

Sous la direction de
Roland COUTANCEAU
Carole DAMIANI

Victimologie

Évaluation, traitement, résilience

DUNOD

<p>Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.</p> <p>Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements</p>	<p>d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.</p> <p>Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).</p>
	

© Dunod, 2018
 11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff
 www.dunod.com

ISBN 978-2-10-078466-0

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Table des matières

LISTE DES AUTEURS XI

AVANT-PROPOS XV

PREMIÈRE PARTIE

REPÉRAGES

1. Violences sexuelles et physiques : actualités législatives	2
Myriam Quéméner	
Violences sexuelles, harcèlement de rue et outrage sexiste	3
<i>Violences et harcèlement, 3 • Actions à engager pour les victimes de harcèlement, 4 • Actions sur le plan psychologique et de secours, 5 • La preuve en matière de harcèlement et de violence, 5 • Le harcèlement sexuel et moral, 6 • Le harcèlement moral pour dégradation des conditions de vie, 6 • Une dégradation des conditions de vie de la victime, 6</i>	
Les violences sexuelles commises au préjudice des mineurs	7
<i>La répression de la corruption de mineur, 9</i>	
Violences sexuelle et numérique	10
<i>Le « revenge porn », 10</i>	
2. Identifier et soigner les victimes présentant des troubles de stress post-traumatique (T.S.P.T.)	12
Thierry Albernhe, Didier Bourgeois, Roland Coutanceau	
Quelques rappels sur le T.S.P.T.	13

Quelles pistes thérapeutiques proposer ?	14
<i>Les dispositifs de prévention, 14 • L'intervention, 15 • Et chez l'enfant ?, 16 • Les dispositifs et les processus de suivi des victimes, 16</i>	
3. Le traumatisme psychique complexe	19
Samia Lahya, Olivier Fossard	
Historique, définitions et classifications	19
Enquête « Exposition Psychotraumatique en Psychiatrie Adulte »	22
Le traumatisme psychique complexe : quelques éléments cliniques	22
<i>Le complexe DESNOS et le trauma complexe, 23 • La Dissociation, 23 • Dissociation et approche neurobiologique, 25 • Convergence de trois cliniques : biographique, corporelle, émotionnelle, 27</i>	
Approches thérapeutiques	28
Cas cliniques	30
<i>« Le bourreau-victime », 30 • Un deuil traumatique complexe, 33 • Une dissociation psychotraumatique complexe, 33 • Traumatisme complexe chez un réfugié, 34</i>	
4. Le trauma, un symptôme de la culture de notre époque ?	37
Claude Barrois	
Présence du traumatisme et son climat	38
Historique et genèse à notre époque	39
<i>Avant 1914 et 1914-1970, 39 • 1970-1990, la reconnaissance de la vraie place des psychotraumatismes et la fin de la guerre du Vietnam, 40 • Ma propre démarche depuis 1970, 40 • Après 1990, 41</i>	
Le couple traumatisme social - psychotraumatisme	41
<i>Problématique, analyse et interprétation, 42 • L'exaltation narcissique et le déni de la mort, 46 • Regards critiques : traumatisme et psychotrauma, limites de la psychotraumatologie, 46</i>	
Conclusion	47
5. Le trauma psychique	48
François Lebigot	
Introduction	48
Clinique du traumatisme	49
<i>La rencontre avec le réel de la mort, 49 • L'effroi, 50 • Le traumatisme résulte toujours d'une perception ou d'une sensation, 51</i>	
Psychopathologie du trauma	51
Le rapport avec l'originaire	53
Conclusion	54

6. Victime de viol : l'effraction du corps psychique	55
Yves-Hiram Haesevoets	
Argument : blessures psychiques et vécu corporel traumatique	55
De la victimisation sexuelle des femmes au processus d'hystérisation	57
Des rôles stéréotypés aux transgressions sexuelles	59
La blessure psychique du viol : de l'effraction à sa représentation symbolique	60
Activité dévastatrice de la pulsion de mort	62
Les séquelles post-traumatiques : transgression de l'intime	63
<i>De la culpabilité à la honte d'être soi, 63 • L'effroi face à l'horreur : de la peur à l'angoisse d'anéantissement, 65 • La terreur : la honte de la prise de parole, 66 • L'angoisse compulsive et destructrice, 67 • Les cauchemars : un univers insidieux, 68</i>	
Conclusion : comme un mur à abattre contre la haine de l'amour	69
7. L'amnésie traumatique : un mécanisme dissociatif pour survivre	71
Muriel Salmona	
Présentation	71
Les amnésies traumatiques : conséquences psychotraumatiques d'événements traumatiques violents	72
<i>Définition clinique de l'amnésie traumatique, 72 • Mécanisme à l'origine d'une amnésie traumatique, 72 • Aspects cliniques des amnésies traumatiques, 73 • Historique de la reconnaissance de l'amnésie traumatique, 74</i>	
Les amnésies traumatiques dans le cadre des troubles psychotraumatiques consécutifs aux violences sexuelles	75
<i>Les troubles psychotraumatiques, 75 • Les chiffres de violences sexuelles, 76 • Les chiffres concernant les amnésies traumatiques consécutives à des violences sexuelles, 77 • Le mécanisme neuro-psychologique, 77</i>	
La prise en charge médicale et psychologique	81
La prise en charge judiciaire	84
Conclusion	85
8. Être victime de soi-même ? La personnalité prométhéenne	86
Didier Bourgeois	
DEUXIÈME PARTIE	
DE L'ÉVALUATION À LA PRISE EN CHARGE	
9. Clinique du Trauma	94
Roland Coutanceau	
Évaluer la situation traumatique	95

Évaluer l'intensité de la symptomatologie post-traumatique	96
<i>L'observation clinique, 96 • La théorisation clinique, 96 • Analyse statistique de l'impact post-traumatique, 97</i>	
Le thérapeute entre trauma et résilience	97
Repérages dans l'évolution	98
<i>La classique métabolisation du trauma, 98 • Repérages par des processus psychiques propres à la dynamique de la résilience, 100</i>	
10. Tableaux cliniques et prise en charge des traumatisés psychiques	104
Louis Crocq	
Violence et traumatisme psychique	104
<i>Questionnaire de stress immédiat, 105 • Tableau clinique de la réaction immédiate (inférieure à 24 heures), 106 • Tableau clinique de la période post-immédiate (du 2^e au 30^e jour), 109 • Tableau clinique de la période différée-chronique : névrose traumatique (ou trouble stress post-traumatique), 111</i>	
Prise en charge des victimes psychiques traumatisées	115
<i>Les cellules d'urgence médico-psychologique, 115 • L'intervention médico-psychologique en période immédiate, 120 • L'intervention médico-psychologique en période post-immédiate, 121 • Prise en charge et traitement pendant la période différée-chronique, 126</i>	
TROISIÈME PARTIE	
EXPERTISE ET ÉVALUATION DU TÉMOIGNAGE	
11. Témoignage et crédibilité dans l'évaluation expertale	128
Jean-Luc Viaux	
La procédure telle qu'elle se pratique	129
L'aptitude à témoigner de l'enfant : le recueil	131
Les adultes sont-ils des témoins plus fiables et plus faciles à comprendre ?	134
Conclusion	136
12. Expertise et analyse du témoignage	137
Roland Coutanceau	
Les différents positionnements des experts	137
<i>Ne pas répondre à la question, 137 • Répondre sur la crédibilité, au regard de la personnalité, 138 • La crédibilité sur le fond, 138</i>	
Recherche d'éléments émotionnels	140
Éléments psychologiques d'accompagnement	140

Analyse du moment du dévoilement	141
Symptomatologie post-traumatique clinique et psychologique	141
En conclusion	142
13. Syndrome d'aliénation parentale ou logiques d'influence	143
Roland Coutanceau	
Le syndrome d'aliénation parentale	144
<i>Trois stades de gravité, 145</i>	
Aspects psycho-dynamiques de compréhension	147
<i>Conduite à tenir dans les situations parentales très conflictuelles, 148 • Conduite à tenir face à un enfant ambivalent, réticent, rejetant ou carrément opposant au regard du lien avec un parent, 148</i>	

QUATRIÈME PARTIE

CADRES THÉRAPEUTIQUES ET THÉRAPIES SPÉCIALISÉES

14. Des effets du trauma sur le transfert	153
Liliane Daligand	
Le transfert	153
Le transfert et l'interprétation	154
<i>Transfert, névrose et psychose, 154 • L'annulation de la question de l'homme, 155 • Au risque de la folie, 155 • L'exclusion, 155 • La reconnaissance, 156 • Le soin, 157 • La thérapie des enfants victimes, 159</i>	
15. La psychanalyse dans un Service d'aide aux justiciables et aux victimes	162
Jacques Roisin	
Comment je suis entré en travail analytique avec des personnes en trauma	162
Comment j'ai assumé en psychanalyse deux axes essentiels de travail sur le fond traumatique des personnes	163
<i>Du côté de la vie, la mort et la survie, 163 • Du côté de la rupture d'humanité, 164</i>	
Comment conceptualiser ce travail analytique ?	166
16. Victimes de violences conjugales : celles qui restent, celles qui partent	168
Marie-Odile Besset, Hayet Zaaf	
Vignettes cliniques	168
Celles qui restent	170
Celles qui partent	172

17. Les bénéfiques de la double prise en charge groupale et individuelle en Victimologie	175
Adeline Laloum, Marie Abita-Pelette, Ouahida Gretter	
La prise en charge individuelle	175
Thérapie de groupe	176
Vignettes cliniques	177
18. Maltraitance et violences envers les enfants	180
Gabrielle Douieb	
Définition	180
Épidémiologie	181
<i>Mondialement, 181 • À l'échelle européenne, 181 • En France, 182</i>	
Conséquences des violences envers les enfants	183
Prise en charge thérapeutique	185
<i>TF-CBT (Trauma-Focused Cognitive-Behavioral therapy), 185 • L'EMDR, 186 • L'ICV, 186</i>	
Conclusion	187
19. Psychothérapie des victimes	188
Michel Delage	
Victimes et blessés psychiques	188
<i>Les traumatismes, 189 • Le travail systémique, 189 • Les aspects spécifiques de la temporalité, 190</i>	
Catastrophes collectives et travail de réseau	191
<i>Le post-immédiat et le court terme, 191 • Le moyen terme, 192 • L'augmentation de la chaîne des réactions positives, 193</i>	
La dimension familiale du traumatisme	194
<i>Le traumatisme psychique attaque les liens, 194 • La temporalité post-traumatique au sein de la famille, 196 • Les interventions thérapeutiques, 197 • La mentalisation, 199</i>	
Conclusion	201
20. Prise en charge des victimes de psychotraumatismes aigus	202
Cyril Tarquinio, Pascale Tarquinio, Camille Tarquinio	
Introduction	202
L'EMDR : origine et fondements	202
Protocole et procédure EMDR	205
Les résultats de la recherche dans le domaine de la prise en charge du TSPT	206
L'intervention psychologique précoce avec l'EMDR	209
Conclusion	213

21. Traiter la dissociation à la racine	214
Joanna Smith	
Définition de la dissociation	214
L'apport des neurosciences affectives : les liens entre dissociation, attachement et résilience	216
Le traitement des troubles de l'attachement en ICV et son impact sur la dissociation	218
Illustration clinique	219
Conclusion	222
22. Hypnose ericksonienne et thérapie	223
Victor Simon	
23. La Justice restaurative	226
Robert Cario	
Généralités sur la Justice restaurative	227
Mise en œuvre de la Justice restaurative	229
La professionnalisation des intervenants en Justice restaurative	230
La reconnaissance de la place de la victime et/ou de ses proches	231
La responsabilisation de l'infacteur	232
L'implication des communautés d'appartenance	232
L'épanouissement du Système de Justice pénale	233
Les réalités de la Justice restaurative en France	233
<i>La consécration législative de la Justice restaurative, 234 • Les garanties légales, 235 • 3. Les réalisations concrètes sur le territoire national, 238 • L'Institut Français pour la justice restaurative, 238</i>	
24. Quête de sens et reconstruction résiliente après les traumatismes	240
Marie Anaut	
De la diversité des réactions aux chocs traumatiques	241
Fonctionnement psychique de la résilience en situation traumatique	242
Liens affectifs et attachements dans la trajectoire résiliente	243
Mécanisme de survie, sur-adaptation et pseudo-résilience	244
De la recherche de signification...	245
Vers la quête de sens de l'existence...	246
De l'observation de la résilience naturelle à sa promotion	247
CONCLUSION	249

Liste des auteurs

Ouvrage dirigé par :

Roland COUTANCEAU

Psychiatre des hôpitaux, expert national, président de la Ligue Française pour la Santé Mentale, chargé d'enseignement en psychiatrie et psychologie légale à l'Université Paris V, à la faculté du Kremlin-Bicêtre et à l'École des Psychologues Praticiens.

Carole DAMIANI

Docteur en psychologie clinique, directrice de Paris Aide aux Victimes, secrétaire générale de l'Association de Langue Française pour l'Étude du Stress et du Traumatisme (ALFEST).

Avec la collaboration de :

Thierry ALBERNHE

Chef de Pôle de psychiatrie infanto-juvénile, Centre Hospitalier de Montfavet, Avignon.

Marie ANAUT

Professeure des Universités, Université Lumière-Lyon 2, psychologue clinicienne.

Marie ABITA-PELETTE

Psychologue clinicienne, praticienne EMDR et ICV.

Claude BARROIS

Professeur agrégé du Val de Grâce, psychanalyste.

Marie Odile BESSET

Psychologue clinicienne.

Didier BOURGEOIS

Psychiatre, chef de Pôle Avignon-Sud Durance, Centre Hospitalier de Montfavet, Avignon.

Robert CARIO

Professeur émérite de criminologie, Université de Pau et des Pays de l'Adour, Président fondateur de l'Institut Français pour la Justice Restaurative (IFJR) justicerestaurative.org.

Louis CROCO

Psychiatre des armées, créateur du réseau national des cellules d'urgence médico-psychologique.

Liliane DALIGAND

Professeur émérite de médecine légale, Université Claude Bernard Lyon 1, psychiatre, psychanalyste, Expert de Justice.

Michel DELAGE

Psychiatre, ancien professeur du Service de Santé des Armées, thérapeute familial, Hôpital d'Instruction des Armées, Sainte Anne Toulon, Association *Vivre-en-Famille*, La Seyne sur Mer.

Gabrielle DOUIEB

Psychologue clinicienne en service de pédiatrie (hôpital Jean Verdier) et à l'Antenne de Psychiatrie et de Psychologie Légale du 92 (consultation pour enfants victimes).

Olivier FOSSARD

Praticien hospitalier psychiatre, chef de service, référent CUMP 84.

Ouahida GRETTET

Psychologue clinicienne.

Yves-Hiram HAESEVOETS

Psychologue clinicien, psychothérapeute d'orientation psychanalytique, chargé de recherches et maître de conférences à l'Université Libre de Bruxelles, expert près des Tribunaux et du Ministère de la Justice, maître-assistant des Hautes Écoles HELHa, membre de l'Association Belge des psychologues praticiens d'orientation psychanalytique, membre de la Fédération Belge des Psychologues.

Samia LAHYA

Médecin, Thérapies Cognitives et Comportementales, référente CUMP 84.

Adeline LALOU

Psychologue clinicienne.

François LEBIGOT

Psychiatre, professeur agrégé du Val de Grâce.

Florence PELLEGIN

Docteur en psychologie, Unité J.Grasset, Centre Hospitalier Montfavet, Avignon.

Marie Noëlle PETIT

Psychiatre, Unité J. Grasset, Centre Hospitalier de Montfavet, Avignon.

Myriam QUEMENER

Avocat général près la Cour d'appel de Paris, docteur en droit.

Jacques ROISIN

Psychanalyste, chargé de cours en Faculté de Droit et Criminologie de l'Université de Louvain la Neuve.

Muriel SALMONA

Psychiatre, psychothérapeute, présidente de l'association Mémoire Traumatique et Victimologie.

Victor SIMON

Médecin, thérapies et formations en hypnose médicale et thérapie brève.

Joanna SMITH

Psychologue clinicienne, formatrice en ICV, enseignante à l'École de Psychologues Praticiens et à l'Université Paris V.

Camille TARQUINIO

Doctorante, Université de Lorraine, Metz (APEMAC/EPSAM EA 4360), Centre Pierre Janet, UFR SHS Ile du Saulcy, Metz.

Cyril TARQUINIO

Professeur des Universités, Université de Lorraine, Metz (APEMAC/EPSAM EA 4360), Centre Pierre Janet, UFR SHS Ile du Saulcy, Metz.

Pascale TARQUINIO

Psychologue, superviseur EMDR, Université de Lorraine, Metz (APEMAC/EPSAM EA 4360), Centre Pierre Janet, UFR SHS Ile du Saulcy, Metz.

Jean-Luc VIAUX

Professeur émérite de psychopathologie, Université Rouen-Normandie, Laboratoire CRFDP.

Hayet ZAAF

Psychologue clinicienne.

Avant-propos

CE LIVRE DÉCRIT de façon claire et pédagogique les variations de la clinique post-traumatique, et surtout, donner les clés des idées forces des thérapies spécialisées dans la prise en charge : la cristallisation du trauma n'est pas une fatalité.

Le livre se compose de quatre parties.

Une première partie de « repérages », développe les signes cliniques (troubles de stress post-traumatiques) et propose différentes lectures de compréhension psychopathologique et ce, après une présentation d'actualités législatives par Myriam Quéméner.

Une deuxième partie balise le cheminement de l'évaluation (dans l'entretien préliminaire à toute thérapie, ou dans l'expertise) à la prise en charge. Dans cet esprit, Louis Crocq nous fait part de la synthèse de sa longue expérience.

Dans une troisième partie, est questionnée la crédibilité du témoignage, avec ses problématiques. Dans ce registre, il semble que les débats autour du syndrome d'aliénation parentale aient pris la place des controverses concernant les fausses allégations.

Enfin, dans une quatrième partie, cœur du livre, sont traitées les idées cachées sous-tendant les thérapies spécialisées, dans une forme accessible à tous. Toutes les sensibilités y ont leur place : psychanalytique, cognitivo-comportementale, humaniste, mais aussi EMDR, ICV, hypnose. Les cadres possibles (individuel, groupal, systémique) sont situés avec leur possible et dynamique complémentarité.

L'ouvrage se clôt sur la quête de sens et reconstruction résiliente ciselée par Marie Anaut.

Ce livre s'adresse aux professionnels, mais aussi à tous ceux qui veulent comprendre et se dégager du traumatisme.

PARTIE I

Repérages

■ Chap. 1	Violences sexuelles et physiques : actualités législatives	2
■ Chap. 2	Identifier et soigner les victimes présentant des troubles de stress post-traumatique (T.S.P.T.)	12
■ Chap. 3	Le traumatisme psychique complexe	19
■ Chap. 4	Le trauma, un symptôme de la culture de notre époque ?	37
■ Chap. 5	Le trauma psychique	48
■ Chap. 6	Victime de viol : l'effraction du corps psychique	55
■ Chap. 7	L'amnésie traumatique : un mécanisme dissociatif pour survivre	71
■ Chap. 8	Être victime de soi-même ? La personnalité prométhéenne	86

Chapitre 1

Violences sexuelles et physiques : actualités législatives

Myriam Quéméner

L'ANNÉE 2017 A ÉTÉ MARQUÉE par l'affaire Harvey Weinstein et les faits de harcèlements sexuels dénoncés par des actrices d'Hollywood et par de nombreux cas de violences sexuelles commises notamment à l'encontre de mineurs. La révélation dans la presse de nombreuses affaires de harcèlement sexuel aux États-Unis a libéré la parole des victimes de tels agissements, parfois de façon anarchique avec le mouvement « balance ton porc » ce qui a nécessité des réponses politiques et médiatiques des femmes, en particulier sur les réseaux sociaux

En outre, plusieurs décisions judiciaires médiatisées ont suscité des réactions négatives dans la société auquel le Gouvernement répond avec l'annonce d'une réforme législative. Ainsi, le 25 novembre 2017, dans un climat de révolte contre les violences sexistes, le président de la République a présenté plusieurs propositions et a déclaré vouloir faire de l'égalité femmes hommes une grande cause quinquennale¹.

Il convient dans un premier temps de présenter les réponses aux faits de violences et de harcèlement, puis les prochaines évolutions législatives avec notamment le rapport du Sénat qui donnent des orientations intéressantes en la matière puis de prendre quelques exemples sur les réponses juridiques apportées à des tendances qui se développent comme le *revenge porn* et le cyberharcèlement.

1. DARSONVILLE, A., *Brèves remarques sur le projet de loi contre les violences sexistes et sexuelles*, AJ pénal 2017.

VIOLENCES SEXUELLES, HARCÈLEMENT DE RUE ET OUTRAGE SEXISTE

Le secrétariat d'État à l'égalité entre les hommes et les femmes a indiqué que « l'objectif de ce projet de loi est de donner une place égale entre les femmes et les hommes dans l'espace public [...]. Il faut d'une part travailler à la définition de la notion de harcèlement de rue et d'autre part engager un travail collaboratif avec les forces de l'ordre pour mettre en place les conditions de la verbalisation ». La garde des Sceaux a pour sa part déclaré être davantage en faveur d'une infraction d'outrage sexiste. Harcèlement de rue ou outrage sexiste, que recouvrent ces deux notions qui pourraient fonder une nouvelle contravention d'après le texte de présentation de la réforme envisagée ?

Le harcèlement de rue, du fait de l'usage du terme de harcèlement, correspond à une forme de harcèlement qui se produit dans la rue, c'est-à-dire dans la sphère publique. La création d'une telle infraction est surprenante car le harcèlement **sexuel**, dans sa définition de l'article 222-33 du code pénal résultant de la loi du 6 août 2012, a vocation à être employé dans toutes les sphères de vie, privées ou publiques. Le texte du harcèlement **sexuel** pourrait donc s'appliquer si une femme est harcelée dans la sphère publique.

► Violences et harcèlement

Selon l'Organisation mondiale de la santé, la violence entre partenaires se définit comme « tout acte de violence au sein d'une relation intime qui cause un préjudice ou des souffrances physiques, psychologiques ou sexuelles aux personnes qui en font partie ».

La violence au sein des couples peut revêtir différentes formes et ne saurait se résumer à la seule violence physique. Il est désormais établi qu'à côté des violences physiques, la violence peut également être verbale (injures, menaces), psychologique (humiliations), sexuelle (agressions sexuelles ou viols [1]), matérielle (dégradations volontaires), économique (spoliations, contrôle des biens essentiels, interdiction de travailler) ou bien encore résulter de la confiscation de documents (carte nationale d'identité, passeport, livret de famille, carnet de santé, etc.)

Bien que la plupart de ces comportements soient déjà susceptibles d'être pénalement qualifiés, le législateur a souhaité renforcer le dispositif existant.

Ainsi, la loi no 2010-769 du 9 juillet 2010 relative aux violences faites spécifiquement aux femmes, aux violences au sein des couples et aux incidences de ces dernières sur les enfants (entrée en vigueur depuis le 1er octobre 2010) vient renforcer le dispositif légal et reconnaît la violence psychologique comme délictuelle au sein du couple (article 222-14-3 du Code pénal précise que les violences prévues par les articles 222-1 et suivants du même code sont réprimées, quelle que soit leur nature, y compris s'il s'agit de violences psychologiques).

Ainsi, la réforme du 9 juillet 2010 incrimine pour la première fois le harcèlement moral dans les relations entre conjoints, concubins ou partenaires liés par un PACS (ou d'ex-conjoints ou concubins ou partenaires) à l'article 222-33-2-1 du code pénal [2]. La prise en compte du harcèlement moral permet de mieux appréhender les violences visées à l'article 515-11 du code civil concernant les mesures de protection des victimes de violence.

Ensuite, après la ratification de la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre les violences à l'égard des femmes et la violence domestique, la loi no 2014-873 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes vise à promouvoir l'égalité réelle entre les femmes et les hommes et améliorer la protection des victimes contre les violences familiales. De plus, le législateur crée la répression du harcèlement par voie téléphonique (article 222-16 du Code pénal).

► **Actions à engager pour les victimes de harcèlement**

Le dépôt de plainte se réalise auprès d'un commissariat ou d'une gendarmerie. Puis ce dépôt entraîne la saisie du Procureur de la République qui a la possibilité d'engager des poursuites pénales à l'encontre de l'auteur des violences.

Selon l'alinéa 1 de l'article 515-11 du Code civil, le juge aux affaires familiales peut délivrer « dans les meilleurs délais » ou en urgence (article 515-9 du Code civil) une ordonnance de protection « s'il estime, au vu des éléments produits devant lui et contradictoirement débattus, qu'il existe des raisons sérieuses de considérer comme vraisemblables la commission des faits de violence allégués et le danger auquel la victime est exposée ».

Par cette ordonnance, le Juge peut prononcer les mesures suivantes (article 515-11 et 515-13 du Code civil) :

- Interdiction au conjoint violent d'entrer en relation avec les personnes désignées par le Juge (le conjoint ou ex-conjoint, les enfants, les membres de la famille de la victime etc.).
- Interdiction au conjoint violent de détenir ou de porter une arme ;
- Statuer sur la résidence séparée des époux en précisant les modalités de prise en charges des frais de ce logement.

L'article 515-11, 3 du Code civil ajoute que, sauf circonstances particulières, la jouissance du logement est attribuée au conjoint qui n'est pas l'auteur des violences. De plus, pour rendre efficace de telles mesures, le Juge aux affaires familiales doit prévoir l'expulsion du défendeur qui ne peut pas bénéficier de la trêve hivernale ou de délais (article L412-8 du Code des procédures civiles d'exécution [3]). La loi du 4 août 2014 modifie l'article 515-11 du code civil en prévoyant que :

- s'agissant des couples mariés, le bénéfice d'un hébergement d'urgence ne fait pas obstacle à l'attribution du logement à la victime (3o de l'article 515-11 du Code Civil) ;
- · s'agissant des couples non mariés, l'article 515-11 du Code Civil prévoit que le juge « précise lequel des partenaires liés par un pacte civil de solidarité ou des concubins continuera à résider dans le logement commun et statue sur les modalités de la prise en charge des frais afférents à ce logement et que, sauf circonstances particulières, la jouissance de ce logement est attribuée au partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou au concubin qui n'est pas l'auteur des violences, même s'il a bénéficié d'un hébergement d'urgence ».
- Prononcer les mesures relatives aux enfants et à l'exercice de l'autorité parentale en prenant en compte le contexte de violence. Une enquête sociale ou une expertise psychologique/psychiatrique

peuvent être ordonnées. Le Juge peut ordonner l'exercice de droit de visite dans un lieu médiatisé (espace de rencontre) [4].

- Autoriser la victime à dissimuler son domicile ou sa résidence et à élire la domiciliation chez son avocat.

► Actions sur le plan psychologique et de secours

Les victimes peuvent demander l'assistance par une association d'aide aux victimes ou via des consultations des médecins et psychologues spécialisés dans le domaine de violence et de harcèlement. Elles peuvent aussi demander la remise d'un téléphone « Grand Danger ». C'est un téléphone spécifique permettant à une victime de violences conjugales de contacter directement une plateforme spécialisée en cas de danger. C'est cette plateforme qui alertera la police ou la gendarmerie si nécessaire. La victime pourra être géolocalisée si elle le souhaite. Ce téléphone est attribué par le procureur pour une durée de 6 mois renouvelable en cas d'éloignement du conjoint violent. Le dispositif est destiné aux cas les plus graves de violences conjugales.

Il faut préciser qu'il résulte de l'article 41-1 5° du Code de procédure pénale que le recours à la médiation pénale est subordonné à la demande expresse de la victime. Selon la circulaire d'orientation de politique pénale en matière de lutte contre les violences au sein du couple CRIM AP 2014/0130/C16, la médiation pénale devra être réservée à des cas de violences isolées et de faible gravité, notamment dans les cas où la séparation est avérée, afin d'encourager apaisement durable du conflit parental en présence d'enfants.

► La preuve en matière de harcèlement et de violence

Selon l'article 515-11, alinéa 1, du Code civil prévoit que le juge doit apprécier « au vu des éléments produits devant lui et contradictoirement débattus, qu'il existe des raisons sérieuses de considérer comme vraisemblables la commission des faits de violence allégués et le danger auquel la victime ou un ou plusieurs enfants sont exposés ». Autrement dit, la victime doit apporter une preuve vraisemblable des violences.

La preuve des violences et harcèlement peut être rapportée par les moyens suivants :

- Certificats médicaux, audition de la victime par les services de police (Cour d'appel de Paris, arrêt du 15 octobre 2013 n° 13474) ;
- Mains courantes, plaintes, attestations médicales du service d'urgence de l'hôpital et témoignages (Cour d'appel de Paris, arrêt du 16 juin 2011, n° 11/05125) ;
- Les attestations de membres de la famille peuvent être retenues par le juge (Cour d'appel de Bordeaux, arrêt du 12 février 2013, n° 12/02383 ; Cour d'appel de Bordeaux, arrêt du 16 janvier 2013, n° 11/06198) ;
- Attestation délivrée par une association d'aide aux victimes (Cour d'appel de Paris, arrêt du 22 juillet 2011, n° 11/11170) ;
- Relevés des SMS et autres messages courts, enregistrements audio et vidéo etc.