

- Que sont les troubles mentaux?
- Qu'est-ce que la toxicomanie ou la dépendance? *
- La dépression
- Le trouble affectif bipolaire
- La dépression du postpartum
- Le trouble affectif saisonnier
- Les troubles d'anxiété
- Le trouble obsessionnel-compulsif
- Le trouble de stress post-traumatique
- Le trouble de panique
- La schizophrénie
- Troubles de l'alimentation et image corporelle
- Maladie d'Alzheimer et autres formes de démence
- Troubles concomitants: troubles mentaux et problèmes de toxicomanie
- Ensemble des troubles causés par le syndrome alcoolique fœtal *
- Le tabac
- Suicidé : reconnaître les signes avertisseurs
- Traitement pour troubles mentaux *
- Traitements complémentaires et parallèles pour troubles mentaux *
- Traitements en matière de toxicomanie *
- Comment se rétablir de troubles mentaux
- Dépendances et prévention des rechutes
- Réduire les dommages
- Prévenir les dépendances
- Parvenir à une santé mentale positive
- Stress
- Troubles mentaux et dépendance en milieu de travail
- Problèmes de santé mentale et de dépendances chez les aînés *
- Troubles mentaux chez les enfants et les jeunes *
- L'abus d'alcool ou d'autres drogues chez les jeunes *
- Violence sexuelle envers les enfants: un problème de santé mentale *
- Stigmatisation et discrimination entourant les troubles de santé mentale et les dépendances
- Différences culturelles et problèmes de santé mentale et de dépendances *
- Chômage, santé mentale et dépendances
- Logements pour les personnes souffrant de troubles mentaux et de dépendances *
- Coûts économiques des troubles mentaux et des dépendances
- Coûts personnels des troubles mentaux et des dépendances
- Relations entre les troubles mentaux, la toxicomanie ou l'alcoolisme et la question de la violence *
- Que faire en cas de crises et d'urgences touchant à la santé mentale *
- Troubles de santé mentale : quelle aide la famille et les amis peuvent-ils apporter? *
- Comment obtenir de l'aide pour des troubles de santé mentale *
- Comment obtenir de l'aide en cas de problèmes de toxicomanie *

* En français!

Violence sexuelle envers les enfants : un problème de santé mentale

• Childhood Sexual Abuse: A Mental Health Issue •

Miriam est une femme intelligente et créative, au début de la trentaine, qui jusqu'à ces derniers temps avait une vie sociale remplie et un emploi bien rémunéré. Au chômage et vivant dans le sous-sol de ses parents, Miriam se rétablit à l'heure actuelle d'une période de dépression et de pensées suicidaires qui la hantaient sporadiquement depuis qu'elle avait été victime, à l'âge de 14 ans, de violence sexuelle par un adulte, ami de la famille.

Près de 20 ans après cet incident, Miriam obtient finalement le soutien affectif et le traitement dont elle a besoin pour guérir de ses blessures psychologiques. En dépit de cela, elle a peur de rouvrir des sentiments de profonde tristesse, de douleur et de rage. « Je suppose que j'ai vraiment peur de moi. J'ai peur de me blesser parce que je veux vraiment tout casser. », dit-elle, en ajoutant qu'elle craint ne jamais voir la fin de ce sentiment de rage.

Une dépression chronique constitue, en effet, une réaction courante à une violence sexuelle subie pendant l'enfance, explique la docteure Patricia Fisher, qui étudie les rapports entre la maladie mentale et les traumatismes d'enfants. Elle ajoute que des personnes ayant subi des violences sexuelles pendant l'enfance ont plus tendance à souffrir de troubles anxieux, de problèmes d'identité et de stress post-traumatique, en ayant le sentiment de revivre un ancien traumatisme, entre autres. Une étude a révélé qu'une proportion écrasante (95 %) d'adultes qui avaient été victimes de violences sexuelles pendant l'enfance étaient atteints de maladie mentale. La moitié d'entre eux souffraient de stress

Effets d'une agression sexuelle

The Effects of Sexual Abuse

Les victimes de violence sexuelle ont beaucoup plus de probabilités de souffrir :

- de troubles de stress post-traumatique
- de troubles anxieux
- de dépression chronique
- de toxicomanie
- de trouble de personnalité limite
- de tendances suicidaires
- de symptômes psychotiques (p. ex. idées délirantes et hallucinations)
- de troubles dissociatifs
- d'hépatite
- de maladie cardiaque
- de fractures
- de diabète
- d'obésité
- d'alcoolisme
- de problèmes au travail
- de faible estime de soi
- d'automutilation

Taux d'adultes ayant souffert de violence sexuelle pendant l'enfance

Rates of Childhood Sexual Abuse in Adults

- Population générale : au moins une femme sur cinq et un homme sur dix
- Femmes consultant les services externes de santé mentale à l'hôpital de Riverview : entre 36 % et 76 %
- Patients hospitalisés souffrant de schizophrénie à l'hôpital Riverview : 58 % des femmes et 23 % des hommes avaient subi une agression sexuelle avant l'âge de 17 ans

post-traumatique et, selon une étude concernant des programmes de traitement de toxicomanie chez les femmes, 40 % des malades externes rapportaient des antécédents de violence sexuelle.

Une étude de dix années menée par le Department of Preventative Medicine à Kaiser Permanente, ainsi que par les US Centers for Disease Control, a abouti à des conclusions troublantes au sujet du rapport entre des expériences négatives pendant l'enfance (comme la violence sexuelle) et la santé pendant la vie adulte. Le docteur Vincent Felitti observe que des expériences négatives au cours de l'enfance sont courantes, destructrices et ont un effet qui s'étend souvent sur une vie entière. « Elles représentent le facteur déterminant le plus important de la santé et du bien-être de notre pays. »

Une étude de la docteure Fisher sur des femmes souffrant de schizophrénie à l'hôpital Riverview, un centre de soins psychiatrique en Colombie-Britannique, a comparé les expériences de malades hospitalisées ayant eu des antécédents de violence sexuelle à celles de patientes hospitalisées qui n'avaient pas souffert de ces violences pendant l'enfance.

« En général, les femmes qui avaient des antécédents de traumatismes étaient plus jeunes et leurs maladies plus graves; elles avaient aussi plus tendance à avoir souffert de troubles d'alimentation, de toxicomanie et d'alcoolisme, de dépression et de comportement suicidaire », constate la docteure Fisher. Elle ajoute qu'un grand nombre de victimes de traumatismes d'enfance ont, par la suite, subi d'autres épisodes de violences physiques et sexuelles pendant leur vie adulte. « Ces pauvres êtres souffrent d'agressions multiples, dans un sens », remarque-t-elle.

Les violences sexuelles à l'égard d'enfants peuvent-elles provoquer une maladie mentale? Le rapport entre la maladie mentale et le trauma des enfants est trop complexe pour tirer cette conclusion, explique la docteure Fisher. Une victime ayant des antécédents de maladie mentale pourrait cependant être plus

Comment se définit la violence sexuelle?

What is Sexual Abuse?

La violence sexuelle comprend tout contact sexuel entre un enfant de moins de 14 ans, ou entre quelqu'un ayant moins de 18 ans et une personne dans une situation d'autorité.

La violence sexuelle peut comprendre :

- l'exhibitionnisme de la part d'un adulte
- une invitation à un attouchement par un adulte
- des caresses ou une agression sexuelle de la part d'un adulte
- être forcé/e de regarder des actes sexuels ou des vidéos pornographiques
- être forcé/e de poser pour des photos de nature séductrice ou sexuelle
- le viol oral, le viol, la sodomie et/ou l'inceste.

Les violences sexuelles à l'égard des enfants peuvent provenir de :

- dans la famille : parent, beau-père, frère ou sœur ou un autre proche
- en dehors de la famille : ami, voisin, puériculteur ou gardien d'enfants, enseignant ou agresseur impromptu.

vulnérable et courir plus de risques de souffrir de maladie mentale beaucoup plus tôt, dit-elle.

À l'âge de 14 ans, Miriam n'aurait jamais cru que ces expériences, qui avaient duré un été, pourraient avoir des effets sur son estime de soi ou sur ses rapports futurs. « Quatre mois plus tard, j'ai considéré qu'il s'agissait de violence sexuelle et me suis dit que je n'étais pas à blâmer... J'ai donc plus ou moins pensé que j'avais mis derrière moi le problème. »

Elle dit qu'elle a rarement pensé à cet incident, jusqu'à la réapparition de ses sentiments sous

forme de puissante mémoire physique lors d'une expérience sexuelle à l'âge de 29 ans : « Mon corps entier a tressailli de souffrance. Je ne savais pas pourquoi cela m'arrivait et je ne pouvais penser qu'à lui [l'agresseur]. », se souvient Miriam. Elle ajoute que le plaisir sexuel et tout ce qui l'entoure à un niveau physique est ce qui déclenche le plus cette réaction. Maintenant quand Miriam se souvient de la violence sexuelle qu'elle a subie, elle se sent écœurée, elle a envie de cracher, a un goût de bile dans la bouche et mal à l'estomac.

« Les rappels physiques, ou flashbacks sont des symptômes courants de violence sexuelle subie dans l'enfance, ainsi qu'une honte intense et de la méfiance, de l'impuissance et des sentiments d'isolement et d'aliénation. », dit la docteure Fisher. Certaines victimes peuvent aussi souffrir de délire, d'amnésie ou avoir un comportement étrange à la suite de l'intensité du trauma.

À cause de la honte et de la méfiance, les victimes de violences ne révèlent souvent pas à leurs travailleurs de santé mentale leurs antécédents d'abus sexuels. Une étude indique que sur 1 600 adultes souffrant de maladies mentales graves, un tiers des gestionnaires de cas ignoraient si leurs clients avaient souffert d'agression physique ou sexuelle. De même, dans un traitement de violence sexuelle, on n'aborde pas la présence et les problèmes de santé mentale et de toxicomanie.

Les effets psychologiques de la violence sexuelle peuvent se manifester immédiatement. Par exemple, près du quart des adolescents ayant subi des violences sexuelles font une tentative de suicide dans une année donnée. Bien entendu, les effets psychologiques peuvent aussi prendre des années à se manifester puisque de nombreuses victimes bloquent leurs expériences traumatiques.

Les effets sont encore plus intenses quand les femmes présentent une combinaison de problèmes de santé mentale, de toxicomanie et des antécédents

Partenaires :

Partners:

Anxiety Disorders Association of British Columbia
(Association pour les troubles de l'anxiété de la Colombie-Britannique)

British Columbia Schizophrenia Society
(Société de schizophrénie de la Colombie-Britannique)

L'Association canadienne pour la santé mentale, section de la C.-B.

Centre de recherche sur les toxicomanies de la C.-B.

FORCE Society for Kids' Mental Health Care
(Société FORCE pour les soins de santé mentale aux enfants)

Jessie's Hope Society
(Société de l'espoir de Jessie)

La société pour les troubles de l'humeur de la C.-B.

Pour de plus amples renseignements, appelez (sans frais en C.-B.) la ligne d'information sur la santé mentale au : 1-800-661-2121

ou envoyez un courriel à : bcpartners@heretohelp.bc.ca

Site web : www.heretohelp.bc.ca

Traitement pour les victimes de violence sexuelle pendant l'enfance

Treatments for Survivors of Child Sexual Abuse

Les thérapies individuelles et collectives peuvent aider les victimes à panser leurs blessures d'enfance et leur apprendre à créer des limites sexuelles saines comme adultes. Des traitements réussis sauront résoudre les problèmes suivants :

- **Sentiment de culpabilité** : les victimes ont besoin de s'entendre répéter que « ce n'est pas de leur faute »; les thérapies peuvent les aider à trouver d'autres solutions que des pensées et des comportements d'autopunition;
- **Sentiment de souillure** : les victimes ont besoin d'apprendre que « je suis OK physiquement et sous tout autre aspect et je ne suis pas une marchandise endommagée »;
- **Faible estime de soi** : les victimes ont besoin de beaucoup d'amour et d'encouragement pour croire qu'elles sont « ok » sous tous les rapports; elles ont aussi besoin d'obtenir de la reconnaissance quand elles réalisent de petits objectifs;
- **Confiance** : les thérapies collectives peuvent aider une victime à apprendre à donner et à recevoir du soutien et à faire graduellement confiance à nouveau;
- **Limites et sentiment de pouvoir personnel** : les victimes peuvent apprendre ce que sont des limites saines et s'exercer à s'affirmer grâce au soutien de leurs pairs et au jeu de rôles;
- **Possibilités d'exprimer ses sentiments** : pour se protéger pendant et après l'agression sexuelle, de nombreuses victimes ont dû réprimer une colère intense pour ne pas la montrer; les victimes ont besoin de soutien et d'encouragement pour exprimer ces sentiments réprimés qui peuvent, sinon, mener à une maladie physique, à une dépression clinique ou au suicide.



de violence. Si on les compare aux femmes faisant l'objet d'un seul diagnostic, les femmes souffrant de troubles et d'un passé d'agression sexuelle ont rapporté plus d'expériences d'abus sexuels, plus de pensées suicidaires; elles avaient aussi des diagnostics et des traitements plus complexes : il s'agissait souvent de diagnostics multiples qui évoluaient au fil du temps.

Sans traitement ou soutien, les victimes d'abus sexuels, atteintes de maladies mentales modérées ou graves, courent plus de risques de subir des agressions sexuelles et physiques quand elles sont adultes, conclut l'étude de la docteure Fisher. En dépit de cela, peu de patientes à Riverview avaient rapporté qu'elles avaient souffert d'abus sexuels et moins nombreuses encore étaient celles à recevoir de l'aide après cet aveu. Une étude surprenante de 2005 confirme ces constatations, en révélant que des gens souffrant de maladie mentale grave ont 11 fois plus de chances que le public en général d'être la cible de crimes violents, comme des attaques, des viols ou des vols et agressions.

« Nous avons le devoir de prendre en compte les abus sexuels subis pendant l'enfance par les adultes. » dit la docteure Fisher. « Nous avons besoin d'améliorer la qualité de la vie de cette personne dans sa vie maintenant. »

Sources

Sources

- Bartholomew, N.G., Courney, K., Rowan-Szal, G.A. et al. (2005). Sexual abuse history and treatment outcomes among women undergone methadone treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 29(3), 231-235.
- Briere, J. & Elliott, D.M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse and Neglect*, 27(10), 1205-1222.
- Felitti, V.J. (2002). The relation between adverse childhood experiences and adult health: Turning gold into lead. Kaiser Permanente's Department of Preventive Medicine and Centers for Disease Control. www.acesstudy.org/docs/GoldintoLead.pdf
- Fisher, P. (1997). Child and adult trauma histories in women with major mental illnesses. Unpublished paper.
- Fisher, P. (1998). Women and mental health issues: The role of trauma. *Visions: BC's Mental Health Journal*, No. 3, 6-7. www.cmha.bc.ca/files/03.pdf
- Janssen, I., Krabbendam, L., Bak, M. et al. (2004). Childhood abuse as a risk factor for psychotic experiences. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109(1), 38-45.
- McCreary Centre Society. (2005). British Columbia youth health trends: A retrospective, 1992-2003. Burnaby: MCS. www.mcs.bc.ca/pdf/AHS-Trends-2005-report.pdf
- Nehls, N. & Sallmann, J. (2005). Women living with a history of physical and/or sexual abuse, substance use, and mental health problems. *Qualitative Health Research*, 15(3), 365-381.
- Newmann, J.P. & Sallmann, J. (2004). Women, trauma histories, and co-occurring disorders: Assessing the scope of the problem. *Social Service Review*, 78(3), 446-499.
- Peleikis, D.E., Mykletun, A. & Dahl, A.A. (2005). Current mental health in women with childhood sexual abuse who had outpatient psychotherapy. *European Psychiatry*, 20(3), 260-267.
- Teplin, L.A., McClelland, G.M., Abram, K.M. et al. (2005). Crime victimization in adults with severe mental illness: Comparison with the National Crime Victimization Survey. *Archives of General Psychiatry*, 62(8), 911-921.

Sources mises à jour en 2006

Glossaire

Glossary

Dépression : ensemble de symptômes comportant d'une part un aspect psychique constitué de troubles de l'humeur avec pessimisme, douleur morale, idées de mort et de suicide, inhibition psychique, et d'autre part un aspect physique d'inhibition motrice : ralentissement moteur, troubles de l'appétit, constipation, troubles du sommeil et de la régulation du poids, etc.

Problèmes d'abus de drogues et d'alcool : la dépendance est un état qui peut être physique, psychologique ou les deux. La dépendance physique devient de l'accoutumance (il faut plus de substance pour parvenir au même état) ou une dépendance de tissus (le tissu cellulaire change de sorte que le corps a besoin de la substance pour son équilibre). La dépendance psychologique se produit quand l'individu sent qu'il a besoin d'utiliser la substance dans une situation particulière ou pour fonctionner. Il existe toute une gamme de degrés dans la dépendance, depuis un niveau léger jusqu'à une intensité compulsive. C'est ce dernier stade qui est défini comme la toxicomanie.

Schizophrénie : psychose chronique caractérisée par une dissociation psychique, ou discordance, qui perturbe le cours de la pensée (elle devient hermétique et chaotique), altère le comportement (qui devient étrange, autistique) et bouleverse l'affectivité (archaïque et paradoxale), associée à un délire abstrait et symbolique qui élabore des thèmes d'influence alimentés par des hallucinations auditives et cénesthésiques et vécus dans une atmosphère de dépersonnalisation.

Trouble bipolaire (ou psychose maniaco-dépressive) : affection mentale se manifestant par des accès d'excitation psychique (manie) alternant avec des accès de dépression (mélancolie)

Trouble ou état de stress post-traumatique : ensemble de symptômes persistants d'ordre physique, cognitif, émotif et comportemental affectant une personne qui a été exposée, comme victime ou comme témoin, à un événement ayant constitué une menace sérieuse pour sa vie ou pour son intégrité physique, ou pour celles d'autrui.

Troubles anxieux : les personnes souffrant de troubles anxieux éprouvent une anxiété, une peur ou une inquiétude excessives les amenant à éviter des situations qui pourraient précipiter l'anxiété ou à concevoir des rituels compulsifs qui réduisent l'anxiété. Bien que tout le monde se sente anxieux en réaction à des événements particuliers, les personnes souffrant d'un trouble anxieux éprouvent des sentiments excessifs et irréalistes qui perturbent leurs relations, leurs activités scolaires, leur rendement au travail ainsi que leurs activités sociales et récréatives.

Sources du glossaire

Glossary sources

- Manuila, L. Manuila, E et ed. (1992) Dictionnaire médical de poche. Masson. Paris. 1992
- <http://w3.granddictionnaire.com/>
- http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/miic-mmac/chap_4_f.html

