

Bonjour,

La seconde revue du printemps vous parvient, cette fois-ci, fin juin, tel que prévu. À partir de la prochaine parution en juillet, la revue vous parviendra, normalement, au début de chaque saison.

Comme toujours, je vous invite à me faire part de vos commentaires, de vos opinions et de vos questions. J'aimerais aussi que vous partagiez avec les lecteurs vos sujets d'intérêt, vos préoccupations et vos interrogations. J'aurais plaisir à recevoir vos impressions concernant un article (en lien avec les agressions) paru dans un quotidien/une revue en indiquant le nom de la revue/journal, la date, le titre de l'article, l'auteur(e), ou, encore de recevoir un témoignage écrit concernant votre vécu.

Si vous avez l'âme d'un-e poète-sse, nous apprécierions pouvoir vous lire, être touchés et vibrer avec vous. Si vous avez une âme d'artiste, nos sens aimeraient être éveillés par vos œuvres (dessin, peinture, sculpture, photo etc.). L'une d'elles pourrait faire la page couverture d'une parution ou représenter un article. Faites-nous parvenir une photo de l'œuvre, indiquez son titre et insérez une courte explication accompagnée de vos nom, initiales ou pseudonyme.

Je vous encourage à **prendre note de la section « Nous recherchons » à la suite du bulletin afin de connaître les « appels de participation » que je lance à vous lecteurs- particuliers et organismes- ainsi que les thèmes abordés dans les prochaines revues Délivrance**. La date de tombée des articles pour la parution de l'été est le 15 juillet 2009 et pour celle de l'automne le 30 août 2009.

Je vous remercie de votre collaboration.

Martine

Par courriel :
revuedelivrance@hotmail.com

N.B. 1: Tous les écrits (opinions, poèmes) et œuvres doivent avoir un lien avec l'un des thèmes suivants : femmes, hommes, mieux-être, agressions sexuelles et leurs conséquences ou les émotions qui en découlent.

N .B. 2 : En raison des thèmes et de l'espace parfois restreint, les textes reçus ne seront pas toujours publiés dans le numéro suivant. Je me réserve aussi le droit de refuser tout texte ne répondant pas aux objectifs de la revue. Certains écrits pourraient également être retouchés (orthographe, syntaxe, coupure). Dans ce cas, je m'efforcerai d'en garder le sens et le style.



Délivrance

Revue pour les victimes d'agression sexuelle et leurs proches- Juin 2009

A photograph of a dirt path winding through a dense forest. The trees are tall and thin, with green foliage. Sunlight filters through the canopy, creating a dappled light effect on the path and the forest floor. The overall atmosphere is serene and natural.

S'ORTIR
du silence

Délivrance signifie

- Action de délivrer, de rendre libre
- Fait de se soulager, de se débarrasser de ce qui gêne ou nuit
- Remettre quelque chose à quelqu'un

Pour une victime d'agression sexuelle, c'est apprendre à retrouver sa liberté de vivre, de ne plus survivre, c'est se débarrasser des chaînes du passé, des nombreuses conséquences de l'agression, c'est remettre à l'agresseur la responsabilité de son geste, la honte et la culpabilité que malheureusement nous portons trop souvent.

Bulletin

Coordonatrice de la publication

Martine D.

Rédaction

Martine D.

Collaborateurs

Carole T.

Photographie et dessins

Révision et correction

Danielle G. et Lise L.

Infographie

Martine D.

Les articles de ce bulletin sont publiés sous la responsabilité exclusive des auteures. Ils peuvent être reproduits en mentionnant la source. **L'emploi du masculin dans les textes englobe le féminin et le masculin et ne vise qu'à en alléger la lecture.**

La revue *Délivrance* est publiée quatre fois l'an et produite au Québec.

Articles, commentaires, opinions, questions et répliques de nos lecteurs peuvent être envoyés à l'adresse suivante :

revuedelivrance@hotmail.com

En raison des thèmes et de l'espace parfois restreint, les textes reçus ne seront pas toujours publiés dans le prochain bulletin. Je me réserve aussi le droit de refuser tout texte ne répondant pas aux objectifs de la revue. Certains écrits pourraient être également retouchés.

La revue *Délivrance*

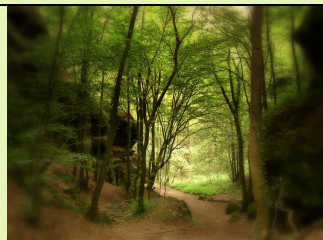
Produite par une « survivante » d'inceste, *Délivrance* se veut une revue sans prétention, de renseignements et de soutien pour les victimes d'agression sexuelle, leurs proches et toutes personnes intéressées par cette problématique. **Elle propose de l'information, des outils, des réflexions, des ressources, des témoignages.** Elle est d'abord le fruit de mon cheminement, mes besoins, mes questionnements, mes recherches et mes lectures issus de la période de reviviscences (flashbacks) que je vis depuis plus de trois ans. Elle s'est enrichie par la suite de réflexions, d'observations, de commentaires et de partages venant de victimes que j'ai eu le privilège de rencontrer. **J'espère qu'elle sera bientôt le véhicule de communication et de partage des vôtres.**

La section **DOSSIER** aborde généralement un thème lié au processus de guérison vécu par les victimes d'agression sexuelle ou aux conséquences de celle-ci. La deuxième section, **MIEUX-VIVRE**, donne de l'information, suscite des réflexions, suggère des outils afin de se sentir mieux, de s'ouvrir, de faire le point, de traverser plus aisément les moments difficiles et d'apprécier davantage les bons. **AU FIL DU TEMPS** présente des témoignages, des lectures, des ressources à découvrir. Chaque parution, que j'espère au nombre de quatre par année, sera aussi en harmonie avec la couleur de la saison.

J'aimerais que cette revue chère à mon cœur devienne un outil de communication utile et dynamique. Je vous invite donc à me faire part de vos commentaires, de vos opinions et de vos questions. Je vous encourage à partager avec les autres lecteurs vos sujets d'intérêts, vos préoccupations, vos réflexions, vos interrogations ainsi que vos témoignages.

Bonne lecture!

Martine



Sortir du silence, c'est quitter l'ombre et apercevoir, enfin, la lumière... celle qui dissipe la honte et les peurs, celle qui encourage l'expression de la colère et de notre soi, celle qui nous vitalise et nous pousse vers l'avant, celle qui illumine notre chemin.

Le logo de la revue a été dessiné par Carole Tavernier. Il représente un papillon sortant de son cocon signifiant la délivrance mais aussi la transformation. De plus, le monarque- par sa migration prodige- est une figure emblématique de la détermination, de l'accomplissement de ce qui paraît irréalisable.

Édito

Au printemps, la nature s'ouvre à la vie, au renouveau. Il en est peut-être ainsi pour vous... le temps d'ouvrir votre cœur d'abord à vous-même puis à d'autres.

Dans cette parution « Sortir du silence », nous explorons avec vous le besoin de sortir du silence, de briser l'isolement qui souvent entoure encore l'agression sexuelle. À qui s'adresser, parler, faire confiance quand notre propre confiance est fragilisée. Où chercher de l'aide lorsque rien ne va plus, que notre tête fuie, que notre cœur souffre, que notre corps crie.

Plusieurs centres d'aide offrent aux victimes d'agression sexuelle la possibilité d'un suivi individuel ou de participer à un cheminement de groupe. Mais il se peut que votre situation psychologique, physiologique, relationnelle, professionnelle nécessite aussi des services médicaux traditionnels (médecin, psychiatre, gynécologue), de la psychothérapie (psychologue, psychiatre, psychothérapeute, sexologue), des soins complémentaires (acupuncteur, ostéopathe, massothérapeute) ou la pratique d'activités de mieux-être (yoga, taï chi/méditation/visualisation). Nous vous proposons donc, dans cette parution et dans la prochaine, de l'information sur certains de ces services afin que vous puissiez mieux vous orienter, des articles afin de vous aider à comprendre ce que vous vivez, des réflexions et des partages touchants, encourageants.

Permettez-vous en ce printemps, d'écouter votre voix/voie intérieure, de prendre la parole et de laisser l'espoir fleurir en vous.

Sommaire

DOSSIER : Sortir du silence

Ouvrir... sortir du silence	4
Portrait : Victimes d'agression	5
Se faire accompagner	8
Thérapies	9
Ressources pour les victimes	12
Les pouvoirs curatifs de l'amitié	13
Démarches médico-légales	14
À qui peut-on s'ouvrir	18
Doit-on en parler à ses enfants	19
Conte pour une maman	20
Découvrir : Le CAVAC et l'IVAC	24

MIEUX-VIVRE

Communication non-violente	11
Faire le point	15
Passion : La randonnée	16
Pour des randonnées agréables	17
Journal créatif	21

AU FIL DU TEMPS

Droit de parole	10 et 23
Pensées	9 et 13
Babillard	17
Prochain numéro	17
Marche de mobilisation	25
Ressources	25

Ouvrir...

sortir du silence

Ouvrir son cœur, c'est **sortir du silence, de l'isolement. C'est s'ouvrir parce que...**

- ⊗ on se sent prêt
- ⊗ on ne peut plus se contenir, on étouffe
- ⊗ on désire se respecter
- ⊗ on veut retrouver une paix intérieure
- ⊗ notre corps nous signifie qu'il n'en peut plus de rester dans le silence, de ne plus se faire entendre, qu'il est assailli de maux.

Choisir de briser le silence permet :

- de surmonter la honte reliée au secret qui vous isole
- d'avancer et de traverser l'étape du déni de l'agression sexuelle et reconnaître la réalité
- de vous donner la possibilité de vous faire comprendre et aider
- de raconter votre expérience à des personnes compatissantes qui reconnaissent votre vécu
- d'être en contact avec vos émotions
- d'avoir des outils pour réduire les conséquences de l'agression sexuelle.

Il peut s'agir de **découvrir**, de **parler**, de **partager**, de **dévoiler**, de **confronter** ou de **dénoncer**. Selon le chemin choisi ou qui s'est « imposé » à vous, il vous faudra peut-être faire appel à différents intervenants : médecin, gynécologue, psychiatre, psychologue, sexologue, intervenants spécialisés (ex. CALACS), en parler à votre conjoint, votre famille, vos enfants, certains amis ou au travail. Votre condition de santé ne vous permettra peut-être plus de travailler comme auparavant. Si vous entamez des procédures judiciaires, il vous faudra faire face aux différents intervenants du système : policiers, avocats, juges et parfois même les médias.

Il est rare que nous possédions toutes les ressources personnelles nous permettant de faire cette/ces démarche(s) seule. Plusieurs services, organismes, professionnels, intervenants peuvent vous aider, vous offrir le soutien dont vous avez besoin.

Dans 70% à 85%* des cas d'agression sexuelle, l'agresseur est connu de la victime. De plus, les 2/3 des victimes sont âgées de moins de 18 ans et de ce nombre, la majorité a moins de 12 ans*. Nous sommes bien loin des mythes entourant l'agression sexuelle des femmes et des hommes.

PORTRAIT

Victimes d'agression sexuelle

Il est difficile de tracer un portrait qui donne une image claire et bien délimitée de la victime d'agression sexuelle. En fait, des femmes de tout âge et de toute condition se font agresser sexuellement dans les circonstances les plus diverses. Quant aux hommes victimes d'agression sexuelle, on en sait peu; ils forment un groupe relativement oublié dans les écrits sur le sujet et dans les interventions. **Un dénominateur commun, cependant, le silence.** C'est encore une minorité de femmes et d'hommes, à peine dix pourcent**, qui décident de porter plainte et ainsi rendre public le crime dont ils ont été victimes. Chez les hommes, plusieurs d'entre eux hésitent à se reconnaître comme des victimes, endossant les préjugés de la société qui les considère souvent comme des participants de plein gré aux actes sexuels. Certains croient qu'il est plus embarrassant pour un garçon d'admettre qu'il a été incapable de se protéger (Pierce, 1987)³. De plus, le questionnement de ces garçons sur leur orientation sexuelle, intensifié par les sentiments ambivalents ressentis lors de contacts homosexuels, rendent encore plus difficile le dévoilement de l'agression. **Un autre point commun concerne les conséquences de l'agression**, plus particulièrement en ce qui a trait aux **symptômes post-traumatiques** et aux **difficultés d'adaptation** affective, interpersonnelle et sexuelle que vivent la plupart des victimes d'agression.

CARACTÉRISTIQUES DES AGRESSIONS SEXUELLES

L'étude de Bergeron-Hébert (2004-2005) qui porte sur 64 femmes participant à des rencontres de groupe dans trois CALACS met en évidence la situation suivante : **75 % d'entre elles ont été victimes d'inceste**, 15,6 % ont vécu une agression extra-familiale alors qu'elles avaient moins de 18 ans, 4,7 % ont été agressées à l'âge adulte et 4,7 % ont subi une agression collective. **Dans 48 % des cas l'agresseur était un parent/conjoint du parent**, dans 26,6 % un membre de la fratrie ou de la parenté, dans 9,4 % un ami/connaissance/collègue, dans 4,7% une personne en autorité et dans 4,7 % il s'agissait d'un inconnu. **Dans 76,6% des cas les agressions eurent lieu pendant l'enfance (de 0 à 12 ans)**, pour 17,2 % d'entre elles lors de l'adolescence (entre 12 et 17 ans) et dans 6,2 % des cas à l'âge adulte. **Près de 72 % des femmes dévoilent plus d'une agression sexuelle**, pour 18,8 % d'entre elles les agressions perdurèrent entre 2 et 5 ans et pour **40,6 % plus de 5 ans**. Les agresseurs sont presque tous de sexe masculin (95,8%) comparativement à 3% de femmes et 0,6% de situations impliquant des femmes et des hommes (0,6% non divulgué). Les agresseurs sont très majoritairement adultes (83,8%) alors que 10,8% sont âgés entre 12-17 ans au moment des actes (5,4% non divulgué).

Agresser sexuellement ...

c'est imposer des attitudes, des paroles, des gestes à connotation sexuelle contre la volonté ou l'absence de consentement de la personne et ce, en utilisant l'intimidation, la menace, le chantage, la violence verbale, physique ou psychologique. Les agressions à caractère sexuel peuvent prendre **différentes formes** : l'inceste, le viol les attouchements, le harcèlement sexuel, les appels obscènes, l'exhibitionnisme, le voyeurisme.

Il existe peu de statistiques chez les hommes victimes d'inceste, de pédophilie ou d'agression sexuelle extra-familiale. On sait qu'environ **16% des hommes en seraient victimes**. Un rapport du ministère de la Sécurité publique du Québec (2006) rapporte que les victimes **les plus représentées sont âgées entre 6 et 14 ans**. Dans une recherche sur les hommes molestés sexuellement par des mâles², les deux tiers des répondants ont été victimes d'inceste (dans plus de la moitié des cas par le père ou le substitut) et plus du tiers ont été violentés par des individus non apparentés à eux (adultes ou adolescents plus âgés). / suite p.9

** Source www.CPIVAS

Bien que de nombreux cas d'inceste identifiés impliquent le père en tant qu'abuseur, la recherche clinique indique que la mère est, plus souvent qu'on ne le croit, coupable d'un tel délit (Groth, 1986)³. Le garçon abusé a, en général, entre dix et dix-huit ans (Meiselman, 1978)³. Souvent, l'intimité physique socialement acceptée entre la mère et son enfant empêche la détection de tels abus sexuels. Selon certaines études (Frances et Frances 1976³, Kelly 2002), la relation incestueuse entre une mère et son fils serait pathologiquement plus dommageable que les autres types d'inceste. En général, les garçons seraient plus souvent agressés par un étranger que les filles (40% et 21% respectivement), subiraient des agressions avec davantage de force et de violences physiques (Watkins & Bentovim, 1992) et seraient significativement moins nombreux à dévoiler la situation d'abus (33% contre 42%)⁵.

SÉQUELLES DES AGRESSIONS À CARACTÈRE SEXUEL

L'agression sexuelle (AS) porte atteinte à l'intégrité, l'intimité et la sécurité d'une personne. Suite à une AS, la peur, la honte, l'humiliation, l'angoisse et la colère sont les sentiments les plus fréquemment évoqués par les femmes qui doivent apprendre à composer avec les conséquences du crime (Regroupement québécois des CALACS, 1977). Dans le même ordre d'idées, la recension d'écrits de Damant, Damasse, Chamberland, Hébert, Lavoie, Dorais, Perrault et Rinfret (2001) dresse un inventaire des études qui documentent les conséquences possibles d'une agression sexuelle, à court et à long terme :

... Parmi celles-ci, mentionnons la détresse psychologique (peur, anxiété, stress post-traumatique, dépression et idéations/tentatives suicidaires), les distorsions cognitives et le concept de soi (faible estime de soi, sentiment de culpabilité...), les problèmes d'adaptation dans différents domaines de la vie (économique, interpersonnel, intimité, professionnel, loisirs...) le fonctionnement sexuel perturbé et autres problèmes psychosociaux ou de santé mentale (problème obsessionnel, fatigue, abus d'alcool ou de drogue).

Les hommes vivraient les mêmes type de problèmes d'adaptation que les femmes mais certains aspects les distingueraient dont l'homosexualité et la violence. Il semblerait y avoir un lien entre l'agression sexuelle vécue dans l'enfance et l'apparition de ces deux comportements à l'âge adulte (Finkelhor- 1983, Jehu- 1987)³. Selon Tharinger (1990) et Bramblett et al. (1997), les troubles de l'identité sexuelle, une des conséquences psychologiques de l'association "excitation/abus", seraient aussi plus marqués chez les garçons que chez les filles victimes d'abus⁴. On retrouverait aussi chez les sujets masculins, une plus grande variété de problèmes de santé mentale alors que les femmes présenteraient des problèmes de santé mentale plus spécifiques, mais d'une plus grande intensité (Banyard, Williams, et Siegel, 2004)⁵.

Des données empiriques suggèrent que la victimisation est liée aussi à des problèmes de santé physique et à une fréquence accrue d'utilisation des services de santé. Par exemple, les femmes ayant subi une agression physique ou sexuelle consultent deux fois plus les professionnels de la santé que les femmes non victimisées (Koss, Woodruff et Koss, 1991). Également, Falsetti et ses collègues ont réalisé une large étude épidémiologique qui démontre que les adultes qui ont été exposés à des situations de risque pendant l'enfance (incluant l'AS) sont plus susceptibles d'avoir certains problèmes de santé, tels que l'abus drogue/alcool, l'usage du tabac, l'inactivité physique et la grossesse non

EN CHIFFRE ...

- * **1 femme sur 3** a été victime d'au moins une agression sexuelle depuis l'âge de 16 ans.
- * **1 homme sur 6** sera victime d'une agression sexuelle au cours de sa vie
- * Les **2/3** des victimes sont âgées de moins de 18 ans.
- * **82 %** des victimes d'agressions sexuelles sont des femmes.
- * 1 femme sur 7 est agressée sexuellement au moins une fois par son conjoint.
- * Près de **8** victimes sur **10** connaissent leur agresseur.
- * Plus de **75%** des jeunes filles autochtones âgées de moins de 18 ans ont été victimes d'agression sexuelle.
- * **40%** des femmes ayant un handicap physique vivront au moins une agression sexuelle au cours de leur vie
- * **39 à 68%** des femmes aux prises avec une déficience intellectuelle seront victimes d'au moins une agression sexuelle avant l'âge de 18 ans.

*Gouvernement du Québec. [Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle](#). Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2001 et [Les agressions sexuelles au Québec](#), Ministère de la Sécurité publique, 2006

planifiée. La recension des écrits de Classen, Palesh et Aggarwal (2005), portant spécifiquement sur la revictimisation sexuelle, révèle que la présence d'une AS dans l'enfance double le risque de revictimisation mais la présence combinée d'une AS et de violence physique dans l'enfance accroît encore davantage le risque de revictimisation. Cette recension démontre que la revictimisation sexuelle est associée à un niveau plus élevé de détresse, de honte, de culpabilité, d'impuissance, de dépression, de symptômes de stress post-traumatique. Chez les garçons agressés, une recherche québécoise², a mis en évidence qu'ils présentent quatre fois plus de risques d'utiliser des drogues injectables, ont davantage de relations sexuelles avec pénétration (anale ou vaginale) sans protection contre les ITS et le sida (et pratiquent la sodomie trois fois plus fréquemment que les autres), contractent deux fois plus souvent des ITS et s'adonnent davantage à la prostitution.

DU TRAVAIL EN PERSPECTIVE

L'étude Bergeron-Hébert apporte un éclairage important quant à la trajectoire des femmes victimes d'agressions sexuelle : le taux alarmant de revictimisation sexuelle, la présence répétitive de violence au cours de leur vie et le faible soutien de l'entourage familial. Ces femmes demandent de l'aide pour la première fois longtemps après les AS (plus de 13 ans dans 71,9% des cas) et elles présentent une intensité importante de détresse, de dépression et de symptômes de stress post-traumatique. Chez les hommes, le dévoilement, les demandes d'aide et les ressources se font encore plus rares.

Le manque de recherche au niveau des victimes d'agression sexuelle est reconnu, notamment dans les orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle (Gouvernement du Québec, 2001). La recherche devra s'intéresser aux hommes mais également aux groupes de femmes davantage discriminées (vivant avec un handicap, une limitation intellectuelle, les femmes autochtones, immigrantes, réfugiées, les lesbiennes). Ces femmes présentent un taux de victimisation sexuelle très élevé et subissent encore plus de violence sexuelle que l'ensemble des femmes.

Anne

J'ai subi l'inceste de 3 ans jusqu'à 13 ans. Jeune, je pensais que je devais être méchante puisqu'on m'administrerait un si dur châtement. J'ai essayé de deviner ce que l'on attendait de moi, d'être la plus parfaite possible, en vain. J'ai pris du poids espérant qu'en devenant laide et grosse, il m'éviterait. Pour survivre à ces terreurs, à ces souffrances, ces morts répétées, j'ai occulté. Je me suis déséquilibrée et j'ai fait des hommes et des femmes des personnes sans identité sexuelle. Pour essayer de m'aimer, de me valoriser, de fuir, je me suis jetée dans l'action incessante : études, loisirs, lecture, travail et dans le rôle d'aidante. À la mort de l'abuseur, mes défenses se sont écroulées; les reviviscences se sont manifestées, j'ai développé des symptômes de stress post-traumatique, d'anxiété, de dépression. Je suis présentement en arrêt de travail. Je n'ai plus le choix; j'apprends à faire face à ce passé et à me retrouver.

Résumé d'un témoignage de Romain

J'ai été abusé par mon grand-père et mon père de 6 à 17 ans. Mes parents se sont séparés lorsque j'avais 5 ans. Je passais les vacances chez mon père et c'est lors de celles-ci que les agressions avaient lieu. J'ai pensé un jour que mon calvaire était fini. Ma mère inquiète de mes résultats scolaires et de l'état dans lequel je revenais de chez mon père m'envoya chez un pédo-psychiatre. Enfin quelqu'un à qui je pouvais parler de ce que je vivais chez mon père! Mais non... en fin de consultation, le pédo-psychiatre dit à ma mère que j'étais très imaginaire et qu'il serait bon que j'aille habiter chez mon père. Je ne fus libéré qu'à sa mort, à mes 17 ans. À partir de ce moment-là, j'ai commencé à dormir paisiblement et mes résultats scolaires se sont améliorés. J'ai même terminé un bacc! Depuis, j'ai rencontré « ma moitié » et j'ai coupé les ponts presque complètement avec ma famille (www)

Carole, 27 ans

J'ai subi l'inceste d'environ 7 ans jusqu'à 13 ans. Je me souviens que brièvement de mon passé me disant que j'avais rêvé ça, que c'était impossible que la personne que j'estimais le plus soit capable de tels gestes. Lorsque je souffrais trop à l'époque, je me mutilais jusqu'à ce que je vois le sang couler sur mes bras. Ma mère se souciait de mes blessures me fit arrêter vite cette pratique trop évidente. Je me suis tournée vers la nourriture; je mangeais mes émotions mais j'évitais de grossir ou de trop prendre du poids. Je faisais des périodes de jeûne me permettant ainsi de me punir d'avoir trop mangé. Plus tard, je me suis mise à dessiner ce qui m'a permis de m'exprimer et de sortir cette partie de moi. Maintenant, la nourriture n'est plus mon échappatoire; le dessin a pris toute la place ainsi que la famille que j'ai créée.

1) Bergeron, Manon et Hébert, Martine, Évaluation d'une intervention de groupe d'approche féministe auprès de femmes victimes d'agression sexuelle dans trois CALACS- Rapport de recherche, 2006 2) Dorais, Michel, Ça arrive aussi aux garçons, vlb éditeur 3) Cohen, Henri, L'agression sexuelle-perspectives contemporaines, Éd. Méridien, 1991 4) Sevène, A., Conséquences sexologiques de la pédophilie et de l'inceste sur l'homme-victime, Revue Europ. Sexol; Sexologies;(XIII), 48 : 37-39 5) Tardif, Monique et all. Des hommes ayant été victimes d'agressions sexuelles pendant l'enfance : la qualification affective du lien agresseur-victime, L'agression sexuelle : coopérer au-delà des frontières, Cifas 2005

SE FAIRE ACCOMPAGNER... PAR QUI, COMMENT



Travailler sur les souvenirs d'évènements douloureux et traumatiques passés ou sur leurs conséquences peut être très bouleversant. Ce n'est peut-être pas une démarche que nous pouvons faire seuls; des thérapeutes et/ou des intervenants spécialisés peuvent nous aider dans ce processus.

Comment trouver le bon accompagnement? Certains survivants vont préférer travailler avec une personne du même sexe pour se sentir davantage en sécurité, compris et à l'aise d'aborder certains sujets. D'autres choisiront de rencontrer un thérapeute de sexe opposé pour apprendre en même temps à faire confiance à nouveau. **Femme ou homme, le bon, c'est avant tout celui avec lequel on se sent bien.** Le premier entretien doit nous laisser une sensation de mieux-être. Le cadre, l'accueil, la disponibilité, la ponctualité et même l'apparence physique du thérapeute sont des facteurs qui nous incitent à lui faire confiance. Il est conseillé de consulter deux à trois thérapeutes avant de faire son choix et de se fier à sa toute première impression.

Il est important de s'enquérir de sa formation, sa spécialisation, son courant de pensée ou son école, sa façon de travailler, des moyens, des outils qu'il utilise, de son expérience auprès de victimes d'agression sexuelle et s'il est ou non affilié à un organisme disposant d'un code de déontologie. Chaque méthode, chaque école possède ses « propres lois ». Si le contact physique, par exemple, est généralement proscrit en cure psychanalytique, il est naturellement envisagé dans une thérapie corporelle. Mais peu importe l'approche, toute amitié ou contact sexuel est interdit. L'on doit aussi s'informer du tarif, du paiement des séances annulées et de **ce qu'il peut nous proposer en cas d'urgence.**

Après quelques rencontres, l'on devrait être en mesure de voir si l'ont est à l'aise avec son type d'intervention, sa personnalité, si l'on se sent écouté, compris, aidé, rasséréiné. Un bon thérapeute doit être actif, direct mais souple. Il doit être capable de mettre en évidence nos ressources, nous habilitier à prendre soin de nous, s'assurer que nous avons un système de soutien à l'extérieur de la thérapie. Lors des descriptions de l'évènement traumatique, nous devons le sentir empathique, supportant et surtout que nous n'avons pas besoin de prendre soin de lui. Il doit respecter nos émotions, nos sentiments, ne pas minimiser notre expérience ni notre douleur. Il est là pour nous aider à explorer **notre expérience qui est unique** dans un cadre sécuritaire. Il doit aussi être capable de nous redonner un certain contrôle en respectant notre rythme, en proposant des exercices adaptés à nos besoins, à nos objectifs. Il ne doit pas nous forcer à faire ce que nous ne désirons pas faire, ni faire pression pour que nous recontactions notre agresseur ou pardonions à celui-ci. **Il est ouvert pour discuter des problèmes qui pourraient surgir lors de la thérapie.**

1) www.ordrepsy.qc.ca 2) Aimelet, Aurore, Reconnaître un mauvais psy, Psychologies magazine-juin 2008 3) Brillon, Pascale ph.d., Comment aider les victimes souffrant de stress post-traumatique, Les Éditions Quebecor, 2007 4) Blume, E. Sue, Secret survivors- John Wiley and sons, 1990 5) Bass, Helen and Davis, Laura, Courage to heal, Harper Row, 1988

Le psychologue possède une formation universitaire spécialisée en psychologie. Cette formation est centrée sur la compréhension du comportement humain et sur l'apprentissage de multiples techniques visant à aider le client à résoudre ses difficultés personnelles. Au Québec, tous les psychologues doivent être inscrits au registre de l'Ordre des psychologues du Québec.

Le psychiatre est un médecin spécialiste. Pour y avoir recours, il faut être référé par un médecin. Il est spécialisé dans le traitement des troubles mentaux graves nécessitant, la plupart du temps, la prescription de médicaments. Il utilise aussi des techniques d'entrevue et la psychothérapie pour traiter ses patients. Au Québec, il doit être membre du Collège des médecins du Québec.

Le (psycho)thérapeute offre des services de (psycho)thérapie mais n'est pas nécessairement psychologue. Ce titre n'est pas contrôlé au Québec. Le titre peut être utilisé par des psychologues et des psychiatres qui offrent des services de psychothérapie, mais aussi par toute autre personne, qu'elle possède une formation adéquate ou non.

Le sexologue clinicien détient une formation universitaire de 2^e cycle en sexologie profil counselling. Cette formation est centrée sur la compréhension multidisciplinaire de la sexualité humaine, des relations avec les pairs et de ses difficultés. Au Québec, il doit être membre de l'Association des sexologues du Québec.

THÉRAPIES... comment s'y reconnaître

La majorité des psychothérapeutes sont spécialisés dans une orientation, une approche même si plusieurs d'entre eux possèdent des connaissances reliées à différentes approches. Aussi est-il important avant d'en rencontrer pour faire un choix, d'identifier les aspects découlant de l'agression sur lesquels vous désirez travailler. S'agit-il de mieux comprendre ce qui s'est passé lors de l'agression, de mettre des mots sur ce qui a été vécu ? Voulez-vous travailler sur des symptômes post-traumatiques, de dépression ou d'anxiété? Êtes-vous aux prises avec des problèmes de dépendances, des idées suicidaires, des problèmes d'ordre alimentaire, sexuel? Aimerez-vous pouvoir en parler à votre conjoint, vos enfants ou votre famille et ne savez comment aborder le sujet avec eux? Désirez-vous travailler sur vous, sur votre estime personnelle, sur les mécanismes de survie que vous avez adoptés et qui sont présentement inappropriés ou nuisibles? Peut-être voulez-vous travailler plusieurs de ces aspects ou d'autres que vous avez identifiés (v. article p.15 « Faire le point »).

Certaines approches/orientations se prêtent peut-être mieux à l'exploration de certaines blessures ou aspects que d'autres, répondront mieux à vos besoins ou conviendront davantage à votre personnalité. Voici donc un bref aperçu des quatre principales orientations théoriques dans le domaine de la psychothérapie. Celles-ci se différencient par leur origine, les techniques employées, ainsi que par les aspects du développement privilégiés.

L'orientation cognitive ou comportementale

Les spécialistes de ces approches considèrent que les difficultés psychologiques sont liées à des pensées ou à des comportements inadéquats qui ont été appris par une personne dans son environnement quotidien. Il s'agit donc d'analyser ces comportements et pensées, ainsi que le milieu de vie de la personne, et d'apprendre de nouveaux comportements, de remplacer ces pensées ou émotions non désirées par d'autres qui sont davantage adaptées. Ex. : thérapie comportementale, thérapie émotionnelle, etc.

L'orientation existentielle ou humaniste

Les approches de cette orientation sont fondées sur la capacité de l'être humain à diriger son existence et à se réaliser pleinement. L'accent est mis sur le moment présent, sur la capacité de la personne à prendre conscience de ses difficultés actuelles, de les comprendre et de modifier, en conséquence sa façon d'être ou d'agir. Le psychologue facilite ainsi l'exploration de soi engagée par le client de même que l'expérimentation de nouvelles façons d'être ou d'agir. La personne qui consulte est considérée comme un « client » qui est sur un pied d'égalité avec le thérapeute. Ex. : l'approche existentielle, la gestalt thérapie, l'autodéveloppement, la psycho-corporelle intégrée, la bioénergie, etc.

L'orientation psychodynamisme ou analytique

Fortement influencées par la psychanalyse et faisant appel à la notion d'inconscient, ces approches établissent un lien entre les difficultés actuelles et les expériences, les conflits refoulés et non résolus de l'histoire personnelle. La personne est ainsi amenée à prendre progressivement conscience de l'influence des conflits inconscients sur son fonctionnement actuel afin de les comprendre et de s'en dégager graduellement. Ex. : analyse.

L'orientation systémique ou interactionnelle

Dans cette approche, on considère que les problèmes personnels surgissent et se maintiennent à cause du genre d'interaction entre une personne et son entourage (famille, amis, équipe de travail, etc.). Après analyse de la situation problématique, l'objectif de la psychothérapie est de modifier les relations entre la personne et son entourage. Il est fréquent que le psychologue rencontre des membres importants de l'entourage de son client. Ex. : thérapie familiale, thérapie brève.

Quand la souffrance nous envahit, nous éprouvons le besoin irrésistible de la rejeter, la nier, l'engourdir, la refouler. Ces attitudes ne font que la prolonger.

Deepak Chopra

www.ordrepsy.qc.ca

DROIT DE PAROLE

.... AUX HOMMES QUI PARTICIPENT AUX SERVICES OFFERTS PAR CRIPHASE

« Le groupe est comme un exorcisme ... il soulage les inquiétudes, le fait d'être accepté ... je comprends maintenant ce qui s'est passé ... J'apprends à m'aimer ... tout ... qui je suis. »

« Je peux seulement dire que j'aurais aimé participer à un programme comme celui-ci il y a de cela des années, parce que je crois que cela aurait fait une différence importante dans ma vie jusqu'à maintenant. »

« J'aime le fait que je puisse partager l'expérience et les sentiments avec d'autres personnes et en finir avec cet isolement et ce secret (je ne suis plus seul). J'ai toujours eu de la misère à établir des liens avec d'autres hommes, de vrais problèmes avec la confiance dans tous les types de relations. »

« J'en parle maintenant. La plupart du temps, j'écoute. J'ai pleuré dans le groupe. Je m'identifie aux autres hommes et à leurs expériences ... Le groupe m'a vraiment fait du bien. »

« Beaucoup de remerciements à votre égard viennent des fondements et de la force que j'ai retirés de mon expérience, qui a été en mesure de me soutenir, ainsi que mes frères, durant l'expérience infernale à la cour ... J'espère aussi que tout le monde se porte bien et que vous êtes en mesure de continuer l'excellent travail que vous faites. Merci beaucoup d'avoir fait une différence dans ma vie. »

CHERCHER DE L'AIDE QUI NOUS CONVIENT... PAS SIMPLE!

Vers 30 ans, suite à une séparation et à plusieurs autres événements de ma vie, j'ai décidé de faire le grand ménage et d'aller en thérapie... pour me sentir mieux! C'est là que les premiers flashbacks ont émergé. Ce fut l'horreur! Je n'étais pas capable d'y faire face bien que je sentais intérieurement qu'il s'agissait de la vérité. J'ai commencé à m'auto-punir, à me mutiler. Je n'en ai parlé à personne, ni à la psychologue que je voyais; je ne voulais pas qu'elle me prenne pour une folle! La distance que le type de thérapie à tendance analytique que je poursuivais installait entre moi et la thérapeute ne m'y encourageait pas non plus. J'avais peur, j'avais l'impression de me diriger vers le suicide. J'ai donc sauté sur la première soupape qui s'offrait à moi : un reportage sur les faux souvenirs. Ma vie a pu ainsi reprendre son cours « normal ».

Quinze ans plus tard, suite au décès de l'agresseur, d'une erreur de diagnostic médical et une série d'accidents de voiture, j'ai développé de l'anxiété avec attaques de panique. Je suis retourné en thérapie : approche comportementale et EMDR. Ma situation s'améliorait légèrement mais sans plus. Des images des agressions ressurgissaient mais on ne les abordait pas. Je n'étais probablement pas prête moi aussi à vouloir y regarder de plus près. On travaillait d'abord à restructurer mes pensées (les remettre en cause, « objectiver ») à modifier mes comportements (établir des échelles d'immersion) dans le but d'un retour à la vie normale; c'était ce que j'espérais. Puis, j'ai commencé à avoir de plus en plus de manifestations physiques. Comme entre temps, j'avais arrêté la thérapie, mon médecin m'a suggéré d'y retourner mais pour essayer de comprendre la raison de tous ces malaises. J'ai débuté une thérapie de type humaniste et **pour la première fois, j'ai pu établir, peu à peu, un lien de confiance avec quelqu'un, le psychologue.** C'est au cours de cette thérapie que les flashbacks sont réapparus de plus belle.

À partir de ce moment, je n'ai plus eu le choix, faire face à ma réalité; cette réalité que je ne voulais pas mais qui est mienne. Par la suite, j'ai communiqué avec le CALACS de ma région; j'avais besoin de savoir si ce que je vivais était « normal », de rencontrer des femmes qui étaient passées par où je passais, des femmes qui vivaient une situation similaire à la mienne. J'ai débuté en suivi individuel puis j'ai participé à des rencontres de groupe. Peu à peu, avec l'accompagnement du psychologue, de l'intervenante du CALACS, du support des femmes du groupe, je me retrouve, je reprends lentement du mieux.

Mélanie

LA COMMUNICATION NON VIOLENTE

Marshal Rosenberg a défini un mode de communication- d'expression et d'écoute qui, selon lui, favorise l'élan du cœur et nous relie à nous-même et aux autres, laissant libre cours à notre bienveillance naturelle. C'est ce qu'il a appelé la « communication Non Violente », et que l'on retrouve aussi parfois sous le nom de « communication empathique ou consciente ». Bien que nous puissions avoir l'impression que notre façon de parler n'a rien de « violent », il arrive souvent que nos paroles soient source de souffrance pour autrui ou pour nous-même.

DÉMARCHE DE LA CNV

Dans un premier temps, **nous observons** (O) ce qui se passe réellement dans une situation donnée : qu'est-ce qui, dans les paroles ou les actes d'autrui, contribue ou non à notre bien-être? L'important est de parvenir à énoncer ces observations sans y mêler de jugement ou d'évaluation; ce qui revient à dire simplement quels sont les faits que nous apprécions ou n'apprécions pas. Puis nous disons ce que **nous ressentons** (S) en présence de ces faits : sommes-nous tristes, joyeux, inquiets, amusés, fâchés?... En troisième lieu, **nous précisons les besoins** (B) à l'origine de ces sentiments. Nous complétons par un quatrième élément qui indique précisément **ce que l'on désire** (D) de la part de l'autre afin que notre vie soit plus agréable.

Quatre composantes	Démarche	Exemple
1. Observations (O)	J'observe un comportement concret qui affecte mon bien-être.	Cela fait trois jours que tu arrives en retard (O),
2. Sentiments (S)	Je réagis à ce comportement par un sentiment.	je suis agacée et inquiète (S) que cela perturbe tes camarades,
3. Besoins (B)	Je cerne les désirs, besoins ou valeurs qui ont éveillé ce sentiment.	J'aimerais pouvoir donner mon cours tranquillement (B)!
4. Demandes (D)	Je demande à l'autre des actions concrètes afin de satisfaire mon besoin, de contribuer à mon bien-être.	Pourrais-tu me dire comment tu te sens quand je te dis cela (D)?

Autres exemples : 1- Je me sens débordée en ce moment(S), j'ai un travail à rendre (O), j'aurais moi-même besoin de soutien (B), est-ce que tu peux entendre que je ne suis pas disponible pour t'aider (D)? 2- Lorsque je t'entends dire que je suis l'individu le plus égoïste que tu n'aies jamais connu (O), je me sens blessé (S), parce que j'ai besoin que les efforts que je fais pour prendre en compte tes préférences soient reconnus. (B)3- Je suis déçue (S) quand tu ne finis pas tes légumes (O) parce que je veux que tu sois en santé (B). Est-ce que tu accepterais de t'efforcer d'en manger la moitié? (D) 4- Est-ce que tu es inquiète?(S), aurais-tu besoin d'aide (B)? (D)

Les deux phases de la CNV sont : 1) exprimer notre sincérité en utilisant les quatre composantes; 2) écouter avec empathie en utilisant les quatre composantes.

La CNV aiguise notre sens de l'observation et nous incite à **identifier les comportements et les situations qui nous touchent. En déjouant nos vieux schémas de défense, de retraite ou d'attaque**, elle nous amène à une perception neuve de nous-même et des autres, mais aussi de nos intentions et de nos relations. **Elle modère les réactions de résistance, de défense ou d'agressivité. Au lieu de critiquer et de juger nous sommes attentifs à ce que nous observons, ressentons et désirons**, nous découvrons l'ampleur de notre bonté naturelle. Parce qu'elle privilégie la qualité de l'écoute de soi et de l'autre, la CNV suscite le respect, l'attention et l'empathie, et engendre un désir mutuel de donner spontanément dans l'élan du cœur.

Rosenberg, Marshall B., Les mots sont des fenêtres (ou des murs), Éditions Jouvence, 1999

Faure, Jean-Philippe et Girardet, Céline, L'empathie, le pouvoir de l'accueil, Éd. Jouvence, 2003



LES CENTRES D'AIDE...

POUR VOUS SOUTENIR DANS VOTRE DÉMARCHE

Il existe plusieurs centres d'aide pour les victimes d'agressions sexuelles, environ quarante-cinq* au Québec. Bien que leur nombre soit croissant, ils répondent de plus en plus difficilement à la demande. L'information, les campagnes de

sensibilisation encourage (de plus en plus) les gens qui ont subi cette terrible expérience à chercher du support et c'est tant mieux!

Les services pour les femmes ont vu le jour dans les années 70 alors que plusieurs maisons d'hébergement pour femmes et enfants victimes de violence conjugale intègrent un volet d'aide aux femmes ayant vécu des agressions à caractère sexuel. C'est en 1975 que le premier Centre d'aide et de lutte contre les agressions sexuelles-CALACS ouvre ses portes à Sherbrooke. Depuis, une trentaine de ces centres font partie du regroupement alors que les autres sont indépendants (certains sous une autre appellation). **Bien qu'elle ne soit pas nouvelle, ce n'est que depuis les années 80 qu'on se penche sur les agressions sexuelles dont sont victimes les garçons.** À Montréal, c'est en 1996 que les groupes PHASE - Pour Hommes Abusés Sexuellement dans leur Enfance – voient le jour dans le but spécifique d'aider les hommes désirant se libérer des séquelles de l'abus sexuel vécu dans la jeunesse. Puis au printemps 1997, déplorant l'absence de ressources et les lacunes dans les autres services déjà offerts, une équipe de bénévoles met sur pied le CRIPHASE.

Certains centres offrent, à la fois, des services à la clientèle féminine et masculine (CETAS, CPIVAS) alors que d'autres se spécialisent auprès des adolescent(e)s.

LES CENTRES POUR FEMMES

Les centres d'aide pour femmes dispensent habituellement des services aux femmes de 14 ans et plus, certains, à partir de 12 ans. Parmi leurs services, notons l'aide directe (écoute téléphonique, suivis individuels, groupes de cheminements, information sur les droits, accompagnements médico-légaux, soutien aux proches), la prévention, la sensibilisation et la formation ainsi que la promotion des intérêts des
12 / Délivrance / Printemps 2009

femmes agressées sexuellement. Dans les CALACS, l'intervention féministe permet aux femmes ayant vécu une agression sexuelle de comprendre l'impact de l'agression dans leur vie, d'identifier leurs besoins, de réaliser leurs objectifs personnels, d'exprimer leurs émotions et fournit des moyens concrets pour soulager leur souffrance, surmonter les conséquences liées aux agressions, se sentir mieux avec elle-même et avec les autres et reprendre du pouvoir sur leur vie.

Le groupe de cheminement est un lieu privilégié et sécuritaire où les femmes et adolescentes se retrouvent entre elles pour partager, réfléchir et expérimenter de nouveaux moyens pour répondre à leurs besoins. Il existe des groupes distincts pour femmes et pour adolescentes afin de répondre aux besoins spécifiques de chaque groupe. Plusieurs thèmes sont abordés lors de ces rencontres, dont la prise de contact, le dévoilement, l'agression, l'enfance, les émotions, les croyances, les mythes et préjugés, la sexualité, l'affirmation, etc. **Le rapport de recherche de Bergeron-Hébert démontre que l'intervention de groupe dans les CALACS aide les femmes à réduire la détresse psychologique, l'inconfort à s'affirmer, les sentiments dépressifs, l'anxiété sexuelle, la culpabilité et l'impuissance et à augmenter leur estime de soi.**

CRIPHASE- POUR LES HOMMES

Le CRIPHASE est un organisme à but non lucratif créé par et pour les hommes dont le but visé est d'améliorer le bien-être personnel et social des hommes ayant été abusés sexuellement dans leur enfance et/ou leur adolescence grâce à la réalisation d'activités et la mise en place de services (groupe de soutien, démarche individuelle, groupes destinés aux conjointes et conjoints, programme d'interventions sexologiques, démarche en art thérapie, ateliers et formation pour les intervenants). **CRIPHASE cherche aussi à faire connaître et à développer une plus grande compréhension de la problématique des agressions sexuelles commises contre les garçons.**

Les activités et les services mis en place permettent une prise de conscience de l'abus vécu, de ses impacts dans la vie d'adulte, tout en outillant les participants (âgés de 18 ans et plus) de façon à ce qu'ils puissent mieux vivre leur vie au quotidien, en les aidant à se libérer de la honte inhérente à ce traumatisme et à augmenter leur estime de soi. /suite p. 25

LE POUVOIR CURATIF DES SENTIMENTS POSITIFS, DE L'AMITIÉ ET DU SOUTIEN ÉMOTIONNEL

Les effets dommageables de la colère, de l'anxiété et de la dépression ont été abondamment prouvés. Quand elles sont chroniques, la colère et l'anxiété exposent l'individu à un ensemble de maladies. Et si la dépression n'accroît pas nécessairement le risque de maladie, elle semble par contre freiner la guérison et augmenter le taux de mortalité, surtout chez les personnes les plus fragiles. Mais si la détresse émotionnelle est toxique, son contraire peut s'avérer tonique, du moins jusqu'à un certain point. Comme son proche parent, **l'optimisme, l'espoir possède un pouvoir curatif. Les personnes qui ne perdent pas espoir résistent mieux aux épreuves, y compris la maladie.**

On peut ajouter à la liste des **facteurs de risques psychologiques le poids du silence, et à celle des facteurs protecteurs, les liens affectifs.** Des études effectuées pendant plus de vingt ans sur près de trente-huit mille personnes révèlent que l'isolement social, le fait de n'avoir personne avec qui partager ses sentiments intimes ou entretenir des rapports étroits multiplie par deux le risque de maladie ou de mort. Bien sûr, la solitude et l'isolement sont deux choses différentes; bien des gens vivent seuls ou voient peu d'amis et sont heureux et en bonne santé. Le risque pour la santé vient plutôt du sentiment subjectif que l'on est coupé des autres et que l'on n'a personne vers qui se tourner. Le simple fait d'avoir des gens vers qui se tourner, à qui parler, pouvant offrir consolation, aide et conseils, protège contre l'effet létal des rigueurs de l'existence. La qualité et le nombre des relations semblent contribuer de manière décisive à amortir le stress.

Il a été démontré dans une série d'expériences que **le fait de parler de ses soucis et même de les écrire est bénéfique pour la santé.** Ainsi chez les femmes souffrant de cancer du sein, les femmes qui participent chaque semaine à des réunions de discussion avec les autres survivent deux fois plus longtemps que celles qui affrontent seules leur maladie. Au cours de ces réunions, elles ont la possibilité de s'épancher auprès d'autres femmes qui comprennent leur peur, leur douleur et leur colère. Le fait d'évoquer par écrit nos tracas du moment, nos expériences traumatisantes, d'exprimer notre tristesse, notre anxiété, notre colère puis de tisser une histoire donnant une signification au trouble permet l'amélioration de la fonction immunitaire et enzymatique du foie ainsi que la diminution des visites médicales et du taux d'absentéisme.

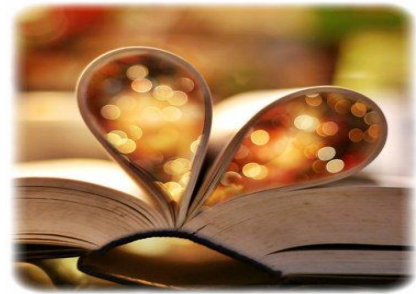
Goleman, Daniel, *L'intelligence émotionnelle*, Robert Laffont,

Tout groupe humain prend sa richesse dans la communication, l'entraide et la solidarité visant à un but commun : l'épanouissement de chacun dans le respect des différences.

Françoise Dolto

« La plus grande chance que j'ai eue, c'est d'avoir la possibilité d'être soutenue inconditionnellement par mon conjoint, qui a été présent au moment où j'en avais le plus besoin. Mes vrais amis, dont ma sœur, se sont montrés très empathiques et disponibles, et c'est un appui fondamental lorsque l'on vit de tels instants. »

Marie-Chantal Deetjens, extrait de « Le stress post-traumatique- Parcours de guérison »



« J'écris presque tous les jours dans mon journal. En fait, j'en ai plusieurs : pour le quotidien, pour mes démarches en thérapies, pour mon expression créative et artistique. Ils sont mes meilleurs amis... fidèles... toujours présents, disponibles en tout temps. Je partage avec eux mes moments de bonheur, j'y dépose ceux difficiles ... cela me permet de prendre un peu de distance, de m'alléger ... je me sens alors beaucoup mieux. »

Aline



DÉMARCHES MÉDICO-LÉGALES

Toutes femmes, hommes ou adolescent(e)s victimes d'agression sexuelle peuvent recevoir de l'aide psycho-médico-légal au **centre désigné** de leur région. De plus, certains centres d'aide (ex. :CALACS) offrent un service d'accompagnement pour vous soutenir lors de vos démarches à l'hôpital, au poste de police ou à la cour, vous informer de vos droits et vous aider à les faire respecter. Renseignez-vous.

CENTRE DÉSIGNÉ

Un centre désigné est un établissement du réseau de la santé et des services sociaux qui offre des services médicaux et effectue l'intervention médicosociale ou médico-légale auprès des victimes d'agression sexuelle. (v. Ressources- Centres désignés p. 25)

Les victimes de tous âges qui ont été agressées sexuellement dans les **5 derniers jours** sont traitées en urgence dans un centre désigné afin d'obtenir réponse à leurs besoins médicaux, médico-légaux et psychosociaux. Les adultes dont l'agression remonte de **6 jours à 6 mois** y sont reçus sur rendez-vous. **Pour les mineurs**, le délai de 6 mois ne s'applique pas. Ceux-ci peuvent être reçus sur rendez-vous dans un centre désigné, peu importe le temps écoulé depuis l'agression sexuelle.

TROUSSE MÉDICOLÉGALE

La trousse médico-légale est un ensemble d'actes médicaux (évaluation et traitements des blessures, évaluation de l'état émotif, etc.), d'examens (dépistage des ITSS, évaluation du risque de grossesse, etc.) et de prélèvements (sang, salive, sécrétions, urine, sperme, etc.) nécessaires à la constitution du dossier médico-légal pouvant servir d'éléments de preuve pour l'enquête dans le cas où la victime choisit de porter plainte. La trousse médico-légale contient tout le matériel nécessaire pour la collecte d'éléments de preuve (vêtements, fibres, etc.). Les analyses de ces divers éléments pourront permettre de lier un suspect au crime. Ces différents examens sont effectués dans un centre désigné.

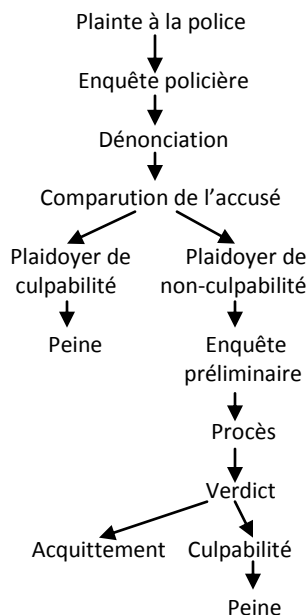
TROUSSE MÉDICOLÉGALE

L'agression remonte à **5 jours ou moins**.
La victime a donné son consentement à l'examen médico-légal.
La victime porte plainte à la police ou est susceptible de le faire ultérieurement (dans un délai de 14 jours).

TROUSSE MÉDICOSOCIALE

L'agression remonte à **plus de 5 jours**.
Examens médicaux et psychosociaux.
Aucun prélèvement n'est nécessaire, compte tenu de la description que fait la victime de l'agression sexuelle.
La victime n'envisage pas de porter plainte dans un court délai.

PROCESSUS JUDICIAIRE



Source : CALACS Sherbrooke. Les agressions sexuelles, Femmes et Justice, Le guide de l'utilisateur, 1995, p.3

Lors des examens la victime a le droit d'être accompagnée par une personne de son choix et de recevoir les explications concernant le déroulement de l'examen et les raisons de chaque prélèvement. Les intervenants procèdent avec beaucoup de délicatesse afin de respecter le rythme des victimes. Celles-ci ont le droit de mettre fin à la démarche en tout temps. La trousse est un outil, non une fin en soi. La victime est au cœur de l'intervention et les intervenants veilleront à ce que les interventions aient lieu dans un climat d'empathie et de respect.

PROCESSUS JUDICIAIRE

La première étape est de porter plainte. Vous pouvez faire cette démarche **tout de suite après l'agression ou des années plus tard**. Le rapport d'évènement servira de base à l'enquête policière. Une fois la plainte portée et l'enquête débutée, si l'enquêteur est incapable de recueillir suffisamment de preuves, la procédure pourrait s'arrêter à ce stade. Si votre dossier renferme suffisamment d'éléments de preuve, le procureur aux poursuites criminelles et pénales autorisera le policier à intenter des procédures (v. ci-contre) contre l'agresseur sexuel. En tant que victime vous devrez aussi remplir la **Déclaration de la victime sur les conséquences du crime** qui permettra au tribunal de connaître les répercussions que le crime a eues sur votre vie. Le juge en tiendra compte lorsqu'il déterminera la peine.

- 1) Rapport d'activités 2006-2007, CALACS-Laurentides
- 2) www.calacsca.qc.ca
- 3) Pouliot, Cynthia, op.cit.

FAIRE LE POINT

Est-ce que les situations/les caractéristiques suivantes vous concernent?

× : ne s'applique pas

Jaune : occasionnellement/ parfois

Vert : ne s'applique plus

Rose : régulièrement/ souvent/ toujours

Comparé à l'année dernière, à la même époque, y a-t-il changement pour chacun des points cités?

↑\+: amélioration ↓\ -: dégradation =: pas de changement

Les points identifiés par ↓\ - et = sont dans votre vie actuellement les plus problématiques par rapport à l'agression.

- N'avoir aucun souvenir (ou très peu) de son enfance (ex. : 1-12ans), d'une personne en particulier ou d'un endroit
- Sentiment de porter un lourd secret, besoin urgent de parler, peur de le révéler, être certaine que personne ne va écouter, être secrète
- Être dans le déni, avoir occulté, faire semblant, minimiser (ce n'était pas si pire), rêves ou souvenirs (c'est mon imagination), réactions disproportionnées ou négatives face à une personne, un évènement ou un endroit, flashes sensoriels (une lumière, une émotion, une sensation physique) sans en comprendre le sens, se souvenir du cadre mais pas de l'évènement
- Évitement (pensées, conversations, endroits, gens), hypervigilance
- Se sentir folle, différente, se créer un monde non réel, des relations, une identité (s'imaginer ou désirer être un homme, ne plus être une victime)
- Peur d'être seule dans le noir, de dormir seule, dans certaines positions, sommeil léger, insomnie, cauchemars
- Se sentir étranger dans son corps\ ne pas être « chez soi dans son corps », ne pas l'habiter, se couper des sensations
- Problèmes gastro-intestinaux, gynécologiques, maux de tête, de dos, douleurs articulaires
- Problèmes alimentaires, abus de drogues, médicaments, alcool (ou abstinence totale), autres dépendances, comportements compulsifs
- Sentiment de fatigue intense
- Dépression, tristesse,
- Pensées suicidaires, tentatives, obsessions
- Angoisse, anxiété, attaque de panique, phobies
- Colère, incapacité à la reconnaître, à l'exprimer, rage, colère continuelle, peur de la colère, hostilité envers les personnes du même sexe ou ethnie que l'agresseur
- Autodestruction, automutilation, autopunition, se discréditer
- Culpabilité, honte, faible estime de soi
- Incapacité à faire confiance, confiance totale, faire confiance sans discrimination
- Processus de pensée rigide, humour ou sérieux extrême
- Désire d'être invisible, besoin d'être parfaite, sentiment d'être mauvaise
- Tolérance limitée pour la joie, le plaisir
- Se sentir seule, différente, ne pas se sentir à sa place nulle part, s'isoler, difficulté à être en relation, en intimité, relations interpersonnelles complexes, conflictuelles
- Peur de perdre le contrôle, besoin de contrôler, de prévoir, détester l'imprévu
- Être sensible aux besoins et désirs des autres et y répondre automatiquement
- Profil de victime, pas conscience de son pouvoir ou de son droit de mettre des limites, de dire non
- Problèmes sexuelles : aversion d'être touchée; examen gynécologique difficile, vivre la sexualité « comme sale », difficulté à vivre une sexualité, aversion pour certains gestes, actes sexuels, se sentir trahie par son corps, chercher du pouvoir à travers le sexe, compulsion sexuelle, se couper de la sexualité, excitation à violence, à la colère, à la domination, prostitution, pornographie
- Éviter les miroirs (vouloir être invisible, honte, faible estime de soi, perception faussée de son image corporelle)
- Superposer des vêtements, s'habiller grandement, ne pas se dévêtir (piscine)



Extrait et adapté de Blume, E. Sue, Secret survivors- John Wiley and sons, 1990

PASSION : La randonnée

Club d'ornithologie

Pour les passionnés ou les néophytes de l'observation de la faune ailée, ils existent de nombreux clubs d'ornithologie dont celui de Mirabel (comirabel.org). Vous pouvez entre autres vous initier à l'observation des oiseaux, y approfondir vos connaissances lors de partages, de conférences et participer à des sorties d'observation. Sur le site, www.quebecoiseaux.org (regroupement des clubs d'ornithologie), vous trouverez le **Code de conduite** à adopter afin de protéger les oiseaux et leurs habitats ainsi que de nombreuses informations sur l'ornithologie.

La route verte

La route verte est une idée originale de Vélo Québec réalisée par le gouvernement du Québec et de partenaires régionaux. Il s'agit du plus long itinéraire cyclable d'Amérique et de la plus belle véloroute au monde. Elle compte 4300 km de voies cyclables reliées entre elles et uniformément balisées. Elle nous permet de parcourir le Québec du nord au sud et d'est en ouest. En consultant le www.routeverte.com vous aurez accès au circuit ainsi qu'à la liste des établissements touristiques et campings ayant obtenu la certification « Bienvenue cycliste! ». Sur le site de Vélo Québec, le www.velo.qc.ca, vous trouverez de nombreux renseignements: les associations, les événements, les publications, la sécurité (code d'éthique, équipement), le Montréal cyclable, etc.

Club de marche

Vous avez envie de pratiquer la randonnée pédestre, mais pas en solitaire? Pourquoi ne pas joindre un club de marche? Regroupant des gens qui pratiquent la marche régulièrement ou occasionnellement, ces clubs vous initient à différentes formes de randonnée : de la plus simple promenade en groupe à la longue randonnée en montagne, en passant par la marche rapide. La plupart des villes possèdent leur propre club de marche. Pour en connaître les coordonnées communiquez avec le service de loisirs de votre municipalité. Vous pouvez aussi consulter le site de la Fédération québécoise de la marche (www.fqmarche.qc.ca) afin d'avoir la

Sortie de chiens

« Sortie de chien », vous propose de merveilleuses activités et escapades avec votre fidèle ami. Pour connaître le calendrier des sorties, www.sortiedechien.com.

Canot et kayak

Pour les amatrices d'eau calme ou d'émotions fortes, les clubs membres affiliés à la fédération québécoise du canot et du kayak vous offrent d'avril à novembre des sorties en rivières ou sur lacs. Ils offrent aussi des initiations afin de permettre à leurs membres d'acquérir les techniques essentielles à une pratique sécuritaire. Pour en savoir davantage consulter le site de la Fédération, le www.canot-kayak.qc.ca.

Pour des randonnées agréables en toute quiétude

Voici quelques suggestions pour profiter pleinement de vos randonnées à pieds ou en vélo.

Pour partir de bon pied, il est important de bien s'équiper : avoir de bons souliers confortables et robustes, sans oublier les chaussettes adéquates, soit en laine ou en coton. De même, tout cycliste s'assurera de posséder une bicyclette adaptée à ses besoins, en bonne condition (entre autre réflecteurs, feux de soir-qui sont obligatoires par la loi, miroir, sonnette- très utile!) et pourvue de sacoches latérales. Il serait préférable de vous vêtir de façon à pouvoir affronter les éléments en portant plusieurs couches de vêtements. Le soleil peut briller à votre départ mais qui sait lorsque le temps se refroidira ou quand la pluie sera de la partie? Un pantalon de cycliste est fortement recommandé. Les marcheurs apprécieront avoir un sac à dos de jour, de randonnée ou de voyage selon la durée de la sortie. Un bâton télescopique peut être utile pour affronter les pentes et les sentiers plus escarpés.

LA TROUSSE DU PARFAIT RANDONNEUR

Il est essentiel d'apporter un peu de nourriture et une bonne gourde d'eau lorsqu'on part en promenade. Choisissez des aliments à haute teneur énergétique comme des barres tendres, des noix, du chocolat. Équipez-vous aussi d'un chapeau (casque pour les cyclistes), d'insectifuge, de crème solaire et de lunettes de soleil. Ces items utiles vous permettront de vous protéger des insectes et de Mère nature, rendant votre expédition beaucoup plus agréable. Même si les sentiers/pistes sont clairement indiqués et que vous croyez savoir où vous allez, il est préférable d'avoir une carte de la région. Apportez aussi une boussole dont vous saurez vous servir. Établissez de préférence votre itinéraire avant de partir, et non en cours de route. Si vous partez seule, il s'avérerait prudent de faire part du trajet choisi à quelqu'un. Dans votre trousse d'urgence prévoyez une trousse de premiers soins, un canif, un sifflet et des allumettes. Idéalement ces objets devraient être dans un contenant à l'épreuve de l'eau. Il serait avisé que les cyclistes se munissent d'une trousse de réparation.

Si vous êtes amateurs d'ornithologie, complétez la trousse par des jumelles. Un appareil photo permettra à tous d'immortaliser la beauté de cette magnifique nature et de ces merveilleux moments.

www.montrealplus.ca

BABILLARD

Les **Centres de femmes** offrent de nombreuses activités : conférences, diners-causeries, brunchs animés, ateliers (écriture, tricot, politique) consultations (PNL), projet de correspondances avec des femmes réfugiées, etc. Informez-vous de celles dispensées par le centre près de chez vous.

Votre organisme désire publiciser une conférence, un atelier, une formation, un évènement qui pourrait intéresser, être bénéfique aux **lecteurs de quelques régions**, n'hésitez pas à m'en faire part!

Dans le prochain numéro

- 🌸 À l'aide. Quelles sont les ressources complémentaires \ alternatives? (la psychocorporelle intégrée, la bio-énergie, l'acupuncture, l'ostéopathie, la massothérapie, etc.)
- 🌸 Des activités de mieux-être (anti-gymnastique, méthode de libération des cuirasses, yoga, taï chi)
- 🌸 Fonctionner au quotidien
- 🌸 Le jardinage émotionnel
- 🌸 Les bienfaits de l'activité physique

A QUI PEUT-ON S'OUVRIR ?

Décider de parler de l'agression sexuelle n'est pas une décision facile. On se questionne souvent à s'avoir si l'on doit en parler, à qui et aussi quelles en seront les conséquences. Il y a des risques à s'ouvrir. .. Des risques de ne pas être cru, compris. De la peur, de la résistance, des prises de distance. Mais aussi, possiblement, le soulagement et le bien-être de la délivrance, d'être libéré d'un terrible secret, d'être entendu, reçu, réconforté, de se sentir plus vrai, plus authentique. Pour Boris Cyrulnik, l'effet du secret dévoilé dépend de la personne qui écoute et de la manière dont la victime éprouve la confiance.

AU CONJOINT

À moins qu'il s'agisse d'un nouveau conjoint et que vous préféreriez attendre un peu, il est presque essentiel de faire part à votre conjoint de l'agression. Comme il partage votre quotidien, votre intimité, la lui cacher ne peut souvent qu'entraîner des situations incompréhensibles, une prise de distance et vous empêcher de recevoir son réconfort. Le sachant, il peut vous aider à vous donner du temps et de l'espace pour votre démarche. Cela lui permet aussi de ne pas se sentir menacé par les changements qui s'opèrent en vous. Votre conjoint peut être touché et ne pas savoir comment vous aider; il peut alors s'adresser à un centre d'aide (CALACS, CRIPHASE, etc.) ou à un professionnel pour recevoir du soutien.

À LA FAMILLE

S'il s'agit d'inceste, il est probable ou possible que certains membres de votre famille réagissent mal à cette nouvelle. Il se peut qu'ils continuent à nier la réalité ou même à rejeter la faute sur vous, la victime. Mais parfois, la situation est telle que tous ne la nieront pas. Probablement que la nouvelle fera surgir chez eux de nombreux sentiments : honte, peine, échec, culpabilité, trahison et frustration. Il ne sera peut-être donc pas aisé à vos proches d'en parler avec vous. S'il s'agit d'une agression extrafamiliale, les membres de votre famille seront probablement davantage ouverts, disponibles et aidants.

AUX AMIS

Selon les études, **il semble que ce soient ces derniers qui réagissent le plus favorablement et qui apportent le meilleur support**; il faut bien entendu choisir le bon interlocuteur. Il peut être utile durant votre processus de guérison d'établir une liste des amis qui peuvent vous apporter du soutien dans les moments difficiles, voir d'urgence.

AU TRAVAIL

Il peut être soulageant d'avoir une personne à qui se confier au travail lorsque nous sommes submergés par les émotions. Il n'est pas toujours nécessaire d'entrer dans les détails. Exprimer le trop plein, pleurer, même brièvement, nous permet parfois d'évacuer la tension, de pouvoir continuer la journée plus facilement. Il peut s'agir d'un collègue ou de l'un de nos supérieurs. Cela peut aussi nous permettre de réorganiser notre horaire, notre emploi du temps. Il sera peut-être nécessaire d'aviser, d'informer de l'agression sexuelle le Bureau d'assiduité au travail/de santé de votre milieu de travail afin qu'il comprenne mieux votre situation. S'il s'agit d'une infirmière ou d'un médecin, ils sont tenus par le secret professionnel. Si vous êtes en arrêt de travail et percevez un montant d'assurance-emploi, vous serez peut-être « contraint » à fournir aussi ces renseignements à votre compagnie d'assurance.

CHOISIR DES PERSONNES QUI POSSÈDENT LES ATTITUDES AIDANTES SUIVANTES :

- ☺ Authenticité envers vous et elle-même dans ce qu'elles sont capable d'entendre et de faire.
- ☺ Écoutent sans juger, sans blâmer.
- ☺ Croient ce que vous dites.
- ☺ Reçoivent sans minimiser/banaliser, amplifier/dramatiser, les faits, les émotions, les conséquences.
- ☺ Valident **toutes** vos émotions, normalisent vos réactions, vos sentiments, vos pensées.
- ☺ Accueillent vos besoins et en favorisent l'expression.
- ☺ Sont déculpabilisantes.
- ☺ Sont supportantes.
- ☺ Encouragent vos forces, soulignent votre courage d'en parler.
- ☺ Favorisent votre autonomie, vous aident à reprendre du pouvoir sur votre vie.
- ☺ Respectent les moyens que vous utilisez pour survivre, vous rappellent que ces stratégies vous ont permis de surmonter l'agression sexuelle.
- ☺ Aident à dresser un bilan des alternatives, des choix possibles et à en évaluer les avantages et désavantages.
- ☺ Respectent votre rythme, vos choix et vos décisions.
- ☺ Vous encouragent à chercher de l'aide.

Le soutien de la famille et des amis joue un rôle primordial dans le processus de guérison, que vous ayez été victime d'une agression sexuelle récemment ou il y a plusieurs années. Il est important que ceux-ci comprennent ce qui déclenche vos réactions suite à l'agression sexuelle dont vous avez été victime et entendent ce dont vous avez besoin. Les personnes de votre entourage doivent saisir le lien entre vos difficultés actuelles et l'agression sexuelle que vous avez vécu. Cela leur permet d'apporter un meilleur soutien.

1) Pouliot, Cynthia, Guide d'information à l'intention des victimes d'agression sexuelle, Table de concertation sur les agressions à caractère sexuel de Montréal, 2008 2) www.calacsca.qc.ca 3) Cyrulnik, Boris, Un merveilleux malheur,

Doit-on en parler à ses enfants?

Peut être vous questionnez vous à savoir si vous devez en parler à votre/vos enfant(s). Il s'agit d'une réponse bien personnelle. Il faut d'abord prendre du temps pour savoir ce qui vous motive à le faire ou non. Il ne s'agit pas de se défaire d'un fardeau, de le lui jeter à la figure lors d'une colère, d'un moment d'impatience ou d'y être confronté brutalement lors d'une de vos reviviscences.

Afin de vous aider dans votre réflexion, voici des raisons souvent évoquées par des victimes d'agression sexuelle.

POUR :

- Je ne suis plus comme avant (attitudes : impatience, moins disponible, comportements : colérique, irritable, pleurs, santé, disponibilité, etc.) et je voudrais qu'il sache pourquoi je vis une période difficile, qu'il n'est pas en cause.
- Il me questionne par rapport à certaines attitudes, certains comportements, passe des commentaires (Pourquoi pleures-tu?, qu'est-ce qui se passe.. tu n'es plus comme avant, t'es toujours en colère..., etc.).
- Je veux le protéger de l'abuseur (on ne se voit plus, il y a interdiction de contact) ou d'un potentiel abuseur (je ne veux pas qu'il vive la même chose que moi!).
- J'ai dévoilé à ma famille ou dénoncé à la justice; il peut donc en entendre parler.
- J'ai fréquemment des flashbacks et j'ai parfois des réactions que je ne peux contrôler.

CONTRE :

- Il est trop jeune.
- Je ne veux pas le perturber. Ce que l'on ne sait pas ne fait pas de mal.
- Il n'y a plus de contact avec l'abuseur.
- L'agresseur est une personne importante pour lui mais il n'y a pas de danger; je suis toujours présent lorsqu'on la rencontre. (Mais l'enfant peut penser que la relation est permise sans restriction et peut rencontrer l'agresseur sans vous en informer.)
- **Je ne me sens pas prête.**

LES questions CLÉS à se poser: Est-ce que cela vous aiderait à vous sentir mieux? Est-ce que cela améliorerait votre relation?

Comment lui dire...

- Parlez de façon simple, adaptée à son âge.
- Formulez une explication simple; expliquez brièvement ce que vous avez vécu sans entrer dans les détails.
- Demandez-lui s'il a des questions. Informez-le d'abord que vous répondrez uniquement à celles avec lesquelles vous êtes à l'aise. Il n'y a pas d'obligation à répondre à toutes ses questions.
- Retenez les questions auxquelles vous n'êtes pas prêts ou ne désirez pas répondre présentement. Expliquez lui pourquoi vous n'y répondez pas (je ne suis pas prêt émotionnellement, je ne suis pas certain que cela soit approprié à cause de ton âge, parce que trop personnelle, etc.).
- Si vous hésitez à répondre à certaines d'entre elles, vous pouvez demander l'avis d'un intervenant ou d'un (psycho)thérapeute. Cette personne peut aussi vous aider à vous préparer à cette rencontre, à formuler vos explications.

Plusieurs auteurs dont Françoise Dolto, Anne Ancelin Schützenberger, (Aïe, mes aïeux!), Salomon Sellan, John Bradshaw (Secrets de famille) parlent des effets négatifs soit au niveau psychologique et/ou physique des secrets de famille, des non-dits. Pour **Marc Pistorio, les mensonges et les non-dits** sont innombrables et rythment le quotidien des enfants. Qu'ils soient graves ou soi-disant anodins, ils **laissent toujours l'enfant –et plus tard l'adulte- dans la perplexité, dans un puissant désarroi, un doute existentiel sur ce qu'il conçoit et comprend. Un enfant trompé le sait toujours, même s'il n'accorde pas de crédit à son intuition; tromper, c'est mentir;** c'est choisir de ne pas parler d'une réalité difficile. Il peut être difficile, comme parent, de choisir de dire la vérité; il faut pourtant, selon lui, essayer même maladroitement. **Il faut comprendre que dans le mensonge, l'enfant est en position de soumission et se prépare déjà à subir cela encore dans sa vie d'adulte** : si on lui a menti, il est à risque de croire naïvement et de se laisser manipuler, de devenir menteur à son tour, et si on lui fait mal, sur le plan émotif, il est à risque de faire mal aussi. **Selon Jean-Philippe Brébion**, un point essentiel, incontournable à la guérison est la vérité : dites à vos enfants, toute la vérité! Ce sont les secrets, les non-dits qui sont sources de drames car ils sont inscrits dans la biologie cellulaire, lui, connaît la vérité. Cette double réalité est à l'origine de toutes nos « schizophrénies ». **Aimer ses enfants ne consiste pas à les « protéger » de la réalité : c'est au contraire, dans leur réalité, quelle qu'elle soit, qu'ils pourront devenir des hommes et des femmes dans toute la plénitude de leur être.** Ce travail est là pour nous libérer et, par cette libération personnelle, rappelons que nous libérons également la mémoire prisonnière de nos parents et de nos aïeux, qu'ils soient encore en vie ou décédés, comme celle de nos enfants, nés ou à venir! **Les parents sont toujours étonnés de la légèreté qu'ils ressentent après avoir pu aborder aussi franchement certains sujets, parfois source de grande souffrance, avec leurs enfants et, précisons-le, ceux-ci ne sont jamais traumatisés par ces informations nouvelles : mieux, quelque chose en eux les attendait et ils se sentent eux-mêmes très rapidement libérés d'un poids jusqu'alors inconscient mais bien présent.**

1-Pistorio, Marc, Vérité ou conséquences, Éd. De l'Homme, 2008 2-Brébion, Jean-Pilippe, L'empreinte de naissance, Éd. Quintessence, 2004,

Conte pour une maman qui ne savait comment dire les blessures de sa propre enfance.

DE JACQUES SALOMÉ

En témoignant de notre propre histoire, non dans la plainte ou la victimisation mais dans l'affirmation de soi, en osant mettre des mots sur notre vécu d'enfant face à nos enfants, nous pouvons nous opposer aux répétitions aveugles des maux.



Il était une fois une maman qui avait vécu des choses très difficiles, violentes et douloureuses quand elle était petite. Elle ne savait comment en parler à sa propre fille. Elle avait le désir de dire, de partager et en même temps elle se sentait paralysée par la peur de déstabiliser, d'inquiéter sa fille. Et cela lui paraissait d'autant plus difficile que son enfant arrivait à l'âge où elle-même avait vécu ces événements qu'elle voulait oublier et que sa souffrance se réveillait chaque fois qu'elle regardait sa fille revenir de l'école ou toutes les fois où elle devait s'absenter. Elle décida un matin de commencer l'échange par un grand câlin plein de tendresse avec sa petite qu'elle adorait, avant de lui dire :

- Quand j'étais toute petite, mon papa a eu avec moi, sur mon corps, des gestes qu'un papa n'a pas le droit de faire sur sa petite fille. Des gestes qui sont interdits, qu'aucun papa au monde n'a le droit de faire sur son enfant.
- C'est quoi, maman, ces gestes qu'un papa ne doit pas faire à sa fille?
- J'ai bien pensé que tu poserais la question, car tu es vive comme un rayon de soleil. Aussi je t'ai apporté la poupée que j'avais quand j'étais petite et je vais te montrer sur elle les gestes qu'aucun homme ou papa ne doit faire sur sa petite fille. D'ailleurs, peut-être que tu as toi-même une idée de ce qu'il ne faut pas faire sur le corps d'une petite fille? Tu peux si tu veux me montrer sur cette poupée quelle partie du corps ne doit pas être touchée.
- Mais alors, maman, cela veut dire que les papas ne doivent pas faire la toilette de leur fille, qu'ils ne doivent plus faire des câlins? Moi j'aime bien pourtant les câlins de mon papa!
- Un papa et une maman peuvent faire tout plein de câlins à leur fille et à leur garçon. Un câlin, c'est un geste de tendresse quand on prend son enfant tout contre soi, qu'on lui murmure à l'oreille des choses gentilles, quand on lui caresse la tête, le dos, ou le ventre s'il a mal, mais il

- y a un endroit sur le corps, que nous pouvons montrer sur la poupée, où on ne doit pas faire de câlin à un enfant. Pour la toilette, tu as raison, quand on est tout petit bébé, un papa, une maman bien sûr font la toilette de leur enfant. Mais je crois que les parents qui aiment vraiment leur enfant doivent leur apprendre, dès qu'il est capable, de faire sa toilette lui-même! Je crois qu'un vrai papa, un papa qui aime sa fille, doit accepter qu'elle puisse faire sa toilette toute seule. Une petite fille a le droit, elle, de toucher son corps à tous ces endroits que nous pouvons montrer sur la poupée...
- Mais toi, maman, quand tu étais petite, alors tu as laissé faire ces gestes par ton papa?
- Oui, c'est vrai et je le regrette aujourd'hui. Mais quand j'étais petite je ne savais pas que ces gestes étaient interdits. Personne ne m'avait avertie. Ton arrière-grand-mère Louison dont tu as vu la photo, la maman de ma maman, ne lui en avait jamais parlé, et ma maman à moi, ta grand-mère, ne savait pas non plus, c'est pour ça que moi-même, je ne savais rien. C'est pour ça aussi, que, maintenant que je sais, je peux t'en parler. Il y a des gestes que les parents peuvent faire et d'autres qui sont interdits, qu'aucun papa ou maman au monde ne peuvent faire sur leurs petits, dans aucun pays de la terre! Peut-être que toi tu apprendras aussi à ta poupée à se laver toute seule, je crois qu'elle sera contente que tu la considères comme une grande.
- Oh, maman, tu sais qu'une poupée ne peut se laver toute seule, c'est moi qui doit la laver, c'est seulement pour jouer.
- Oui, et c'est comme ça que tu apprends aussi les bons gestes.
- Mon nounours, lui, je préfère pas le laver parce qu'il reste mouillé trop longtemps.
- Tu sais, j'ai beaucoup hésité avant de te parler, car je ne voulais pas t'inquiéter, mais j'ai pensé que c'était important, car si maman avait su, je suis sûre qu'elle m'en aurait parlé, et je crois que je n'aurais pas vécu mon enfance avec autant de souffrance et de peine.
- Est-ce que je pourrai dire tout ça à papa?
- Si tu le souhaites, on pourra en parler tous les trois ensemble et je sais qu'il sera d'accord...

Je ne sais comment se poursuivra le dialogue entre la mère et la fille, ce que je sais, c'est qu'il est important de dire, de partager, surtout quand un enfant arrive à l'âge où, à nous adultes, il est arrivé quelque chose de difficile, de douloureux ou de violent. Mettre des mots évite souvent d'avoir à se violenter soi-même avec des maux.

Salomé, Jacques, Contes à aimer, Albin Michel



JOURNAL CRÉATIF

OÙ J'EN SUIS ET OÙ JE VAIS

1) **L'absence d'émotions –mon cœur me parle** : Le cœur est le siège symbolique des émotions. De quoi a l'air votre cœur? Avez-vous des émotions subtiles ou est-ce vraiment le désert? Est-ce un glacier, un désert ou une zone fortifiée? Dessinez votre cœur. Dans quel état est-il? Puis laissez-le vous parler. Votre cœur vous écrit une lettre. Faites un dialogue par la suite si vous en sentez le besoin.

2) **Mon corps me dit** : Asseyez-vous confortablement et fermez les yeux. Prenez plusieurs grandes respirations, permettez-vous de descendre dans votre corps, et portez votre attention sur vos sensations corporelles. Qu'est-ce qui se passe en vous en ce moment? Quelles couleurs, quelles formes vous viennent? Ouvrez les yeux, laissez-vous guider vers des couleurs et mettez ça sur le papier. Puis écrivez 20 minutes en commençant par « Mon corps me dit... ».

3) **La croisée des chemins** : Détendez-vous et imaginez la scène suivante : vous êtes à un carrefour, chaque chemin représentant un futur possible. Quels chemins s'ouvrent devant vous? Permettez-vous d'être fantaisiste. Quelles images et sentiments vous viennent, en rapport avec chaque chemin? Prenez le temps de sentir chaque option et quand vous êtes prêt, ouvrez votre journal. Illustrez librement votre visualisation ou utilisez un diagramme en colonnes pour dépeindre chaque option. Écrivez vos réflexions.

LETTRE À UN ENFANT /ADULTE AGRESSÉ

Cet exercice est utile lorsqu'on se blâme encore pour l'agression ou lorsqu'on éprouve de la colère ou de la haine contre notre enfant intérieur ou une partie de soi. Imaginez un enfant ou un adulte qui a vécu une agression au même âge que vous. Donnez-lui un nom. Maintenant, imaginez qu'il a été abusé comme vous l'avez été. Écrivez-lui une lettre lui expliquant qu'il n'était nullement fautif, que l'abuseur est l'unique responsable. Dites-lui de ne pas se blâmer, qu'il est innocent. Exprimez votre empathie, votre compassion par rapport à ce qu'il a vécu. Vous êtes le seul lien que cet enfant /adulte a avec l'espoir et l'amour. Au moment où vous prenez votre stylo, considérez-vous comme sa bouée de sauvetage. Prenez vingt minutes pour lui écrire.

COMMUNIQUER AVEC SON ENFANT INTÉRIEUR

1) **L'enfant en soi** : Avec la main non dominante, dessinez l'enfant qui vit en vous : dans quel état est-il? Que fait-il?... Puis engagez un dialogue main droite/main gauche avec lui : comment se sent-il? De quoi a-t-il besoins? etc. L'enfant utilise la main non dominante.

2) **Écrivez une lettre à votre nourrisson/bébé intérieur**. Quand vous aurez terminé votre lettre, lisez-la très lentement à voix haute et restez attentif à ce que vous ressentez. Puis en utilisant votre main non dominante, laissez votre nourrisson/bébé vous dicter une lettre, vous répondre.

3) Reprenez l'activité précédente mais cette fois-ci en vous adressant à votre enfant intérieur à une autre période de son développement (bambin, jeune enfant/enfant, adolescent) ou à un autre âge signifiant pour vous. Vous pouvez entretenir une communication régulière avec votre enfant intérieur à différents âges.

4) Écrivez **trois lettres**. La première sera adressée par votre moi adulte à votre **enfant intérieur blessé** (à l'âge qui monte spontanément). Les deux autres lettres seront rédigées par votre jeune enfant intérieur blessé avec votre main non dominante. La deuxième lettre sera adressée à vos parents et la troisième sera sa réponse à la lettre que votre moi adulte lui a écrite.



1) Jobin, Anne-Marie, Le journal créatif, du Roseau, 2002 2) Davis, Laura, The courage to heal- Workbook, Harper and Row, 1990

3) Bradshaw, John, Retrouver l'enfant en soi, Éditions de l'Homme, 2004

DROIT DE PAROLE

J'EN AI PARLÉ À MA FILLE...

J'hésitais à parler de l'inceste que j'avais subi à ma fille; elle adorait son grand-père. Je ne voulais pas détruire ses bons souvenirs. J'avais peur de la bouleverser, de la marquer à jamais, de la déstabiliser pour toujours. J'en parlais avec l'intervenante du CALACS et le psychologue que je rencontrais. Mais je ne me décidais pas à ouvrir sur le sujet. Comment lui dire, nommer ce que moi j'avais fuit, oublié pendant tant d'année, cette réalité qui m'était difficile à accepter. Mais je sentais le besoin de lui expliquer pourquoi sa mère n'était plus que l'ombre d'elle-même, toujours épuisée, irritable, impatiente. J'avais de la difficulté à me concentrer, à être aussi attentive à ses besoins qu'auparavant et souvent en arrêt de travail. Je ne me sentais pas bien; j'étais anxieuse, j'avais des étourdissements, des nausées, des palpitations, de nombreux malaises qui m'empêchaient d'accomplir des gestes que je réalisais facilement auparavant. J'avais souvent des reviviscences mais habituellement la nuit ou le jour lorsqu'elle était à l'école. Mais une fois ce fut un geste anodin de sa part qui déclencha un retour dans le passé. Je redevais une petite fille de 6 ans agressée qui hurlait et se débattait. Lorsque je revins complètement dans le présent, elle était figée, déconcertée, ne comprenait pas ce qui venait de se passer. Heureusement, elle n'avait pas reçu de coups. Comme j'avais réfléchi à la possibilité de lui en parler, je lui ai donc dit mon secret. Je ne suis pas entrée dans les détails; j'ai parlé simplement. Je voulais m'assurer qu'elle soit en sécurité et loin de mes coups si cela avait à se reproduire. Je ne voulais pas non plus qu'elle me pense folle. Elle a bien accueilli cette révélation. Observatrice, elle se questionnait et avait émis intérieurement des hypothèses, certaines très près de la réalité. J'ai ouvert la porte à ses questions et répondu à celles que je me sentais prête à répondre. Depuis, je la sens moins impatiente avec moi et un peu plus réceptive lorsque je suis fatiguée, lorsque j'ai besoin d'être avec moi-même ou lorsque je lui demande son aide, de participer à une tâche. Récemment, lors d'un cauchemar, elle m'a entendue crier, me débattre, pleurer. Elle en savait la cause. Le lendemain, elle m'en a parlé et nous avons discuté. Nous apprenons toutes les deux à nous ajuster face à cette situation.

Une mère

CONJOINT D'UNE SURVIVANTE

Je suis l'ami d'une survivante qui a vécu de nombreuses années de viol et qui, il y a quelques mois, a « crevé l'abcès ». Après les « tornades énormes » qui ont suivi et grâce au suivi en psychologie, le calme est revenu pour elle. Mais son désir (non pas sexuel mais désir entier de me voir, de me toucher, de me dire des mots tendres, de caresses, etc.) a presque complètement disparu. Elle en est consciente et même désolée, mais elle apprécie sa solitude actuelle et ne veut penser à rien d'autre. Et, pourtant elle m'aime toujours. Je ne sais plus quoi faire. Je respecte son envie actuelle d'isolement mais je suis angoissé à l'idée que cela risque d'être définitif. Je ne sais plus si je dois me préparer à la séparation ou tenir. (Résumé d'un témoignage sur aivi.org) *Anonyme*

Témoignage de suivi

J'ai fait ma demande au CALACS après plusieurs thérapies infructueuses et une dépression qui ne semblait pas partir. Je me trouvais inutile, bonne à rien, et plus ma fille grandissait plus la peur de lui faire du mal était présente. Quand je suis arrivée au CALACS, j'avais beaucoup d'attentes. Je voulais des outils pour m'en sortir et non parler dans le vide. C'est ce que j'ai eu lors de mes rencontres individuelles; mes crises de panique ou simplement mon insomnie se calmait avec 5-4-3-2-1 ou avec les objets réconfortants de ma boîte. J'ai compris que je n'avais pas besoin de tout savoir ce qui s'était passé ou comment cela avait commencé. J'ai enlevé une très grande culpabilité ce qui me permet de mieux vivre à chaque jour. Il y a des hauts et des bas dans la vie, mais je suis heureuse de retrouver mes outils dans les moments difficiles. Alors merci le CALACS et surtout merci Catherine.

Carole

DÉCOUVRIR

CENTRE D'AIDE AUX VICTIMES D'ACTES CRIMINELS (CAVAC)

Les CAVAC dispensent des services à toute personne victime d'un acte criminel et à ses proches, ainsi qu'aux témoins d'un acte criminel. L'aide des **CAVAC** est disponible que l'auteur du crime soit ou non identifié, arrêté, poursuivi ou reconnu coupable.

Pour avoir accès aux services d'un CAVAC, contactez le centre près de chez vous.

LES FORMES D'AIDES DISPONIBLES DANS LES CAVAC SONT :

L'intervention post-traumatique et « psychosociojudiciaire ». Évaluation des besoins et des ressources de la victime puis intervention dans le but de réduire les conséquences.

L'information sur les droits et les recours, sur les étapes du processus judiciaire, le programme d'indemnisation des victimes, le programme INFOVAC-Plus, etc.

L'assistance technique pour que la victime puissent remplir différents formulaires et respecter les formalités liées à sa situation.

L'orientation et l'accompagnement de la victime vers des services spécialisés tels que ressources juridiques, médicales, sociales et communautaires.

Source : www.cavac.qc.ca

INDEMNISATION DES VICTIMES D'ACTES CRIMINELS (IVAC)

Toute victime d'un acte criminel commis contre sa personne, au Québec, peut recevoir des indemnités et des services.

La demande de prestations doit en principe être présentée dans l'année où survient la blessure physique ou psychique ou le décès de la victime.

Il est important de noter que la Loi s'applique uniquement aux actes commis depuis 1972. S'il s'agit d'un événement survenu il y a plusieurs années, vous devrez probablement fournir un complément d'information afin de permettre le traitement de votre dossier.

Voici un bref aperçu des indemnités qui peuvent être accordées et les services offerts :

- Indemnités pour incapacité totale temporaire
- Certains frais d'assistance médicale : transport par ambulance, médicaments, frais de déplacements, orthèses ou prothèses, soins dentaires, traitements de physiothérapie
- Rente pour incapacité permanente
- Certains services de réadaptation : services d'intervention professionnelle (psychologie), frais de déménagement, frais de protection, services d'aide à domicile, programme de formation, de recyclage, de recherche d'emploi
- Indemnité de décès

[Un rayon d'espoir pour les victimes d'actes criminels \(dépliant\)](#), Indemnisation des victimes d'actes criminels

RÉGIE DU LOGEMENT- Résiliation de bail

Il est possible de résilier votre bail si votre sécurité est menacée par un conjoint ou une autre personne en raison de violence conjugale ou sexuelle. Vous devez faire parvenir une lettre et une attestation établissant que votre sécurité est menacée à votre propriétaire.

www.rdl.gouv.qc.ca

RESSOURCES D'HÉBERGEMENT POUR FEMMES VIOLENTÉES

Ces maisons d'hébergement accueillent des femmes violentées et en difficulté et ce, aux quatre coins du Québec. Elles offrent aux femmes hébergées un milieu de vie sécuritaire, de l'intervention spécialisée et de nombreux services. Pour connaître la maison membre près de chez vous, consultez le maisons-femmes.qc.ca ou le

www.fede.qc.ca

LES CENTRES D'AIDE... (suite de la page 12)

La majorité des activités se déroulent dans un contexte de groupe; les groupes permettent de réduire l'isolement et briser le silence imposé, de mieux comprendre l'impact du passé sur leur vie présente, d'avoir accès à de nouvelles perspectives pour poursuivre leur route, de réaliser que leur vécu et leur témoignage peuvent aider les autres et que ceux des autres peuvent les aider tout autant. **Les intervenants et animateurs sont des professionnels expérimentés qui animent des groupes depuis plusieurs années déjà.**

*Données provenant du site www.sss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sociaux/agression_sexuelle
Réf. : 1) Rapport d'activités 2006-07, CALACS-Laurentides,
2) www.criphase.org, 3) Rapport Bergeron op.cit.

MARCHE DE MOBILISATION ET DE SOUTIEN AUX VICTIMES D'AGRESSION SEXUELLE

Dans le cadre des activités soulignant la **Semaine nationale de sensibilisation aux victimes d'actes criminels**, s'est tenue à Montréal, samedi le 2 mai 2009, une manifestation regroupant des personnes agressées sexuellement. Il s'agissait de la deuxième édition, la première marche ayant eu lieu le 19 avril 2008*.

La manifestation était notamment organisée par le Centre de ressources et d'intervention pour les hommes abusés sexuellement dans leur enfance (CRIPHASE). Comme le soulignaient plusieurs quotidiens, au Québec, au Canada et dans le monde, les agressions sexuellement sont considérées comme les crimes contre la personne les plus répandus. Les femmes et les filles en sont encore les premières victimes.



Photo : Thierry Avril, Journal de Montréal, 3 mai 2009

*Sur le site www.criphase.org dans la section services/activités vous avez accès aux photos de la première mobilisation ainsi qu'au reportage de Sophie Bélanger à Radio-Canada.

RESSOURCES

Association des sexologues du Québec
www.associationdessexologues.com
514-270-9289

Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC)
www.cavac.qc.ca
1-866-532-2822

Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS- pour femmes)
www.rqcalacs.qc.ca
1-877-717-5252

Centre d'aide pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal
Ligne d'urgence 24/7
Tél. : (514) 934-4504

Centre de ressources et d'intervention pour hommes abusés sexuellement durant l'enfance (CRIPHASE)
www.criphase.org
(514) 529-5567

Centres désignés (hôpitaux) et ressources pour victimes d'agression sexuelle (centres d'aide)
www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sociaux/agression_sexuelle
CSSS (auparavant CLSC)

Ligne info santé et urgence sociale : 811
Fédération des ressources d'hébergement pour femmes violentées et en difficulté du Québec
www.fede.qc.ca
514 878-9757

Indemnisation aux victimes d'actes criminels (IVAC)
www.ivac.qc.ca
1-800-561-4822

Ligne d'écoute
Tel-aide : (514) 935-1101
Tel-écoute : (514) 493-4484

Ordre des psychologues du Québec
www.ordrepsy.qc.ca
1-800-363-2644

Prévention suicide
Sans frais : 1-866-appelle (227-3553)

Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour femmes victimes de violence conjugale
www.maisons-femmes.qc.ca



TRANSFORMER LA DOULEUR
EN DOUCEUR DE VIVRE

Délivrance

Revue pour les
victimes d'agression sexuelle
et leurs proches

revuedelivrance@hotmail.com

Produite au Québec

