



Institut de Victimologie

RAPPORT D'ACTIVITE

2017

2017

EN BREF

- ▶ **908** patients
- ▶ **13 500** consultations
- ▶ **424** nouveaux patients
- ▶ **94%** de patients adultes et **6%** de mineurs
- ▶ **38%** de patients originaires de Paris, **56%** de l'Ile de France et **6%** de province
- ▶ **75%** de femmes et **25%** d'hommes
- ▶ **27** consultations externes
 - ▶ **725** personnes prises en charge dans ce cadre
- ▶ **10** débriefings dispensés
- ▶ **25** formations dispensées dont à **5** l'étranger

L'Institut de Victimologie

En 1995, à la suite de la vague d'attentats qui secoue la région parisienne, arrivent dans les services d'urgence medico-judiciaire des patients qui ne sont pas à proprement parler malades psychiquement mais qui, blessés par un événement traumatique, ont besoin de soins spécifiques.

Les docteurs Gérard LOPEZ et Aurore SEGUIN SABOURAUD fondent alors, à la demande du Président de la République Jacques Chirac, l'Institut de Victimologie dédié à la prise en charge du stress post-traumatique.

En effet, si toute victime d'un événement traumatique, de quelque nature que soit celui-ci (accident, viol, deuil, maladie, catastrophe, attentats, prise d'otages ou agression pénalement qualifiée), ne doit pas être considérée comme « malade », au seul regard du trauma subi, elle est cependant en risque majeur de le devenir.

En l'absence d'une prise en charge spécifique, les victimes, au-delà des souffrances et des dommages immédiats engendrés par l'événement traumatique, sont gravement menacées de développer, à plus ou moins long terme, une pathologie chronique génératrice de troubles somatiques et/ou psychiques invalidants, d'intensité et de gravité variables selon les individus.

Cette pathologie, qui peut rester non diagnostiquée pendant une très longue période, notamment lorsque l'événement traumatique s'est produit durant l'enfance, présente des expressions symptomatiques diverses regroupées sous la dénomination de Trouble Psycho-traumatique dont le trouble ESPT et au-delà tous les troubles psycho-traumatiques complexes.

Les coûts humains et financiers de cette pathologie, qui concerne un nombre très considérable d'individus, sont extrêmement lourds :

- Pour les victimes elles-mêmes (maladies somatiques, troubles psychiatriques, conduites d'échec, dépressions, addictions, délinquance, passages à l'acte suicidaires...).
- Pour leur entourage familial et social (violences, maltraitances, ruptures, délaissement, incompétences, inadaptations ...).
- Pour la société dans son ensemble (arrêts de travail, financement de soins, dommages causés aux personnes et aux biens, désorganisations familiales et sociales, pertes de productivité ...)

La prise en charge efficace de cette pathologie particulière nécessite la mise en place de dispositifs spécifiques établis sur la base :

- De lieux adaptés (espace protégé, aménagement d'espaces d'accueil et de réunion).
 - De références théorico-cliniques précisément établies et régulièrement actualisées (connaissance, assimilation et suivi des recherches sur les psycho-traumatismes).
- De méthodes d'interventions spécifiques (Techniques Cognitivo-Comportementales, EMDR, Hypnose, Thérapies de groupe ...).
- De fonctionnement institutionnel adapté (travail en réseau, synthèses, supervision).
- De personnels, tant soignants que gestionnaires, spécifiquement formés (Formation initiale spécifique et formation continue).
- De travaux de recherche permettant d'étayer des adaptations permanentes, notamment à travers la diffusion d'informations et la conduite de formations.

L'administration de l'Institut

L'Institut est administré par un Bureau qui se réunit mensuellement.

Sont membres du Bureau :

- Docteur Gérard LOPEZ
- Docteur Aurore SEGUIN SABOURAUD
- Efrain GARCIA
- Pierre LASSUS

Ses travaux sont validés par le Conseil d'Administration tous les trimestres.

Sont membres du CA:

- Docteur Gérard LOPEZ, Président, psychiatre, membre du Bureau
- Docteur Aurore SABOURAUD SEGUIN, Secrétaire/ Trésorière, psychiatre, membre du Bureau
- Madame Marie France CASALIS, Collectif Féministe contre le Viol
- Madame Maryvonne CHAPALAIN, Commandant de Police Honoraire
- Monsieur Efrain GARCIA, Ancien Directeur du PHARE, centre d'accueil pour femmes victimes de violences, membre du Bureau
- Monsieur Pierre LASSUS, Directeur Général Honoraire de l'Union Française pour le Sauvetage de l'Enfance, membre du Bureau
- Madame Catherine MORBOIS, ancienne Déléguée Régionale aux Droits des Femmes et à l'Égalité de la région Île-de-France

L'Activité de l'Institut

Statutairement, l'activité de l'Institut de Victimologie s'organise autour de **deux pôles** :

1. **Un pôle « Formation, Débriefing et Recherche »**,
2. **Un pôle « Soins » avec le Centre du Psychotrauma (CPIV)**, centre medico-psychologique hors secteur agréé par la Sécurité Sociale et le Centre de soins de référence de l'ONAC.

Le Pôle Formation, Débriefing et Recherche

1- LES FORMATIONS

Comme chaque année, le Président Gérard Lopez, le Docteur Aurore Sabouraud Seguin, Azucena Chavez, Amélie Philippy et Malik Ait Aoudia ont été sollicités pour assurer des formations auprès de publics de professionnels des services sociaux, de l'accueil des femmes victimes de violences et des étudiants des universités de Droit, de Médecine et de la Magistrature.

Les demandes d'interventions portent la plupart du temps sur le thème du viol, des violences faites aux femmes, des violences dans le couple, des conséquences de ces violences sur les parents et les enfants qui en sont victimes.

Interventions extérieures

- Paris, Ecole de la Magistrature, intervention auprès des magistrats
- Paris, Ecole de la Police, intervention auprès des étudiants –stagiaires
- Paris, Ville de Paris, 7 journées de formation à la prise en charge d'un événement traumatique auprès des personnels de la Ville de Paris
- Paris. Centre Sèvres formation à la victimologie
- Paris CNIDFF Intervention biannuelle.
- Plusieurs DPC pour l'Association Nationale des Formations Hospitalières.
- Malakoff, intervention sur le stress post-traumatique auprès des professionnels
- Evry, intervention auprès des professionnels : « Les résistances en lien avec le repérage des violences faites aux femmes et aux enfants, le contexte historique/ les théories qui entretiennent le déni ».
- Paris, Banque de France, 10 formations d'une journée auprès des personnels en charge de la gestion de crise
- Pontoise, Association la Sauvegarde, formation sur la prise en compte de la parole des enfants
- Seine St Denis, CIDFF, supervision de l'équipe,
- Seine St Denis, SOS Femmes, supervision des équipes
- Suisse Gstaad, deux participations au séminaire organisé par Innocence en Danger
- Nouvelle Calédonie, Formation « Violences Conjugales et intrafamiliales » 3 sessions de formation destinées à 50 professionnels confrontés à ces problématiques en Nouvelle Calédonie, à Nouméa et à Koné, du 19 juin au 7 juillet 2017.
- Tunisie. Formation sous l'égide de l'ONU avec l'association NEBRAs. La formation abordait, sur deux journées : les statistiques tunisiennes, la clinique, le travail en réseau, la prise en charge psychologique des traumatismes complexes

Nous constatons et nous déplorons que, encore trop rarement, nous soyons appelés à intervenir sur le thème du Viol. Les formations sur le Viol et les violences conjugales ne nous sont pas demandées. Pourtant, 30% des personnes qui demandent à recevoir des soins au Centre du Psychotrauma en ont été victimes.

Formations Universitaires

L'Institut de Victimologie assure également un enseignement dans quatre universités en France, une université en Algérie et une au Maroc:

- A l'université Panthéon-Assas Paris 2, il est en charge de l'enseignement de Victimologie à l'Institut de Criminologie ;
- A l'université Paris Descartes, il coordonne le DU de Psychotraumatologie et le DU de Victimologie.
- A l'Université Paris V, il participe à deux MOOC :
 - "Agir contre les maltraitances vis-à-vis des enfants, l'affaire de tous"
 - « Violences faites aux femmes »
- A l'Université Paris 8, il participe au DU « Violences faites aux femmes »
- A Tours, Poitiers, et Angers il participe à l'enseignement du DIU de psychiatrie légale.
- A Rennes, il est associé à l'enseignement dans le cadre du Master de criminologie ;
- A Alger, il participe à la formation sur le Stress Post Traumatique dans le cadre de formation aux thérapies comportementales et cognitives (AFTCC, IRCCADE, Hôpital psychiatrique d'Alger) ;
- En Tunisie, il intervient dans les deux DU de Victimologie à Tunis et à Sfax
- Au Burkina Fasso, l'Université de Ouagadougou (Burkina Faso) et l'Institut de victimologie ont organisé un enseignement de psychotraumatologie, victimologie et agressologie destiné aux professionnels de l'Afrique francophone, en partie financé par le ministère des Affaires étrangères de la République française
- Au Maroc, à l'université de Settat, il coordonne l'enseignement d'un master de Victimologie.
- En Belgique, à Bruxelles, il coordonne un DU de médecine légale et sciences criminelles PSYCHOTRAUMATOLOGIE ET VICTIMOLOGIE. Ce DU est coordonné par les Docteurs Nadia Kadi Van Acker et Gérard Lopez, sous la direction du Pr Christian Hervé de l'Université Paris-Descartes.

2- LES DEBRIEFINGS

Après un évènement traumatisant, le recours au débriefing, permet d'expliquer les troubles initiaux et d'organiser une prise en charge médicale et sociale pour les personnes qui le nécessiteraient.

Cette pratique permet une prise de conscience de la pleine normalité des émotions et des comportements de stress comme la tension émotionnelle, les crises de larmes, la déception, le désespoir, l'humiliation, la honte et les reviviscences.

Le débriefing comporte quatre phases essentielles :

- 1- accueillir et expliquer les réponses émotionnelles au stress traumatique,
- 2- informer sur les troubles post-traumatiques et le risque de leur évolution possible en trouble chronique.
- 3- mettre les victimes en lien avec le réseau d'accompagnement social et judiciaire largement associatif,
- 4- offrir la possibilité d'une prise en charge thérapeutique possible au Centre du Psychotrauma.

En effet, les participants qui le souhaitent peuvent continuer l'action thérapeutique en venant consulter individuellement à l'institut de Victimologie

En 2017, l'équipe de l'institut a conduit une dizaine de débriefings auprès de la Banque Populaire, la banque LCL, le CAARUD, BASF et le Centre ACSA.

3- LA RECHERCHE

• Congrès et colloques et manifestations

L'institut de Victimologie également a participé aux manifestations suivantes :

Séminaire sur la prise en charge des femmes victimes de violences fondées sur le genre

A Tunis, le Docteur Lopez est intervenu le 10 mars 2017 dans le cadre du Séminaire sur la prise en charge des femmes victimes de violences fondées sur le genre organisé par la Faculté de Médecine de Tunis.

L'Institut de Victimologie a organisé avec l'Université Paris Descartes, le 15 mars 2017 le colloque : "4 MILLIONS DE SURVIVANTS DE L'INCESTE : ET ALORS ?"

Pour faire le point sur les mesures qui seraient utiles pour diminuer la fréquence du crime de l'inceste et améliorer la prise en charge de ses nombreuses conséquences médico-psycho-sociojudiciaires.

11èmes journées Nationales de la Recherche en Psychiatrie en Tunisie

A Monastir les 1 et 2 avril 2016, le docteur Gérard Lopez est intervenu sur le thème : « Le débriefing en psycho-traumatologie. » avec la docteure Anissa BOUASKER de Tunis.

• Publications

Les équipes de l'Institut de Victimologie animent **La Revue Thyma.fr** qui a été lancée en 2015 par l'Institut de Victimologie. Cette revue numérique a pour vocation de publier des articles originaux de praticiens et chercheurs du monde entier représentant la diversité des approches en victimologie, psychotraumatologie, psychologie et psychiatrie de la violence, médecine légale, victimologie, criminologie, droits.

Les équipes de l'Institut de Victimologie publient régulièrement des ouvrages qui reprennent leurs travaux. Les derniers ouvrages parus sont :

L'INCESTE. 36 QUESTIONS INCONTOURNABLES

Gérard Lopez et Isabelle Aubry, Présidente de l'AIVI aux éditions Dunod. Février 2017

L'inceste défini comme "relations sexuelles entre personnes dont le degré de parenté interdit le mariage" n'est pas puni par la loi s'il est librement consenti entre personnes majeures. En revanche, il est facteur aggravant pour si cela concerne un mineur. La justice reconnaît ainsi son caractère traumatique. En effet, dans le domaine de la psychopathologie, on constate que l'inceste fait des ravages. On dénombre plus de quatre millions de victimes. L'impact sur leur santé psychologique et physique est énorme. Alors qu'il s'agit d'un véritable problème de santé publique, l'inceste fait l'objet d'un véritable déni dans la société et nécessite une prise en charge adaptée.

TRAITER LES PSYCHOTRAUMATISMES

Sous la direction de Gérard Lopez. 2^{ème} édition, avril 2016

Après avoir présenté les conséquences psychologiques d'un choc traumatique et défini le cadre thérapeutique, cet ouvrage expose les principaux traitements actuels du traumatisme psychique :

- les thérapies validées par la recherche et les consensus professionnels (TCC, EMDR, thérapies psychodynamiques, hypnose ericksonienne) ;
- les techniques recommandées comme le débriefing, les groupes de parole, la prise en charge familiale, la relaxation et autres techniques de gestion des émotions ;
- le traitement de deux graves complications consécutives aux comorbidités les plus fréquentes : dépression-suicide et addictions.

Cet ouvrage à visée pratique comporte de nombreux documents de travail (modèles de fiches évaluatives et de dossiers patients, tableaux synthétiques...) et de très nombreux cas cliniques.

AIDE MEMOIRE L'expertise pénale psychologique et psychiatrique

sous la direction de Gérard Lopez et Geneviève Cédile, aux éditions Dunod.

Évaluer le profil de personnalité, dire si le sujet présente ou non une pathologie psychiatrique afin que la juridiction prononce ou non une peine ou la module, donner un avis sur la dangerosité psychocriminologique du sujet : le couple expert psychologue et psychiatre occupe un rôle de premier ordre dans le procès pénal. Le champ de l'expertise psychiatrique et psychologique pénale, les procédures, le rôle de l'expert, la déontologie, la conduite de l'examen clinique, les tests et échelles d'évaluation, le rapport d'expertise, le cadre législatif, les expertises selon les contextes (violences conjugales, sexuelles, situations interculturelles, mineurs) et troubles (de la personnalité, névrotiques, psychotiques, bipolaires)... tous les sujets sont traités dans cet aide-mémoire dont l'objectif est de donner au professionnel les informations indispensables pour assurer l'ensemble de ses missions. .

La Victimologie

Par Gérard Lopez aux éditions Dalloz

Sont abordées les différentes disciplines qui constituent la victimologie générale : la criminologie, le droit, les sciences humaines, la psychanalyse, le féminisme, la médecine. Ce livre se termine, de façon pratique sur la reconstruction des victimes, laquelle passe par l'évaluation de ses besoins, une procédure judiciaire, l'accompagnement social et judiciaire et enfin la prise en charge médico-psychologique de celles qui présentent des troubles psychotraumatiques. Ces connaissances pourront aider tous ceux qui sont impliqués dans la prise en charge des victimes pour mieux les comprendre et les orienter utilement dans le vaste réseau de prise en charge, juridique, social, et médical. Cette orientation devrait permettre d'éviter que le processus de réparation ne devienne une cause supplémentaire de maltraitance à leur égard (survictimation).

• Recherche Action

Depuis 2008, le Département Enfants/Adolescents du Centre de Psychotrauma a mené, en partenariat avec l'Observatoire des Violences faites aux femmes de Seine St Denis plusieurs réflexions sur les nouvelles formes de parentalité.

La Recherche Action 2017 a porté sur l'animation d'une consultation de prise en charge psychologique destinée aux enfants qui avaient fait l'objet d'une Mesure d'Accompagnement Protégé (MAP) des enfants victimes de de violences familiales ou conjugales.

Cette Recherche Action s'inscrit dans une démarche partenariale comprenant l'Institut de Victimologie, l'Observatoire des Violences envers les Femmes, le Tribunal de Grande Instance de Bobigny, les associations d'aide aux victimes et le PAJE (Pole d'Accompagnement Judiciaire et Educatif).

LES CONSULTATIONS EXTERNES

Évaluation et orientation des personnes victimes de traumatisme.

Principe de ces consultations

La prise en charge est organisée sur une moyenne de 6 séances selon les besoins de chaque individu. Elle s'organise en trois temps :

1. **Evaluation** des répercussions psychologiques (symptômes post-traumatiques) des violences subies par les victimes. Au cours de cette première phase, il s'agira de retracer le parcours du ou de la patiente, d'identifier avec elle ou lui les événements traumatiques, et de le sensibiliser sur les mécanismes et les conséquences des violences. L'objectif est de lui permettre d'identifier et de mieux comprendre son ressenti, ses réactions et les différents troubles qui peuvent être présents.
2. **Orientation** des victimes vers des structures spécialisées pouvant leur apporter un soutien et un accompagnement dans le domaine social et/ou juridique, pour une prise en charge globale de la personne.
3. **Accompagnement psychologique** des personnes avant une orientation, si nécessaire, vers une structure ou un professionnel relais adapté.

La perte d'estime d'elle-même et l'insécurité qu'elles ressentent au quotidien, accroît leur besoin de consulter dans un lieu rassurant où elles se sentent en sécurité, où la question des violences peut être aisément abordée et entendue. Cette mise en confiance peut-être lente et nécessite un nombre de séance allant au-delà de six.

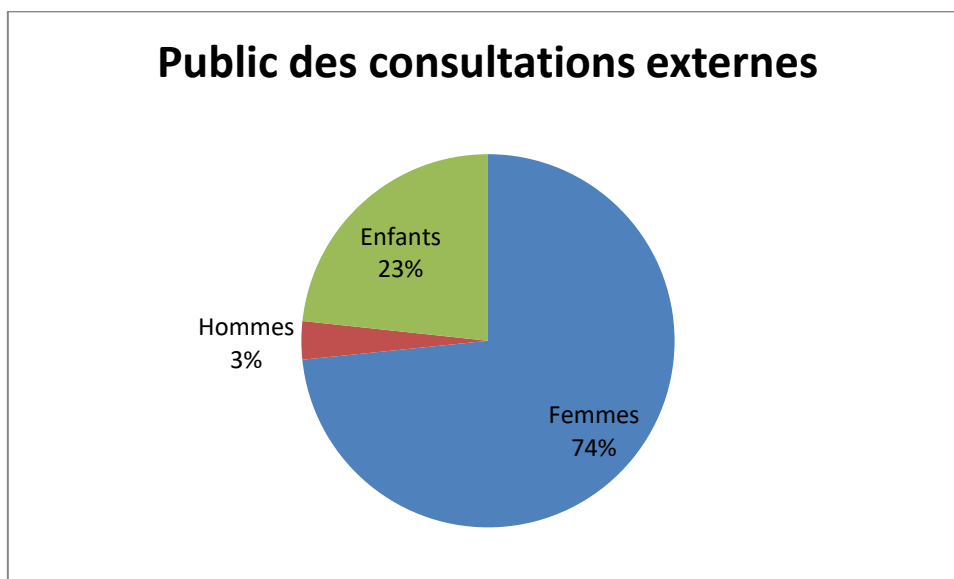
Les consultations destinées aux enfants comportent 2 séances supplémentaires réservées aux parents. Ces dernières sont organisées en amont et en fin de prise en charge des enfants. Il s'agit alors d'une aide à parentalité.

La mise en place de ces consultations demande qu'au préalable soient précisément déterminés plusieurs points :

- Le type de trauma pris en charge (soit tout type de trauma, ou victimes de violences dans le couple, soit adultes ou enfants/adolescents, soit famille)
- La formation de l'environnement socio-éducatif des patient(e)s (tout le personnel psychosocial participe à la prise en charge globale)
- Le choix des psychologues, leur encadrement et la supervision (c'est un travail difficile qui nécessite de se faire avec un soutien, ce que permet le CPIV).

Le financement de ces consultations est, la plupart du temps, assuré pour moitié par le FIPD –Fond Interministériel de Prévention de la Délinquance-

Public des consultations externes



Ce sont majoritairement les femmes **74%** qui sont orientées vers ces consultations, et principalement parce qu'elles sont victimes de violences conjugales (**67%**). Les autres femmes sont orientées parce qu'elles ont été victimes :

- De viol, tentatives de viol ou agressions sexuelles,
- Deuil brutal...
- De maltraitances infantiles,
- D'agressions sur la voie publique
- De violences d'Etat, attentats
- De violences au travail, harcèlement

Le public masculin représente 3% des patients. Ces derniers se présentent principalement parce qu'ils sont victimes d'agressions sur la voie publique, de viol, tentatives de viol ou agressions sexuelles, et violences d'Etat.

Les enfants représentent quant à eux, **23%** des personnes suivies. Ils disposent de 3 consultations spécifiques (2 à Montreuil et 1 à Bagnole) et les consultations de St Denis et Clichy-sous-Bois sont largement ouvertes. **81%** sont suivis parce qu'ils/elles sont **co-victimes de violences conjugales**. Les autres motifs sont : viol, tentative de viol ou agressions sexuelles, maltraitance, harcèlement scolaire,

Vers une amélioration globale de l'état de santé des patients

Globalement, les patients témoignent d'une amélioration progressive de leur état émotionnel. Cela se concrétise pour les adultes et spécialement pour les femmes victimes de violences conjugales par la sortie de l'isolement, l'extension de leur réseau social et la projection dans un avenir qui devient alors possible. On note pour les enfants, une amélioration de leur développement psychoaffectif ainsi qu'un apaisement dans leur relation avec les autres.

Un travail en réseau pour mieux accompagner les victimes.

A ce qui est présenté ci-dessus, il faut ajouter une dynamique de travail en réseau avec les différents professionnels de terrain qui peuvent soutenir la victime. Ainsi, chaque psycho-traumatologue a

construit un réseau d'acteurs de proximité qui pourront intervenir au cours de la prise en charge ou du patient pour un accompagnement social et/ou juridique, selon leurs souhaits et leurs besoins ou à la fin des séances pour une orientation vers un médecin, un psychologue ou un psychiatre. Pour que la confiance soit entière, il est indispensable d'alimenter ce partenariat, de partager la même culture de la prise en charge des patient-e-s, de rencontrer ces professionnel-le-s, d'avoir des temps d'échanges réguliers avec eux. Cette activité est indispensable pour optimiser la prise en charge globale des victimes.

Le Centre du Psychotrauma

L'institut de victimologie a créé en 1995, le premier Centre de Psychothérapie pour les Victimes (aujourd'hui le **Centre du Psychotrauma de l'Institut de Victimologie CPIV**).

Le centre de soins du Psychotrauma, prend en charge toutes victimes directes ou indirectes d'événements traumatiques (viols, agressions, maltraitements sexuelles et physiques, violence dans le couple, catastrophes naturelles, accidents, attentats terroristes, violences sectaires, accidents du travail, tortures pour raisons politiques dans des pays étrangers...). On sait que de telles situations peuvent laisser des blessures psychologiques durables. Ces blessures ont un impact très important sur les ressources autant individuelles que sociales ou professionnelles. Leur coût social et humain est très élevé (arrêt de travail, absentéisme, maladies psychosomatiques, dépressions graves, tentatives de suicide, automutilation, alcoolisme, toxicomanie, hospitalisation, prostitution, désinsertion sociale ...). Les patients qui viennent consulter sont, dans leur grande majorité, originaires d'Ile de France mais certains viennent de régions de France plus éloignées.

1- L'équipe du CPIV en 2017 :

Les thérapeutes sont tous **psychiatres ou psychologues cliniciens** (DESS, M2 ou Doctorat) spécialisés dans les troubles psychotraumatiques pour adultes et/ou enfants. Ils exercent en tant que salariés du centre ou praticiens libéraux. Ils travaillent au Centre à temps partiel. Le total des contrats de travail représente l'équivalent de 10,33 temps plein.

Une nouvelle psychologue, Elsa LIMOGES a été recrutée tandis que, parallèlement, certains psychologues ont augmenté leur temps d'activité au Centre. Les psychologues exercent au Centre à mi-temps et parfois moins-seulement une journée par semaine- conformément aux directives du CA qui considère que, comme ce type de travail est lourd et peut épuiser les ressources des thérapeutes, les psychologues ne doivent pas travailler au Centre plus qu'à mi-temps.

Directrice : Dr Aurore SEGUIN SABOURAUD

Directrice Administrative : Bénédicte de MONTVALON

Directrice Médicale : Dr Delphine MORALI

Département adultes

Médecins psychiatres :

- DR Apolline MORVILLE

Psychologues :

- Malik AIT AOUDIA Docteur en psychologie clinique
- Azucena CHAVEZ
- Cyril COSAR
- Marion FARENG Docteure en psychologie clinique
- Jessica FEVRE
- Véronique HEROIN
- Tiffany GODARD

- Anne Louise LEBOURSIER
- Ariane LEVY
- Elsa LIMOGES
- Caroline MAYEUR
- Tiphaine PAIN
- Amélie PHILIPPY
- Paola REGAMEY
- Fanny VERHAEGHE

Psychologues Département Enfants/adolescents

- Sandrine DEKENS
- Verica JEREMIC
- Emilie LEBOURG

Secrétariat :

- Diane LECLERCQ
- Manel SATOURI

L'activité du Centre de soins en 2017

En 2017, le CPIV a donné 13 422 consultations.

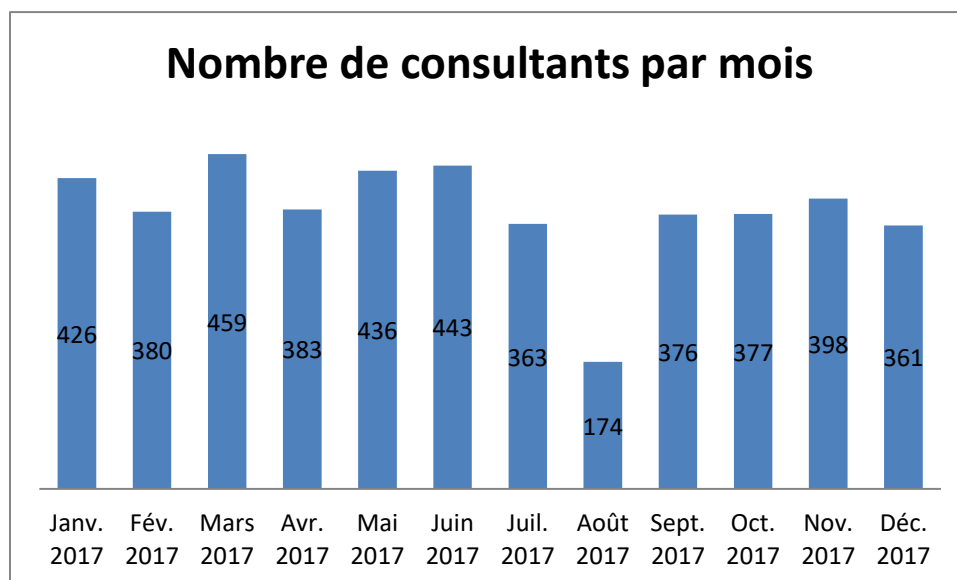
L'activité 2017 est globalement en légère hausse par rapport à l'année précédente.

| | Total CS 2017 | <i>Total CS 2016</i> | CS adultes 2017 | <i>CS adultes 2016</i> | CS enfants 2017 | <i>CS enfants 2016</i> |
|--------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------|----------------------------|
| janvier | 1418 | 1128 | 1266 | 930 | 152 | 198 |
| février | 1091 | 1064 | 991 | 898 | 100 | 166 |
| mars | 1521 | 1238 | 1327 | 1032 | 194 | 206 |
| avril | 1056 | 1042 | 946 | 914 | 110 | 128 |
| mai | 1312 | 1188 | 1134 | 1048 | 178 | 140 |
| juin | 1337 | 1383 | 1177 | 1183 | 160 | 200 |
| juillet | 1081 | 1094 | 1007 | 1018 | 74 | 76 |
| août | 335 | 412 | 323 | 304 | 12 | 18 |
| septembre | 1037 | 1317 | 899 | 1185 | 138 | 132 |
| octobre | 1120 | 1285 | 1012 | 1123 | 108 | 162 |
| novembre | 1207 | 1129 | 1065 | 941 | 142 | 188 |
| decembre | 907 | 1011 | 813 | 905 | 94 | 106 |
| TOTAL | 13422 | 13 291 | 11 960 | 11 481 | 1 462 | 1 720 |

La Patientèle

Le Centre a soigné 908 personnes en 2017 vs 1000 en 2016.

Sur l'ensemble de l'année 2017, la file active des consultants a été en moyenne mensuelle de 400 personnes avec une baisse d'activité particulièrement sensible au mois d'août. Le Centre est alors fermé deux semaines.



En 2017, le Centre a reçu 424 nouveaux patients. Tous ne sont pas restés. Pour certains la prise en charge du Centre n'était pas adaptée à leur pathologie. Pour d'autres la localisation géographique du Centre et ses difficultés d'accès via les transports en commun ont été un obstacle.

La durée de la thérapie au Centre est très variable car elle dépend de l'importance du traumatisme subi. En moyenne le suivi thérapeutique se poursuit pendant 18 à 24 mois mais certains patients sont suivis au Centre depuis plusieurs années.

Motif de consultation au Centre

L'analyse des motifs de consultation au Centre a été réalisée à partir des déclarations faites par téléphone au secrétariat lors de la demande du premier rendez-vous. Elle n'a pas de caractère scientifique.

Le premier motif de demande est le viol.

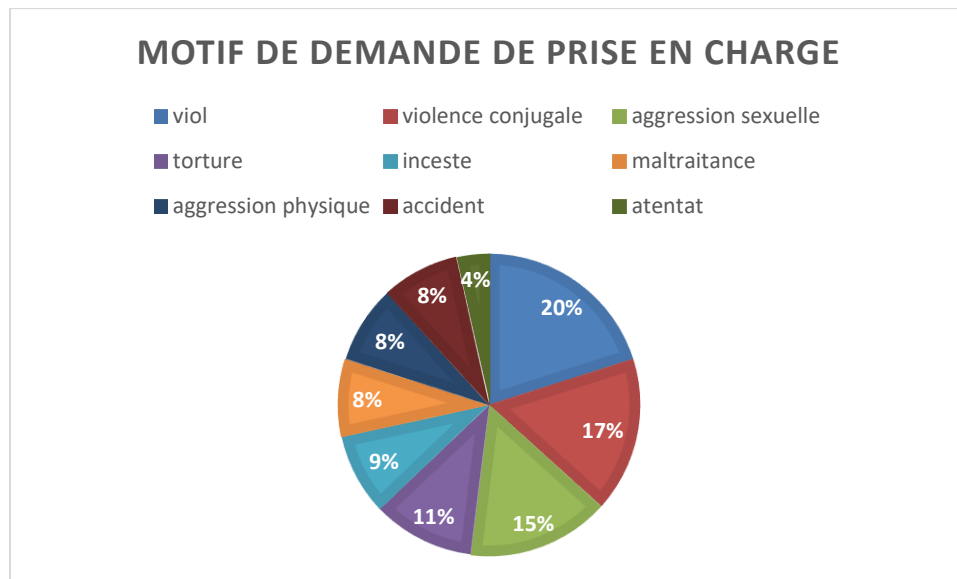
Dans la mesure où il s'agit de déclarations faites au téléphone lors de la prise du premier rendez-vous nous considérons que ce motif est beaucoup plus important en réalité. En parallèle on relève que presque autant d'appels le sont pour violences sexuelles.

7% des appels concernent l'inceste. Nous considérons que ce motif est très certainement sous-estimé, certains patients déclarant au téléphone avoir été victimes d'abus sexuels ou de maltraitance dans l'enfance alors qu'ils ont été victimes en réalité d'inceste

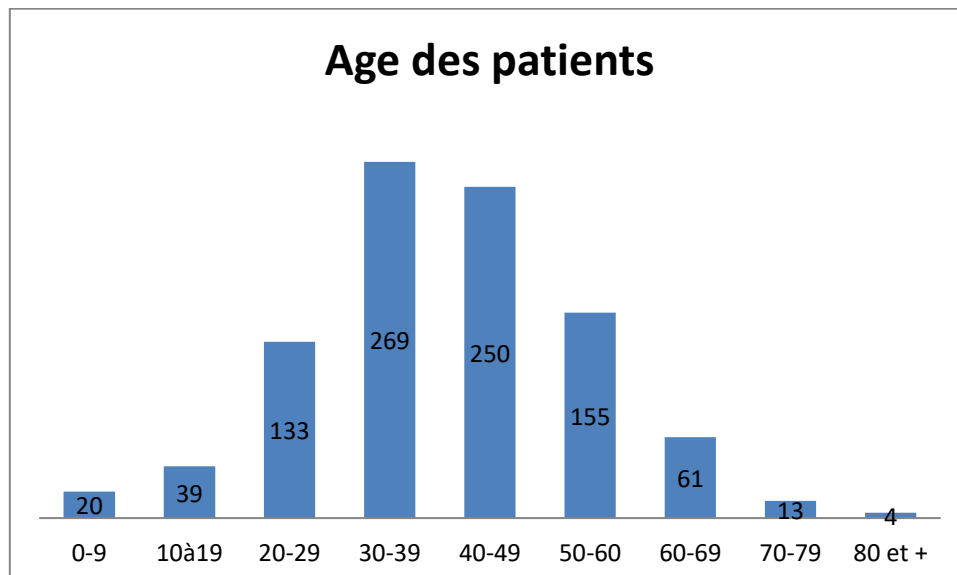
Les appels pour Violence Conjugales sont presque aussi importants que ceux pour le viol.

Les autres motifs de demande sont les agressions physiques, violences et braquage, la violence d'état et les accidents-catastrophes.

Il est à noter qu'en 2017 8 personnes victimes d'attentats ont appelé le Centre.

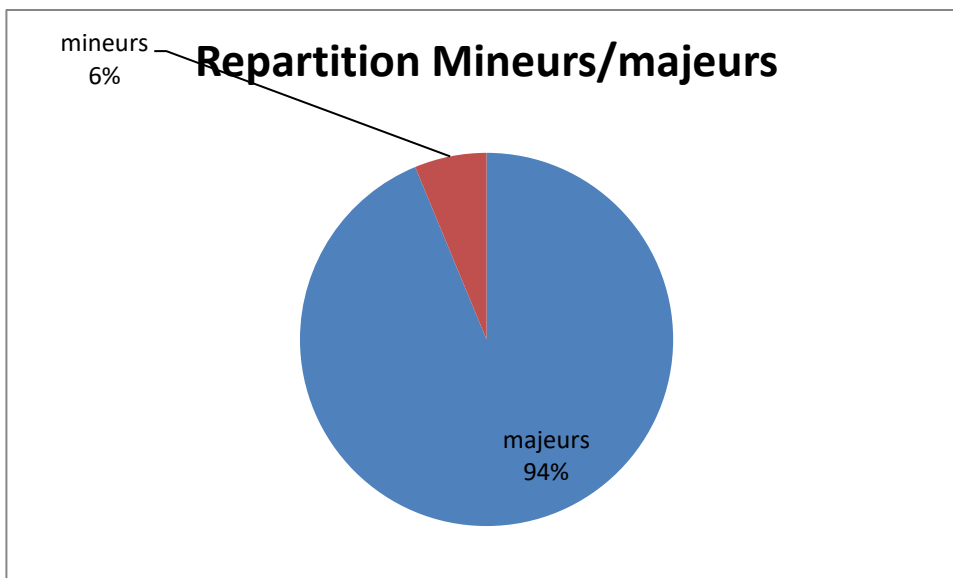


Age des patients



Les 3/4 des patients ont entre 20 et 55 ans. 8% des patients ont moins de 20 ans et 13% plus de 55 ans.

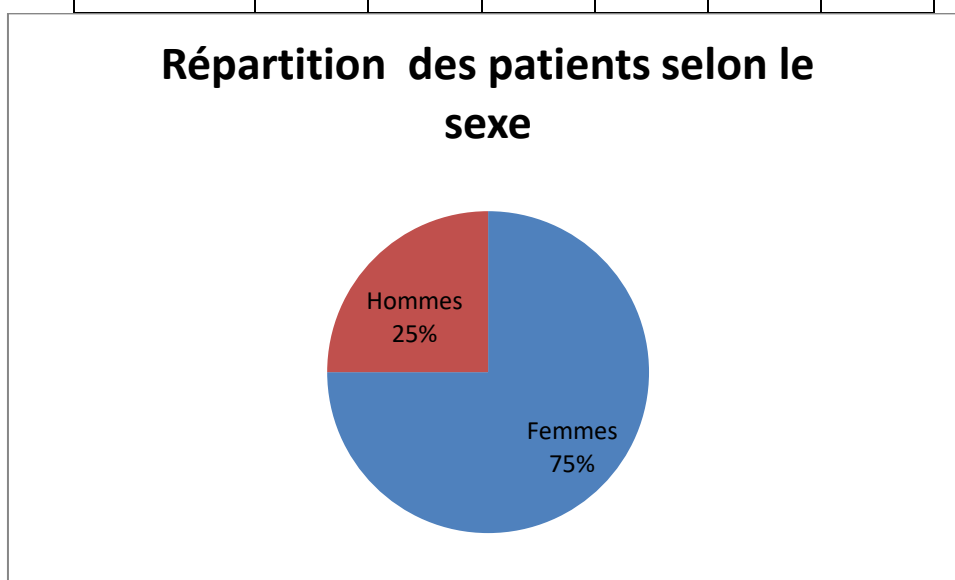
Les mineurs Enfants et Adolescents représentent 7,7% de la patientèle du centre



Sexe des patients

Les trois quarts des patients sont des patientes. Cette répartition hommes/femmes est pérenne depuis la création du centre.

| | 2017 | % | 2016 | % | 2015 | % |
|---------------|------|-----|------|-----|------|-----|
| Hommes | 236 | 25% | 268 | 26% | 230 | 23% |
| Femmes | 708 | 75% | 746 | 74% | 770 | 77% |
| Total | 944 | 100 | 1014 | 100 | 1000 | 100 |



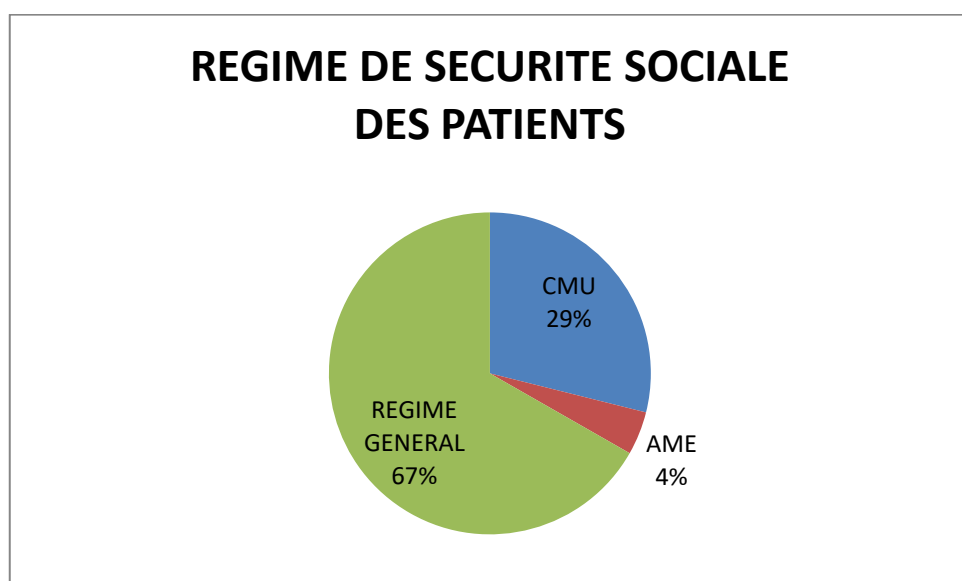
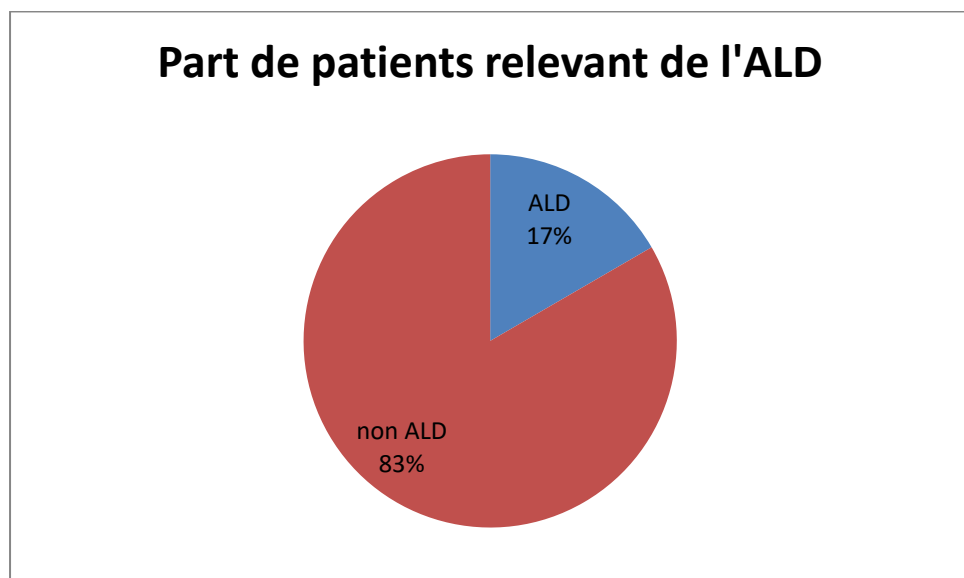
Lorsque les hommes viennent consulter au Centre, ils ont le plus souvent entre 30 et 45 ans, la plupart d'entre eux soit ont été victimes d'agressions soit sont des réfugiés politiques victimes de tortures.

Les régimes de prise en charge

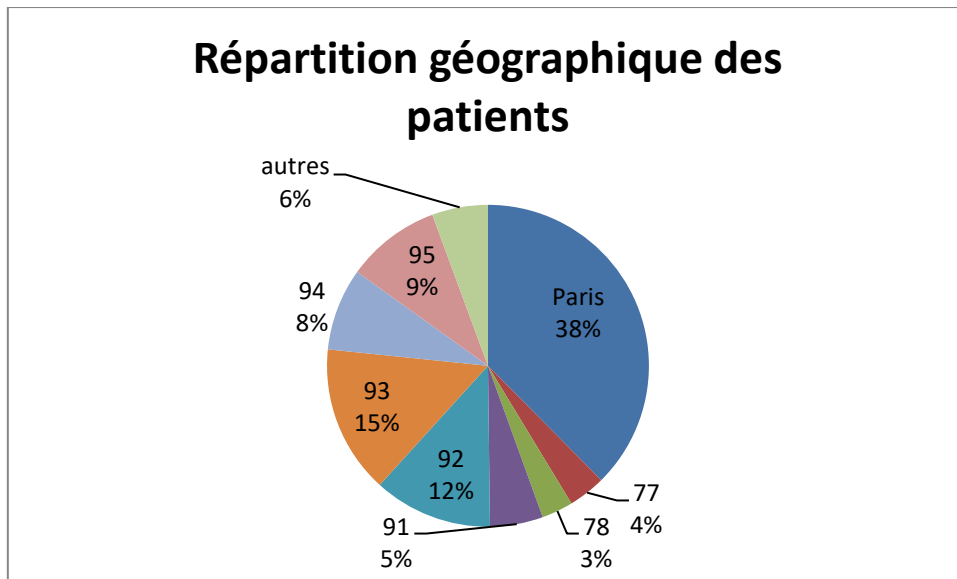
En 2016 50% des patients du Centre bénéficient de l'exonération totale des soins.

- Parce que leur pathologie justifie une prise en charge à 100% des soins, 174 relèvent de l'ALD –Affection de Longue Durée-. Le fait d'être en ALD peut s'appliquer aussi bien à un patient en Régime Général qu'à un patient bénéficiant de la CMU.
- Parce qu'ils sont sans papiers, 38 sont pris en charge par l'AME - Assistance Médicale d'Etat-
- Parce qu'ils ont de faibles ressources, 252 bénéficient alors de la CMU –Couverture Maladie Universelle-

524 patients seulement paient le tiers payant. Le Centre appliquant la tarification du secteur 1, le tiers payant de tout patient bénéficiant d'une mutuelle est intégralement remboursé.



Origine géographique des patients



- 381 patients -38%- sont parisiens.
- 54% sont originaires de la Région Ile de France, principalement de Seine St Denis -151-, et des Hauts de Seine -121-.
- 6%, - 57- viennent de province, du fait de manque de prise en charge adaptée localement, pour la plupart leurs déplacements sont alors pris en charge par la Sécurité Sociale.