

Repérage et prise en charge des violences en CeGIDD

Dr Pauline **Penot**, interniste, coordinatrice
du CeGIDD

Sandrine **Dekens**, psychologue

pauline.penot@chi-andre-gregoire.fr - psy.sandek@gmail.com



Centre hospitalier
intercommunal
André Grégoire

CeGIDD - Centre hospitalier intercommunal André Grégoire
56, boulevard de la Boissière 93100 Montreuil
Tél. : 01 49 20 34 38 - Email : cegidd@chi-andre-gregoire.fr

Les CeGIDD : des centres de **santé sexuelle**

Création des CeGIDD, par l'arrêté du 1^{er} juillet 2015 : « **Prévention et détection des violences sexuelles ou des violences liées à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre, des troubles et dysfonctions sexuels, par la proposition d'une **orientation** vers une prise en charge adéquate** »

Mise en place du repérage. Forte prévalence.

Orienter... vers qui ?

- Avril 2016 : ouverture du CeGIDD
- Octobre 2016 : question systématique, ouverte
- Avril 2017 : recrutement psycho-traumatologue, sage-femme, sexologue, assistante sociale
- Septembre 2017 : DU de santé sexuelle (IDE), mise en place d'un groupe BALINT

- Dans l'année 2017 : **184** personnes déclarent des violences : 125 femmes (26%) et 58 hommes (9%). Stable chez les femmes (27% sur la période précédente) en hausse chez les hommes.

- 43% des femmes déclarant des violences étaient **nées en Afrique subsaharienne** versus 13% des femmes n'en déclarant pas (traite, parcours migratoires)
- Chez les hommes : 36% versus 13%
- 29% des violences étaient rapportées par des **hommes HSH** (HSH 19% de la file active mais différence à la limite de la significativité)
- Agresseur = **presque toujours un homme** dans les violences sexuelles.



Salle d'attente du CEGIDD de Montreuil

En 11 mois, 103 consultations de **psychotraumatisme** ont été menées avec **34 femmes** et **18 hommes**, issus de milieux sociaux divers



Le CeGIDD

de l'hôpital de Montreuil

(Centre Gratuit d'Information, de
Dépistage et de Diagnostic des
infections par le VIH, les hépatites
virales et les infections
sexuellement transmissibles)

**Consultations sans rendez-vous,
gratuites et confidentielles :**

Le lundi de 17h à 19h30

Le mercredi de 9h30 à 12h30

Le jeudi de 13h30 à 16h30

Le vendredi de 14h à 17h30

**Consultations PrEP le mercredi sur Rdv
de 14h à 17h**

Secrétariat : 01 49 20 34 38

**(Entrée principale de l'Hôpital, à gauche
au bout du couloir)**

Les types de parcours des consultant.e.s

- **des personnes venant d'Afrique** : Violences politiques (torture, détention, se cacher en forêt, fuite). Libye, Maghreb : exposition à une forme extrême et organisée de **déshumanisation**.
Stress post-traumatique grave (syndrome dissociatif, anesthésie affective, insomnie, cauchemars, angoisse intense, méfiance, troubles de la mémoire, de l'attention, perte des repères spatio-temporels, dépression).
- **des personnes ayant une biographie marquée par la carence affective** de la part des care-givers. Maltraitements éducatifs ou violences éducatives ordinaires (VEO) dans l'enfance. Vécu d'abandon, orphelinage précoce.
- **des personnes ayant été abusées pendant l'enfance** (attouchements, viols). **Devenir clinique divers**, de la prostitution avec prises de risque sexuels à la forclusion du viol et l'inhibition de la sexualité. **La plupart n'avait jamais évoqué les faits avec un psychologue**.
- **Cumul traumatique** : relations d'emprise, d'abus, agressions, viols, viols conjugaux.

Clinique du traumatisme : mécanismes à l'oeuvre

Exposition à **un ou plusieurs événements violents**
dont on est acteur ou témoin

- **effraction psychique** et **frayeur** intense
- Psychisme en « mode survie »

Traumatisme **intentionnel** :

- réorganisateur de l'ensemble des relations, régies par la **peur de l'autre**
- Attitudes paradoxales faites de **répression de soi** et d'éclats émotionnels

Comment l'exposition aux violences fait le lit des risques sexuels ?

- Quête de **réparation affective**
- **Estime de soi** très attaquée, culpabilité massive
- **Docilité** face au désir de l'autre, interprété comme une contrainte (valeur du consentement ?)
- **Passivité** face à l'autorité des professionnels. Illusion de compliance
- Recours aux **toxiques comme anesthésiants** émotionnels (alcool facilitant le passage à l'acte sexuel)

> **Répétition traumatique, reviviscences, dissociation**

Prise en charge : accueillir la subjectivité, qualifier le vécu de la personne, construire des liens entre histoire de la violence et difficultés affectives et sexuelles présentes, faire émerger une demande de soins, orienter