



Atelier DPO n°2 – 3 mars 2020 à Bruxelles

Thème : Les besoins des victimes

Question du jour : quels sont les besoins des victimes et de quoi avons-nous besoin pour les identifier ?

Compte-rendu

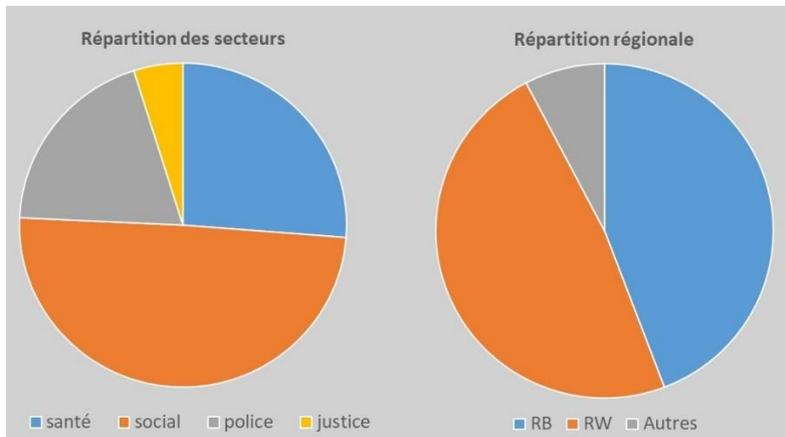
Table des matières :

1. Evaluation générale	p. 2
2. Travail en sous-groupes violences conjugales	p. 4
2.1. Sous-groupe VC1	p. 4
2.2. Sous-groupe VC2	p. 5
2.3. Sous-groupe VC3	p. 6
2.4. Réflexions globales des participant·es	p. 9
3. Travail en sous-groupes violences sexuelles	p. 10
3.1. Sous-groupe VS1	p. 10
3.2. Sous-groupe VS2	p. 12
3.3. Réflexions globales des participant·es	p. 14
4. Conclusions	p. 16
5. Annexes	p. 17

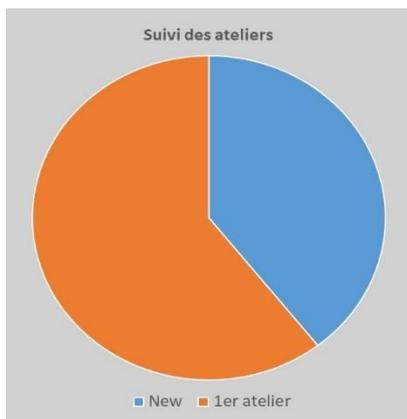
1. EVALUATION GÉNÉRALE

Inscrit·es à l'atelier : 103

Participant·es : 77

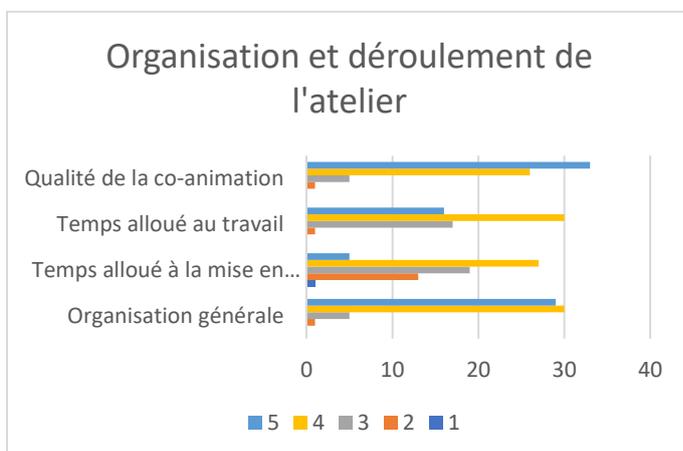


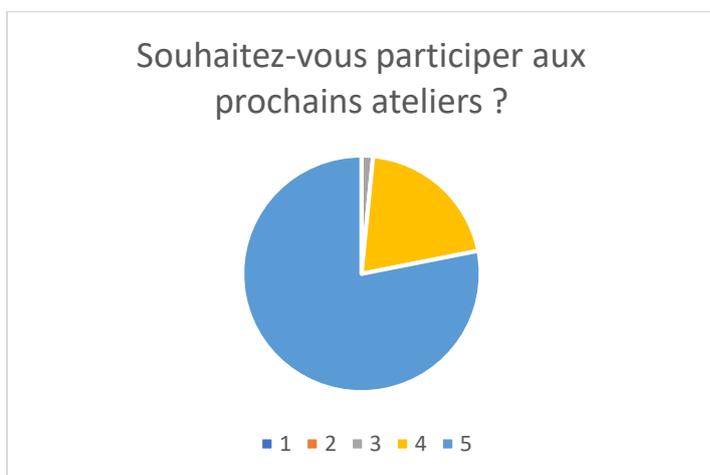
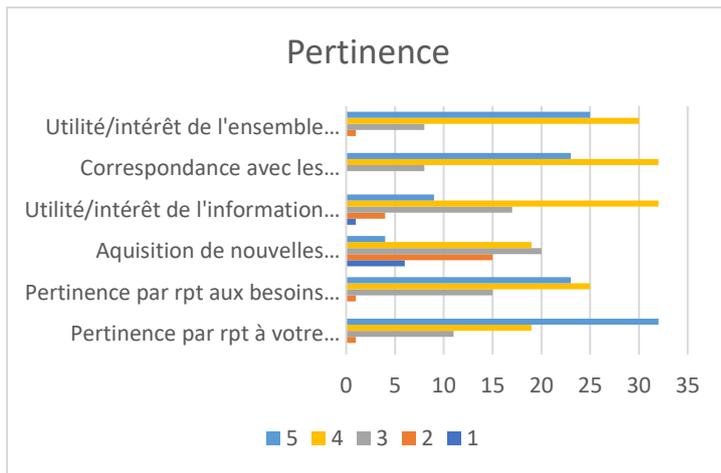
Personnes déjà présentes au premier atelier : 60%



Formulaires d'évaluation : 68 réponses

- Sur une échelle allant de 1 à 5 (le chiffre 1 correspond à « non satisfaisant » et le chiffre 5 à « très satisfaisant »), quelle note donneriez-vous aux éléments suivants ?





- **Quels thèmes en lien avec le projet DPO souhaiteriez-vous que la FLCPF aborde lors du colloque prévu fin 2020 ?**

Les plus cités :

- Les enfants – thématique la plus citée
- La migration
- Le réseautage et les actions des différents intervenant-es

- **Autre commentaire/suggestion ?**

Les plus cités :

- Merci !
- Plus d'échanges

2. TRAVAIL EN SOUS-GROUPES VIOLENCES CONJUGALES

Trois sous-groupes ont été formés, animé chacun par un binôme composé d'un·e expert·e thématique et d'un·e coach en intelligence collective (*What If Collective*) :

- Sous-groupe VC1 : Nathalie Ruyskart (Section égalité des chances de la province du Brabant Wallon) et Nathalie Gilly ;
- Sous-groupe VC2 : Jean-Louis Simoens (CVFE – Collectif contre les violences familiales et l'exclusion) et Oriane Ponselee ;
- Sous-groupe VC3 : Frédéric Benne (CPVCF – Centre de prévention des violences conjugales et familiales) et Valérie Watillon.

Chaque participant·e a reçu un récit de violences conjugales imprimé sur une feuille de couleur A4. Quatre récits différents ont été distribués (voir annexes p.17). De manière individuelle, il a été demandé aux participant·es d'identifier les impacts des violences sur les victimes et de lister tous leurs **besoins ici et maintenant**, en mettant en exergue les **besoins prioritaires**. Les participant·es devaient se mettre dans la peau du/de la professionnel·le, la leur, en face de la victime. Ensuite, les participant·es se sont regroupé·es par deux, par couleur de récit, afin de mettre en commun les besoins. Le même exercice a été demandé en formant un seul groupe réunissant tous les récits d'une même couleur. Chaque équipe a été invitée à produire une représentation graphique (uniquement des formes, des lignes, des symboles) de ces besoins sous forme de **storytelling**, une histoire en trois cases, comportant un titre et des légendes pour chaque case. Toutes les équipes du sous-groupe ont ensuite été réunies pour présenter chacune à leur tour leur storytelling et en discuter avec les autres participant·es.

Enfin, lors du debriefing de fin d'atelier, les participant·es ont été invité·es à partager leurs ressenti quant à cette matinée ainsi que leurs interrogations par rapport à la prise en charge des victimes. Ces informations permettront notamment de préparer l'atelier DPO n°3 consacré à la prise en charge (28 avril à Namur).

Soulignés : les besoins (prioritaires) mis en exergue dans les listes et storytellings.

2.1. Sous-groupe VC1

<p>Situation 1</p> <p>Les besoins des victimes : (re)ssources et soi</p>	<ul style="list-style-type: none">● Protection/abri<ul style="list-style-type: none">- Se protéger de soi- Se protéger de l'auteur (éloignement de l'auteur)- Prendre soin de sa santé (mentale, sexuelle, etc.)- Impacts sur les enfants ?● Sécurité / (re)poser<ul style="list-style-type: none">- Informer sur ses droits (juridiques, administratifs, sociaux, etc.)- Rappel du cadre de la loi- Le consentement- Libérer la parole● Identité<ul style="list-style-type: none">- Reconstruction de l'estime de soi et de sa personne- Réactiver son réseau social (famille, etc.)
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> - Exister pour quelqu'un, la reconnaissance, la considération - Le consentement, limite
Situation 2 Besoin de sécurité Être sécurisée	<ul style="list-style-type: none"> • Cadre accueillant <ul style="list-style-type: none"> - Cadre sécurisant, bienveillant, respectueux - Travailler et construire le lien entre la victime et l'intervenant • Ecoute <ul style="list-style-type: none"> - Être dans l'écoute empathique lui permettant d'être rassurée, de se sentir soutenue et reconnue • Libérer la parole <ul style="list-style-type: none"> - Pour permettre la prise de conscience et de confiance
Situation 3 Mise en sécurité	<ul style="list-style-type: none"> • Accueil / présentation / raison d'intervention • Ecoute / besoins / craintes / ressources <ul style="list-style-type: none"> - Etablir un <u>contact</u>/confiance/la rendre consciente - Connaître et respecter ses besoins et décisions - <u>Écoute, refuge</u> • Plan d'action / suivi <ul style="list-style-type: none"> - <u>Sécurité de la femme !!!</u> – importance de l'évaluation des risques - Gestion de la crise -> question du séjour - Elle veut quoi ? Comment planifier le futur ? - Informations sur les droits et conséquences - Respect du rythme de la victime
Situation 4 Les besoins prioritaires	<ul style="list-style-type: none"> • Sociaux <ul style="list-style-type: none"> - <u>Recréer un réseau, des liens sociaux</u> - Équilibre • Psychologiques <ul style="list-style-type: none"> - <u>Protection, sécurité</u> au niveau physique, administratif, juridique, psychologique (emprise) - <u>Être reconnue comme victime (y compris mettre des mots sur le vécu)</u> - Liberté (épanouissement personnel, place dans la société, pouvoir se projeter – retrouver confiance en soi, se reconstruire) • Financiers <ul style="list-style-type: none"> - <u>Retrouver une autonomie financière</u> <p>➔ Autonomie</p>

2.2. Sous-groupe VC2

Situation 1 La sortie « Dupuis »	Ordre prioritaire des besoins : <ul style="list-style-type: none"> • Sécurité <ul style="list-style-type: none"> - Lieu secret et sécurisé • Soutien <ul style="list-style-type: none"> - Soins médicaux, psychologiques et aide juridique (elle et ses enfants) - Être écoutée, rassurée, déculpabilisée. • Autonomie <ul style="list-style-type: none"> - Autonomie financière, réseau social et professionnel
Situation 2 Où est Juliette ?	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Dormir</u> - <u>Trouver du sens / ses repères</u> - <u>S'estimer, revalorisation</u> - Déculpabiliser - Autonomie

	<ul style="list-style-type: none"> - Resocialisation, <u>entourage</u> - Écouter - Soutien moral - Proposer du concret sur le court terme - Humanité, douceur - <u>Importance de l'accroche</u> : « Notre psy peut vous aider pour le sommeil » -> voir le côté médical d'abord pour une porte d'entrée (via médecin généraliste)
Situation 3 Les portes à ouvrir	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir <ul style="list-style-type: none"> - Être informée - Droit des étrangers - Reposer le cadre légal - Informer sur le rôle du service dans lequel on l'accueille - Droits des femmes en Belgique - Information sur le système belge et démarches nécessaires tout en pouvant les réaliser de manière sécuritaire - Sur les services de santé, l'accès aux soins - Exposer les différentes ressources accessibles, le réseau • Être <ul style="list-style-type: none"> - Besoin d'écoute, d'empathie + sécurité dans la prise de parole + validation de ses dires - La rassurer dans ses compétences et ressources personnelles - Respect du rythme de l'individu, la rassurer dans sa légitimité - Pas d'ethnocentrisme, respecter son positionnement culturel • Faire <ul style="list-style-type: none"> - Maintien du lien avec le peu de contact qu'elle a avec l'environnement - Connaître le réseau, les services, rompre l'isolement - Quelles sont les pistes de solutions concrètes et les portes à ouvrir. <p>➔ Prioritaires : <u>écoute – informations diverses – soutenir le réseau en place + ses compétences et son rythme</u></p>
Situation 4 Histoire de Coralie !	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ecoute 2. Finance (RIS) en réponse à sa demande (accroche), prise d'autonomie, <u>sécurité</u> 3. Création d'un <u>réseau social et besoin d'appartenance</u> (+liens sociaux) & réalisation de soi 4. <u>Estime de soi</u> 5. Confiance

2.3. Sous-groupe VC3

Situation 1 A faire	Par priorité : <ul style="list-style-type: none"> • <u>Sécurité</u> • <u>Logement</u> • <u>Aide psychologique et sociale</u>
Situation 2 Sécurité/confiance	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Être écoutée</u> • Un lieu sécurisant pour se reposer • <u>Respecter son rythme, prendre le temps</u> • Se sentir soutenue • <u>Créer un lien de confiance</u>
Situation 3	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Soutien – bienveillance – écoute – sécurité</u>

Besoins	<ul style="list-style-type: none"> - Être écoutée (sans jugement) - Soutien administratif (revenus, logement), juridique (droits), psychologique (compétences, ressources, estime de soi) - Être éloignée si elle le souhaite • <u>Informations – statu (Belgique) - Droits</u> - Informations sur ses droits • <u>Réseau médico-psycho-social-juridique / accompagnement</u> - Réseau belge - Voir un médecin (constations coups)
Situation 4 La Belle au Bois dormant	<ol style="list-style-type: none"> 1) Lieu de confiance où elle peut parler et être entendue 2) Réseau à construire localement pour reprendre confiance en elle/aide psychosociale 3) Moyens financiers -> revenu d'intégration sociale 4) La faire renouer avec ressources personnelles (capacité à lire la situation – réaliser qu'elle a renoncé à discuter – refus du projet d'enfant) pour qu'elle prenne confiance en elle 5) Renouer avec sa passion – ses hobbies – son univers et ses amis/familles 6) <u>Avoir des interlocuteurs à son écoute</u> qui pensent la hiérarchisation des besoins en fonction d'elle/de ses désirs <u>et</u> qui ont une lecture correcte de la situation (point de vue extérieur) pour garantir au maximum sa sécurité. <ul style="list-style-type: none"> - Qui l'informent des possibilités d'aide/action - Qui l'informent des risques / précautions à prendre

En tant que professionnel-le, quelles sont vos interrogations concernant la prise en charge ?

- Que faire avec les victimes qui n'expriment pas de besoins¹ ? Il y a une différence entre les besoins estimés nécessaires par les professionnels et les besoins de la victime !
- Comment faire pour avoir plus de moyens ? On est face à un mur.
- Il faudrait un lieu avec toutes les aides réunies.
- La carte sociale est incompréhensible.
- Que faire avec des victimes collatérales ? Des enfants ?
- Pas assez d'outils et de formation pour la PEC des victimes.
- Comment écouter, comment prendre en charge ?
- Comment rendre la PEC efficace ?
- Comment rassurer ?
- Comment mieux gérer les délais judiciaires ?
- Comment prendre en charge de manière bienveillante sans rajouter les violences (SAVP) ?
- Comment mobiliser les ressources des victimes ?
- Comment se décentrer pour respecter le rythme de la victime ?
- Comment maîtriser nos craintes en tant que professionnel-les et par rapport aux demandes des victimes ?
- Comment vulgariser les démarches à faire ?
- Vers qui orienter pour une prise en charge psychologique adéquate ?
- Comment éviter une escalade de la violence qui proviendrait de notre intervention ?
- Quel-le intervenant-e est en charge de quoi et à quel moment ?
- Prise en charge multidisciplinaire.
- Comment travailler ensemble autour d'un cas ? Ex : secret professionnel.

¹ Toutes les victimes ont des besoins mais certaines peuvent ne pas les exprimer.

- Comment accompagner la personne sans la mettre davantage en danger ?
- Comment gérer l'aspect trauma ?
- Les limites de nos interventions.
- Comment respecter le rythme de la victime sans passer à côté de l'essentiel ?
- Comment faire du lien dans l'accompagnement ?
- Comment trouver cette porte d'entrée avec quelqu'un de pas du tout conscient ?
- Comment peut-on faire valoir son savoir, sa profession sans être intrusive ?
- Comment ne pas causer des souffrances à la personne quand on fait notre métier ?
- Vais-je avoir des disponibilités avec cette personne ? La saturation des services est une question sociétale.
- Comment voir clair au niveau juridique entre les différents services jeunesse et aide aux victimes ?
- Est-ce moralement supportable ?
- Pouvoir recevoir la personne dans un cadre propice, avec une personne adaptée, pas toujours faisable. Respecter son rythme. Et les horaires de chacun, les congés.
- Les contacts intersecteurs avec les orientations. Avoir des interlocuteurs précis sensibilisés avec des connaissances. Avoir des références et créer des liens avec les différents services, associations, etc. Sensation d'aller toujours à la pêche aux téléphones.
- Violences institutionnelles. Aide à la jeunesse avec 15 appellations différentes. On s'y perd. Pullulement de services pour le 1^{er} accueil. Plus on se rapproche d'une solution, moins on en a. Ne contribue-t-on pas à cette violence institutionnelle car, de toutes façons, peu de chances qu'on ait des places ? Que fait-on avec ça quand on se dit « ça ne suivra pas » ?
- Qu'est-ce qu'on fait des besoins ? Manque de services de 2^{ème} ligne. On ne sait plus où on en est. Plus de financement de la 2^{ème} ligne et prise en charge.
- Rythme de la victime. Quand est-ce qu'on bascule dans l'urgence ? Ou quand la victime parle d'urgence ?
- Violence institutionnelle liée aussi avec sentiment d'impuissance. Comment se protéger par rapport à sa propre impuissance ? On reste des êtres humains. Pas facile à accompagner. Prise en charge des professionnel·les ?
- Se sentir pas légitimes de devoir à nouveau demander leur histoire, les confronter à nouveau. Manque de transmission interservices. Intrusif. Plus de partage.
- Question du timing. Comment en une nuit trouver des solutions ? Compliqué de jongler avec les délais. Ex : on peut recevoir un logement social deux mois après mais on doit refuser car le travail d'accompagnement n'est pas fait.
- Difficile d'écouter sans imposer mes envies. Ex : Je trouve un logement mais la dame refuse. Difficile de laisser la personne dans une situation horrible si elle n'est pas volontaire. + problème logistique.
- Suis-je à même d'écouter sans préjugés ?

2.4. Réflexions globales des participant·es des sous-groupes Violences conjugales

- Des besoins reviennent à chaque fois mais pas dans le même désordre.
- Inquiétude par rapport à la dangerosité.
- Importance de l'accroche.
- Dans la pratique, le besoin premier est d'être écoutée, entendue dans sa demande. Ex : le besoin peut être juste de boire un café et s'asseoir.
- Même si on peut identifier un ensemble de besoins, c'est une lecture, une hypothèse. Il faut laisser la place aux demandes et à la formulation.
- Déceler. Importance de poser des questions. On est toujours à la limite, le risque de ne rien faire et de laisser passer des choses.
- Il faut respecter les valeurs, les besoins.
- Il faut également se demander ce que veut vraiment la victime.
- Nous étions tous d'un autre univers mais on a tous apporter les mêmes besoins pour les victimes.
- L'accueil et la sécurité sont les premiers besoins des victimes.
- Il faut relativiser son rôle en tant qu'intervenant·e dans la situation et se concentrer sur les besoins de la victime.
- Les échanges et contacts sont intéressants.
- Manière de voir les choses différemment en fonction de l'institution.
- L'approche pluridisciplinaire est importante.
- Chaque organisation a ses limites mais ce qui est important, c'est le travail en réseau.
- Même si on vient de différents milieux, on se comprend. C'est surprenant car parfois, on ne se comprend pas dans son propre milieu.
- On n'a pas parlé des enfants, c'est symptomatique.
- Quand le besoin n'est pas exprimé, je réexplique ce que je fais, ce que je peux faire et que ma porte est toujours ouverte dans un jour, une semaine, un an, dix ans. On est là, on peut faire ça pour vous. Accrocher : on est là, main tendue.
- Espace riche pour travailler tout ça. Besoin de ces espaces.
- La ligne téléphonique « Ecoute violences conjugales » est à votre service, avec un répertoire bruxellois et wallon. Possibilité de s'en faire connaître.
- Plaisir d'échanger avec des personnes de différents milieux.

3. TRAVAIL EN SOUS-GROUPES VIOLENCES SEXUELLES

Deux sous-groupes ont été formés, également animé chacun par un binôme composé d'une experte thématique et d'un-e coach en intelligence collective (*What If Collective*) :

- Sous-groupe VS1 : Deborah Kupperberg (Direction de l'égalité des chances – Fédération Wallonie Bruxelles) et Sébastien Alsteens ;
- Sous-groupe VS2 : Vanessa Guyot (Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles de Bruxelles) et Marie-Christine Willocx.

Chaque participant-e a reçu un récit de violences sexuelles imprimé sur une feuille de couleur A4. Quatre récits différents ont été distribués (voir annexes p. 21). De manière individuelle, il a été demandé aux participant-es d'identifier les impacts des violences sur les victimes et de lister tous leurs **besoins ici et maintenant**, en mettant en exergue les **besoins prioritaires**. Les participant-es devaient se mettre dans la peau du/de la professionnel-le, la leur, en face de la victime. Ensuite, les participant-es se sont regroupé-es par deux, par couleur de récit, afin de mettre en commun les besoins. Le même exercice a été demandé en formant un seul groupe réunissant tous les récits d'une même couleur. Il a également été demandé aux équipes de réfléchir aux besoins si le genre de la victime et la temporalité des faits étaient différents.

Chaque équipe a ensuite été invitée à produire une représentation graphique (uniquement des formes, des lignes, des symboles) de ces besoins sous forme de **storytelling**, une histoire en trois cases, comportant un titre et des légendes pour chaque case. Toutes les équipes du sous-groupe ont ensuite été réunies pour présenter chacune à leur tour leur storytelling et en discuter avec les autres participant-es.

Enfin, lors du debriefing de fin d'atelier, les participant-es ont été invité-es à partager leurs ressentis quant à cette matinée ainsi que leurs interrogations par rapport à la prise en charge des victimes. Ces informations permettront notamment de préparer l'atelier DPO n°3 consacré à la prise en charge (28 avril à Namur).

Soulignés : les besoins (prioritaires) mis en exergue dans les listes et storytellings.

3.1. Sous-groupe VS1

<p>Situation 1</p> <p>Respect et légitimité</p>	<p>La construction des besoins ne peut se faire sans la personne concernée !</p> <p><u>Poser la question est nécessaire pour identifier les besoins et ne pas les projeter.</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Sécurité<ul style="list-style-type: none">- <u>Dans le lien, physiquement... Un endroit pour se poser, faire un stop.</u>• Ecoute<ul style="list-style-type: none">- <u>A son rythme</u>, reconnaissance- Ne pas être jugée, culpabilisée- Prendre le temps de clarifier• Informations<ul style="list-style-type: none">- Juridiques, médicales, psychologiques (cycle de la violence) et sociales (structures d'aide)
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> - « Besoin d'honneur » - D'être respectée dans son ressenti
<p>Situation 2</p> <p>Les (més)aventures d'Yvan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Besoins de l'enfant <ul style="list-style-type: none"> - <u>Protection, assurer son équilibre via différent-es intervenant-es (discuter en pluridisciplinaire)</u> - <u>Accompagnement juridique</u> et informations (rappel des droits et limites, cadre de référence)² - <u>Être rassuré et mis en confiance (par parents et professionnel·les)</u> - Informations sur prise en charge médicale, juridique et judiciaire - Suivi à long terme - <u>Présence des parents, préserver les liens intrafamiliaux si sains</u> • Besoins de l'entourage <ul style="list-style-type: none"> - Accompagnement de professionnel·les (prise en charge globale, interdisciplinaire) - Être rassuré (discours rassurants d'experts) - Informations sur la prise en charge - Suivi à long terme - Être accompagné pour préserver les liens (thérapie familiale) - S'assurer que le père/la mère ne va pas passer à l'acte - Prise en charge psycho-juridique
<p>Situation 3</p> <p>M.E.N.A</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Besoins primaires <ul style="list-style-type: none"> - Nourriture/logement - Sécurité (sécurisée) - Réconfort/confiance/liens - Soins, soulager la douleur • Besoins secondaires <ul style="list-style-type: none"> - Informations sur la grossesse et les solutions possibles (IVG ?) - VIH <p>Accroche : utiliser le courage qu'elle a eu de venir voir le médecin</p> • Besoins tertiaires <ul style="list-style-type: none"> - Dépôt de plainte ? - Droit des étrangers - Réseau - Personne de sa communauté pour explications - Importance de la communication de départ
<p>Situation 4</p> <p>Le contrat de viol</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Besoin d'écoute <ul style="list-style-type: none"> - Accueillir son histoire - Déculpabilisation : accueillir la culpabilité, ne pas la balayer + explication sur l'instinct de survie • Besoin de réparation (surtout si loin dans le temps) <ul style="list-style-type: none"> - Victime actrice de sa reconstruction

² En Belgique, si les parents ne le font pas, les professionnel·les peuvent signaler les faits. Plus d'infos dans cette brochure destinée aux professionnel·les confronté·es à des situations de maltraitance d'enfant : http://www.aidealajeunesse.cfwb.be/index.php?eID=tx_nawsecuredl&u=0&g=0&hash=bd79e578856f54a8d6d2888e6f2b7d26933747c3&file=fileadmin/sites/ajss/upload/ajss_super_editor/DGAJ/Publications/121217_Brochure_Maltraitance.pdf

	<ul style="list-style-type: none"> - Réhumanisation (pas être seulement vue comme une victime) - Réorientation : trouver les endroits adéquats + expliquer ses options + suivi avec les professionnel·les de la santé adéquats-es - Proposer un accompagnement de l'entourage (victime secondaire) • <u>Besoin d'accompagnement</u> - Juridique - Police/plainte - Possibilités d'actions quant aux liens contractuels avec l'agresseur
--	---

3.2. Sous-groupe VS2

<p>Situation 1</p> <p>Radeau à la dérive : trouver son port</p>	<p>Trois temps de besoins :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) - Être entendue, <u>écoute active</u> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Cadre sécurisant</u> et <u>espace d'expression</u> Faire comprendre à la personne qu'elle peut se raconter et qu'elle sera entendue 2) - <u>Identifier et reconnaître</u> la personne en tant que victime (puisque'elle ne le fait pas) <ul style="list-style-type: none"> - <u>Qualifier les faits</u> et remettre le cadre « c'est grave » 3) - <u>Mise en lien, mise en réseau</u>. Encadrer la personne pour qu'elle ne ressorte pas seule de l'entretien. <ul style="list-style-type: none"> - <u>Informations</u> sur ses droits, les recours possibles (prise en charge directe et à plus long terme). <p>Genre homme : peut-être plus compliqué de trouver des personnes ressources (isolement).</p> <p>Temporalité : sortir encore plus de la banalisation, les besoins resteraient identiques et plus ancrés.</p>
<p>Situation 2</p> <p>Pilier de la prise en charge</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Besoins de l'enfant <ul style="list-style-type: none"> - <u>Écoute sécurisante</u> : rassurer sur sa <u>non-culpabilité</u>, sa protection (éloignement de l'auteur). <u>Sécurité</u> émotionnelle, affective et physique - Travail de <u>déculpabilisation</u> et de <u>reconnaissance</u> des faits, du bien-fondé d'en parler - Être entendu (une fois) et avoir un espace d'écoute et d'expression en fonction de ses besoins - <u>Accompagnement</u> : les procédures pour retrouver une sécurité familiale (les actes à poser, les auditions) et au niveau psychologique (les parents, le couple parental, l'enfant, la famille) pour reconstruire l'unité familiale - Besoin d'information sur les suites, le déroulement de la procédure. • Besoins de l'entourage <ul style="list-style-type: none"> - <u>Accompagnement</u> et information quant au suivi et à la procédure - Espace de réponses aux questions - Espace d'expression individuel et du couple parental (<u>déculpabilisation</u>, colère...)

	<ul style="list-style-type: none"> - Besoin rapide d’avoir des pistes de réaction par rapport à leur enfant et d’être rassuré sur leur rôle/compétence de parent <p>Genre : on pourrait culpabiliser plus si petite fille. Temporalité : prise en charge différente (pas de suivi direct, oncle pas arrêté tout de suite...). Attention au risque de victimisation secondaire.</p>
<p>Situation 3</p> <p>L’histoire de Fatoumata</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Papiers – régularisation - Fuir (excision – mariage forcé) - Être avec sa communauté - <u>Besoin de respecter les « codes » de sa communauté</u> - <u>Besoins basiques : boire, manger, dormir</u> - <u>Besoins d’être prise en charge médicalement</u> <p>Praticien·ne : la rassurer, dire qu’elle n’est pas seule, l’informer (niveau médical et judiciaire). But : ne pas l’abîmer encore plus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Partir, fuir vers UK - Non exprimé : être reconnu par la communauté • Besoins ici et maintenant : - <u>Sécurité</u> alors que tout est insécurité autour d’elle. - Mise au point sur sa grossesse, lui donner les différentes possibilités - Examen, être rassurée sur sa santé - Espace de parole, <u>être écoutée et orientée</u> - <u>Être aidée et encadrée dans la prise de décision</u> - <u>Accompagnement adapté</u>, faire les choix en accord avec sa culture - <u>Logement, se reposer</u> - Besoin de connaître « sa » priorité - Respecter son désir - <u>Informations</u> pour intégrer un réseau d’accueil des migrant·es <p>Temporalité différente : besoin d’être suivie pour sa grossesse, infos juridiques par rapport à l’enfant qui naitrait sur le territoire.</p>
<p>Situation 4</p> <p>Accueil adéquat</p>	<p>Besoin non exprimé directement mais sous-entendu par l’intervenant·e.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Besoin d’écoute</u> - Pouvoir déposer son histoire. Obtenir un maximum d’infos. • <u>Réassurance et soutien</u> - Réassurance par rapport à la situation vécue et par rapport à la procédure (lourdeur de l’interrogatoire). - Soutien d’une connaissance ou d’un·e professionnel·le • <u>Réorientation adéquate</u> - Informations au sujet des aides et services qui lui seront utiles (service social, aide aux victimes, suivi psychologique pour prise en charge du trauma).

En tant que professionnel·le, quelles sont vos interrogations concernant la prise en charge ?

- Comment aborder la question des besoins sans brusquer la personne en situation réelle ? La réponse peut être aussi simplement de demander à la personne quels sont ses besoins, si elle a des attentes particulières, la raison qui l'a amené·e à venir ici, etc.
- Jusqu'où peut-on aller dans l'accueil ?
- Comment mettre la personne au centre/la respecter au mieux ? Le souci de la personne revient beaucoup.
- Questionnement en tant que policière : quelle est ma disponibilité par rapport à ce genre de cas ? Et par rapport à la profession (police) ? La prise en charge dépend fort de la personne qui recevra la victime.
- Comment faire après avoir défini les besoins, diriger les personnes, aider à continuer le chemin de vie ? Le moi de la personne a été très blessé et c'est difficile de reprendre le dessus.
- Je me dis que dans la vignette, il y avait la chance que le CPVS intervienne. Et si ça se passait à Charleroi ? Stress que ce ne soit pas pris en charge de la même façon, par rapport à la première ligne police. C'est important d'entourer les victimes sans jugement, en sécurité. Et après ? Comment la personne se reconstruit sereinement, vers qui on peut renvoyer ? A Charleroi, il y a un manque cruel de services vers où envoyer les enfants et où la prise en charge est rapide. Avec qui travailler ?
- Questionnement : ces situations sont très compliquées quand la personne est confuse et ne vient pas avec une demande précise malgré une violence très grave (un viol). Donc, pour ce type de cas, la prise en charge demande de raccrocher la personne à un réseau de prise en charge alors qu'elle est en dehors de tout cadre (familial), avec une personne « à la dérive ».
- Entre ce qu'on estime être un besoin, une urgence et ce que la personne a vraiment. Comment trouver l'équilibre ? C'est périlleux. Il faut s'accrocher à ce que la personne demande, sans imposer mais aussi sans ignorer des besoins fondamentaux.
- C'est très intéressant de voir que des personnes de secteurs différents se rejoignent sur l'analyse. Avec les personnes isolées qui ne recourent pas aux services, comment faire ? Comment informer, soutenir, sans imposer ?

3.3. Réflexions globales des participant·es des sous-groupes Violences sexuelles

- Sur la temporalité de la prise en charge : les besoins peuvent varier ainsi que les priorités, en particulier sur les aspects médico-légaux.
- Sur la question du genre : les besoins sont similaires mais les possibilités d'orientation changent. Même remarque sur l'âge.
- On note une différence sur les aspects de protection par rapport à la loi telle qu'elle est écrite et son application (débat entre participantes sur les nuances à apporter lorsque la victime est mineur·e).³
- Les groupes soulignent l'importance de l'entourage, la possibilité de les inclure dans la prise en charge (selon le consentement de la victime), ainsi que les conséquences qu'ils et elles peuvent avoir sur les personnes.

³ Plus d'infos dans cette brochure destinée aux professionnel·les confronté·es à des situations de maltraitance d'enfant :

http://www.aidealajeunesse.cfwb.be/index.php?eID=tx_nawsecuredl&u=0&g=0&hash=bd79e578856f54a8d6d2888e6f2b7d26933747c3&file=fileadmin/sites/ajss/upload/ajss_super_editor/DGAJ/Publications/121217_Brochure_Maltraitance.pdf

- Les groupes rappellent que les professionnel·les sont également exposé·es à des traumatismes et qu'il faut en prendre soin.
- Les participant·es apprennent les un·es des autres.
- C'est beaucoup au cas par cas, il faut avoir une analyse fine de chaque situation. Les résultats doivent être des guidelines. Travail de prise en charge énorme. Demande un accompagnement/formation des professionnel·les avec les guidelines. Réponse : pas de recette miracle mais les outils permettront de donner un cadre et des guidances aux professionnel·les. Il ne s'agit pas d'une fiche technique avec des étapes prédéfinies.
- Je suis ravie qu'on identifie tous·tes la même chose quel que soit le milieu professionnel. L'intérêt des victimes est central et ça, c'est vraiment bien.
- Je suis très contente qu'on ait abordé ça avec des exemples et des situations variées. C'est très rassurant de voir que tout le monde est dans l'écoute sécurisante et l'empathie.
- Dans l'atelier, on est tous d'horizons variés, et c'est agréable de confronter nos vécus.
- Un avantage de l'atelier, c'est la mise en réseau. Mais dans la vie, les victimes ne rencontrent pas des gens comme nous. Il va falloir communiquer et informer les gens qui ne veulent pas ou qui ne savent pas faire ces prises en charge pour aider à orienter tout de suite vers les bonnes structures. La communication dans tous les secteurs est cruciale.
- L'atelier est très chouette. La mise en exergue de cas concrets à travers des réalités professionnelles différentes, c'est très bien. Ce qui est compliqué dans les situations, c'est l'urgence. Il y a des actes à poser, des choses à dire, des gens à prendre en charge. Il y a des délais (plainte, examen gynéco etc.). Or, on a besoin de temps pour intervenir et c'est lié aussi au temps de la victime, encore davantage dans un contexte multiculturel.
- C'est très gai de voir des personnes d'horizons différents. Le réseau et la réorientation, c'est très important, il faut travailler sur les réseaux de proximité et les intervenants spécialisés.
- La raison de participer était de sortir des protocoles habituels et d'entendre comment les autres se positionnent avec des mandats différents. Au quotidien, on veut bien faire mais « dans son champ », on appartient à une institution et on suit les prescriptions. Les réorientations sont difficiles et on n'a pas la bonne façon de détecter et de formuler les besoins. On a besoin d'un langage commun. Pour ça, il faut réseauter, rencontrer, construire ce vocabulaire commun. Aujourd'hui le réseau où on réoriente est saturé (les pro sont « à plat ») et on ne sait plus réorienter. Il faut élargir le réseau, moins de listes d'attente, plus de prise en charge adéquate directement.
- Dans ma situation (SAV-maison de justice), je n'aurais pas pu prendre en charge une mineure car on ne les prend pas dans mon institution, pas quand elles sont seules (il faut un représentant majeur). Je ne pourrais rien faire. Et le viol ne sera pas pris en compte. On va s'attarder sur sa grossesse éventuellement.
- La problématique du séjour pose problème (police). On doit lui trouver un séjour et en même temps, on doit référer à l'office des étrangers. La gestion du statut administratif, c'est très difficile. On entend les personnes et c'est déloyal de référer à l'office. On est sur une ligne rouge. La dame peut terminer en garde à vue si on fait ça. Puis, ordre de quitter le territoire. Et après, on se fait taper sur les doigts. Si c'est un mineur, on peut intervenir, on ne laisse pas partir. On a aussi des soucis avec les traducteurs. La base de données doit être mise à jour.

4. CONCLUSIONS

Ce deuxième atelier DPO a abordé les besoins des victimes de violences sexuelles et/ou conjugales en utilisant huit récits inspirés de faits réels. Il s'agissait de récits représentatifs de situations rencontrées par des professionnel·les de terrain, et non pas anecdotiques. La réalité est évidemment plus complexe et chaque situation est singulière. Toutefois, certains besoins « ici et maintenant » sont apparus presque systématiquement, tant en matière de violences sexuelles que conjugales, et demandent donc notre attention. Cette première analyse permet de lister un ensemble de besoins récurrents :

- La sécurité de la victime (il est important d'évaluer la dangerosité d'une situation)
- L'écoute empathique, le cadre bienveillant, soutenant, rassurant
- La reconnaissance de la victime et des faits
- L'estime de soi, revaloriser ses compétences et ressources personnelles
- Le réseau social
- Le respect du rythme de la victime
- Les informations diverses
- L'autonomie
- Les soins médicaux (selon les cas)
- L'accompagnement et l'orientation.

Les échanges entre participant·es ont montré qu'il est primordial de questionner la victime sur ses besoins, surtout s'ils ne sont pas exprimés, de reformuler les demandes, afin de les identifier le plus précisément possible et de les respecter. Il est important d'éviter toute interprétation et de brusquer la victime (nouvelle violence, *victimisation secondaire*).

Plusieurs participant·es ont également souligné que l'accroche est essentielle pour accompagner la victime : par où commencer pour gagner sa confiance et débiter le travail avec elle pour, plus tard, aborder d'autres besoins.

Cette thématique des besoins est étroitement liée à celle de la prise en charge qui sera travaillé lors du troisième atelier DPO le 28 avril à Namur. Le positionnement, la posture des professionnel·les seront au cœur des échanges. De nombreuses interrogations ont déjà émergé et nous y reviendrons.

Ce troisième atelier est complet mais les inscriptions y sont encore ouvertes, étant donné les désistements possibles.

RENSEIGNEMENTS

Laurence STEVELINCK – Chargée de mission à la FLCPF

Téléphone : 02/505.60.62 (nouveau numéro)

Courriel : lstevelinck@planningfamilial.net

Avec le soutien de :



Violences conjugales : situation 1

Suite à une scène de violences conjugales, un médecin généraliste invite Madame Dupuis (victime) à prendre contact avec un service spécialisé.

Après avoir pris deux rendez-vous sans s'y être présentée, le service fini par rencontrer Madame Dupuis. Elle dira qu'elle a eu d'énormes difficultés à venir car son mari contrôle tout en permanence. Pour venir à ce rendez-vous, elle a dû inventer une histoire de rendez-vous médical et elle a très peur de ce mensonge car elle pense que son mari a accès à ses comptes Facebook et mail mais également à son smartphone (GPS).

Madame Dupuis a 46 ans et est mariée depuis 18 ans au père de leurs deux enfants. Ils vivent dans une grande maison bourgeoise dans un coin reculé de Wallonie. Madame est diplômée d'un certificat en interprétariat, pourtant elle n'a jamais vraiment eu d'emploi dans ce domaine. Son mari, notable local, pense que sa place est à la maison car ils disposent de confortables revenus. Madame boit beaucoup et souffre de stress important, elle consomme des anxiolytiques depuis presque 15 ans.

La violence : humiliée très régulièrement par son mari, Madame Dupuis décrit des scènes ahurissantes de torture et de soumission. Violence sexuelle.

Les violences sont si présentes que Madame en parle comme si elle ne pouvait y échapper.

Dernièrement, lors d'une de ces scènes de violence, son mari l'a emmenée dans son 4X4 le soir dans les bois (il est chasseur) et l'a obligée à se déshabiller complètement. Il l'a abandonnée à plus de 6 km de la maison dans ces conditions et elle a dû rentrer à pieds jusqu'à la maison familiale. Un jour lorsque Madame a évoqué une séparation, son mari lui a répondu qu'il était un homme que l'on ne quitte pas. Depuis, elle n'a jamais plus osé en reparler.

Pas de plainte car ça ne se fait pas dans ce milieu et en plus, son mari connaît tout le monde.

Madame est en rupture avec sa famille d'origine et Monsieur considère que ce sont tous des imbéciles. Il est lui aussi en rupture avec sa propre famille. Ils sont considérés comme un couple solitaire.

Monsieur a une réputation d'homme dur et est redouté dans la région. Il a déjà tué le chien du voisin car il faisait trop de bruit. Il n'y a pas eu de suite à cet acte car la police préfère ne pas avoir d'ennuis avec ce notable. Madame n'a pas de réseau ni de ressources. Les comptes en banque sont au nom de Monsieur (elle n'a jamais eu d'autre choix).

Actuellement, Monsieur est particulièrement actif et montre qu'il piste son épouse en lui faisant remarquer qu'il est au courant de tout. En effet, depuis peu de temps Madame cherche une solution car elle n'en peut plus, elle a d'ailleurs fait part de ses idées suicidaires à son médecin traitant.

⁴ Récits inspirés de faits réels.

Violences conjugales : situation 2

Accueil centre de planning familial :

Juliette, 34 ans, évoque sa situation de vie et sa détresse.

En couple depuis sept ans, elle est aujourd'hui complètement perdue. Elle dira ne pas trop savoir ce qu'elle fait là. En effet, c'est Sophie, son amie d'enfance, qui a beaucoup insisté pour qu'elle prenne ce rendez-vous. Elle présente des signes de stress et de traumatisme. Par exemple, elle sursaute lorsque le téléphone du bureau de l'intervenante sonne et interrompt régulièrement ses propos en regardant dans le vide avec une expression de regard triste et perdu. Elle se frotte les mains et les avant-bras comme si elle était en état d'hypothermie.

Sa position est fermée, repliée sur elle-même. Très courbée.

Son couple :

Elle ne sait plus où elle en est. Depuis toujours, son compagnon est très nerveux, il est gentil mais il veut avoir toujours le dernier mot. D'ailleurs, « *c'est lui qui décide car moi, je n'ai pas d'avis* ». « *Dans la relation, j'ai renoncé à discuter. De toutes façons, je suis une personne sans caractère* ».

- *Y a-t-il de la violence dans votre couple ?*
- *Non, pas vraiment... Je suis quelqu'un de difficile à vivre, je l'énerve beaucoup.*

Je ne comprends pas ce qu'il fait avec moi car je ne suis pas une personne bien. Je suis moche et comme je le disais, je n'ai pas beaucoup de caractère. Et puis, lorsque je donne mon avis, c'est toujours pour dire des bêtises. Il dit qu'il vit avec une loque et il a raison.

- *Quel est l'état de vos sentiments envers lui ?*
- *Je l'aime... (long silence) Enfin, je ne sais pas. En fait c'est quoi l'amour ?*

Son réseau :

- *Mes amis ont renoncé à moi, sauf Sophie, mon amie d'enfance. Elle s'inquiète pour moi. J'ai arrêté de travailler et suis en maladie depuis longtemps.*
- *Depuis combien de temps ?*
- *Je ne sais plus...*

Après une demi-heure d'entretien, Juliette demande dans quel service elle se trouve alors que l'intervenante lui avait décrit les missions d'un CPF au début de la rencontre. Lorsque l'intervenante lui demande de parler d'elle, Juliette reste silencieuse.

- *Un verre d'eau ?*
- *Pourquoi pas répond-elle.* Elle ne touchera pas son verre de tout l'entretien.
- *Dormez-vous bien ?*
- *Oui, je dors trois heures par nuit.*
- *Voulez-vous que je fixe un rendez-vous avec notre psychologue ?*
- *... Sophie sera fâchée si je ne prends pas de rendez-vous. Alors oui.*

Violences conjugales : situation 3

Un service spécialisé pour la prise en charge de victimes de violences conjugales reçoit Alya 23 ans.

C'est le service d'aide aux victimes de la police qui l'a emmenée. Celui-ci souhaite que cette jeune femme soit prise en charge et les intervenantes du SAPV expriment leurs inquiétudes car la famille est connue.

Situation typique de regroupement familiale. Alya est arrivée il y a 23 mois en Belgique. Elle est originaire d'Astana au Kazakhstan. Elle est inscrite aux cours d'alphabétisation et est assez douée pour apprendre le français.

Mariée à un monsieur belge d'origine kazakh via un arrangement au pays entre familles, elle subit énormément de violences. Sa vie est réduite à de l'esclavage et ses seules sorties autorisées sont celles pour se rendre aux cours. Monsieur est connu de la justice pour de multiples faits de violences et trafics en tous genres. Le couple n'a pas encore d'enfants. Elle dispose d'une carte d'identité de type C et c'est son mari qui détient tous les documents importants. Lors d'une séance de cours, Alya est abordée par d'autres femmes car, une fois encore, elle est couverte d'hématomes.

Si Alya est douée en français, elle est par contre tellement isolée qu'elle ignore tout de notre système. Elle ne sait pas qu'elle dispose de droits. Elle dira ne pas vouloir causer de problèmes à sa famille au pays. En effet, ce serait une catastrophe si son mariage était remis en question.

Elle n'a pas vu de médecin depuis qu'elle est arrivée, elle ne dispose pas d'accès à internet. Alya a le droit de téléphoner une fois par mois à sa famille en utilisant le téléphone portable de son mari.

La notion de droits des femmes lui est totalement étrangère. Le divorce n'est pas concevable (pensable) : une femme doit être mariée pour être respectable. Elle n'en peut plus et elle s'intéresse à ce qu'il lui est renvoyé au sujet de son état mais également de sa situation. Visiblement Alya dispose de ressources et de compétences. Elle est instruite mais semble complètement perdue dans notre système.

Lorsqu'on parle avec elle, son regard s'anime et elle pose des questions, rapidement Alya passe d'une attitude résignée à une posture plus vivante. Notre monde lui semble tellement éloigné, son isolement et les violences subies dès son arrivée ont eu raison de son tempérament curieux.

Violences conjugales : situation 4

Coralie 28 ans originaire de Bruxelles se présente dans un service social (CPAS) à Vielsalm dans les Ardennes.

Après avoir effectué des études artistiques au conservatoire de Bruxelles et après avoir obtenu un grand prix lors d'un concours, Coralie a rencontré Yvan avec qui elle a vécu un début d'histoire merveilleux.

Mais Yvan est plutôt spécial, il n'aime pas la vie en société, il trouve les gens arrogants et superficiels. Surtout dans le monde du spectacle. Il préfère les soirées en tête à tête et lorsque Coralie rejoignait ses amis et amies, il se tenait toujours à l'écart. Très vite, les soirées tournaient mal et Coralie devait se justifier de tout.

Pourtant, elle tient tête à Yvan qui se montre de plus en plus jaloux et contrôlant. Un jour, il s'est montré très intimidant et Coralie a eu très peur de lui. Il ne cesse de lui répéter et de lui démontrer que son comportement n'est pas normal. Il dit que quand on veut construire une relation de couple, il faut faire des choix. Pourtant, Coralie ressent au plus profond d'elle qu'elle ne fait rien de mal et ne comprend pas les multiples palabres qu'Yvan initie pour la convaincre. Il peut l'obliger à discuter de tout cela durant des nuits entières.

Yvan défend l'idée d'un retour à la nature et insiste beaucoup pour partir vivre dans sa région d'origine du côté des Ardennes. A force d'insister, Coralie accepte et ils vont s'installer dans la région de Vielsalm.

Voilà deux ans qu'ils sont installés aux abords d'une grande forêt de pins. Coralie est isolée de son réseau, Yvan développe son activité de bucheron. Elle a perdu tous ses contacts, elle dépérit et finit par renoncer à se positionner face à Yvan qui veut toujours avoir le dernier mot. Ses talents de comédienne sont de lointains souvenirs, elle ne lit même plus alors qu'elle était passionnée de lecture. Finalement, se dit elle, il a peut-être raison. Pourtant, elle ne se sent plus heureuse et ne se reconnaît plus.

Yvan insiste pour avoir un enfant et Coralie reporte autant que possible ce projet. Elle ne sait comment sortir de cette situation, ses pensées sont de plus en plus confuses... Il lui arrive de rêver encore à la danse, au théâtre, aux rencontres riches en échanges...

Coralie demande l'ouverture d'un droit à un revenu d'intégration car elle a perdu le statut d'artiste et a été exclue du chômage.

Violences sexuelles : situation 1

La victime vous explique :

Ce matin, je voulais récupérer mes affaires chez XXX.

Je vous explique que cela fait environ un mois que je sors avec XXX. On s'est rencontré l'année passée quand j'ai emménagé dans le quartier car il traînait là-bas, dans les cafés ou salles de sport.

On a commencé à se voir lors de sorties et on a commencé à se parler il y a quelques mois. On a commencé notre couple il y a un mois.

Cette nuit, j'ai cherché à avoir un contact bienveillant avec lui mais il ne l'a pas compris. Du coup, ça a créé un malentendu. On s'est disputé car il ne croyait pas en ma sincérité, c'était une conversation profonde. Il était déjà sous alcool. Moi, j'avais fumé beaucoup de shit. Cela faisait plusieurs jours que je dormais chez lui. On sortait pour manger, pour aller faire des tours.

Il m'a frappé avec ses pieds et ses poings mais je ne sais plus pourquoi. Je sais que c'était pendant la nuit. Je sais que c'était à cause des attentes que chacun a de l'un et de l'autre. Moi, je cherche quelque chose de plus sain que lui mais là-dessus, il n'est pas d'accord.

Je ne me rappelle plus combien de coups j'ai reçu mais je sais que ça a duré toute la nuit. On a parlé, on a parlé et lui, au fur et à mesure, il m'a poussé. Il a été violent parce qu'il ne voulait pas me laisser partir.

Ce n'est pas une relation amoureuse, c'est une relation un peu d'argent comme ça. Je payais tout.

On a une discussion sans fin.

Cette nuit, on a eu des rapports sexuels mais il n'y a pas eu viol. Il était violent verbalement, ce n'était pas cool. Il y a des mouvements brusques qui ne me plaisaient pas.

Par contre, il y a deux jours, il a voulu me pénétrer dans l'anus mas je ne voulais pas, il est quand même parvenu à rentrer un peu en me forçant. Moi, je ne voulais pas mais je n'étais pas dans une position pour me défendre. J'ai crié et puis, j'ai été dans la salle de bain pour souffler. Ça s'est passé jeudi.

Cette après-midi, lors de l'examen médical, j'ai refusé une partie de l'examen gynécologique, j'en avais plus la force.

En fait cette nuit, on n'a pas arrêté de s'engueuler et quand je voulais partir, il me retenait en gardant mon GSM ou ma carte, et je n'arrivais pas à les reprendre. Pendant la nuit, on s'engueulait et il me donnait des coups mais moi, j'avais la force de me relever, j'avais mon honneur. C'était comme un match de boxe mais moi, je n'ai pas donné de coup. Je vous explique être un peu confus(e).

Violences sexuelles : situation 2

Yvan vit à Neder-over-Hembeek, il a huit ans et est en deuxième primaire. Il a un frère de deux ans. Sa maman, Juliette, est éducatrice spécialisée dans une crèche. Son papa, Jean, est informaticien.

Ce mardi 10 mars, l'oncle paternel d'Yvan (Fred) passe à la maison, comme tous les mardis soir pour prendre un verre avec son frère. Ce dernier n'est pas encore rentré, Juliette est dans la salle de bain avec le petit frère.

Fred propose un jeu à Yvan dans le salon : « *Ferme les yeux, je mets quelque chose devant ta bouche et tu devines ce que c'est* ».

Cinq minutes plus tard, Yvan arrive dans la salle de bain. Sa maman le trouve bizarre, il se colle à elle sans parler. Elle lui demande ce qui ne va pas et il répond : « *Fred a encore voulu jouer à un jeu et il a mis son zizi sur ma bouche* ».

Juliette arrive dans le salon, Fred est assis sur le canapé. Il avoue, dit qu'il a des drôles d'idées quand il voit Yvan. Elle appelle son mari, Fred quitte l'appartement. Elle appelle la police. La patrouille emmène directement les deux parents et les deux enfants aux urgences pédiatriques de l'hôpital Saint-Pierre.

Yvan s'en veut d'avoir parlé. Il le dit à la pédiatre car « *ça va faire trop d'histoires entre papa et tonton Fred. Je le savais, c'est pour ça que je n'ai rien dit avant* ». Il va être examiné par une pédiatre au sein du service des urgences enfants en compagnie d'une infirmière du Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles (CPVS). Sa maman reste avec lui.

La patrouille ne reste pas dans la salle d'attente.

Ensuite, Juliette est entendue par les policiers de garde spécialisés au CPVS. L'audition va durer deux heures. Jean va chercher des frites et reste avec ses fils. Il est dans une pièce du centre avec une infirmière car il ne veut pas rester seul avec les enfants. Il demande à parler à un psychologue, personne n'est disponible à cette heure tardive.

Quand l'audition de sa femme est terminée, il demande aux policiers où se trouve son frère. Il est au commissariat et aurait fait des aveux sur des abus datant de plus de six mois. Ils vont quitter le centre à 23h. Ils seront appelés le lendemain pour connaître la date de l'audition.

Violences sexuelles : situation 3

Madame Fiori X. dit avoir seize ans. Elle est Erythréenne. Elle n'a pas de papier. Elle a quitté l'Erythrée à treize ans pour fuir une ré-excision avant un mariage forcé. Elle a vécu plusieurs mois dans des camps en Grèce. Elle parle le tigrinya et quelques mots très basiques d'arabe et d'anglais. Elle dort en rue avec des gens de sa communauté.

Elle se rend à la consultation médicale pour des douleurs au bas ventre et des nausées. Avant de commencer la consultation, le médecin lui demande si elle est accompagnée d'une personne majeure (tuteur-trice ou parent). Elle dit refuser que quelqu'un de sa communauté l'accompagne.

Lors de l'examen, le médecin lui fait un test urinaire qui s'avère positif. Le médecin va alors chercher l'interprète féminine. Ils lui annoncent qu'elle est enceinte. La patiente dit que « *c'est impossible car elle n'est pas mariée* ». Le médecin explore la situation dans laquelle un rapport a eu lieu (le dernier ou le plus probable). La patiente explique à l'interprète que le seul rapport sexuel qu'elle ait eu est avec quelqu'un qui lui a proposé un hébergement pour la nuit.

Elle explique qu'il y a quelques semaines, elle était dans un jardin public à Anvers, qu'elle pleurait et qu'un monsieur est venu, lui a proposé quelque chose à boire et à manger. Il lui a ensuite proposé de dormir chez lui. C'était quelque chose qu'elle avait déjà accepté, elle l'a donc refait confiance. En arrivant chez lui, elle voit qu'il y a déjà une autre femme venue d'Erythrée. Le viol a lieu durant la première et seule nuit qu'elle passe chez lui. Elle attend le jour pour partir mais avant, elle en parle à sa compatriote qui lui dit qu'elle ne trouvera de l'aide qu'au Royaume-Uni.

Elle est toujours en Belgique et depuis quelques jours, elle se sent de plus en plus mal. C'est pour cela qu'elle est venue en consultation médicale. Le médecin prend conscience de la situation. D'après les calculs du médecin, elle serait à treize semaines d'aménorrhée. Il explique à la patiente que le mariage n'est pas une condition sine qua non à la grossesse. Il lui explique les différentes options qui s'ouvrent à elle pour la suite de la grossesse, soit l'IVG, soit garder l'enfant, soit accoucher et ne pas garder l'enfant. La jeune fille comprend ce qui se passe et s'effondre en larmes. Le médecin essaie de calmer la patiente et de la rassurer sur les options et le fait qu'elle n'est pas seule, quel que soit son choix. Le médecin note un échange prolongé entre la patiente et l'interprète, avec un ton qui semble inhabituel. La patiente se referme d'elle-même, semble terrorisée. Puis, elle annonce au médecin « *now I go UK* ».

Violences sexuelles : situation 4

La victime vous explique :

En février 2016, sur l'application « LOVELIFE », je suis rentrée en contact avec XXXX.

Je vous explique que cette application réunit des gens intéressés par les rencontres amoureuses. Je suis sur cette application car cela fait partie de notre sexualité dans mon couple avec mon compagnon mais je n'y cherche pas de relations. C'est juste pour un partage d'idée ou d'expériences avec les autres utilisateurs.

Via cette application, XXXX a pris contact avec moi, comme beaucoup d'autres. Mais lui était plus intelligent que les autres, cela avait éveillé ma curiosité. Il m'a proposé de réaliser un shooting photo de charme. Lors de nos échanges e-mails, il n'était nullement fait mention de porno ou de relations sexuelles mais bien d'un simple shooting photo de charme.

Nous nous sommes donnés rendez-vous dans ce triplex. XXXX m'a dit qu'il était venu de loin.

Là-bas, j'ai signé un contrat type modèle-photographe concernant la protection et diffusion des photos.

Quand je suis rentrée dans cette appartement, j'ai remarqué que XXXX était seul et m'a accueilli dans l'appartement. Nous avons un peu discuté au premier niveau et il a commencé à me photographier. Là, il m'a demandé d'enlever mon pantalon et mon t-shirt et mon soutien-gorge. J'étais alors vêtue de ma petite culotte blanche.

Après cinq minutes, il a mis ses doigts dans sa bouche et puis, me les a enfoncés dans le vagin alors que j'avais encore ma culotte. Il m'a forcé à l'embrasser. Je l'ai repoussé avec mes deux mains en lui disant que j'étais en couple mais rien n'y a fait. J'ai essayé de m'éloigner et il a rigolé de moi en disant que j'avais peur. Mais moi, j'ai voulu lui montrer que je n'avais pas peur de lui alors qu'il venait de me dire qu'il était ceinture noire de Judo. Puis, il a recommencé à me photographier, j'ai enlevé à sa demande ma culotte.

Je l'ai fait parce que j'avais peur de le contrarier et de l'ennuyer. Je ne sais pas exactement pourquoi j'ai agi comme ça, je pense que je me disais qu'après, il allait avoir ce qu'il voulait et me laisser tranquille. Il a recommencé à me prendre en photo mais s'est vite arrêté pour recommencer à me pénétrer avec ses doigts, me forcer à l'embrasser et me lécher les tétons. Il ne prenait pas de photos.

Cela a duré trois heures pendant lesquelles il me photographiait puis, s'arrêtait pour me toucher, lécher le vagin ou me pénétrer avec ses doigts. Puis, il recommençait ses photos. Je ne savais plus comment réagir mais je lui ai dit que j'avais un copain.

Je lui ai dit « non » quand il a ouvert la braguette. Là, il m'a donné une gifle. Il a mis sa ceinture autour de mon coup. J'étais à genoux. Il a m'a forcée à s'approcher de son pantalon en tirant sur la ceinture et m'a demandé une nouvelle fois de le sucer ce que j'ai refusé. Il m'a jeté par terre.