

## Quelle prise en charge psychologique proposer aux victimes de violences sexuelles ?



Le professionnel de santé doit pouvoir fournir un soutien de première ligne immédiatement à la victime<sup>(1)</sup>.

### Fiche N°2 - GPC Violences sexuelles - - Soutien de 1<sup>ère</sup> ligne

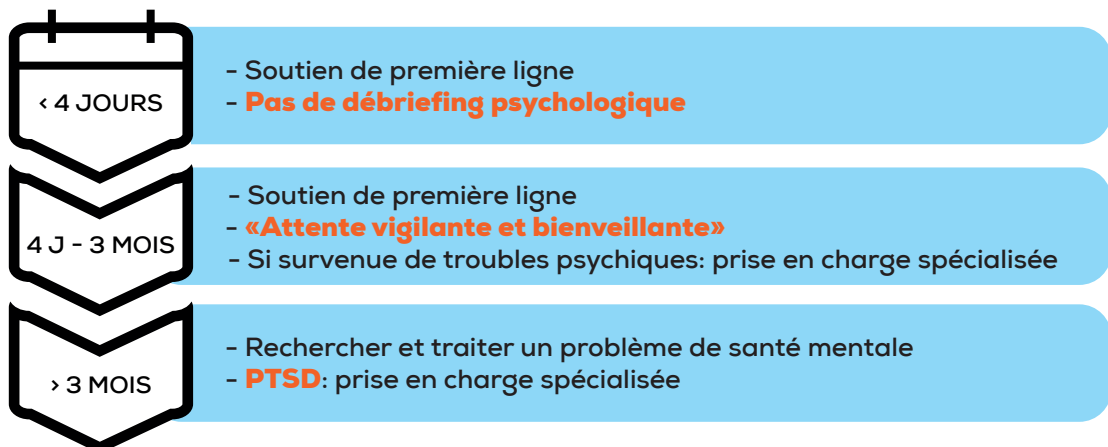
Plusieurs attitudes ont été identifiées comme inappropriées. Elles sont donc à exclure<sup>(2)</sup>.



L'anamnèse recherchera aussi d'éventuels antécédents psychiatriques ou de violences ainsi que des complications : PTSD, difficultés d'exercer les tâches quotidiennes, idées suicidaires, dépression, mésusage d'alcool ou de drogues, automutilation.

Un suivi est proposé et conseillé à la patiente pendant les 3 premiers mois (attente vigilante) afin de détecter la survenue d'éventuels symptômes psychiques et assurer une prise en charge.

Le syndrome de stress post-traumatique (PTSD) doit faire l'objet d'une prise en charge psychothérapeutique spécialisée (SOS Viol, si moins de 7 jours les CPVS, le réseau de soins local ...).



Bibliographie: 1. Responding to Intimate Partner Violence and Sexual Violence Against Women: WHO Clinical and Policy Guidelines. (World Health Organization, 2013).  
2. Lanthier, S., Du Mont, J. & Mason, R. Responding to Delayed Disclosure of Sexual Assault in Health Settings: A Systematic Review. *Trauma Violence Abuse* 19, 251–265 (2018).