la violence conjugale, physique, psychologique, sexuelle, ou encore économique est abordée. Il est noté qu'une situation de violence peut contenir plusieurs types de violences simultanément. Nous allons nous appuyer sur le livre *Non c'est non*²¹⁵, d'Irène Zeilinger pour discuter du traitement de l'après agression dans l'autodéfense féministe, et de la dimension thérapeutique de l'autodéfense mentale, émotionnelle, verbale et physique. L'auteurice est sociologue et formatrice en auto-défense pour les femmes et assigné·es femmes. Son livre est un manuel qui présente l'autodéfense féministe, et donne des conseils pratiques d'autodéfense à mobiliser dans des situations de violences. La définition des violences sexuelles donnée par l'auteurice est plus large de la définition juridique actuelle en droit français :

La violence sexuelle englobe toute activité sexuelle ou à connotation sexuelle non consensuelle. [...] La violence sexuelle ainsi comprise apparaît avant tout comme une démonstration de pouvoir via la sexualité et non comme

²¹⁵ Zeilinger Irène, *Non c'est non*, Petit manuel d'autodéfense à l'usage de toutes les femmes qui en ont marre de se faire emmerder sans rien dire. Paris : Edition Zones, 2008. [Consulté le 29/05/2019] Disponible à l'adresse URL : <https://www.editions-zones.fr/lyber?non-cest-non>

l'expression d'un désir sexuel ou d'une pulsion naturelle irréprouvable. C'est pourquoi on emploie parfois aussi l'expression de « violence sexualisée ».²¹⁶

Cette définition met donc en évidence le lien entre violences sexuelles et exercice du pouvoir. Celles-ci sont abordées dans leur dimension instrumentale.

a. L'après-agression en autodéfense féministe

L'après de l'agression est également traité en autodéfense féministe. Cela a son importance car les pratiques d'autodéfense non féministe comme les sports de combat ont tendance à se focaliser sur l'agression et à ignorer le contexte mais aussi la temporalité. L'horizon de l'autodéfense est alors la seule agression et ne s'intéresse pas à la temporalité post-agression. De même que le statut de victime identifie la personne à l'agression subie, ou à l'infraction, le fait de focaliser sur la violence vécue uniquement dans les techniques d'autodéfense classiques propose une temporalité construite autour de cet événement. L'événement traumatique mis au centre, le sujet peut envisager celui-ci comme un marqueur d'un avant et d'un après, et rendre impossible la représentation d'un après qui ne serait pas gouverné par l'événement. Cela conditionne la perception que le sujet a de lui-même puisqu'en l'absence d'événement traumatique, le temps est investi par le sujet en terme de projection par exemple. Ce mécanisme permet de « gouverner » au temps, qui est le cadre dans lequel se font les projets. La temporalité traumatique bouleverse ce rapport : le sujet peut être gouverné par le temps, et notamment par l'événement traumatique. Il n'y a plus de projection possible. Par ailleurs, l'expérience de violence bouleverse le fonctionnement de l'organisme des personnes qui la subissent. L'après peut être un moment de grande confusion. L'aborder avant permet donc d'élaborer des plans qui prennent en compte ce facteur. Le chapitre « Après une agression »²¹⁷ s'ouvre ainsi :

Félicitations, vous avez survécu ! Je ne me moque pas de vous. Quoi qu'il se soit passé, le plus important était de survivre. Peu importe si vous avez réussi ou non à vous défendre, il s'agit à présent de tout faire pour diminuer l'impact négatif de l'agression. Et je suis sûre que vous, comme nous toutes, faites au mieux, que vous pouvez face à une agression. Rappelez-vous que ce n'est pas de notre faute si nous sommes agressées : nous n'avons ni cherché, ni provoqué, ni mérité cette violence. C'est bien l'agresseur qui a décidé de nous faire du mal, et la responsabilité – ainsi que la culpabilité – lui appartient à lui tout seul.²¹⁸

Ce passage montre une double intention vis-à-vis des personnes qui ont subi une agression, sexuelle ou non : la déculpabilisation par rapport à leurs réactions et la

²¹⁶ *Ibid.*, Chapitre 2

²¹⁷ *Idem.*

²¹⁸ *Ibid.*, Chapitre 7.

responsabilisation de l'agresseur. La première nécessité serait donc de remettre les responsabilités à leur place et de ne pas culpabiliser la personne pour ce qu'elle a ou non fait. Cela s'inscrit à contre-courant des témoignages que nous avons reçus où l'agression se trouvait justifiée par le comportement ou la réaction de la personne victimisée. Le fait de s'être ou non défendu·e n'est pas significatif par rapport à la violence subie. La réaction de la personne est considérée comme adéquate puisque c'est celle qu'elle a eue. Il est entendu qu'elle a réagi au mieux selon ses possibilités. Cette approche permet de rendre compte de chaque situation individuelle, sans présupposer une réaction semblable pour tout le monde, ou une réaction-modèle. Par ailleurs, l'auteure s'adresse directement aux personnes avec le « vous », du point de vue du « nous » dans lequel la personne se trouve intégrée. Cela permet de ne pas mettre à distance les personnes qui ont été victimisées, comme si le statut de victime en les dépossédant de leur autonomie, les mettait en même temps à distance des personnes qui n'ont pas été victimisées. Le caractère intentionnel de la violence sexuelle commise est également mis au jour : « c'est bien l'agresseur qui a *décidé* de vous faire du mal ».

Par ailleurs, le fait qu'il y a eu un agresseur qui a commis cette agression dans le but de nuire à la personne victimisée est ouvertement mentionné. La mention de l'agresseur permet de mieux rendre compte de la situation. Dans le statut de victime, nous avons vu que l'accent est mis sur le sujet victimisé et notamment sur son traumatisme sans nécessairement mentionner l'agresseur. Enfin, l'auteure insiste sur le fait que la personne a survécu. Cela semble important au regard des qualifications que nous avons évoqué concernant les victimes de violences sexuelles, qui seraient « détruites », ou subiraient une « mort psychique ». Cette approche ne propose pas une lecture a priori du vécu de l'agression. L'auteure félicite d'ailleurs la personne victimisée pour cela : le fait d'avoir eu ou non une attitude de défense n'est pas le seul facteur pouvant signifier l'activité du sujet pendant l'agression subie.

En effet, l'absence de défense physique signifierait nécessairement que le sujet est passif pendant l'agression. Or, les mécanismes déployés pour y survivre ne sont pas forcément visibles et surtout ne devraient pas forcément avoir à l'être pour être considérés comme légitimes. Par exemple, une personne peut consciemment se répéter des phrases pour rendre la situation plus supportable, élaborer des stratégies qu'elle pourrait mettre en œuvre sans avoir l'occasion de le faire : rien de cela ne se voit et n'est considéré comme une forme active de défense, pourtant ils peuvent dans certaines situations avoir une importance déterminante et notamment sur la façon dont le sujet se perçoit. L'auteure dit ensuite qu'« il y a de bonnes raisons pour porter plainte et d'autres, tout aussi bonnes, pour ne pas le faire. Chacune doit décider pour elle-même

ce qui est le plus important pour elle. »²¹⁹. Elle énonce ensuite les raisons qui peuvent motiver le fait d'entamer une démarche judiciaire ou non. Le fait de donner des éléments de réflexion sans imposer une démarche qui serait a priori « bonne » permettrait de restaurer l'autonomie de la personne victimée, en mettant en avant sa qualité de sujet capable de faire des choix. Elle propose ensuite aux personnes ayant subi une agression d'en faire le récit :

Pour vous occuper l'esprit dans ces premiers moments chaotiques de choc, vous pouvez aussi écrire un compte rendu des faits. Car en quelques heures seulement, notre cerveau oublie ou mélange des détails et ce sera difficile de reconstruire ce qui s'est passé exactement. Mentionnez tout ce dont vous vous rappelez. Où est-ce que l'agression a eu lieu, qui était l'agresseur, qu'est-ce qu'il a fait, comment vous avez réagi, etc. Si vous ne connaissez pas l'agresseur, notez tout de suite sa taille, sa corpulence, la couleur de ses cheveux et de ses yeux, sa coiffure, des signes caractéristiques, son accent, ses vêtements, bijoux, etc.²²⁰

Cela peut avoir une importance si la personne souhaite entamer plus tard des démarches judiciaires et pourrait de surcroît comporter des intérêts thérapeutiques. En effet, nous avons vu en évoquant le fonctionnement de la mémoire traumatique que celle-ci peut être désamorcée si le récit de l'évènement permet son intégration dans la mémoire autobiographique. Les reviviscences peuvent être déclenchées par une odeur, un son, un endroit ou un même un mot qui fait référence à l'évènement. Le fait de mettre en récit l'évènement de manière précise permettrait une intégration de l'évènement traumatique. La description précise de l'agresseur permet par ailleurs de lui donner un visage, de le situer en tant qu'individu. Cela peut avoir une importance pour d'éventuelles démarches judiciaires, mais aussi pour « désacraliser » la figure de l'agresseur. Par ailleurs l'auteurice propose une lecture non médicale et psychiatrique du traumatisme :

Chaque personne réagit différemment à une agression. Parce que les agressions sont différentes, et nous aussi. En général, après une agression, nous sentons des émotions contradictoires et souvent très fortes : colère, honte, dégoût, peur, culpabilité, doute, tristesse... Parfois ces réactions nous semblent démesurées, déplacées ; nous voudrions pouvoir continuer tranquillement notre petit bonhomme de chemin, mais notre intérieur ne veut pas nous laisser tranquille. C'est très irritant, et cela peut nous rendre impatientes, nous mettre en colère contre nous-mêmes ou nous faire croire que nous devenons folles.²²¹

Cela met en évidence le fait qu'il n'y a pas de réaction à avoir ou non. Cela a son importance notamment dans la mesure où les personnes qui ont subi des violences sexuelles voient parfois leur parole mise en doute par les soignant·es et acteurices de la procédure judiciaire si leur réaction ne paraît pas conforme à la réaction attendue. L'auteurice met en évidence le caractère unique des agressions et des personnes. Cela signifie que si l'on peut

²¹⁹ *Idem.*

²²⁰ *Idem.*

²²¹ *Idem.*

nommer « viol » ou « agression sexuelle » un acte, cela dit peu de l'évènement qui s'est produit, et du vécu subjectif des personnes. La référence qui est faite à la folie par l'autrice vise plus une croyance sur soi qu'un état particulier : les émotions qui font suite aux violences sexuelles pourraient faire croire aux personnes qu'elles deviennent folles, mais l'idée est alors qu'elles ne le sont pas. Par ailleurs, il est question d'émotions plus que de symptômes : la réaction émotionnelle est donc décrite comme normale, et ne renvoyant pas à la folie ou à la pathologie. Elle poursuit :

Personne ne peut savoir comment nous nous sentons, et personne ne peut nous dire comment nous devrions nous sentir ! C'est notre affaire. Personne ne peut nous dire ce dont nous avons besoin, personne ne peut décider quand nous devrions « redevenir normales ». Franchement, je trouve qu'être touchée par une agression est une réaction assez normale. Pour des agressions qui nous touchent au plus profond de nous-mêmes, les conséquences psychologiques peuvent durer des années. C'est ce que l'on appelle le syndrome du stress post-traumatique. Nous pouvons par exemple avoir des flash-back – des souvenirs qui s'imposent à nous de façon imprévisible et qui nous forcent contre notre gré à revivre la situation d'agression.²²²

L'autrice poursuit en insistant sur le caractère individuel et personnel des réactions aux agressions. Elle évoque la normalité en parlant d'une injonction à « redevenir normale ». L'usage des guillemets montre la distance qu'elle prend à l'égard de cette normalité qui serait exempte de toute émotion négative. Elle insiste ensuite sur le fait que les réactions émotionnelles intenses soient normales, puis fait référence à l'TSPT, qui se trouve lui aussi expliqué au regard du vécu de violences. Ainsi, l'autodéfense féministe propose une approche de « l'après agression » qui est fondée sur l'autonomie de la personne, sa singularité et la singularité de l'agression subie. Elle propose une lecture non-médicalisante des réactions que les violences sexuelles peuvent induire chez les personnes qui en ont subies.

b. L'autodéfense mentale, émotionnelle et verbale et physique

L'autodéfense mentale, émotionnelle et verbale tire les conséquences des études et travaux sur la socialisation genrée pour élaborer des stratégies de défense en contexte d'agression. L'idée de l'autodéfense mentale, est que pour pouvoir utiliser des techniques de défense en cas d'agression, il faut d'abord avoir la volonté de se protéger et se sentir légitime à le faire. Nous avons vu en évoquant la violence que, si la loi sur la légitime défense²²³ autorise chacun·e à se

²²² *Idem.*

²²³ Art. 122-5 du Code Pénal : « N'est pas pénalement responsable la personne qui, devant une atteinte injustifiée envers elle-même ou autrui, accomplit, dans le même temps, un acte commandé par la nécessité de la légitime défense d'elle-même ou d'autrui, sauf s'il y a disproportion entre les moyens de défense employés et la gravité de l'atteinte. N'est pas pénalement responsable la personne qui, pour interrompre l'exécution d'un crime ou d'un délit

défendre par la force si cela est nécessaire et proportionné à l'agression, la violence fait l'objet d'une interprétation sociale. C'est également le cas de la violence défensive. Elsa Dorlin distingue les « « sujets défendus » et « sujets sans défense », entre sujets légitimes à se défendre et sujets illégitimes à le faire »²²⁴. Cela est lié à une conception de la violence « acceptable » ou « normale » par une société à un moment donné et sujets qu'il est acceptable de violenter. Si la violence est niée, banalisée ou justifiée, le sujet n'aurait pas la possibilité de s'en défendre sans que sa défense soit interprétée comme de l'agressivité ou de la violence. Elsa Dorlin note que ce gouvernement des corps a une autre dimension : « l'objet de cet art de gouverner est l'influx nerveux, la contraction musculaire, la tension du corps kinésique, la décharge de fluides hormonaux [...]. Partir du muscle plutôt que de la loi : cela déplacerait sans doute la façon dont la violence a été problématisée dans la pensée politique. »²²⁵. L'interprétation sociale de la violence aurait des effets sur les corps défendus et ceux sans défense. Ce postulat semble être aussi celui de l'autodéfense féministe.

L'autodéfense mentale vise donc à instituer la possibilité de se défendre en travaillant sur la légitimité ressentie à le faire. L'auteurice du guide d'autodéfense *Non, c'est non* note que la force mentale des femmes et assigné·es femmes a tendance à « [se] concentr[er] non sur [leur] propre intérêt, mais, paradoxalement, sur celui de la personne qui est source de nuisance : [ielles] banalisent l'évènement, [...] cherche[nt] des excuses à [leur] mauvais comportement et des bonnes raisons à [leur] passivité »²²⁶. L'auteurice explique cette réaction par la manque de modèles féminins positifs en autodéfense, la socialisation genrée qui enseigne aux petites filles à prendre soin des autres et à intérioriser les émotions négatives occasionnées par la transgression de leur limite, par le sentiment de tristesse, de honte ou de culpabilité, et une image biaisée de leur force physique et de la force physique des hommes. Elles auraient donc tendance à sous-estimer leur force physique et à surestimer la force physique des hommes. En autodéfense physique, cette représentation est remplacée par une approche des corps en termes de points vulnérables qui sont les mêmes chez tous les individu·es. L'auteurice mentionne également le poids du regard des autres sur les actions que les femmes et assigné·es femmes vont entreprendre ou non pour se défendre. Par exemple, les manifestations de colères seront potentiellement réprimées par peur du jugement d'autrui. Cette crainte se fonde sur des préjugés

contre un bien, accomplit un acte de défense, autre qu'un homicide volontaire, lorsque cet acte est strictement nécessaire au but poursuivi dès lors que les moyens employés sont proportionnés à la gravité de l'infraction. »

²²⁴ Dorlin Elsa, *Se défendre, Une philosophie de la violence. Op. cit.*, p.15

²²⁵ *Idem.*

²²⁶ Zeilinger Irène, *Non c'est non, op. cit.*, Chapitre 3.

réels : des études en psychologie sociales ont montré que la colère était mieux acceptée chez les hommes que chez les femmes²²⁷.

L'autodéfense émotionnelle consiste à accepter et exprimer ses émotions, y compris celles jugées socialement inacceptables. L'autrice note que les femmes et assigné·es femmes n'ont généralement pas confiance en leurs émotions. Cela est lié au fait de se concentrer sur les envies et émotions d'autrui et se traduit par une minimisation des sentiments : « Je me fais des idées... il n'a pas de mauvaises intentions, j'interprète mal... de toute façon, ce n'est pas si grave que ça... peut-être que je suis particulièrement susceptible aujourd'hui... non, je dois me tromper... il n'y a aucune raison de me sentir mal à l'aise... tout cela n'est qu'une coïncidence... est-ce que je me sens vraiment mal à l'aise si je ne peux même pas dire pourquoi ? etc. »²²⁸. L'autrice mentionne également la culpabilité liée au rôle de soin qu'endossent les femmes et assigné·es femmes dans la société. On peut aussi rapprocher le lien entre le sentiment de culpabilité et les représentations autour des violences sexuelles, qui rendent les personnes victimes co-responsables des violences subies. Nous avons d'ailleurs évoqué la psychiatrisation des femmes et notamment des femmes et assigné·es femmes qui expriment des émotions qui ne sont pas tolérées, comme notamment la colère. L'autrice propose donc aux femmes et assigné·es femmes qui participent à ses ateliers de percevoir leurs émotions comme des signaux qui peuvent permettre de poser une limite si nécessaire. L'autodéfense verbale consiste en l'apprentissage du fait de dire non, et de poser des limites claires. Celle-ci permet de désamorcer les agressions mais aussi de développer sa confiance en soi dans la vie quotidienne.

Il nous a semblé important de présenter les différents aspects de l'autodéfense féministe et la mobilisation qui peut en être faite dans l'après-agression. En effet, ces savoirs et pratiques féministes sont fondés sur une approche des violences sexuelles qui n'inclut pas des représentations issues de la culture du viol, mais qui prend en compte leur existence pour penser le soin aux personnes victimes de violences sexuelles. L'accent est mis sur le lien entre le vécu individuel et le vécu social, permettant de ne pas inscrire les personnes dans un statut de victime déterminé a priori. L'accent est mis sur l'autonomie des personnes qui ont été victimé·e, ce qui semble être un enjeu thérapeutique de la prise en soin. Par ailleurs, le soin n'est pas pensé exclusivement dans une logique interindividuelle. Il est aussi question des pratiques de soins

²²⁷ Brescoll, Victoria L., Uhlmann Eric Luis, *Can an Angry Woman Get Ahead? Status Conferral, Gender, and Expression of Emotion in the Workplace*, Yale University and Northwestern University. [Consulté le 13/04/2019] Disponible à l'adresse URL : <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1111/j.1467-9280.2008.02079.x>

²²⁸ Zeilinger Irène, *Non c'est non, op. cit.*, Chapitre 4.

que les personnes peuvent mobiliser pour elles-mêmes. Elsa Dorlin parle d'« éthiques martiales de soi » pour mettre en évidence le fait que le sujet qui se défend lui-même qui pratique l'autodéfense, ne préexiste pas au mouvement de résistance à la violence qui le vise²²⁹. C'est pour cela que l'autodéfense peut constituer une éthique martiale du sujet comme « forme réfléchie que prend la liberté »²³⁰. L'autrice rapproche ces « éthiques martiales de soi » d'une forme de « souci de soi négatif ». L'éthique martiale de soi étant instituée par la violence dirigée envers soi produirait un souci de l'autre, qui générerait un positionnement éthique. Celui-ci serait à différencier de l'éthique du *care* : il serait une éthique du *care* négative. Loin de la sollicitude, l'amour ou l'abnégation altruiste, cette éthique consisterait en « une posture cognitive et émotionnelle négative qui détermine les individu·e·s qui la subissent à être constamment à l'affût, à l'écoute du monde et des autres »²³¹. Cette idée rappelle la voie éthique chez Lévinas, qui fait suite à l'évènement mais est ne procède pas d'une action ou d'une décision du sujet. Ainsi, l'éthique martiale de soi ne précéderait pas la violence à laquelle le sujet est confronté mais pour autant constituerait une pratique de la liberté.

3. Repenser le consentement

Il semble à présent important de revenir sur la notion consentement. En effet, s'il apparaît seulement sous sa forme viciée dans le Code pénal, il reste mobilisé dans les procès et plus généralement lorsqu'il est question de discriminer les violences sexuelles de la sexualité. Dans un premier temps, nous réfléchissons à ce que pourrait être une définition positive du consentement. Nous verrons ensuite que le consentement, en tant que critère déterminant ce qui relève de la sexualité et ce qui relève de la violence sexuelle, peut jouer un rôle spécifique dans la prise en soin des personnes qui ont subi des violences sexuelles.

a. Penser un consentement sexuel positif

Le « paradigme consensualiste » se fonde selon Lionel Dany « sur l'idée suivant laquelle la légitimité d'un acte repose exclusivement sur la volonté des parties - volonté individuelle autonome (Borillo, 2015) »²³². Ainsi les personnes auraient une capacité de vouloir selon leurs

²²⁹ Dorlin Elsa, *Se défendre, Une philosophie de la violence*. Op. cit., p.15

²³⁰ L'éthique du souci de soi comme pratique de la liberté, Michel Foucault, *Dits et écrits*, 1954-1988 T. III., 1980-1988. Paris : Edition Gallimard, 1994.

²³¹ Dorlin Elsa, *Se défendre, Une philosophie de la violence*. Op. cit., p.175

²³² Dany Lionel, *Sexualité(s) et handicap(s), Conflits de normes et de représentations*, 45^{ème} journées d'étude de l'ALFPHV, p.18

propres lois, qui proviendraient directement de leur volonté et non de causes extérieures. Cela évoque la théorie de l'autonomie de la volonté de Kant qui serait au principe de l'action morale²³³.

A l'opposé de cette conception consensualiste, il y aurait une impossibilité radicale du consentement qui serait de fait vicié par les rapports de domination qui se jouent dans la société. Le paradigme consensualiste fait écho à la caractérisation du statut de victime comme neutre, dénué de toute caractéristique sociale. Autrement dit, tous les consentements seraient semblables et équivalents, peu importe le contexte dans lequel ils seraient formulés, la personne qui le formulerait et la manière dont ils seraient exprimés. Comment alors penser un consentement sexuel qui ne serait ni tout-puissant, général, abstrait, ni impossible en raison de son caractère situé ? Alexia Boucherie note que le consentement est « dans les médiacultures [...] montré quasi-exclusivement de manière physique – jamais verbale. »²³⁴. En effet, le consentement serait lié au désir²³⁵ de sorte que « la réciprocité des gestes »²³⁶ suffirait à le signifier. L'autrice note ensuite qu'il existe un script de la relation sexuelle qui témoignerait du fait que le « consentement peut être joué, performé »²³⁷. Il serait signifié par un scénario dont les « codes physiques sont considérés sans ambiguïtés comme universels »²³⁸. Cela renvoie au témoignage d'une adolescente accueillie dans le cadre d'une consultation avec une psychologue clinicienne pour des problèmes liés à sa sexualité qui dit « faire genre »²³⁹. Le consentement sexuel dans sa forme active est donc parfois joué de sorte qu'il ne renvoie pas à un accord réel de la personne qui le performe. Par ailleurs, les raisons qui poussent les personnes à jouer le consentement sont souvent les représentations de la « bonne » sexualité²⁴⁰.

Nous avons vu que le consentement signifie aussi un rapport de soi à soi dont la conception juridique ne rend pas compte. L'opacité qui peut exister en matière de consentement semble exister même en l'absence de traumatisme, ou d'une situation de vulnérabilité particulière. En droit canadien, le consentement est défini comme « l'accord volontaire du plaignant à l'activité sexuelle »²⁴¹. Cet accord peut être signifié par la parole, le comportement ou les deux. Le consentement doit être recherché par la personne qui prend l'initiative du rapport sexuel. Cette

²³³ Emmanuel Kant, *Fondements de la métaphysique des mœurs*. Paris : Edition Delagrave, 1975. L'hétéronomie de la volonté comme source de tous les principes illégitimes de la moralité

²³⁴ Boucherie Alexia, *Trouble dans le consentement*, op. cit., p.55

²³⁵ *Ibid.*, p.43

²³⁶ *Ibid.*, p.55

²³⁷ *Idem.*

²³⁸ *Ibid.*, p.55

²³⁹ GARDEY Delphine, VUILLE Marilène, *Les sciences du désir, la sexualité féminine, de la psychanalyse aux neurosciences*. « Faire genre ». Les adolescentes, leur sexe et la question de la sexualité, Sara Piazza, op. cit., p.229

²⁴⁰ Boucherie Alexia, *Trouble dans le consentement*, op.cit. p.77

²⁴¹ Article 273.1 du Code criminel canadien

définition permet de questionner la manière dont le consentement se manifeste. En effet, il semble que la question se porte généralement plus sur la valeur du consentement lui-même que sur les pratiques par lesquelles il peut ou non s'instituer.

b. Le consentement comme outil thérapeutique dans la prise en soin des personnes victimes de violences sexuelles

S'il semble difficile d'éclairer toutes les tensions et ambiguïtés qui peuvent être à l'œuvre dans le concept de consentement, nous pouvons néanmoins situer dans l'acte de consentir ou de ne pas consentir le critère déterminant la sexualité ou la violence sexuelle. Les violences sexuelles sont une négation du consentement d'une personne. En effet, elles ne sont pas seulement la remise en cause contextuelle d'un consentement situé mais semblent nier directement la capacité de consentir du sujet. De plus, cette négation est signifiée corporellement, physiquement. A la négation du consentement d'autrui s'ajoute la négation de son droit à disposer de son corps. De ce point de vue, le fait de mettre le consentement au centre de la prise en soin des personnes qui ont subi des violences sexuelles semble important.

Le consentement de la personne ayant été nié, la réhabilitation de la validité de celui-ci permettrait en quelque sorte de montrer à la personne que sa capacité de vouloir n'est pas irrémédiablement altérée. Nous avons d'ailleurs vu que les actes médicaux pratiqués sans consentement peuvent constituer une revictimation. Le consentement mis au centre de la prise en soin pourrait être le point de départ du travail thérapeutique de reconstruction des modalités de l'autonomie pour les personnes victimé·es. La question ne se poserait pas en termes de difficultés du consentement, mais en termes de pratiques permettant de le rendre possible. Les difficultés posées par le consentement en situation de vulnérabilité semblent tenir à la possible opacité du sujet à lui-même, que nous avons déjà évoqué en parlant des conséquences psychotraumatiques. Dans les cas où le consentement est recherché de manière positive, active et que des choix sont proposés en informant sur les conséquences des différentes options, le sujet est mis face à sa capacité de vouloir dans un cadre sécurisant. De plus, pratiquer le consentement implique de savoir entendre le refus, le « non », et de poser le cadre dans lequel il peut s'exprimer.

Conclusion :

Dans cette partie, nous avons tenté d'ébaucher ce que pourrait être une approche féministe du soin aux personnes victimes de violences sexuelles. Une telle approche consisterait

à resituer le contexte social dans lequel les violences sexuelles se produisent qui permettrait peut-être aux personnes victimes de donner un sens à l'agression ou à la violence sexuelle subie.

Nous avons étudié le traitement de l'après-agression en autodéfense féministe, et avons noté que l'attention semble être portée à ne pas reconduire les représentations de la culture du viol. Il s'agirait plutôt d'informer les personnes victimes de leurs droits, des différentes options qui se présentent à elles et ce qu'elles engagent. Enfin, nous avons évoqué le rôle thérapeutique que peut avoir le consentement dans la prise en soin des personnes victimes de violences sexuelles.

Conclusion :

Il est apparu que les violences sexuelles font l'objet de représentations nombreuses, et parfois contradictoires. Elles s'inscrivent dans des représentations sexistes plus générales mais présentent une certaine spécificité liée aux représentations de la sexualité et de la violence. Pourtant, ce qui fait des violences sexuelles des violences particulières nous a semblé rendu peu signifiant dans les statuts disponibles pour les personnes qui ont subi des violences sexuelles et notamment celui de victime. La condition de victime, qui semble être le cadre de la prise de parole et de la reconnaissance des violences sexuelles subies, serait une catégorie générique et générale. Elle serait à la fois la catégorie par laquelle le sujet est invité à se refonder après l'évènement traumatique et la catégorie par laquelle le sujet perdrait sa singularité et son autonomie. Les représentations de la « bonne victime » influencent d'ailleurs la prise en soin car le fait de ne pas y correspondre peut produire une négation des violences sexuelles subies. Autrement dit, une personne qui a subi des violences sexuelles et qui entame un parcours de soin devrait adhérer sans condition à ce statut et manifester cette adhésion. Le statut de victime constituerait un mode de subjectivation particulier puisqu'il serait d'emblée teinté de la notion d'assujettissement. La personne victime serait donc perçue et invitée à se percevoir comme un sujet assujetti, en raison de son identification au traumatisme. Nous avons tenté de problématiser la condition de victime du point de vue des enjeux thérapeutiques pour les personnes victimes de violences sexuelles. Il nous a semblé que le fait de considérer ce statut comme le cadre de reconnaissance disponible pouvait permettre d'accueillir les personnes ayant subi des violences sexuelles en mettant en avant le caractère irréductible de leur expérience de la violence sexuelle. L'insistance sur la gravité des violences sexuelles et l'élaboration autour du statut de victime dans ce cadre semble répondre à l'invisibilisation qui entoure ces violences.

Partant de ces analyses, nous avons aussi tenté de comprendre ce que le fait de penser les violences sexuelles comme un fait politique et social pouvait permettre en termes de soin, en abordant notamment les pratiques en autodéfense féministe. Il est apparu que l'approche féministe des violences sexuelles permettait d'expliquer les violences sexuelles par le sexisme, contre les interprétations générales liées au statut de victime.

Nous avons abordé ces questions du point de vue des représentations sociales autour des violences sexuelles. Il s'agissait de comprendre l'impact de la culture du viol sur la prise en soins des personnes victimes de violences sexuelles. Nous avons voulu appréhender comment ces représentations pouvaient infléchir la posture des soignant·es, mais aussi les représentations que les personnes victimes ont d'elles-mêmes, et comment ces représentations peuvent influencer

sur leur état de santé. Il nous a généralement semblé que les représentations liées aux violences sexuelles avaient un impact sur la qualité des soins reçus par les personnes victimes : la plupart des personnes qui ont répondu au questionnaire que nous avons diffusé n'ont pas eu accès aux soins, et la plupart de celles qui ont bénéficié de soins ont relaté des expériences négatives. Ces récits nous ont semblé correspondre aux représentations de la culture du viol avec une dynamique de renversement de la responsabilité, une justification des violences sexuelles subies par la relation entretenue avec l'agresseur, par le comportement de la personne victime ou encore par l'idée que les hommes ont « des besoins ». Les représentations sociales communes autour des violences sexuelles semblent constituer une forme de connaissance pour les personnes qui les mobilisent. Ces connaissances ont un impact sur les pratiques, comme une altérisation à travers le statut de la « bonne » victime et une responsabilisation des personnes victimes pour les violences qu'elles ont subies. Elles influent également le cadre dans lesquels les personnes victimes peuvent bénéficier ou non de soin. En effet, plusieurs personnes ont témoigné n'avoir pas reçu de soin car elles ne se rendaient pas compte qu'elles avaient subi des violences. Une personne a notamment dit qu'elle pensait que ce qu'elle avait vécu n'était pas assez violent pour demander une aide médicale. Les représentations autour des violences sexuelles, commise par un inconnu dans l'espace public, empêchent parfois les personnes victimes de nommer les violences sexuelles subies. Plusieurs témoignages ont mentionné le manque d'information et de sensibilisation à propos des violences sexuelles : des personnes ont suggéré de mettre en place des ateliers de prévention dans les lycées, ou dans l'espace public. Les personnes qui ont bénéficié de soins qui n'ont pas été adaptés ont mentionné qu'une formation particulière autour des violences sexuelles pour les soignant·es aurait pu améliorer leur prise en soin. Par ailleurs, plusieurs personnes ont témoigné que des professionnel·les de l'éducation ou du soin, au courant des faits, n'ont pas proposé d'aide ou fait de signalement. Nous avons fait le constat que la culture du viol impacte l'accès aux soins des personnes victimes de violences sexuelles, et la qualité des soins. Ce qui est principalement ressortit est l'absence de soin et l'errance diagnostic que subissent les personnes victimes de violences sexuelles. Nous avons souhaité poser la question du potentiel thérapeutique des savoirs et pratiques féministes dans la prise en soin : il nous a semblé que les propositions formulées par rapport à l'après-agression et l'élaboration de pratiques autour du consentement pourraient être des pistes à explorer pour une meilleure prise en soin, qui mettrait en avant l'autonomie des personnes et leur laisserait la liberté de choisir pour elles-mêmes tout en étant informées des différentes possibilités en termes de soins et de démarches judiciaires.

A l'issue de cette recherche, il semble que l'accès et la qualité des soins pour les personnes victimes de violences sexuelles ne pourra être satisfaisant si les représentations autour des violences sexuelles demeurent.

Enfin, si les représentations autour des violences sexuelles sont sexistes, elles soulèvent également la question de la stigmatisation des personnes dont la santé mentale ne correspond pas à la norme. Les femmes et personnes de minorités de genre qui ont subi des violences sexuelles font à ce titre l'objet d'une double discrimination. En effet, les violences subies peuvent à la fois être niées ou justifiées, tandis que les conséquences psychotraumatiques qu'elles ont engendrées produisent une exclusion et une marginalisation. C'est pourquoi il pourrait être intéressant d'étudier comment la psychiatrisation des femmes et personnes de minorités de genre pourrait influencer le maintien des inégalités de genre en produisant le cadre dans lequel se pensent les personnes victimes de violences sexuelles.

Bibliographie

Ouvrages :

Bajos, Nathalie, Michel Bozon, et Nathalie Beltzer, *Enquête sur la sexualité en France: pratiques, genre et santé*. Paris: éd. La Découverte, 2008.

De Beauvoir, Simone. *Les faits et les mythes. Le deuxième sexe, I*. Paris: éd. Gallimard, 2012.

———. *L'expérience vécue. Le deuxième sexe, II*. Paris: éd. Gallimard, 2012.

Boucherie, Alexia. *Troubles dans le consentement: du désir partagé au viol : ouvrir la boîte noire des relations sexuelles*. Paris : éd. François Bourin, 2019.

Butler, Judith, Éric Fassin, et Cynthia Kraus. *Trouble dans le genre (Gender trouble): le féminisme et la subversion de l'identité*. Paris: éd. La Découverte, 2012.

Crocq, Marc-Antoine, Guelfi Julien-Daniel, Boyer, Patrice, Pull, Charles-Bernard, Pull-Erpelding, Marie-Claire, *Mini DSM-5: critères diagnostiques*. Issy-les-Moulineaux: éd. Elsevier Masson, 2016.

Delphy, Christine (dir.), *Un trousseau de domestique*. Nouvelles questions féministes. Paris: éd. Syllepse, 2011.

Dorlin, Elsa. *Se défendre: une philosophie de la violence*. Paris: éd. Zones, 2017.

Fassin, Didier, Richard Rechtman. *L'empire du traumatisme: enquête sur la condition de victime*. Paris: éd. Flammarion, 2007.

Foucault, Michel. *Histoire de la folie à l'âge classique*. Collection Tel. Paris: éd. Gallimard, 2007.

———. *L'ordre du discours: Leçon inaugurale au Collège de France prononcée le 2 décembre 1970*. Paris: éd. Gallimard, 2009.

———. *Surveiller et punir: naissance de la prison*. Collection Tel. Paris: Gallimard, 2008.

———. *La volonté de savoir. Histoire de la sexualité, I*. Collection Tel. Paris: éd. Gallimard,

1997.

———. *Le souci de soi. Histoire de la sexualité, III*. Collection Tel. Paris: Gallimard, 1997.

Fraisse, Geneviève. *Du consentement*, Paris: Éditions du Seuil, 2017.

Freud, Sigmund. *Au-delà du principe de plaisir*, 1920. Trad. Par le Dr. S. Jankélévitch, revue par l'auteur. Edition numérique. [Consulté le 08/04/2019] Disponible à l'adresse URL: <https://docplayer.fr/67020902-Au-dela-du-principe-de-plaisir.html>

Freud, Sigmund, Josef, Breuer. *Études sur l'hystérie*, 1895. Trad. d'Anne Berman. Edition numérique. [Consulté le 08/04/2019] Disponible à l'adresse URL : http://www.ac-grenoble.fr/PhiloSophie/wp-content/uploads/ebooks/freud_anna.pdf

Garcia, Manon. *On ne naît pas soumise, on le devient*. Paris: éd. Climats, 2018.

Gardey, Delphine, et Marilène Vuille. *Les sciences du désir: la sexualité féminine, de la psychanalyse aux neurosciences*. Lormont: éd. Le Bord de l'eau, 2018.

Jaspard, Maryse. *Les violences contre les femmes*. Paris: éd. La Découverte, 2011.

Jodelet, Denise (dir.). *Les représentations sociales*. Paris: éd. Presses Universitaires de France, 2003.

Le Goaziou, Véronique. *Le viol, aspects sociologiques d'un crime: une étude de viols jugés en cour d'assises*. Paris: éd. Documentation française, 2011.

Renard, Noémie. *En finir avec la culture du viol*. Paris : éd. Les petits matins. 2018.

Rey-Robert, Valérie. *Une culture du viol à la française*. Montreuil : Edition Libertalia, 2019,

Rich, Adrienne. *La contrainte à l'hétérosexualité et autres essais*. Trad. Armengaud, Françoise, Delphy, Christine, Girouard Lissette, Emmanuèle, Lesseps. Lausanne: Editions Mamamélis. Co-éd. Nouvelles questions féministes (NQF), 2010.

Ripa Yannick, *Femmes, folie et enfermement au XIXème siècle, 1838-1870*, Paris : éd. Aubier.

2018.

Salmona, Muriel. *Le livre noir des violences sexuelles*, Paris : éd. Dunod, 2016.

Vigarello, Georges. *Histoire du viol: XVIe-XXe siècle*. L'univers historique. Paris: éd. Seuil, 1998.

Wittig, Monique. *La pensée straight*. Paris: éd. Amsterdam, 2018.

Zeilinger, Irene. *Non c'est non: petit manuel d'autodéfense à l'usage de toutes les femmes qui en ont marre de se faire emmerder sans rien dire*. Paris : éd. Zones, 2016.

Mémoires et thèses :

Gineste, Coline. *L'impact du sexisme sur la qualité des soins en gynécologie*, Mémoire sous la direction de Flora Bastiani, 2016-2017. [Consulté le 15/04/2019] Disponible sur Dante à l'adresse URL : <http://dante.univ-tlse2.fr/4379/>

Reimer L. Jennifer, *She must be crazy, psychiatric discourse, the DSM "personality disorders", and the social regulation of subversive women*, 2009. [Consulté le 10/05/2019]. Disponible à l'adresse URL: http://data.over-blog-kiwi.com/1/85/65/14/20180315/ob_e98684_elle-doit-etre-folle-pleine-page.pdf

Richard, Sidonie. *Que faire de la maladie ? Entre dépérissement et sublimation, complexité et ambivalence du sujet*. Mémoire sous la direction de Paul-Antoine Miquel. 2017. [Consulté le 16/04/2019] Disponible sur Dante à l'adresse URL : http://dante.univ-tlse2.fr/4327/7/richard_sidonie_M22017.pdf

Article de revue :

Basow, S.A, Minieri, A., « “You owe me” : effects of date costs, who pays, participant gender, and rape myth beliefs on perceptions of rape », *Journal of Interpersonal Violence*, février 2011.

Bessel A. van der Kolk, Susan Roth, David Pelcovitz, Susanne Sunday, and Joseph Spinazzola *Disorders of Extreme Stress: The Empirical Foundation of a Complex Adaptation to Trauma*, *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 18, No. 5, October 2005, p.389–399

Blandin, Claire, « Les discours sur la sexualité dans la presse féminine : le tournant des années 1968 », *Hermès*, n°69, 2014.

Bouychou, Mathilde, Charlotte Costantino, et Julie Platiau. « Introduction », *Cliniques*, vol. 5, no. 1, 2013, pp. 14-22.

Brescoll, Victoria L., Uhlmann Eric Luis, *Can an Angry Woman Get Ahead? Status Conferral, Gender, and Expression of Emotion in the Workplace*, Yale University and Northwestern University. [Consulté le 13/04/2019] Disponible à l’adresse URL : <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1111/j.1467-9280.2008.02079.x>

Callahan, Stacey, Chabrol, Henri (dir.). « Les mécanismes de défense : classification, mécanismes matures et névrotiques », dans : *Mécanismes de défense et coping*. Paris, Dunod, « Psycho Sup », 2013, p. 15-49. [Consulté le 11/05/2019] URL : <https://www.cairn.info/mecanismes-de-defense-et-coping--9782100598892-page-15.htm>

Dany Lionel, *Sexualité(s) et handicap(s), Conflits de normes et de représentations*, 45^{ème} journées d’étude de l’ALFPHV.

El-Hage Wissam, « Prise en charge des troubles post-traumatiques », *Rhizome*, 2018/3 (N° 69-70), DOI : 10.3917/rhiz.069.0010. [Consulté le 5/04/2019] URL :

<https://www.cairn.info/revue-rhizome-2018-3-page-10.htm>

Fassin Didier, *De l'invention du traumatisme à la reconnaissance des victimes. Genèse et transformations d'une condition morale*. [Consulté le 03/05/2019] Disponible à l'URL :

<https://www.sss.ias.edu/files/Trauma-XX.pdf>

Le Magueresse Catherine, « Viol et consentement en droit pénal français. Réflexions à partir du droit pénal canadien », *Archives de politique criminelle*, 2012/1 (n° 34), p. 223-240. [Consulté le 12/04/2019] Disponible à l'adresse URL:

<https://www.cairn.info/revue-archives-de-politique-criminelle-2012-1-page-223.htm>.
[P.229](#)

Lilly J, Le Roy François, « L'armée américaine et les viols en France. Juin 1944-mai 1945 », *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, 2002/3 (n° 75), p. 109-121. DOI : 10.3917/ving.075.0109 [Consulté le 17/05/2019]. Disponible à l'adresse URL :

<https://www.cairn.info/revue-vingtieme-siecle-revue-d-histoire-2002-3-page-109.htm>

Marzano Michela, *Qu'est-ce qu'une victime ? De la réification au pardon*, *Archives de politique criminelle*, 2006/1 (n° 28), p. 11-20. [Consulté le 12/04/2019]. Disponible à l'adresse URL :

<https://www.cairn.info/revue-archives-de-politique-criminelle-2006-1-page-11.htm>

Pelluchon Corine, *Du principe d'autonomie à une éthique de la vulnérabilité*. Actes du colloque du 29 novembre 2009, Centre Sèvres, Paris. Publié intégralement dans « Grandeurs et leurres de l'autonomie. Pour une prise en compte de la vulnérabilité en médecine », Médiasèvres, 156, sous la direction de P. Verspieren, mai 2010, p. 83-102. [Consulté le 15/05/2019]. Disponible à l'adresse URL :

<http://corine-pelluchon.fr/wp-content/uploads/2013/07/article-pour-CS%C3%A8vres.pdf>.

Reitzman Igor, *Le tabou de la « séduction », la psychanalyse à l'épreuve de la violence parentale*. [Consulté le 02/05/2019]. Disponible à l'adresse URL : <http://lmsi.net/La-theorie-de-la-seduction>

Roelandt Jean-Luc, Caria Aude, « Stigma ! Vaincre les discriminations en santé mentale », L'information psychiatrique, 2007/8 (Volume 83), p. 645-648. DOI : 10.3917/inpsy.8308.0645. [Consulté le 10/05/2019]. Disponible à l'adresse URL : <https://www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2007-8-page-645.htm>

Rouyer, Véronique, Mieyaa, Yoan, Le Blanc, Alexis, « Socialisation de genre et construction des identités sexuées », *Revue française de pédagogie* [En ligne], 187 | avril-mai-juin 2014, mis en ligne le 30 juin 2017. [Consulté le 28/05/2019]. Disponible à l'adresse URL : <http://journals.openedition.org/rfp/4494> ; DOI : 10.4000/rfp.4494

Sylvie Cromer, Audrey Darsonville, Christine Desnoyer, Virginie Gautron, Sylvie Grunvald, et al.. *Les viols dans la chaîne pénale*. [Rapport de recherche] Université de Lille Droit et santé - CRDP; Université de Nantes - Droit et Changement Social. 2017. [Consulté le 10/04/2019] Disponible à l'adresse URL : <https://docplayer.fr/71760655-Les-viols-dans-la-chaine-penale.html>

Ressources numériques :

Baldeck, Marylin. *Les mots pour dire la violence sexuelle*, intervention dans le cadre du Colloque Violences sexuelles, la sexualité en otage, novembre 2010, organisé par l'association Mémoire Traumatique et Victimologie. [Consulté le 24/04/2019]. Disponible à l'adresse URL : https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Documents-pdf/Baldeck-Langage_actes.pdf

Cojean Annick. Dans l'Est du Congo, les viols comme arme de guerre, 16 juillet 2013, mis à jour le 10 mars 2016. Journal Le Monde. [Consulté le 25/05/2019]. Disponible à l'adresse URL : https://www.lemonde.fr/afrique/article/2013/07/16/dans-l-est-du-congo-les-viols-comme-armes-de-guerre_3448206_3212.html. Propos du Dr Denis Mukwege.

Josse, Evelyne. Torture et violences sexuelles dans les conflits armés, des liens étroits. [Consulté le 25/05/2019]. Disponible à l'adresse URL :
<https://grotius.fr/torture-et-violences-sexuelles-dans-les-conflits-armes-des-liens-etroits/#.XO5B-IgzblU>

Mayer, Séverine. « Pédophilie ? Non. Pédocriminalité ! », Médiapart. [Consulté le 20/04/2019]. Disponible à l'adresse URL :
<https://blogs.mediapart.fr/severine-mayer/blog/130416/pedophilie-non-pedocriminalite>

Rey, Emmanuelle. Stress post-traumatique : une étude toulousaine sur la « pilule miracle », La Dépêche, 19/02/2018. [Consulté le 06/05/2019]. Disponible à l'adresse URL :
<https://www.ladepeche.fr/article/2018/02/19/2745399-stress-post-traumatique-une-etude-toulousaine-sur-la-pilule-miracle.html>

Salmona, Muriel. La reconnaissance de l'impact psychotraumatique sur les enfants victimes de violences sexuelles : un impératif humain pour respecter les droits des enfants et une urgence de santé publique, Août 2015. [Consulté le 01/05/2019] Disponible à l'adresse URL :
<https://stopaudeni.com/reconnaissance-impact-psychotraumatique-enfants-victimes-violences>

En Inde, une femme « condamnée » à un viol collectif, Journal Le Monde, Publié le 23 janvier 2014. [Consulté le 16/05/2019]. Disponible à l'adresse URL :
https://www.lemonde.fr/asia-pacifique/article/2014/01/23/en-inde-une-femme-condamnee-a-un-viol-collectif_4353582_3216.html

Brochures :

Travail collectif élaboré par Ubuntu et Men against rape culture, *Soutenir un·e survivant·e d'agression sexuelle*. Mis en ligne le 12 juin 2010. [Consulté le 23 mai 2019]. Disponible à l'adresse URL :
https://infokiosques.net/IMG/pdf/soutenir_unE_survivantE_d_agression_sexuelle_16p

[A5-fil.pdf](#)

Travail collectif, Cahier de vacances. Apprendre le consentement en 3 semaines. Mis en ligne le 31 mai 2016. [Consulté le 18 mai 2019]. Disponible à l'adresse URL : https://infokiosques.net/IMG/pdf/cahier_de_vacance_56p-A5-cahier.pdf

Enquêtes :

Enquête nationale sur les violences envers les femmes (ENVEFF), Maryse JASPARD (dir.), 2000

Enquête Contexte de la sexualité en France. Pratiques, genre et santé, BAJOS Nathalie et BOZON Michel. Ed. La Découverte, 2008

Enquête IPSOS, Les français·e·s et les représentations sur le viol, décembre 2015. Etude menée sur 1 001 personnes constituant un échantillon représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus

Enquête « VIRAGE », Violences et rapports de genre : Contextes et conséquences des violences subies par les femmes et les hommes, INED, 2016

Enquête « Cadre de vie et sécurité » 2012-2018 - INSEE-ONDRP.

Enquête Observatoire LGBT+, réalisée par l'IFOP pour la Fondation Jean Jaurès et la DILCRAH. 2018

Être en sécurité, être soi-même: résultats de l'enquête canadienne sur la santé des jeunes trans, Saewyc Elizabeth M., The University of British Columbia, 2015

Jurisprudence :

Cour de cassation, Chambre criminelle, Audience publique du mercredi 22 février 1984, N° de pourvoi: 83-95053, Publié au bulletin.

Cour de Cassation, Chambre criminelle, du 11 juin 1992, 91-86.346, Publié au bulletin.

Cour de cassation, chambre criminelle, audience publique du mercredi 21 octobre 1998, N° de pourvoi: 98-83843, Publié au bulletin.

Cour de cassation, chambre criminelle, audience publique du mercredi 21 février 2007, n° de pourvoi: 06-89543, Publié au bulletin.

Lois :

Loi n°80-1041 du 23 décembre 1980 relative à la répression du viol et de certains attentats aux mœurs

Loi n°92-684 du 22 juillet 1992 portant réforme des dispositions du code pénal relatives à la répression des crimes et délits contre les personnes

Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé

Loi n° 2006-399 du 4 avril 2006 renforçant la prévention et la répression des violences au sein du couple ou commises contre les mineurs

Loi n° 2012-954 du 6 août 2012 relative au harcèlement sexuel

Loi n° 2018-703 du 3 août 2018 renforçant la lutte contre les violences sexuelles et sexistes

Code pénal, Articles 222 et suivants.

Code de procédure pénale, Art.2, 15-3, 469.

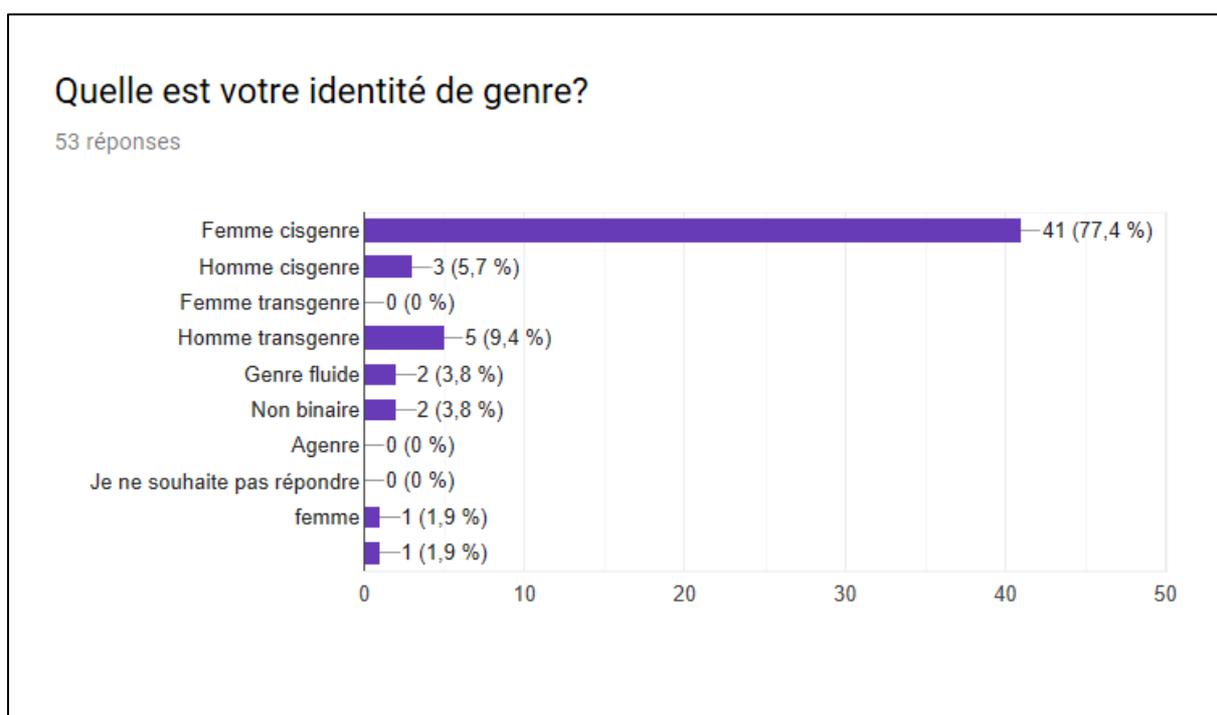
Table des annexes :

Annexe 1. Résultats du questionnaire d'enquête « Accès au soin et qualité des soins aux personnes qui ont subi des violences sexuelles ».....	124
Annexe 2. Définition du trouble de stress post-traumatique.	130
Annexe 3. Définition du trouble de la personnalité borderline.....	134
Annexe 4. Définition du trouble de la personnalité histrionique.	135
Annexe 5. Cour de cassation, chambre criminelle, Audience publique du mercredi 22 février 1984.....	136
Annexe 6. Cour de cassation, chambre criminelle Audience publique du mercredi 21 octobre 1998.....	138

Annexes

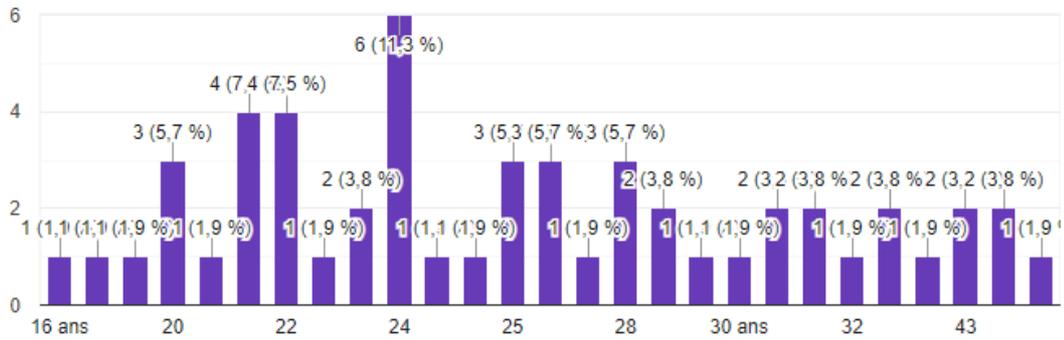
Annexe 1. Résultats du questionnaire d'enquête « Accès au soin et qualité des soins aux personnes qui ont subi des violences sexuelles ».

Ce questionnaire a été diffusé sur les réseaux sociaux du 18 au 30 mai 2019. Nous avons reçu 53 réponses au total. Nous avons posé 26 questions au total, en laissant la possibilité à chacun-e de répondre ou non. Nous reportons ci-dessous les réponses aux questions fermées, sous forme de graphique.



Quel âge avez-vous?

53 réponses



Quel âge aviez-vous au(x) moment(s) où vous avez subi des violences sexuelles?

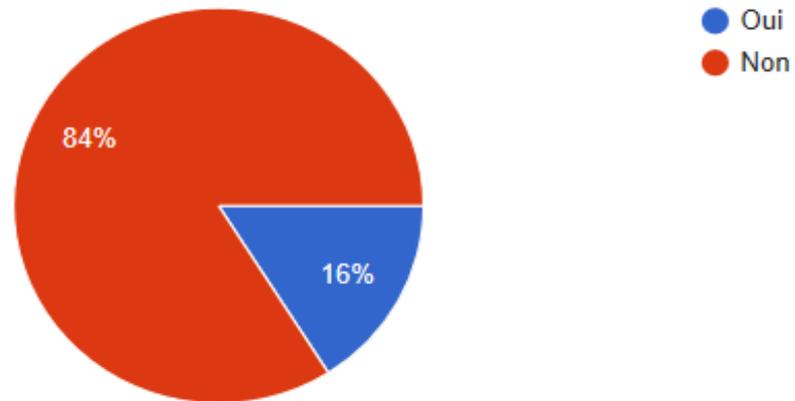
53 réponses

Le jour-même ou dans la semaine qui a suivi le viol/l'agression sexuelle que vous avez subi, avez vous eu accès à des soins et si oui lesquels? (vous pouvez faire plusieurs réponses si vous avez subi plusieurs viols/agressions sexuelles)

50 réponses

Avez-vous été satisfait.e des soins que vous avez reçu?

25 réponses

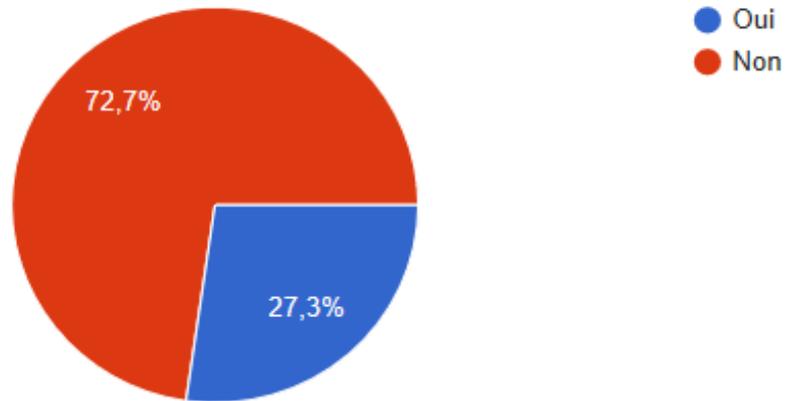


Dans les mois qui ont suivi, avez vous eu accès à des soins et si oui lesquels?

46 réponses

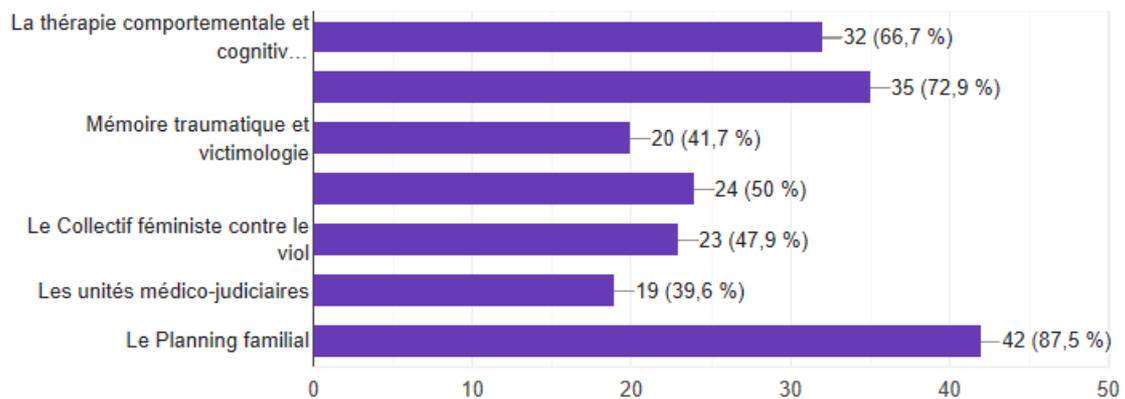
Avez-vous été satisfait.e des soins que vous avez reçus?

33 réponses



Connaissez-vous les pratiques de soins, institutions et associations suivantes?

48 réponses



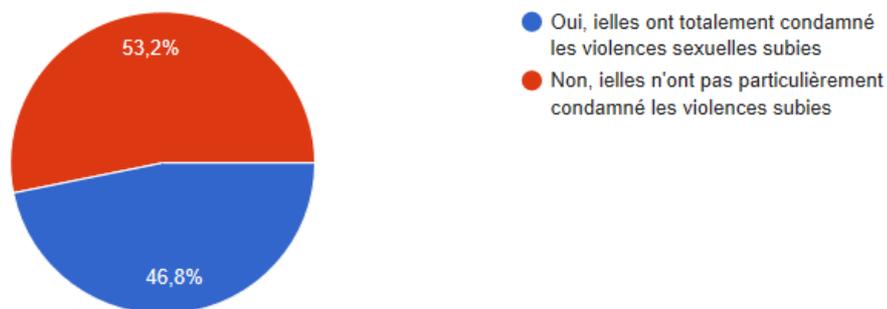
Si vous avez développé un TSPT (trouble de stress post-traumatique) suite aux violences sexuelles, diriez vous que vous aviez été suffisamment informé.e par les soignant.es que vous avez rencontré?

46 réponses



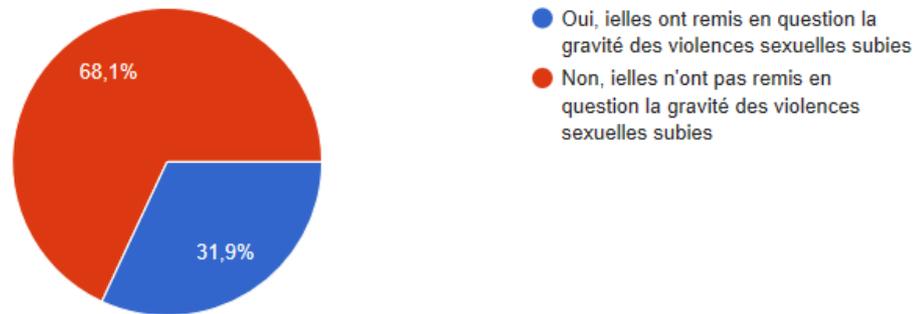
Considérez vous que les soignant.es que vous avez rencontré ont condamné les violences sexuelles que vous avez subi?

47 réponses



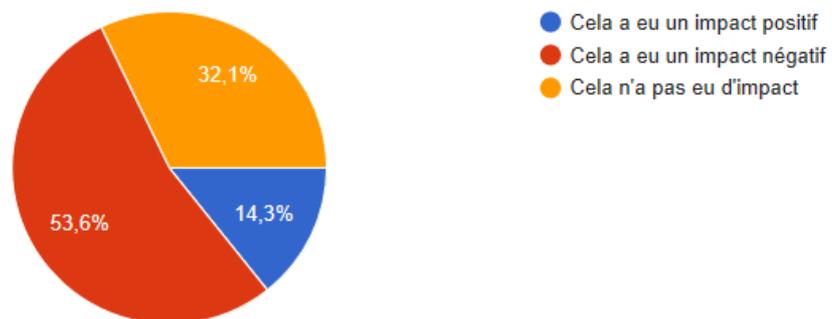
Ont-ielles remis en question la gravité des violences sexuelles subies?

47 réponses



Si vous avez entamé une procédure judiciaire, diriez vous que cela a eu un impact sur votre état de santé?

28 réponses



Annexe 2. Définition du trouble de stress post-traumatique.

Trouble stress post-traumatique. 309.81 (F43.10)

N.B : Les critères suivants s'appliquent aux adultes, aux adolescents et aux enfants âgés de plus de 6 ans. Pour les enfants de 6 ans ou moins, *cf.* les critères correspondant ci-dessous.

A. Exposition à la mort effective ou à une menace de mort, à une blessure grave ou à des violences sexuelles d'une (ou de plusieurs) des façons suivantes :

1. En étant directement exposé à un ou plusieurs de événements traumatiques.
2. En étant témoin direct d'une ou de plusieurs événements traumatiques survenus à d'autres personnes.
3. En apprenant qu'un ou plusieurs événements traumatiques sont arrivés à un membre de la famille proche ou à un ami proche. Dans les cas de mort effective ou de menace de mort d'un membre de la famille ou d'un ami, le ou les événements doivent avoir été violents ou accidentels.
4. En étant exposé de manière répétée ou extrême aux caractéristiques aversives du ou des événements traumatiques (p. ex. intervenants de première ligne rassemblant des restes humains, policiers exposés à plusieurs reprises à des faits explicites d'abus sexuels d'enfants).

NB. Le critère A4 ne s'applique pas à des expositions par l'intermédiaire de médias électroniques, télévision, films ou images, sauf quand elles surviennent dans le contexte d'une activité professionnelle.

B. Présence d'un (ou de plusieurs) des symptômes envahissants suivants associés à un ou plusieurs événements traumatiques et ayant débuté après la survenue du ou des événements traumatiques en cause :

1. Souvenirs répétitifs, involontaires et envahissants du ou des événements traumatiques provoquant un sentiment de détresse. [...]
2. Rêves répétitifs provoquant un sentiment de détresse dans lesquels le contenu et/ou l'affect du rêve sont liés à l'évènement/aux événements traumatiques.
3. Réactions dissociatives (p. ex. flashbacks [scènes rétrospectives]) au cours desquelles le sujet se sent ou agit comme si le ou les événements traumatiques allaient se reproduire. (De telles

réactions peuvent survenir sur un continuum, l'expression la plus extrême étant une abolition complète de la conscience de l'environnement.) [...]

4. Sentiment intense ou prolongé de détresse psychique lors de l'exposition à des indices internes ou externes évoquant ou ressemblant à un aspect du ou des événements traumatiques en cause.

5. Réactions physiologiques marquées lors de l'exposition à des indices internes ou externes pouvant évoquer ou ressembler à un aspect du ou des événements traumatiques.

C. Evitement persistant des stimuli associés à un ou plusieurs événements traumatiques, débutant après la survenue du ou des événements traumatiques, comme en témoignent de l'une ou des deux manifestations suivantes :

1. Evitement ou efforts pour éviter les souvenirs, pensées ou sentiments concernant ou étroitement associés à un ou plusieurs événements traumatiques et provoquant un sentiment de détresse.

2. Evitement ou efforts pour éviter les rappels externes (personnes, endroits, conversations, activités, objets, situations) qui réveillent des souvenirs des pensées ou des sentiments associés à un ou plusieurs événements traumatiques et provoquant un sentiment de détresse.

D. Altérations négatives de cognitions et de l'humeur associées à un ou plusieurs événements traumatiques, débutant ou s'aggravant après la survenue du ou des événements traumatiques, comme témoignent deux (ou plus) des éléments suivants :

1. Incapacité de se rappeler un aspect important du ou des événements traumatiques (typiquement en raison de l'amnésie dissociative et non pas à cause d'autres facteurs comme un traumatisme crânien, l'alcool ou des drogues).

2. Croyances ou attentes, négatives persistantes et exagérées concernant soi-même, d'autres personnes ou le monde. (p. ex. : « je suis mauvais », « on ne peut faire confiance à personne », « le monde entier est dangereux », « mon système nerveux est complètement détruit pour toujours »).

3. Distorsions cognitives persistantes à propos de la cause ou des conséquences d'un ou de plusieurs événements traumatiques qui poussent le sujet à se blâmer ou à blâmer d'autres personnes.

4. Etat émotionnel négatif persistant. (p. ex. crainte, horreur, colère, culpabilité ou honte).

5. Réduction nette de l'intérêt pour des activités importantes ou bien réduction de la participation à ces mêmes activités.
6. Sentiment de détachement d'autrui ou bien de devenir étranger par rapport aux autres.
7. Incapacité persistante à éprouver des émotions positives (p.ex. incapacité d'éprouver bonheur, satisfaction ou sentiments affectueux).

E. Altérations marquées de l'éveil et de la réactivité associés à un ou plus évènements traumatiques, débutant ou s'aggravant à la survenue du ou des évènements traumatiques, comme en témoigne deux (ou plus) des éléments suivants :

1. Comportement irritable ou accès de colère (avec peu ou pas de provocation) qui s'exprime typiquement par une agressivité verbale ou physique envers des personnes ou des objets.
2. Comportement irréfléchi ou autodestructeurs.
3. Hypervigilance.
4. Réaction de sursaut exagéré.
5. Problème de concentration.
6. Perturbation du sommeil (p. ex. difficulté d'endormissement ou sommeil interrompu ou agité).

F. La perturbation (symptômes des critères B, C, D et E) dure plus d'un mois.

G. La perturbation entraîne une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants.

H. La perturbation n'est pas imputable aux effets physiologiques d'une substance (p. ex. médicament, alcool) ou à une autre affection médicale.

Spécifier le type :

Avec symptômes dissociatifs : Les symptômes présentés par le sujet répondent aux critères d'un trouble stress post-traumatique ; de plus et en réponse au facteur de stress, le sujet éprouve l'un ou l'autre des symptômes persistants ou récurrents suivants :

1. Dépersonnalisation : Expériences persistances ou récurrentes de se sentir détaché de soi, comme si l'on était un observateur extérieur de ses processus mentaux ou de son corps

(p. ex. sentiment d'être dans un rêve, sentiment de déréalisation de soi ou de son corps ou sentiment d'un ralentissement temporel).

2. Expériences persistantes ou récurrentes d'un sentiment d'irréalité de l'environnement (p. ex. le monde autour du sujet est vécu comme irréel, onirique, éloigné ou déformé).
[...]

Annexe 3. Définition du trouble de la personnalité borderline.

Personnalité borderline. 301.83 (F60.3)

Mode général d'instabilité des relations interpersonnelles, de l'image de soi et des affects avec une impulsivité marquée, qui apparaît au début de l'âge adulte et est présent dans des contextes divers, comme en témoigne au moins cinq des manifestations suivantes :

1. Efforts effrénés pour éviter les abandons réels ou imaginés. (N.B. Ne pas inclure les comportements suicidaires ou les automutilations énumérés dans le critère 5)
2. Mode de relations interpersonnelles instables et intenses caractérisé par l'alternance entre des positions extrêmes d'idéalisation excessive et de dévalorisation.
3. Perturbation de l'identité : instabilité marquée et persistance de l'image ou de la notion de soi.
4. Impulsivité dans au moins deux domaines potentiellement dommageables pour le sujet (p.ex. dépenses, sexualité, toxicomanie, conduite automobile dangereuse, crise de boulimie) (N.B. Ne pas inclure les comportements suicidaires ou les automutilations énumérés dans le critère 5.)
5. Répétition de comportements, de geste ou de menaces suicidaires, ou d'automutilations.
6. Instabilité affective due à une réactivité marquée de l'humeur. (p. ex. dysphorie épisodique intense, irritabilité ou anxiété durant habituellement quelques heures et rarement plus de quelques jours)
7. Sentiments chroniques de vide.
8. Colères intenses et inappropriées ou difficulté à contrôler sa colère (p.ex. fréquentes manifestations de mauvaise humeur, colère constante ou bagarres répétées.)
9. Survenue transitoire dans des situations de stress d'une idéation persécutoire ou de symptômes dissociatifs sévères.

Annexe 4. Définition du trouble de la personnalité histrionique.

Personnalité histrionique. 301.50 (F60.4)

Mode général de réponses émotionnelles excessives et de quête d'attention, qui apparaît au début de l'âge adulte et est présent dans des contextes différents, comme en témoigne aux moins cinq des manifestations suivantes :

1. Le sujet est mal à l'aise dans les situations où il n'est pas au centre de l'attention d'autrui.
2. L'interaction avec autrui est souvent caractérisée par un comportement de séduction sexuelle inadaptée ou une attitude provocante.
3. Expression émotionnelle superficielle et rapidement changeante.
4. Utilise régulièrement son aspect physique pour attirer l'attention sur soi.
5. Manière de parler trop subjective mais pauvre en détails.
6. Dramatisation, théâtralisme et exagération de l'expression émotionnelle.
7. Suggestibilité, est facilement influencé par autrui ou par les circonstances.
8. Considère que ses relations sont plus intimes qu'elles ne le sont en réalité.

Annexe 5. Cour de cassation, chambre criminelle, Audience publique du mercredi 22 février 1984, N° de pourvoi: 83-95053, Publié au bulletin

Statuant sur le pourvoi de :

- X... Alain,

Contre un arrêt de la chambre d'accusation de la cour d'appel de Lyon en date du 29 novembre 1983 qui l'a renvoyé devant la cour d'assises du département du Rhône sous l'accusation de viol aggravé ;

Vu le mémoire produit ;

Sur le second moyen de cassation, pris de la violation des articles 2, 332 alinéas 1 et 3 du code pénal, 215 et 593 du code de procédure pénale, défaut de motifs et manque de base légale ;

" En ce que l'arrêt attaqué a prononcé la mise en accusation de l'inculpé de chef de viol ;

" Aux motifs que, à la demande de Y... Robert, son frère Claude et X..., qui s'était déjà fait faire une fellation, introduisaient ensemble leur verge dans la bouche de la jeune fille ; Que le trio conduisait ensuite sa victime au domicile de Patrick Z... ; Qu'il résulte de l'information charges suffisantes contre X... d'avoir à Saint-Priest, le 11 novembre 1981, commis deux actes de pénétration sexuelle par violence, contrainte ou surprise sur la personne de... avec cette circonstance que lesdits actes de pénétration sexuelle ont été commis par deux ou plusieurs auteurs ou complices ;

" Alors, d'une part, qu'il n'y a pénétration sexuelle constitutive de viol que si celle-ci a eu lieu par violence, contrainte ou surprise ;

Que l'arrêt attaqué ne relève pas que X... ait obtenu, par violence, contrainte ou surprise, de Rose A... qu'elle lui fasse une fellation, ou qu'il ait introduit son sexe dans la bouche de celle-ci par les mêmes moyens ; Que, dans ces conditions, le crime imputé à l'inculpé n'est pas caractérisé ; " Alors, d'autre part, qu'une fellation n'est pas un acte de pénétration sexuelle ; qu'en tous les cas, l'imprécision de ce terme et de ce qu'il recouvre, prive l'arrêt attaque de toute base légale ; " Alors, enfin, que l'arrêt attaqué n'a pas répondu à l'articulation essentielle du mémoire de l'inculpé qui, précisément, soulignait que la notion de pénétration sexuelle était " différente de l'introduction constatée lors d'une fellation au sujet de laquelle on ne peut utiliser le terme de pénétration " ; " Attendu qu'il résulte de l'arrêt attaqué que les juges exposent les

circonstances dans lesquelles trois jeunes gens dont X... auraient entraîné contre son gré une jeune fille dans un terrain vague l'empêchant de quitter leur véhicule en exerçant sur elle des violences physiques, l'un d'eux après l'avoir giflée a deux reprises lui portant un coup de poing au visage alors qu'un autre l'aurait maintenue par le cou en bloquant la portière ; Qu'ils relèvent en outre qu'à la demande de Y... Robert qui aurait vainement tenté de la sodomiser " son frère Claude et X... qui s'étaient déjà fait faire une fellation, introduisaient ensemble leur verge dans la bouche de ladite jeune fille " ; Attendu que pour répondre au mémoire déposé par le conseil de X... qui demandait à la cour de qualifier les faits de fellation reprochés au demandeur d'attentats à la pudeur, la juridiction d'instruction du second degré énonce que par la généralité des termes utilisés par le législateur, l'article 332 du code pénal réprime notamment la fellation dès lors qu'il y a pénétration ; Attendu qu'en statuant comme elle l'a fait, la chambre d'accusation qui a implicitement répondu à l'argumentation de la défense, a donné une base légale à sa décision de renvoyer X... devant la cour d'assises sous l'accusation du crime de viol dont elle a caractérisé tous les éléments constitutifs ; qu'en effet, l'article 332 du code pénal vise tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte ou surprise ; Qu'ainsi à les supposer établis, les faits tels que décrits par la chambre d'accusation entreraient dans les prévisions du texte précité ; Que dès lors le moyen ne saurait être accueilli ;

[...] Par ces motifs :

CASSE et ANNULE l'arrêt précité de la chambre d'accusation de la cour d'appel de Lyon en date du 29 novembre 1983, en ce qui concerne les dispositions intéressant X... Alain ;

Renvoie la cause et les parties devant la chambre d'accusation de la cour d'appel de Dijon, et pour le cas où ladite chambre d'accusation déclarerait qu'il existe des charges suffisantes et qu'il y a lieu à accusation contre le demandeur du chef de la poursuite qui fait l'objet de la présente annulation ; Régulant de juges par avance.

Annexe 6. Cour de cassation, chambre criminelle Audience publique du mercredi 21 octobre 1998, N° de pourvoi: 98-83843, Publié au bulletin

CASSATION sur les pourvois formés par X..., Y..., contre l'arrêt de la chambre d'accusation de la cour d'appel de Rennes, en date du 25 juin 1998, qui les a renvoyés devant la cour d'assises d'Ille-et-Vilaine, sous l'accusation, pour la première, de viols et agressions sexuelles aggravés et, pour le second, de complicité de ces faits et abandon moral d'enfant.

LA COUR,

Joignant les pourvois en raison de la connexité ;

Vu les mémoires produits ;

Attendu qu'il résulte de l'arrêt attaqué qu'en 1986, Z..., alors âgé de 13 ans, lors de vacances passées avec son père et la seconde épouse de celui-ci, X..., aurait été incité par eux, dans un but allégué d'initiation sexuelle, à pratiquer des attouchements sur cette dernière ; Que, par la suite, durant environ un an, à l'occasion de visites rendues à son père, Z... aurait échangé des caresses intimes avec X... sous le regard et sous les directives de Y... ; Qu'à l'âge de 14 ans, le jeune garçon aurait eu avec sa belle-mère des relations sexuelles complètes qui se seraient renouvelées de façon régulière jusqu'à ce que X... décide d'y mettre fin en 1992 ; Que ces relations se seraient déroulées le plus souvent en présence du père et que des photographies ont été prises tant par Y... que par son fils ; Qu'en 1992, la jeune sœur de Z..., A..., alors âgée de 13 ans, a découvert ces clichés, lors d'un séjour chez son père, sous le lit de la chambre de celui-ci ; Qu'elle s'est décidée, 2 ans plus tard, à en révéler l'existence, ce qui a provoqué le déclenchement des poursuites, le 20 mai 1994 ; Attendu que, par l'arrêt attaqué, la chambre d'accusation a renvoyé, pour ces faits, X... et Y... devant la cour d'assises sous l'accusation, pour la première, de viols et agressions sexuelles aggravés et, pour le second, de complicité de ces infractions ; qu'elle a également retenu à l'encontre de Y... le délit connexe d'abandon moral d'enfant pour n'avoir pas dissimulé à la vue de sa fille des photographies à caractère pornographique ;

En cet état : Sur le premier moyen de cassation présenté par la société civile professionnelle Waquet, Farge et Hazan pour X..., pris de la violation des articles 332 ancien, 222-23 nouveau du Code pénal, 593 du Code de procédure pénale, défaut de motifs, manque de base légale :

" En ce que X... a été renvoyée devant la cour d'assises des chefs de viols aggravés sur la personne de son beau-fils, Z... ; " alors que, ne constitue pas une pénétration sexuelle subie par un homme le fait pour lui d'avoir des relations sexuelles normales avec une femme ; que l'élément matériel des viols allégués n'existe pas " ; Sur le premier moyen de cassation présenté par Me Thouin-Palat pour Y..., pris de la violation des articles 59, 60, 332 de l'ancien Code pénal, 111-4, 121-26, 121-27, 222-23 du nouveau Code pénal : " En ce que l'arrêt attaqué a renvoyé Y... devant la cour d'assises, sous l'accusation de complicité de viols, commis par X... sur la personne de Z..., par personne ayant autorité et par plusieurs personnes agissant comme auteur ou complice, sur mineur de 15 ans et plus ; " Aux motifs que sur le plan matériel, les actes de nature sexuelle ne sont pas contestés ; il s'agit d'abord d'attouchements suivis à partir de 1987 par des relations sexuelles entre Z... et sa belle-mère ; de nombreux éléments permettent de caractériser l'absence de consentement de la victime (...) ; que constituent des viols au sens des articles 332 de l'ancien Code pénal, et 222-23 du Code pénal le fait par une belle-mère d'abuser de l'autorité dont elle dispose sur un enfant pour imposer ainsi à un jeune garçon d'avoir avec elle des rapports sexuels sous la contrainte ; (cf. arrêt p. 5, paragraphe 4, et p. 7, paragraphe 3) ; " Alors que l'élément matériel du crime de viol consiste en un acte de pénétration sexuelle perpétré sur la personne d'autrui ; que ne constitue, dès lors, pas un viol, le fait, par une femme, d'abuser de son autorité sur un homme, mineur de 15 ans ou plus, pour lui imposer des rapports sexuels sous la contrainte ; que, par suite, Y... ne pouvait être accusé de complicité de viols commis par X... sur la personne de Z... " ;

Les moyens étant réunis ;

Vu les articles 111-4, 332 ancien et 222-23 du Code pénal ;

Attendu qu'il résulte de ces textes **que l'élément matériel du crime de viol n'est caractérisé que si l'auteur réalise l'acte de pénétration sexuelle sur la personne de la victime ;**

Attendu que, pour renvoyer X... et Y... devant la cour d'assises, la première, sous l'accusation de viols aggravés, et, le second, sous l'accusation de complicité de ces crimes, la chambre d'accusation énonce que constituent des viols, au sens des articles 332 ancien et 222-23 du Code pénal, le fait pour une femme d'abuser de l'autorité dont elle dispose sur un jeune garçon pour lui imposer d'avoir avec elle des rapports sexuels ; Mais attendu qu'en prononçant ainsi, la chambre d'accusation a méconnu le sens et la portée des textes susvisés ; D'où il suit que la cassation est encourue de ce chef ; Et sur le moyen relevé d'office, pris de la violation des articles 331 et 333 anciens et 222-22 du Code pénal et de l'article 593 du Code de procédure

pénale ; Vu lesdits articles ; Attendu que, si les chambres d'accusation apprécient souverainement les faits dont elles sont saisies, c'est à la condition qu'elles justifient leurs décisions par des motifs exempts d'insuffisance ou de contradiction ; Attendu que, pour renvoyer X... et Y... devant la cour d'assises, la première, sous l'accusation de viols et agressions sexuelles aggravés, et, le second, sous l'accusation de complicité de ces infractions, la chambre d'accusation énonce que " c'est à l'âge de 13 ans que, sous des motivations pseudo-pédagogiques, Z... a été encouragé par son père à observer et toucher la nudité de sa belle-mère, âgée de 21 ans de plus que lui ; que, feignant la tendresse et exploitant le besoin qu'ils avaient eux-mêmes suscité, X... et Y... ont ensuite proposé à Z... des relations sexuelles ; qu'ainsi, compte tenu de son jeune âge, de son manque de discernement et du lien d'autorité existant, Z... s'est trouvé dans un état de dépendance affective caractérisant à son égard la contrainte morale qui s'est maintenue tout au long des relations sexuelles, y compris au-delà de la majorité " ;

Mais attendu qu'en prononçant ainsi, **en se fondant, pour caractériser la violence, la contrainte ou la surprise, sur l'âge de la victime et la qualité d'ascendant ou de personne ayant autorité des auteurs présumés, alors que ces éléments, s'ils permettent de retenir, contre ces derniers, le délit d'atteinte sexuelle aggravée sur mineur**, prévu et réprimé par les articles 331 et 331-1 anciens et 227-25, 227-26 et 227-27 du Code pénal, **ne constituent que des circonstances aggravantes du crime de viol ou du délit d'agression sexuelle**, la chambre d'accusation n'a pas donné de base légale à sa décision ; D'où il suit que la cassation est également encourue de ce chef ;

[...]

D'où il suit que la cassation est également encourue de ce chef ;

Par ces motifs, et sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens proposés :

CASSE et ANNULE, en toutes ses dispositions, l'arrêt précité de la chambre d'accusation de la cour d'appel de Rennes, en date du 25 juin 1998 ;

Et pour être jugé à nouveau, conformément à la loi,

RENVOIE la cause et les parties devant la chambre d'accusation de la cour d'appel d'Angers.

Résumé de la recherche

Toutes les neuf minutes en France, une femme subit un viol ou une tentative de viol. Les nombreux témoignages lors du mouvement #MeToo en 2017 ont montré que les violences sexuelles ne sont pas un problème individuel mais un fait social. Nous avons voulu nous pencher sur l'impact des représentations de la culture du viol sur le soin dont peuvent bénéficier les personnes victimes. L'aspect médico-judiciaire de la prise en soin implique souvent l'adhésion à un statut de victime à partir duquel la dimension sociale des violences subies est neutralisée. Pour autant, nous avons constaté que les représentations sociales autour des violences sexuelles influencent la qualité des soins aux personnes victimes, de même qu'elles peuvent conduire à un défaut de soin. Face à cette ambiguïté, nous avons cherché à mesurer la dimension thérapeutique des pratiques et savoirs féministes en matière de soins après des violences sexuelles afin d'ouvrir la réflexion pour une prise en charge adaptée qui prendrait la juste mesure de la gravité des violences sexuelles tout en laissant la possibilité aux personnes de s'autodéterminer.

Mots-clés en français : éthique, violences sexuelles, soin, féminisme, statut de victime

Every 9 minutes in France, a woman is subjected to rape or attempted rape. Many submissions collected during the #MeToo protest movement have shown that sexual abuse is not an individual problem, but a major social fact. We wanted to question the influence of rape-culture on the type of healthcare victims can get. The Medico-legal aspect of care seems to involve being granted the victim status, from which the social dimension of sexual abuse is erased. However, we noted that the social constructs surrounding sexual abuse impacted access to quality healthcare. Considering that ambiguity, we have sought the therapeutic dimension of feminist knowledge and practice, to broaden thinking patterns on appropriate care, which would not only recognize the severity of sexual abuse, but also let people have the right to self-determination.

Mots-clés en anglais : ethics, sexual abuse, health-care, feminism, victim-status