

Les obstacles à la prise en charge des victimes de violences sexuelles en Belgique : une analyse intersectionnelle.

Auteur : Xia, Wenjing

Promoteur(s) : El Guendi, Sarah

Faculté : Faculté de Droit, de Science Politique et de Criminologie

Diplôme : Master en criminologie à finalité spécialisée en organisations criminelles et analyse du crime

Année académique : 2025-2026

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/26689>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.



LIÈGE université

**Droit, Science Politique
& Criminologie**

Université de Liège

Faculté de Droit, Science politique et
Criminologie

Département de Criminologie

Les obstacles à la prise en charge des victimes de violences sexuelles en Belgique : une analyse intersectionnelle

XIA Wenjing

Année académique : 2025-2026

Promotrice : Madame EL GUENDI Sarah

Travail de fin d'études en vue de l'obtention du Master en
Criminologie, à finalité spécialisée en organisations criminelles et
analyse du crime

Résumé

Cette recherche vise à comprendre les obstacles rencontrés par les victimes de violences sexuelles dans l'accès à une prise en charge en Belgique, ainsi que la manière dont différentes dimensions peuvent s'imbriquer. Pour cela, nous avons adopté une méthodologie qualitative fondée sur des entretiens semi-directifs menés auprès de professionnels issus de différents secteurs. Les résultats mettent en évidence plusieurs obstacles individuels, tels que la peur, la honte, la culpabilité, la minimisation des faits, l'emprise ainsi que les conséquences psychotraumatiques. Ces difficultés peuvent être influencées par des facteurs sociaux, notamment les mythes du viol, les stéréotypes de genre, les normes culturelles et les réactions de l'entourage. Des obstacles institutionnels ont également été relevés, tels que le manque de formation, les expériences négatives antérieures, les difficultés d'accès aux services et le risque de victimisation secondaire. Enfin, les résultats mettent en évidence plusieurs obstacles structurels, notamment la précarité économique, le statut migratoire et le handicap, qui peuvent limiter la demande d'aide. Les résultats montrent que ces obstacles ne fonctionnent pas de manière isolée, mais qu'ils peuvent interagir et se renforcer mutuellement. L'approche intersectionnelle permet ainsi de mieux comprendre les difficultés rencontrées par les victimes et souligne l'importance d'une prise en charge globale, accessible et adaptée à la situation particulière de chacune d'entre elles.

Mots-clés : violences sexuelles, prise en charge, obstacles, intersectionnalité, Belgique.

Abstract

This study aims to understand the barriers encountered by victims of sexual violence when accessing support services in Belgium, as well as how different dimensions may intersect. To this end, we adopted a qualitative methodology based on semi-structured interviews conducted with professionals from different sectors. The findings highlight several individual barriers, including fear, shame, guilt, minimisation of the violence, coercive control and psychotraumatic consequences. These difficulties may be influenced by social factors, particularly rape myths, gender stereotypes, cultural norms and reactions from relatives. Institutional barriers were also identified, including insufficient training, previous negative experiences, difficulties in accessing services and the risk of secondary victimisation. Finally, the findings highlight several structural barriers, particularly economic insecurity, migration status and disability, which may limit help-seeking. The results show that these barriers do not operate in isolation, but may interact and reinforce one another. An intersectional approach therefore provides a better understanding of the difficulties encountered by victims and highlights the importance of comprehensive, accessible support adapted to each victim's specific situation.

Keywords: sexual violence, support services, barriers, intersectionality, Belgium.

Tables des matières

Abstract	1
Remerciements	4
1. Introduction	5
1.1. Violences sexuelles	5
1.2. Statistiques officielles belge	6
1.3. Conséquences des violences sexuelles	6
1.4. La prise en charge	7
1.5. Obstacles dans la prise en charge	8
1.5.1. Dimension sociale	8
1.5.2. Dimension individuelle	9
1.5.3. Dimension institutionnelle	10
1.5.4. Dimension structurelle	10
1.6. Une prise en charge équitable pour tous ?	11
2. Méthodologie	12
2.1. Type de recherche	12
2.2. Échantillon	12
2.3. Procédure de recrutement	13
2.4. Collecte des données	13
2.5. Considérations éthiques	14
2.6. Traitement et analyse des données	14
3. Résultats	15
3.1. Constats généraux	15
3.1.1. Une diversité de profils malgré une majorité de femmes rencontrées	15
3.1.2. Des violences fréquemment commises par une personne connue	15
3.2. Obstacles individuels	15
3.2.1. Difficulté à reconnaître et à nommer les violences	16
3.2.2. Impact psychotraumatique et stratégie de survie	16
3.2.2.1. La honte et la peur comme freins à la demande d'aide	16
3.2.2.2. Manifestations psychotraumatiques et difficultés de verbalisation	16
3.2.2.3. Dévalorisation, culpabilité et autoblâme	16
3.2.2.4. Emprise, isolement et perte de repères	17
3.2.2.5. Rapport au statut de victime	17
3.2.3. Interaction avec les autres dimensions	17
3.3. Obstacles sociaux	18
3.3.1. Regard social, jugement et blâme de la victime	18
3.3.2. Stéréotypes et clichés	18
3.3.2.1. Stéréotypes de genre et reconnaissance des victimes masculines	18
3.3.2.2. Mythe du viol	19
3.3.2.3. Mythe de la fausse accusation	19
3.3.2.4. Normes patriarcales et éducation genrée	19
3.3.3. Normes socioculturelles, tabou et pression de l'entourage	19
3.3.4. Exposition numérique	20
3.3.5. Interaction avec les autres dimensions	21
3.4. Obstacles institutionnels	21
3.4.1. Manque de formation et de sensibilisation des professionnels	21

3.4.2.	Lenteur, incertitude et complexité du parcours judiciaire	22
3.4.3.	Expériences institutionnelles négatives antérieures	22
3.4.4.	Accessibilité institutionnelle	23
3.4.5.	Interaction avec les autres dimensions	23
3.5.	Obstacles structurels	23
3.5.1.	Inégalités socio-démographiques	23
3.5.1.1.	Âge	23
3.5.1.2.	Statut socio-économique	23
3.5.1.3.	Handicap	24
3.5.2.	Vulnérabilités migratoires et administratives	24
3.5.3.	Interactions avec les autres dimensions	25
4.	Discussion	25
4.1.	Les obstacles	25
4.1.1.	Dimension individuelle	25
4.1.2.	Dimension sociale	26
4.1.3.	Dimension institutionnelle	28
4.1.4.	Dimension structurelle	30
4.2.	Intersectionnalité ?	31
5.	Forces et limites de l'étude	32
5.1.	Forces	32
5.2.	Limites	32
6.	Conclusion	33
7.	Bibliographie	35
8.	Annexe	40

Remerciements

Je souhaite tout d'abord exprimer ma sincère gratitude à toutes les personnes qui ont accepté de participer à cette recherche et qui ont consacré une partie de leur temps à la réalisation de ce mémoire. Sans leur disponibilité et leur confiance, ce travail n'aurait pas pu voir le jour. Ces rencontres m'ont également beaucoup apporté sur le plan personnel : j'en ressors grandie et avec une meilleure compréhension de réalités dont je n'avais pas toujours pleinement conscience.

Je tiens ensuite à remercier Madame EL GUENDI pour ses précieux conseils, sa disponibilité ainsi que son soutien tout au long de la réalisation de ce mémoire. Je souhaite également remercier l'ensemble des professeurs de l'Université de Liège qui, au cours de ces années, m'ont transmis de nombreuses connaissances et ont contribué, chacun à leur manière, à la personne que je suis devenue aujourd'hui.

Enfin, je souhaite remercier mes amies ainsi que toutes les personnes qui m'ont accompagnée et soutenue jusqu'à l'aboutissement de ce mémoire. Merci d'avoir été présents dans les moments de doute, de stress et de difficulté, mais également dans les moments plus heureux de ce parcours.

Une pensée toute particulière à maman, papa, maman Ninette et papa Olivier : sans vous, je ne serais jamais arrivée là où j'en suis aujourd'hui. Merci de m'avoir soutenue, encouragée et aidée à continuer lorsque la pression devenait difficile à gérer et que l'envie d'abandonner pouvait se faire sentir.

Merci à toutes et à tous du plus profond de mon cœur.

1. Introduction

Les violences sexuelles constituent un phénomène ancien, profondément enraciné dans les sociétés patriarcales où les femmes ont longtemps été considérées comme des objets de désir et de contrôle (Dupuis, 2024). Historiquement, ces violences étaient souvent tues afin de préserver l'honneur des familles ou la réputation des auteurs, ce qui a contribué à maintenir une culture du silence durable (Dupuis, 2024).

L'émergence de mouvements tels que #MeToo et #BalanceTonPorc a profondément modifié cette dynamique. Fondé en 2006 par Tarana Burke pour soutenir les femmes de couleur issues de milieux précaires, le mouvement #MeToo a pris une ampleur mondiale en 2017, révélant l'ampleur des violences sexuelles et libérant la parole de nombreuses victimes. En France, l'hashtag #BalanceTonPorc a également encouragé les femmes à dénoncer publiquement les auteurs de violences (Journal Essentiel, s. d.). Malgré cette évolution, de nombreuses études suggèrent que la plupart des violences sexuelles ne seront jamais identifiées par les autorités (Benbouriche & Parent, 2018).

Cette libération de la parole a contribué à renforcer la prise de conscience publique et politique, et à améliorer progressivement la prise en charge des victimes (Aulombard-Arnaud, 2019 ; Janssen & Vesentini, 2024). Toutefois, malgré ces avancées, de nombreuses inégalités persistent dans l'accès à l'aide et dans la manière dont les victimes sont accueillies lorsque plusieurs caractéristiques liées à leur situation s'entrecroisent (Idriss & Reeve, 2023).

Ces constats soulèvent une question centrale : **toutes les victimes bénéficient-elles d'une prise en charge équitable en Belgique ?**

1.1. Violences sexuelles

Afin de mieux appréhender l'ampleur de ce phénomène, il est nécessaire de préciser ce que recouvre la notion de violences sexuelles. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2026), la violence sexuelle désigne « *tout acte sexuel, tentative d'acte sexuel ou tout autre acte dirigé contre la sexualité d'une personne au moyen de la force, de la coercition ou de la contrainte, quel que soit le contexte ou la relation entre l'auteur et la victime* ». Cette définition inclut le viol, les tentatives de viol, les contacts sexuels non consentis ainsi que les formes de coercition sans contact physique.

Les violences sexuelles ne se limitent donc pas aux agressions physiques. Comme le mentionnent Keygnaert, I., et Van Melkebeke, I. (2022) ainsi que Foubert (2025), elles peuvent également être verbales, psychologiques ou se produire en ligne. Le SPF Santé publique (2024) distingue ainsi les violences sexuelles sans contact (*hands-off*), qui regroupent notamment le harcèlement sexuel, l'exposition forcée à des contenus sexuels ou encore les atteintes à l'intimité sexuelle, et les violences sexuelles avec contact (*hands-on*), comprenant les attouchements non consentis, les tentatives de viol et le viol.

En droit belge, l'absence de consentement est notamment caractérisée lorsqu'il y a usage de force, de coercition ou de tromperie, ou lorsque la victime est incapable de consentir, par exemple en raison de son âge, d'une déficience intellectuelle ou de l'influence de substances (De Munnynck et al., 2006 ; Dens, 2010, cités dans SPF Santé publique, 2024).

Les violences sexuelles peuvent toucher toute personne, indépendamment du sexe, de l'âge ou de l'orientation sexuelle. Toutefois, les études montrent que les femmes restent les principales victimes : selon les estimations de l'OMS (2026), près d'une femme sur trois dans le monde a subi, au cours de sa vie, des violences physiques et/ou sexuelles de la part d'un partenaire intime ou des violences sexuelles

commises par une personne autre que son partenaire. Il reste néanmoins essentiel de rappeler que les hommes peuvent également en être victimes. Cette diversité des profils concernés se retrouve également dans les données disponibles en Belgique.

1.2. Statistiques officielles belges

Les données disponibles permettent de mesurer l'ampleur des violences sexuelles en Belgique et montrent qu'elles concernent une part importante de la population. Selon l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (s. d.), quatre femmes sur cinq ont subi au moins une forme de violence sexuelle *hands-off* au cours de leur vie, contre deux hommes sur cinq. En ce qui concerne les violences *hands-on*, deux femmes sur cinq déclarent en avoir été victimes, contre un homme sur cinq. Par ailleurs, 16 % des femmes déclarent avoir été victimes de viol, contre 5 % des hommes. Les violences sexuelles commises par un·e partenaire intime concernent également 4,2 % de la population, tandis que 24,9 % des personnes déclarent avoir été confrontées à du harcèlement sexuel au travail, avec une prévalence plus élevée chez les femmes.

L'étude de Keygnaert et al. (2021) confirme l'importance du phénomène en estimant que 64 % des personnes âgées de 16 à 69 ans ont déjà été victimes de violences sexuelles au cours de leur vie, avec une prévalence plus élevée chez les femmes. Certaines populations apparaissent également particulièrement exposées, puisque 80 % des personnes LGBTQIA+ interrogées déclarent avoir subi au moins une forme de violence sexuelle.

Les différences ne concernent pas uniquement le genre ou l'orientation sexuelle. Selon l'IWEPS (2026), près d'une femme sur trois en Belgique a été victime de violences psychologiques, physiques ou sexuelles commises par un·e partenaire intime. Certaines différences régionales apparaissent également : les Wallonnes sont proportionnellement plus nombreuses à déclarer ces différentes formes de violences, y compris les violences sexuelles, que les femmes vivant en Flandre ou à Bruxelles.

Malgré cette prévalence importante, une grande partie des violences reste invisible. Selon SOS Viol (2020), 53 % des affaires de viol sont classées sans suite et, dans 79 % des cas, la victime connaissait l'auteur, celui-ci étant souvent un ancien partenaire, une connaissance ou un membre de sa famille. Un grand nombre de victimes ne signalent par ailleurs pas leur agression, ce qui contribue à l'invisibilité du phénomène auprès des services publics (Institut pour l'égalité des femmes et des hommes & UGent-ICRH, 2019).

Cette sous-déclaration est particulièrement importante à prendre en considération, puisque les violences sexuelles peuvent entraîner des conséquences nombreuses et durables qui rendent la prise en charge des victimes essentielle.

1.3. Conséquences des violences sexuelles

Les violences sexuelles constituent des événements profondément traumatisants susceptibles d'affecter durablement la santé physique, psychologique et sociale des victimes. En l'absence d'une prise en charge adéquate, leurs conséquences peuvent persister pendant plusieurs années, voire tout au long de leur vie (Thomas, 2015 ; SPF Santé publique, 2024).

Dans l'immédiat, différentes réactions automatiques peuvent apparaître face au danger. Le SPF Santé publique (2024) distingue notamment quatre réponses traumatiques : le *fight*, correspondant à une préparation physiologique au combat ; le *flight*, lié à la fuite ; le *freeze*, qui correspond à une immobilisation involontaire ; et le *fawn*, qui désigne une réaction de soumission ou d'apaisement de l'agresseur afin de diminuer le danger. Le *freeze* peut, par exemple, empêcher une victime de parler ou

de bouger durant l'agression. Cette réaction, parfois mal comprise socialement, peut renforcer la honte et la culpabilité ressenties par la victime (McCauley et al., 2019). Ces différentes réactions constituent des mécanismes neurobiologiques et non des choix conscients.

Les conséquences peuvent ensuite se prolonger sur le plan psychologique. Les victimes peuvent notamment revivre l'événement sous forme de flashbacks ou de cauchemars et présenter différentes réactions lorsqu'elles sont confrontées à des éléments rappelant le traumatisme (SPF Santé publique, 2024). Le trouble de stress post-traumatique constitue l'une des conséquences psychologiques les plus importantes (Thomas, 2015). Selon le DSM-5 (Barnhill, 2025), il s'agit d'« *un trouble invalidant qui se développe après une exposition à un événement traumatique* ». Son apparition varie notamment selon la gravité et la fréquence de l'agression ainsi que selon certains facteurs individuels (Thomas, 2015).

Les manifestations psychologiques peuvent comprendre l'hypervigilance, la dissociation, la dépression, l'automédication à travers l'alcool ou les drogues, les pensées intrusives, les idéations suicidaires ou encore une dérégulation émotionnelle susceptible d'entraîner des comportements à risque (SPF Santé publique, 2024). Ces conséquences peuvent par ailleurs varier selon la situation des victimes. Bryant-Davis et al. (2009) indiquent notamment que les femmes appartenant à une minorité ethnique peuvent présenter davantage de symptômes associés au TSPT, tels que la dépression ou l'abus de substances.

Les conséquences des violences sexuelles dépassent cependant le domaine psychologique. Elles peuvent également affecter la situation socio-économique des victimes. Loya (2014) montre notamment que le traumatisme peut provoquer une diminution des performances professionnelles susceptible de conduire à une perte d'emploi et à une instabilité économique. Cette précarité peut à son tour accroître la vulnérabilité face à de nouvelles violences (Thomas, 2015).

Des conséquences somatiques peuvent également apparaître. Elles comprennent notamment des troubles gastro-intestinaux, musculaires, articulaires, neurologiques ou gynécologiques, des infections sexuellement transmissibles ainsi que certains troubles cardiovasculaires, métaboliques ou auto-immuns (Thomas, 2015). Les violences sexuelles ne constituent donc pas uniquement un traumatisme psychologique : elles peuvent affecter plusieurs dimensions de la vie et de la santé de la victime.

L'ampleur et la diversité de ces conséquences mettent ainsi en évidence l'importance d'une prise en charge adaptée.

1.4. La prise en charge

La prise en charge constitue un élément central pour réduire les conséquences psychologiques, physiques et sociales des violences sexuelles, tant à court qu'à long terme (SPF Santé publique, 2024). Les recommandations actuelles privilégient une approche holistique intégrant les soins médicaux, l'évaluation psychologique et sociale ainsi qu'un accompagnement juridique lorsque cela est nécessaire. Cette approche vise à assurer le bien-être global de la victime et à répondre à l'ensemble de ses besoins (SPF Santé publique, 2024).

En Belgique, cette volonté de proposer une prise en charge globale s'est notamment traduite par la création, en 2017, des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles (CPVS) (Institut pour l'égalité des femmes et des hommes & UGent-ICRH, 2019). Ces centres multidisciplinaires sont ouverts 24 h/24 et 7 j/7 et ont déjà accompagné plus de 2 000 victimes. Leur modèle « tout-en-un » permet de regrouper au sein d'un même dispositif les soins médicaux, psychologiques, médico-légaux et judiciaires. Les premières évaluations montrent que 68 % des victimes accompagnées par un CPVS déposent plainte, contre 10 % en dehors de ce dispositif.

En complément des CPVS, plusieurs services spécialisés jouent un rôle essentiel. L'association SOS Viol propose un soutien psychologique et social, ainsi qu'une ligne d'écoute et un tchat en ligne, tous deux anonymes et confidentiels. D'autres ASBL belges, telles que *Brise le Silence*, *Espace Chrysalide* ou *Maison Plurielle*, offrent également un accompagnement adapté. Les plannings familiaux constituent par ailleurs un point d'entrée important, permettant d'informer, d'écouter et de réorienter les victimes vers les services adéquats (Fédération Wallonie-Bruxelles, s. d.).

La prise en charge ne relève pas uniquement des professionnels. L'entourage occupe également une place importante puisque de nombreuses victimes se confient d'abord à une personne proche. Une réponse positive et soutenante peut atténuer certaines conséquences des violences, alors que le blâme, la minimisation ou le contrôle peuvent au contraire accentuer la détresse et diminuer la probabilité qu'une victime sollicite ensuite une aide professionnelle (McCauley et al., 2019). Ullman et al. (2010, cités dans McCauley et al., 2019) montrent notamment que les ami·e·s tendent à apporter des réponses plus positives que les membres de la famille ou les partenaires, dont les réactions sont souvent plus ambivalentes.

Certaines formes de prise en charge complémentaires, cliniques ou non cliniques, telles que l'EMDR, le yoga ou les groupes de parole, peuvent également contribuer à réduire les symptômes post-traumatiques et à améliorer le bien-être (McCauley et al., 2019). Elles ne seront cependant pas développées dans ce travail puisqu'elles dépassent son cadre.

L'existence de ces différents dispositifs ne signifie toutefois pas que toutes les victimes puissent y accéder de la même manière. La littérature montre au contraire que différents obstacles peuvent intervenir avant, pendant ou après la demande d'aide. Ces difficultés peuvent être liées à la victime elle-même et à son vécu, mais également à son environnement social, aux institutions auxquelles elle s'adresse et à certaines inégalités plus largement ancrées dans la société. Afin de mieux comprendre ces mécanismes, les obstacles seront étudiés à travers quatre niveaux d'analyse : individuel, social, institutionnel et structurel.

1.5. Obstacles à la prise en charge

Les recherches consultées montrent que, bien que les dispositifs de prise en charge soient destinés à l'ensemble des victimes, plusieurs obstacles peuvent limiter l'accès à une prise en charge équitable. Selon McCauley et al. (2019), les victimes dont l'agression ne correspond pas aux représentations stéréotypées, les victimes racisées, celles disposant de faibles ressources économiques ainsi que les victimes masculines sont davantage susceptibles de ne pas signaler leur agression aux autorités et de retarder leur recherche d'aide.

Certaines normes et représentations peuvent également influencer la manière dont la victime perçoit l'agression subie et l'amener à la minimiser. Elles peuvent aussi renforcer certains sentiments, tels que la honte ou la peur de déranger, susceptibles de freiner la révélation des faits, la demande d'aide ou le dépôt de plainte (Ullman et al., 2020). Enfin, certaines études montrent que les victimes peuvent se confier à des personnes de confiance, ce qui constitue une étape importante dans l'accès au soutien et à une éventuelle prise en charge (Waddell-Henowitch et al., 2024).

1.5.1. Dimension sociale

La dimension sociale renvoie aux représentations, normes et réactions présentes dans l'environnement de la victime. Les représentations autour des violences sexuelles, et notamment du viol, peuvent influencer la manière dont une victime interprète les faits et décide ou non de demander de l'aide (Waddell-Henowitch et al., 2024 ; Amnesty International Belgique, 2020 et SOS Viol, 2020).

Certaines victimes peuvent ainsi éprouver des difficultés à identifier ce qu'elles ont subi comme une agression sexuelle. Waddell-Henowitch et al. (2024) montrent que cette reconnaissance peut prendre du temps. Une participante à leur étude expliquait notamment qu'elle ne considérait pas les violences sexuelles commises par son mari comme un viol précisément parce qu'elle était mariée avec lui. Les mythes du viol peuvent donc influencer la manière dont les violences sont perçues, aussi bien par les victimes que plus largement au sein de la société. Certaines victimes peuvent dès lors interpréter leur expérience comme une erreur ou un malentendu plutôt que comme une agression (Keygnaert & Van Melkebeke, 2022).

Parmi ces représentations figurent notamment l'idée selon laquelle les hommes auraient des besoins sexuels difficiles à contrôler, l'existence supposée d'un devoir conjugal ou encore la représentation du viol comme une agression commise par un inconnu dans un espace public (Amnesty International Belgique, 2020). Cette dernière représentation contraste pourtant avec les données de SOS Viol, selon lesquelles 79 % des victimes connaissent leur agresseur (SOS Viol, 2020). Ces représentations contribuent ainsi à invisibiliser certaines formes de violences, notamment celles qui se produisent dans le couple ou la famille.

Ces stéréotypes peuvent également varier selon les caractéristiques sociales attribuées à la victime. Bryant-Davis et al. (2009) soulignent par exemple l'existence de représentations hypersexualisantes visant les femmes noires et latines, tandis que d'autres stéréotypes concernent les femmes asiatiques. Ces représentations peuvent affecter la crédibilité accordée à leur parole et augmenter la crainte de ne pas être prises au sérieux.

Cette logique rejoint également la notion de « victime idéale ». Colpitts (2021) décrit cette représentation comme celle d'une femme blanche, de classe moyenne, hétérosexuelle et cisgenre. Les personnes qui s'éloignent de cet idéal peuvent être davantage blâmées ou stigmatisées. Les normes et stéréotypes sociaux peuvent ainsi intervenir dès la reconnaissance de l'agression et influencer la manière dont les victimes anticipent la réaction de leur entourage et des institutions (Ullman et al., 2020).

1.5.2. Dimension individuelle

Si les représentations sociales constituent un premier niveau d'analyse, elles peuvent également être intériorisées et se manifester sur le plan individuel. Les obstacles individuels concernent alors la manière dont la victime interprète son expérience, les émotions qu'elle ressent et les difficultés personnelles qui peuvent limiter sa demande d'aide (Waddell-Henowitch et al., 2024).

Waddell-Henowitch et al. (2024) montrent ainsi que certaines victimes se culpabilisent en raison de leur consommation d'alcool, d'un flirt, de l'absence d'un refus explicite ou d'un consentement qu'elles estiment ne pas avoir exprimé suffisamment clairement. Cette auto-culpabilisation peut renforcer la honte et la peur du jugement et conduire certaines victimes à ne pas parler de leur expérience ou à ne pas la reconnaître immédiatement comme une violence sexuelle. Les données de SOS Viol (2020) montrent également que certaines représentations sociales attribuent encore une part de responsabilité à la victime selon son comportement. Ces croyances peuvent ainsi se retrouver sur le plan individuel sous la forme de honte, de culpabilité ou de peur des réactions négatives.

La divulgation de l'agression à un proche représente également une étape importante. Ullman et al. (2020) montrent que certaines survivantes choisissent de garder le silence parce qu'elles craignent de déranger leur entourage, d'être jugées, blâmées ou de ne pas être crues. Dans d'autres situations, la sexualité constitue un sujet tabou au sein de la famille. La non-divulgation peut dès lors être comprise comme un obstacle individuel qui reste fortement façonné par l'environnement social et familial.

La distinction entre dimension sociale et dimension individuelle ne signifie donc pas qu'elles soient totalement indépendantes. Certains obstacles individuels peuvent être influencés par les normes et représentations sociales auxquelles les victimes sont confrontées (Ullman et al., 2020).

1.5.3. Dimension institutionnelle

Lorsque la victime décide de solliciter une aide professionnelle, d'autres difficultés peuvent apparaître au niveau institutionnel. La manière dont les institutions et les professionnel·le·s accueillent les victimes peut en effet influencer la poursuite de leur démarche. Plusieurs études montrent que certaines survivantes peuvent être confrontées à des réactions de blâme, de minimisation ou de méfiance de la part des services publics, pouvant provoquer le sentiment d'être « violées une seconde fois » et diminuer leur volonté de continuer à solliciter de l'aide (McCauley et al., 2019). Smith et Freyd (2014, cités dans McCauley et al., 2019) utilisent le concept de trahison institutionnelle pour désigner les situations dans lesquelles les institutions censées protéger les victimes ne répondent pas de manière adaptée aux violences vécues.

Ces difficultés peuvent être particulièrement importantes pour certaines victimes marginalisées. McCauley et al. (2019) soulignent que de nombreux dispositifs de réponse aux violences sexuelles et stratégies de prévention restent davantage adaptés aux femmes blanches, de classe moyenne, hétérosexuelles et cisgenres, et répondent moins aux besoins des personnes qui s'éloignent de ce profil. Les femmes racisées, les personnes LGBTQIA+ ou les victimes issues de milieux précaires peuvent dès lors être confrontées à des services moins adaptés à leur situation.

Les réactions des professionnel·le·s représentent également un élément important dans la prise en charge. Zweig et al. (2018, cités dans Waddell-Henowitch et al., 2024) montrent notamment que certaines victimes marginalisées rapportent des attitudes de mépris de la part de professionnel·le·s, remettant en question la crédibilité accordée à leur expérience. Une survivante témoigne ainsi : « *My therapist kept talking about my need for attention... How I got myself raped for attention. Those words hurt as much as the rape itself* » (Campbell et al., 1999). Campbell et al. (1999) montrent également que les contacts avec les systèmes juridique, médical ou de santé mentale peuvent accentuer la détresse de certaines victimes, notamment lorsqu'elles sont confrontées à un manque d'aide ou à des réactions de blâme.

La relation entre la victime et l'institution peut également être influencée par des expériences antérieures de discrimination. Certaines victimes racisées expriment une méfiance envers les professionnels, notamment dans les services de santé, ce qui peut retarder ou empêcher la demande d'aide (Prather et al., 2016). De même, les procédures judiciaires peuvent être vécues comme stressantes ou traumatisantes, en particulier lorsque la victime a le sentiment que son agression est minimisée (Campbell et al., 1999).

Ces différents travaux mettent ainsi en évidence que les expériences institutionnelles peuvent elles-mêmes constituer des difficultés supplémentaires dans le parcours de prise en charge des victimes (Campbell et al., 1999 ; McCauley et al., 2019).

1.5.4. Dimension structurelle

Les obstacles à la prise en charge dépassent enfin les expériences individuelles, sociales ou institutionnelles. Certains s'inscrivent dans des rapports de pouvoir et des inégalités plus larges comme les inégalités socio-économiques voire celles liées au statut migratoire. Ces éléments relèvent ici de la dimension structurelle, puisqu'ils peuvent influencer à la fois les ressources disponibles pour la victime, la manière dont elle est perçue et les possibilités concrètes dont elle dispose pour accéder à une aide.

Le genre constitue l'un de ces facteurs. Les femmes sont davantage exposées à certaines formes de violences graves et répétées. Les personnes transgenres ou non binaires sont également particulièrement touchées (Waddell-Henowitch et al., 2024). À l'inverse, les hommes victimes peuvent être invisibilisés par

des normes de masculinité associant les hommes à la force et à l'invulnérabilité. Mitchell et al. (1999) montrent notamment que les victimes masculines peuvent être perçues comme moins traumatisées, voire comme ayant pu ressentir du plaisir durant l'agression. Ces représentations fragilisent leur reconnaissance comme victimes et peuvent affecter leur demande de prise en charge.

L'origine ou l'ethnicité peuvent également intervenir. Les femmes noires ou latines peuvent être confrontées à des représentations hypersexualisantes, tandis que les femmes asiatiques peuvent être considérées comme davantage soumises, ce qui peut diminuer la crédibilité accordée à leur parole (McCauley et al., 2019). À cela peuvent s'ajouter des barrières linguistiques, une méfiance envers les institutions, une absence de services culturellement adaptés, un statut migratoire précaire ou une méconnaissance des protections juridiques (Prather et al., 2016). Il reste toutefois essentiel de ne pas considérer les différents groupes racisés comme une population homogène, leurs situations et leurs besoins pouvant être différents (Bryant-Davis et al., 2009).

La situation socio-économique constitue un autre facteur important. Même si les violences sexuelles peuvent toucher toutes les catégories sociales, la précarité économique peut réduire les ressources permettant de se protéger, de quitter une situation de violence ou d'accéder à une aide. À l'inverse, les victimes disposant de davantage de ressources financières ou sociales peuvent plus facilement mobiliser celles-ci dans leurs démarches (Loya, 2014). La relation entre violence sexuelle et pauvreté peut ainsi participer au maintien des inégalités structurelles (Loya, 2014).

Le handicap et l'âge peuvent également modifier la manière dont les violences sont perçues. Les femmes en situation de handicap peuvent être confrontées à une déssexualisation de leur corps, rendant les violences qu'elles subissent moins visibles ou moins facilement reconnues. Les personnes âgées sont, de manière similaire, confrontées à des représentations selon lesquelles leur sexualité serait inexistante ou pathologique, ce qui contribue au tabou entourant les violences sexuelles envers les seniors (Aulombard-Arnaud, 2019).

1.6. Une prise en charge équitable pour tous ?

Les travaux présentés précédemment mettent en évidence que les obstacles à la prise en charge peuvent se situer à différents niveaux. Une victime peut, par exemple, éprouver de la peur ou craindre les réactions de son entourage, certaines normes familiales et sociales pouvant également freiner la révélation des faits (Ullman et al., 2020). Elle peut aussi rencontrer des difficultés dans ses contacts avec les systèmes juridique, médical ou de santé mentale (Campbell et al., 1999), ou disposer de ressources économiques limitées pouvant compliquer l'accès aux ressources nécessaires après l'agression (Loya, 2014).

Dans le cadre de ce travail, les dimensions individuelle, sociale, institutionnelle et structurelle sont utilisées comme des niveaux d'analyse permettant d'organiser les différents obstacles recensés dans la littérature. L'intersectionnalité n'est donc pas envisagée ici comme une cinquième dimension, mais comme une approche distincte de cette classification. Développée notamment par Crenshaw (1989), l'approche intersectionnelle permet de prendre en considération le croisement de plusieurs rapports sociaux plutôt que de les examiner séparément. Cette approche a également été mobilisée dans la recherche sur les violences sexuelles afin de mieux prendre en compte les expériences de personnes confrontées à différentes formes d'oppression et d'inégalités systémiques (McCauley et al., 2019). Cette approche permet ainsi de comprendre pourquoi les obstacles rencontrés ne sont pas nécessairement identiques pour toutes les victimes. Colpitts (2021) souligne notamment que la vulnérabilité et l'accès au soutien peuvent être façonnés par différents systèmes d'oppression et par la position sociale des victimes. Ainsi, les expériences de femmes racisées, pauvres et/ou en situation de handicap peuvent

différer de celles des victimes correspondant davantage à la représentation dominante de la « victime idéale », associée notamment à une femme blanche et de classe moyenne. Plusieurs travaux montrent ainsi que l'articulation de différentes positions sociales peut être associée à des expériences différenciées dans l'accès au soutien et dans les réponses apportées aux victimes (Colpitts, 2021 ; McCauley et al., 2019 ; Waddell-Henowitch et al., 2024).

Cependant, parmi les travaux recensés dans le cadre de ce mémoire, peu portent spécifiquement sur le contexte belge et francophone en analysant la prise en charge des violences sexuelles à travers le prisme de l'imbrication des différentes dimensions. Une part importante des travaux exploités provient notamment des États-Unis. Ces résultats doivent dès lors être mobilisés avec prudence lorsqu'ils sont utilisés pour réfléchir au contexte belge.

C'est à partir de ce constat qu'a été formulée la question de recherche suivante :

Comment les différentes dimensions (individuelle, sociale, institutionnelle et structurelle) interagissent-elles pour créer des obstacles cumulés dans la prise en charge des victimes de violences sexuelles en Belgique ?

Dans le cadre de ce mémoire, la prise en charge est entendue au sens large. Elle désigne l'ensemble des formes d'aide et d'accompagnement auxquelles une victime peut avoir recours, notamment dans les secteurs psychologique, social, médical, policier et judiciaire. Elle doit être distinguée de la révélation des faits, qui désigne le fait de parler des violences subies, de la demande d'aide, qui renvoie à la recherche d'un soutien ou d'un accompagnement, et du dépôt de plainte, qui constitue une démarche spécifique auprès des autorités policières ou judiciaires.

2. Méthodologie

2.1. Type de recherche

Pour répondre à la question de recherche, une approche qualitative a été privilégiée. Cette méthode est particulièrement adaptée à l'étude des phénomènes sociaux complexes et des facteurs difficilement mesurables objectivement (Demoncy, 2016). Elle permet d'explorer en profondeur les perceptions, les expériences et les représentations des individus, en s'appuyant sur des données verbales recueillies directement auprès des participant·e·s (Aubin-Auger et al., 2008).

La recherche qualitative s'est développée au début du XX^e siècle dans le cadre de la reconnaissance des sciences sociales comme discipline scientifique (Demoncy, 2016). Elle offre une grande richesse de données, notamment lorsque l'échantillon présente une diversité de profils, ce qui permet de mieux comprendre la complexité du phénomène étudié (Aubin-Auger et al., 2008).

2.2. Échantillon

Le choix d'interroger des professionnel·le·s plutôt que des victimes repose sur plusieurs considérations. D'une part, cette démarche permettait de limiter le risque de réactivation d'une expérience traumatique, en évitant de solliciter des personnes susceptibles de revivre des expériences traumatiques au cours de l'entretien. D'autre part, les professionnel·le·s disposent d'une vision globale de la prise en charge, fondée sur l'accompagnement de nombreuses situations. Leur expérience permet ainsi d'identifier différents types d'obstacles rencontrés par les victimes dans des contextes variés.

Ce choix était également plus adapté à nos compétences et au cadre de ce mémoire, compte tenu de la sensibilité du sujet et des précautions méthodologiques qu'impliquent des entretiens auprès de victimes de violences sexuelles. Ce choix permettait de recueillir des données pertinentes tout en limitant le risque de réactivation d'expériences traumatiques lié à la participation à l'étude.

Cependant, cette décision implique une limite importante : les résultats reposent sur le regard des professionnel·le·s et non sur le vécu direct des victimes. Les obstacles identifiés correspondent donc à leur perception de la prise en charge et ne reflètent pas nécessairement l'ensemble des expériences vécues par les survivant·e·s.

L'échantillon est composé de neuf intervenant·e·s issu·e·s de milieux variés : psychologues, policiers, juristes et assistant·e·s sociaux·ales.

Critères d'inclusion :

- Exercer une profession impliquant l'accompagnement de victimes de violences sexuelles ;
- Accepter de participer volontairement à l'étude ;
- Signer un consentement libre et éclairé.

Nous avons également veillé à maintenir une diversité de profils au sein de l'échantillon.

2.3. Procédure de recrutement

Dans le cadre de cette étude, nous avons effectué des recherches sur Internet afin d'identifier différentes institutions susceptibles de participer à l'étude : des ASBL spécialisées ou non dans l'accompagnement des victimes de violences sexuelles, des zones de police, des plannings familiaux ainsi que les Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles (CPVS). Malgré plusieurs sollicitations, les CPVS n'ont malheureusement pas donné suite à notre demande.

Une trentaine d'institutions ont ensuite été contactées par courrier électronique (annexe n°1), dans lequel étaient présentés l'objectif de la recherche, le déroulement des entretiens, leur durée approximative ainsi que les garanties d'anonymat.

Parmi ces sollicitations, six institutions ont accepté de participer :

- Deux zones de police ;
- Une ASBL ;
- Trois plannings familiaux.

Les deux derniers participants ont été recrutés différemment. Lors de l'un des entretiens, un deuxième professionnel a rejoint la discussion en cours de séance et a également contribué aux échanges. Le second a été recruté grâce au réseau de connaissances du chercheur. Nous avons donc mené au total huit entretiens auprès de neuf professionnels.

2.4. Collecte des données

Outil de récolte

Nous avons opté pour des entretiens semi-directifs, choix cohérent avec la nature exploratoire de la question de recherche. L'entretien est un outil central en recherche qualitative : il s'agit d'une interaction en face à face où l'enquêteur pose des questions afin de recueillir des informations spécifiques (Demoncy, 2016).

L'entretien semi-directif, largement utilisé en sciences sociales (S. André, communication personnelle, 2025), est une forme hybride : ni totalement libre, ni totalement structurée. Il permet au participant de s'exprimer librement tout en restant centré sur les thèmes définis. Ses avantages sont la souplesse, la spontanéité et l'efficacité dans la gestion du temps (S. André, communication personnelle, 2025).

Le guide d'entretien est un outil essentiel. Selon Claude (2020), le guide d'entretien regroupe l'ensemble des questions ou des thèmes à aborder lors d'un entretien. Sa construction nécessite une attention particulière afin d'éviter d'influencer les réponses et de choisir des formulations adaptées (Demoncy,

2016). Notre guide (annexe n°2) comporte une première partie consacrée à la présentation du participant, suivie de questions portant sur les différents obstacles liés à la prise en charge des victimes de violences sexuelles.

Pré-test

Un pré-test a été réalisé avec notre première participante afin d'évaluer la clarté et la cohérence des questions et d'identifier d'éventuelles modifications nécessaires (Demony, 2016).

Ce pré-test a permis d'apporter quelques ajustements mineurs, notamment dans la formulation et l'ordre des questions. L'entretien étant complet et pertinent, il a été conservé comme premier entretien officiel.

Contexte de récolte et lieu de récolte

Les huit entretiens ont été menés entre le 20 mai 2026 et le 30 juin 2026. Six ont été réalisés en présentiel, dans un lieu calme et familier pour les participant·e·s (bureau personnel, salle de consultation). Un entretien a été mené en visioconférence, et un autre au domicile du participant.

Les dates et horaires ont été fixés en fonction des disponibilités de chacun.

2.5. Considérations éthiques

Avant chaque entretien, deux documents de consentement libre et éclairé ont été signés (annexe n°3) : l'un conservé par nous, l'autre remis au participant. Ces documents précisent les droits des participant·e·s et les modalités d'utilisation des données.

Nous avons rappelé systématiquement que toutes les informations seraient anonymisées, afin de garantir la confidentialité et de permettre une expression libre, sans crainte de répercussions. Cette précaution est essentielle dans le domaine des violences sexuelles, tant pour protéger les victimes que les professionnel·le·s.

Les participant·e·s ont également été informé·e·s de l'enregistrement audio de l'entretien, nécessaire pour assurer une retranscription fidèle.

2.6. Traitement et analyse des données

Chaque entretien, d'une durée comprise entre 51 minutes 37 et 1 heure 10, a été enregistré via une application mobile puis retranscrit à l'aide de la fonction de transcription automatique de Microsoft Word. Les retranscriptions ont ensuite été anonymisées.

L'analyse a été réalisée selon une méthode thématique, permettant d'identifier, regrouper et hiérarchiser les thèmes récurrents dans une grille d'analyse (Demony, 2016). Nous avons d'abord relu chaque retranscription afin d'identifier les unités de sens, définies comme « *une phrase ou un ensemble de phrases liées à une même idée ou un même thème* » (S. André, communication personnelle, 2025).

Dans un deuxième temps, les unités de sens portant sur des idées similaires ont été regroupées et associées à des sous-thèmes provisoires. La construction de ces sous-thèmes, puis des thèmes plus larges, s'est appuyée à la fois sur les éléments ressortant des entretiens et sur les concepts et obstacles préalablement identifiés dans la littérature. Lorsque plusieurs sous-thèmes renvoyaient à une même problématique générale, ils ont été regroupés en thèmes plus larges. L'ensemble de ces thèmes et sous-thèmes a été organisé dans un fichier Word (annexe n°4), permettant d'obtenir une vue d'ensemble des données et de construire progressivement l'arbre thématique.

Dans un troisième temps, les thèmes identifiés ont été regroupés au sein de quatre grandes catégories correspondant aux niveaux d'analyse présentés dans l'état de l'art : les obstacles individuels, sociaux, institutionnels et structurels. Ces quatre catégories étaient donc inspirées du cadre théorique, tandis que

les thèmes et sous-thèmes ont été construits progressivement à partir d'un croisement entre les discours recueillis lors des entretiens et les éléments identifiés dans la littérature.

Une attention particulière a également été portée aux situations dans lesquelles un même discours faisait apparaître plusieurs obstacles relevant de dimensions différentes. Ces passages ont permis d'identifier les interactions possibles entre les dimensions et les situations dans lesquelles plusieurs obstacles pouvaient se renforcer ou se cumuler. Cette étape était particulièrement importante au regard de la question de recherche, qui porte sur l'imbrication des obstacles dans la prise en charge des victimes de violences sexuelles.

Cette démarche analytique ne vise pas à mesurer la fréquence ou la prévalence des différents obstacles au sein de la population belge, mais à comprendre la manière dont les professionnels interrogés les perçoivent et les articulent dans leur pratique.

3. Résultats

L'analyse thématique des entretiens menés auprès de neuf professionnel·le·s permet de mieux comprendre les obstacles qu'ils et qu'elles identifient dans la prise en charge des victimes de violences sexuelles. Les résultats présentés dans cette section reflètent donc leur point de vue et leur expérience professionnelle, et non directement le vécu des victimes.

L'analyse a permis d'identifier des obstacles relevant de quatre dimensions : individuelle, sociale, institutionnelle et structurelle. Plusieurs interactions entre ces dimensions apparaissent également dans les discours des participants.

3.1. Constats généraux

3.1.1. Une diversité de profils malgré une majorité de femmes rencontrées

Lorsqu'ils sont interrogés sur le profil des victimes rencontrées dans leur pratique, les participants rapportent majoritairement accompagner des femmes. Plusieurs soulignent parallèlement que les hommes victimes consultent beaucoup moins, ce qui explique leur présence plus rare au sein des services. Toutefois, huit participants sur neuf insistent sur l'absence de profil type. Selon leur expérience professionnelle, les violences sexuelles concernent des personnes d'âges, d'origines et de situations socio-économiques variés. Un participant décrit ainsi la diversité des situations rencontrées :

« Au niveau du profil socioculturel et financier, ça il n'y en a pas, ça peut être des ados, ça peut être des adultes, ça peut être des personnes âgées, des femmes plus âgées, ça peut être des personnes très précarisées ou bien des femmes qui sont elles-mêmes employées dans une société, ont suivi des parcours universitaires ou supérieurs (...), je vois ici une population très diversifiée ».

3.1.2. Des violences fréquemment commises par une personne connue

Les participants décrivent également une diversité de contextes de violences sexuelles. Ils évoquent des situations de viol ou de tentative de viol, mais également des violences sexuelles inscrites dans un contexte plus large de violences conjugales ou intrafamiliales. L'inceste est notamment décrit par un participant comme « un véritable fléau ».

Un élément revient régulièrement dans leurs discours : l'auteur des violences est fréquemment une personne connue de la victime, notamment un partenaire, un ex-partenaire, un membre de la famille ou une connaissance. Selon les professionnels interrogés, cette proximité entre la victime et l'auteur peut compliquer la reconnaissance des violences ainsi que la demande d'aide.

3.2. Obstacles individuels

Les entretiens mettent en évidence plusieurs obstacles se manifestant au niveau individuel. Ceux-ci concernent notamment la reconnaissance des violences, la peur, la honte, les conséquences psychotraumatiques, l'image de soi, l'emprise ainsi que le rapport au statut de victime.

3.2.1. Difficulté à reconnaître et à nommer les violences

Le premier concerne la non-reconnaissance de la violence. La plupart des participants ont confirmé que les victimes ont du mal à reconnaître la violence sexuelle comme telle, ce qui entraîne une minimisation des faits, une inhibition de la parole et un fort doute de soi. Un participant explique : « *Il y a des personnes qui ne savent pas en fait que ce sont des violences et donc elles n'osent pas parler de ce genre de chose* ». Un autre participant utilise l'expression « être tolérante à l'intolérable » pour décrire des situations où les victimes, notamment dans les viols conjugaux, subissent aussi des violences physiques ou psychologiques, au point que certaines finissent par considérer le viol comme « moins pire », ce qui banalise l'acte et retarde la demande d'aide. Ainsi, lorsqu'une victime ne reconnaît pas la violence ou la banalise, elle ne va pas forcément chercher de l'aide. Il peut également y avoir un déni, où la victime tente de réinterpréter les faits pour les rendre plus acceptables : « *La plupart du temps, c'est ce déni de dire 'non, en fait oui, bon il ne m'a pas vraiment forcé ; oui mais il avait envie* ».

3.2.2. Impact psychotraumatique et stratégies de survie

Un deuxième ensemble d'obstacles concerne les impacts psychotraumatiques et les stratégies de survie.

3.2.2.1. La honte et la peur comme freins à la demande d'aide

Deux grandes émotions reviennent systématiquement dans les discours de nos participants : la honte et la peur. La honte est la plus fréquemment mentionnée : les victimes ont honte de ce qui s'est passé, ce qui les empêche souvent de parler ou de demander de l'aide. La peur est également omniprésente. Les victimes ont peur de ne pas être crues par leur famille, leurs amis ou les institutions ; peur de briser une famille en portant plainte ; peur de « gâcher quelque chose », c'est-à-dire de détruire la relation qu'elles entretiennent avec l'auteur lorsqu'il est connu. Un intervenant illustre ce phénomène en expliquant : « *C'est de refuser de faire le deuil de cette relation qui a été tout à un moment donné pour elle. Elles ne veulent pas faire le deuil de cette relation-là* ».

À cela s'ajoute la peur des représailles, qu'elles soient financières, familiales, liées au clan ou sociales, ainsi que la peur de ce qui pourrait se passer après avoir demandé de l'aide. Sous l'effet de cette peur persistante, la victime n'ose pas faire bouger les choses et renonce souvent à chercher du soutien. Le stress et le sentiment de gêne sont également évoqués par plusieurs participants comme des émotions qui freinent la démarche d'aide.

3.2.2.2. Manifestations psychotraumatiques et difficultés de verbalisation

Les participants décrivent également plusieurs manifestations psychotraumatiques susceptibles de compliquer la demande d'aide et la verbalisation des violences, telles que l'amnésie traumatique, qui peut être totale ou partielle. Un participant explique : « *Si la personne se souvient des faits 30 ans plus tard, voilà pourquoi la personne porte plainte 30 ans plus tard et même si la personne se souvient, elle ne va pas aller forcément porter plainte de par toutes les conséquences qu'il peut y avoir et la peur d'être jugée et la honte et la culpabilité* ».

D'autres manifestations sont également citées, notamment l'hypervigilance, la méfiance, la paranoïa et le stress post-traumatique, qui constituent également des obstacles importants à la demande d'aide.

3.2.2.3. Dévalorisation, culpabilité et autoblâme

La dévalorisation de soi constitue un autre thème récurrent. Les professionnels rapportent rencontrer des victimes qui remettent en question leur propre perception des faits, culpabilisent ou

s'attribuent une part de responsabilité dans les violences subies. Cette remise en question peut aller jusqu'à douter de la réalité de la violence. Un participant rapporte que certaines victimes *« ont tendance à se dire qu'elle exagère et que ce n'était pas de la violence et que c'est peut-être elle qui l'a imaginé »*.

La culpabilité apparaît également à travers des raisonnements dans lesquels la victime imagine qu'un comportement différent aurait pu empêcher les violences. Un participant l'exprime ainsi : *« les victimes ressentent beaucoup de honte et de culpabilité (...), elles se disent mais si je ne m'étais pas comportée comme ça, ça ne se serait jamais passé si j'avais fait ça, si j'avais écouté. Les émotions désagréables qui sont dans le mauvais camp et c'est elles qui en payent le prix »*. Selon certains de nos participants interrogés, cette culpabilisation peut contribuer à la minimisation des faits et renforcer la difficulté à rechercher de l'aide.

3.2.2.4. Emprise, isolement et perte de repères

L'emprise apparaît particulièrement dans les discours concernant les violences conjugales. Selon les dires de huit participants sur neuf, l'auteur exerce un contrôle sur la victime à travers différents mécanismes : manipulation, isolement social, pression psychologique, mais aussi ce que l'un de nos participants appelle « l'effet de flou ». Certains d'entre eux expliquent que l'emprise s'installe progressivement, souvent parce que la violence a été normalisée au fil du temps. Comme le décrit l'un d'eux : *« L'emprise c'est le côté avoir quelqu'un qui a vraiment la main sur moi et qui me gère parce que ça peut être parfois aussi lié à un caractère, une éducation ou parfois une répétition que l'on a vu parce que peut-être déjà que le phénomène existait entre les parents »*.

Cette emprise est étroitement liée à l'isolement social. Privée de ressources, la victime perd ses repères et ses possibilités de demander de l'aide, ce qui renforce encore le contrôle exercé par l'auteur. Un participant rapporte que certaines victimes deviennent tellement isolées et dépendantes qu'elles ne parviennent plus à vivre seules. Il illustre ce phénomène par un exemple : *« J'ai une petite jeune qui avait super bien réussi dans la vie. Elle était directrice d'une chaîne de grands magasins, son gars, ça ne lui allait pas. Il avait réussi à faire en sorte qu'elle arrête de travailler et elle s'est retrouvée femme de ménage, tout cela car elle ne pouvait côtoyer du beau monde, elle ne pouvait pas briller plus que lui »*.

Un autre participant introduit un élément central : l'effet de flou. Dans les violences conjugales, les violences sexuelles coexistent souvent avec des violences physiques et psychologiques. Cette accumulation brouille la perception de la victime : le cerveau est saturé, les faits se mélangent, et il devient difficile de distinguer les événements ou de les raconter de manière cohérente. Cet état de confusion constitue un obstacle majeur, tant pour la prise de conscience que pour les démarches judiciaires, car la victime peine à organiser son récit lorsqu'elle souhaite porter plainte.

3.2.2.5. Rapport au statut de victime

Enfin, certains participants expliquent que des victimes refusent de se définir comme telles, car le terme est perçu comme stigmatisant : *« Dans un podcast qu'on écoute, on entend une dame qui dit : 'j'avais peur d'être un cas social (...), c'est la représentation aussi des violences dans la société »*. À l'inverse, un autre professionnel estime que certaines personnes peuvent rester durablement centrées sur leur identité de victime et attendre une solution apportée par des professionnels : *« elles sont bloquées, elles recherchent le soutien professionnel (...) ce sont des personnes qui restent bloquées pendant des années sur le même problème (...) et qui attendent que leur professionnel leur apporte une solution »*.

3.2.3. Interaction avec les autres dimensions

Les entretiens montrent que les obstacles individuels ne se manifestent que rarement de manière isolée. Au contraire, ils interagissent fréquemment avec les dimensions sociales, institutionnelles et structurelles, renforçant ainsi les difficultés rencontrées par les victimes dans leur parcours de prise en

charge. Par exemple, l'amnésie traumatique peut retarder la révélation des faits. Lorsque les violences sont rapportées plusieurs années après, les victimes peuvent craindre de ne pas être prises au sérieux, d'autant plus que certains stéréotypes sociaux persistent concernant la manière dont une victime est censée réagir après une agression. De la même manière, l'isolement entretenu par les violences favorise une méfiance envers autrui, rendant plus difficile le recours aux institutions. Les participants soulignent également que l'emprise s'accompagne souvent d'une dépendance financière, limitant les ressources nécessaires pour quitter l'auteur ou entreprendre des démarches. Enfin, l'effet de flou provoqué par les violences peut compliquer le récit des faits et, lorsqu'il est confronté à un manque de formation de certains professionnels, conduire à une banalisation des violences ou à une remise en question de la parole de la victime. Même lorsque celle-ci parvient à reconnaître les violences subies, la méconnaissance des structures spécialisées peut finalement constituer un obstacle supplémentaire à la recherche d'aide.

3.3. Obstacles sociaux

3.3.1. Regard social, jugement et blâme de la victime

Après le regard que la victime porte sur elle-même, un grand nombre de nos participants soulignent l'importance du regard que la société et la famille portent sur elle. Selon eux, ce regard est alimenté par des représentations, des stigmates et des jugements pouvant renforcer la honte, la minimisation ou encore la culpabilisation. Un participant illustre ce phénomène en disant : « *Il y a cette honte familiale, il y a la honte de la société parce que les victimes de viol ou de violences sexuelles c'est toujours un peu : bah oui, mais qu'est-ce que tu as fait aussi ? tu l'as un peu cherché* ». Le blâme social est donc très présent, et selon l'un de nos participants, il est encore plus marqué dans les situations d'inceste.

Les professionnels soulignent également l'importance de l'image sociale de l'auteur. Lorsque celui-ci bénéficie d'une image positive auprès de son entourage, la parole de la victime peut être plus difficile à faire entendre. Un participant résume cette situation en expliquant : « *Il y a des auteurs qui cachent bien leur jeu, des victimes qui n'osent rien dire* ».

3.3.2. Stéréotypes et clichés

3.3.2.1. Stéréotypes de genre et reconnaissance des victimes masculines

Tous les participants ont mentionné l'existence de stéréotypes de genre, particulièrement en ce qui concerne les victimes de sexe masculin. Selon eux, les hommes victimes ont moins de chances d'être pris en charge, notamment à cause de ces clichés qui exercent une pression importante et entraînent une banalisation des violences qu'ils subissent. Pour certains, demander de l'aide est perçu comme un « aveu de faiblesse ». En effet, la société associe les hommes à la force, à la virilité, à l'absence d'émotions, ce qui rend l'idée d'un viol commis sur un homme « impensable », puisqu'il est considéré comme plus fort qu'une femme. Cela conduit à une minimisation, voire une ridiculisation des violences sexuelles faites aux hommes. Un participant explique que le viol masculin est parfois sexualisé et perçu comme positif : « *Imaginez le truc parce que n'importe quel homme dirait : 'moi il se passe plus rien dans mon couple, super, je me fais violer par une femme' ce serait la réaction. Et ça c'est le cas qui sont déjà arrivés, des hommes qui ne déposent pas plainte pour viol* ».

Le viol masculin est également considéré comme « bizarre » dans la société, car nous avons encore cette vision du viol comme un acte commis par un homme prédateur sur une femme. Ces stéréotypes constituent donc un obstacle majeur pour les victimes masculines. Un autre participant avance une hypothèse intéressante : selon lui, l'image de leur masculinité est profondément atteinte, car « *Être un homme c'est quand même un privilège et de basculer du côté des opprimées, je crois que (...) mais dans la manière dont ils se voient, dont ils s'identifient, dont ils se pensent, c'est trop incohérent (...) c'est quelque chose qui est difficile à vivre pour eux* ». Cette incohérence identitaire renforce la honte et diminue la demande d'aide. Les discours recueillis convergent ainsi vers une même difficulté : les

représentations associant la masculinité à la force et à l'absence de vulnérabilité rendent plus difficile la reconnaissance des hommes comme victimes de violences sexuelles.

Nous pouvons également aborder la question des personnes transgenres. Un seul participant a pu répondre à ce sujet, mais son témoignage apporte des éléments importants. Il explique que les femmes transgenres sont souvent perçues comme hypersexualisées dans l'imaginaire masculin. Elles subissent déjà des micro-agressions au quotidien, ce qui finit par créer une forme d'habitude, au point que certaines violences deviennent banales pour elles. Selon ce participant, les femmes transgenres sont conscientes de cette hypersexualisation, et certaines agressions sont perçues comme « faisant partie du lot » de la transition, ce qui constitue un obstacle supplémentaire à la demande d'aide.

3.3.2.2. Mythe du viol

Plusieurs participants expliquent que les victimes ont une représentation très stéréotypée du viol : elles imaginent un agresseur inconnu, armé, surgissant dans une ruelle. En réalité, la majorité des violences sexuelles sont commises par une personne connue : partenaire, ex-partenaire, membre de la famille. Un participant explique : *« C'est la statistique, la violence sexuelle elle naît au sein des familles, elle est au sein des couples, elle est au sein en fait de système d'appartenance où en fait on connaît son agresseur (...), et moi c'est ce que je rencontre le plus souvent (...) j'ai l'impression que tous les thérapeutes pourront en témoigner ce fameux mythe (...), ce fameux mec qui vous agresse à 23h30 quand vous revenez du carré parce que vous avez trop bu et qui débarque d'une ruelle, c'est quand même pas ce qu'on rencontre le plus »*. Cette représentation rend plus difficile la reconnaissance des violences sexuelles lorsqu'elles sont commises par un partenaire, un membre de la famille ou une connaissance, ce qui peut entraver l'accès à une prise en charge adaptée.

3.3.2.3. Mythe de la fausse accusation

Deux participants ont mentionné le mythe selon lequel les victimes mentiraient pour obtenir de l'argent. En réalité, selon eux, les victimes ne gagnent rien : elles perdent du temps, de l'énergie et parfois de l'argent dans des procédures longues et éprouvantes. Un participant explique : *« Elle ne va pas finir millionnaire après c'est encore un autre cliché du 'la personne fait ça pour avoir de l'argent' mais en fait elle a tout sauf l'argent. C'est énormément d'énergie, de temps consacré, de réactivation de ce qui s'est passé. (...) elle ne gagne pas d'argent, au contraire elle en perd »*.

Cette croyance sociale peut décourager certaines victimes de demander de l'aide ou d'entamer des démarches judiciaires.

3.3.2.4. Normes patriarcales et éducation genrée

Selon deux participants, le patriarcat encore présent dans la société influence les perceptions des violences sexuelles. Même si la société évolue, ces normes restent profondément ancrées. Un participant souligne l'impact de l'éducation genrée : *« On éduque nos filles à être soumises, gentilles, à s'occuper des autres et à ne pas faire attention à leurs besoins, leurs émotions et leurs limites. Et par contre on va éduquer les garçons à l'inverse. (...) on va faire en sorte que les femmes vont-elles se dire il est normal que je passe au-dessus de mes besoins et je satisfasse un homme. (...) tout est mis en place pour que les hommes prennent le pouvoir sur les femmes et le prennent aussi sexuellement »*. Selon plusieurs participants, cette éducation favorise une perception des violences où certaines femmes considèrent comme normal de satisfaire les besoins de leur partenaire.

Les participants établissent donc un lien entre normes de genre, perception des rapports sexuels au sein du couple et difficulté à reconnaître certaines violences.

3.3.3. Normes socioculturelles, tabou et pression de l'entourage

Sur les neuf participants, huit ont mentionné l'influence des normes socioculturelles. Ce qu'ils relèvent presque tous, c'est le tabou autour de la violence. Parler de sexualité est déjà très tabou dans la société, et parler de violences sexuelles l'est encore davantage. Selon eux, ce tabou est encore plus marqué chez certaines victimes d'origine étrangère ou dans les situations d'inceste. Un participant illustre cela en disant : « *Par exemple dans la culture des Tchétchènes, on ne va pas commencer à étaler son linge sale au public. On va laver son linge sale en famille ? on va mettre ça sous cloche et on va s'en occuper entre nous* ». Ce type de norme peut amener les victimes à abandonner leur demande d'aide, car elles vont d'abord se tourner vers leur famille. Or, cette famille peut normaliser ou banaliser l'acte, ce qui fait que la victime finit par intégrer que « *cela ne sert à rien de demander de l'aide puisque personne ne la croit* ».

Les participants ont également mentionné des normes culturelles et éducatives. Plusieurs participants rapportent que, dans certains contextes culturels rencontrés au cours de leur pratique, se plaindre est fortement découragé. Il existe aussi une forte injonction au maintien du mariage, parfois à n'importe quel prix. Comme l'a dit un participant : « *On reste avec pour le meilleur et pour le pire* ». Un autre participant rapporte les propos d'une patiente : « *Dans ma famille, on est une famille d'italiens, on ne peut pas se séparer, ça ne se fait pas (...) il y a de la violence déjà même entre mes parents, ils me disent eux-mêmes 'non, non, tu ne peux pas partir, c'est comme ça, tu dois l'accepter'* ». Ces normes peuvent entraîner une normalisation de la violence au sein même de l'éducation, où certaines femmes finissent par intégrer qu'il est « normal » d'assouvir les besoins de leur mari, même sans envie. Malgré la diversité des situations décrites, un élément commun ressort de ces discours : la révélation des violences peut entrer en conflit avec des attentes de loyauté envers la famille ou la communauté. Cette tension peut favoriser le silence, la minimisation des faits ou le renoncement à demander de l'aide.

Un participant a également parlé du terme de « justification » utilisé dans certains contextes culturels. Pour lui, ces justifications servent d'excuses et constituent un véritable blocage pour les victimes. Il explique que l'une des justifications les plus fréquentes est : « *Chez nous c'est comme ça (...) la femme, elle satisfait l'homme (...) il a besoin d'un rapport sexuel tous les soirs* ». Ce type de justification est difficile à déconstruire, autant pour la victime que pour le professionnel.

L'ensemble de ces normes crée une pression sociale et culturelle qui peut mener à une minimisation de l'acte. Dans certains contextes culturels, la loyauté et l'appartenance à la communauté sont essentielles, et les victimes ont peur de perdre cette appartenance. Un participant explique : « *Si elles dénoncent, en plus elles dénoncent un des leurs, et donc elles sont déloyales par rapport à leur communauté de façon générale* ». Il peut aussi y avoir une pression familiale, notamment chez certaines familles immigrées. Selon l'un de nos participants, certaines victimes ont peur de dénoncer un membre de leur famille par crainte de « salir » leurs ancêtres qui ont tant fait. Cette peur peut également être liée à une pression sociale : la peur d'être perçue comme un « mauvais étranger » si elle porte plainte. Comme l'explique ce participant : « *On ne peut pas aller nommer qu'on a débarqué avec nos frères, nos sœurs, nos oncles, nos tantes, et qu'en fait dans le lot, il y en a un qui n'est pas bon (...) parce qu'alors on devient les mauvais étrangers dans un pays où on est déjà identifiés comme n'étant pas les bienvenus* ». Enfin, un autre participant évoque le poids de la double culture. Selon lui, certaines victimes sont prises entre deux systèmes de normes : « *Il y avait à la fois cette tendance à protéger comme on leur a appris à le faire — on se tait, ça reste entre nous — et en même temps cette envie d'être dans le fait de dire, de nommer, parce que je suis aussi là pour moi, il va falloir le dire* ». Ces discours montrent ainsi que la pression de l'entourage peut placer certaines victimes dans une tension entre la révélation des violences et le maintien de leur appartenance familiale ou communautaire, ce qui peut freiner leur démarche d'aide.

3.3.4. Exposition numérique

Selon plusieurs participants, l'exposition numérique a eu un effet positif, notamment dans l'ouverture de la parole. Grâce aux différents hashtags qui circulent, les individus osent davantage parler de ce qu'ils ont vécu. D'après eux, les campagnes de sensibilisation menées ont également été menées qui ont

encouragé les victimes à déposer plainte. Cependant, les mêmes participants soulignent que les réseaux sociaux ont également des effets négatifs. La montée de l'intelligence artificielle, par exemple, peut semer le doute, non seulement chez les victimes mais aussi chez les intervenants. Ils mentionnent aussi la normalisation et la banalisation de la violence, notamment à travers la télé réalité. Quatre de nos participants ont également relevé la montée de certains groupes comme les masculinistes ou les tradwives, qui diffusent des messages patriarcaux jugés très dangereux. Selon eux, ces discours renforcent les inégalités entre les genres, ce qui peut augmenter le risque de violences, en particulier au sein du couple. Un participant résume cela de manière très claire : « *Plus on est dans une inégalité, plus le couple est inégalitaire, plus la société est inégalitaire envers les hommes et les femmes, plus le couple est inégalitaire, plus les violences montent* ».

3.3.5. Interactions avec les autres dimensions

Les obstacles sociaux interagissent également avec les autres dimensions identifiées au cours de l'analyse. Les participants expliquent notamment que les stéréotypes de genre influencent la manière dont les victimes perçoivent leur propre situation. Chez les hommes, ces représentations renforcent la honte, la peur de ne pas être pris au sérieux ainsi que la tendance à minimiser les violences subies, ce qui diminue la probabilité de demander de l'aide ou de déposer plainte. Dans certains cas, lorsque les hommes sont également dépendants financièrement de leur partenaire, cette situation accentue encore ces difficultés. Les participants soulignent par ailleurs que les stéréotypes sociaux peuvent également influencer les réponses institutionnelles. Une minimisation des faits ou un accueil inadapté peut entraîner une victimisation secondaire et décourager les victimes de poursuivre leurs démarches. Les normes culturelles constituent un autre point d'interaction. Elles peuvent limiter la reconnaissance des violences, freiner le recours aux institutions et favoriser le maintien du silence. Enfin, plusieurs participants estiment que certaines représentations véhiculées par les réseaux sociaux contribuent à normaliser certains comportements, ce qui peut empêcher les victimes de reconnaître les violences sexuelles comme telles.

3.4. Obstacles institutionnels

Contrairement aux obstacles individuels et sociaux, les obstacles institutionnels font l'objet de perceptions plus contrastées parmi les professionnels interrogés. Les entretiens mettent en évidence des points de vue parfois divergents selon la profession exercée. Les participants issus des secteurs policier et judiciaire décrivent globalement un fonctionnement satisfaisant des institutions et identifient peu d'obstacles institutionnels. À l'inverse, les professionnels travaillant dans le secteur social soulignent davantage différentes limites institutionnelles susceptibles de freiner la prise en charge des victimes de violences sexuelles.

3.4.1. Manque de formation et de sensibilisation des professionnels

Le manque de formation est principalement évoqué par les professionnels du secteur social. Selon eux, une connaissance insuffisante des mécanismes des violences sexuelles peut conduire à une prise en charge inadaptée, à une minimisation des faits ou encore à des formes de victimisation secondaire.

Plusieurs participants insistent sur le fait que les violences sexuelles nécessitent une prise en charge spécifique, qui demande des connaissances et une sensibilité particulière. Certains soulignent notamment que, dans les commissariats, le premier accueil est parfois assuré par un policier généraliste qui n'a pas bénéficié d'une formation spécifique. Selon eux, cette situation peut être difficile pour les victimes, qui ne se sentent pas toujours comprises ni entendues. Un participant explique : « *Je pense que les inspecteurs, les gens qui sont spécialisés là-dedans, ont été formés et comprennent les mécanismes de violence conjugale et savent à quel point c'est compliqué pour les victimes d'arriver à en parler (...) je pense que les policiers qui sont, eux au guichet (...) ils ont la possibilité d'avoir suivi une formation (...) mais donc s'ils n'ont pas choisi la formation violence conjugale, ils n'en ont jamais entendu parler* ».

ou très peu. Et donc (...) ils ne sont pas au courant de comment ça fonctionne et donc ils réagissent avec les violences conjugales comme dans un autre cadre or, ça demande une prise en charge tout à fait spécifique ou des violences, tout court ».

À l'inverse, les professionnels issus des services policiers estiment que la méfiance des victimes envers les institutions est davantage liée à l'image négative de la police dans la société qu'à un manque de compétences des intervenants eux-mêmes.

Par ailleurs, la plupart de nos participants mentionnent que la simple présence de l'uniforme peut susciter une appréhension chez certaines victimes et diminuer leur envie de déposer plainte.

3.4.2. Lenteur, incertitude et complexité du parcours judiciaire

Les obstacles liés à l'institution judiciaire sont également nombreux. La lenteur des procédures constitue un frein important pour les victimes qui souhaitent que justice soit rendue rapidement. À cela s'ajoute une méconnaissance générale du fonctionnement judiciaire, qui peut susciter de la peur et de l'incertitude. Selon l'un de nos participantss, la plupart des victimes ignorent comment la justice fonctionne et comment elle pourrait les aider, ce qui réduit leur motivation à porter plainte. Ne pas savoir ce qui peut se produire ensuite est une source de stress considérable. Un élément intéressant est soulevé par un autre participant : si le manque de connaissances juridiques peut être un obstacle, en savoir trop peut également l'être, notamment lorsque des enfants sont impliqués. Il explique : *« Le droit, c'est quelque chose qu'elles n'en ont pas connaissance. Et encore bien, je pense qu'elles ne le savent pas sinon ce serait un obstacle avant même de partir. (...) parce que si elles se retrouvent par après éloignées de leur enfant (...) madame n'a plus le contrôle. Avant, elle l'avait encore sur les enfants. (...) donc je pense qu'il vaut mieux qu'elles ne sachent pas ce qui les attend après, parce que sinon elles ne partiraient certainement pas ».*

Les participants évoquent également des inégalités d'accès aux moyens de défense, qui constituent un autre frein au dépôt de plainte. Engager une procédure judiciaire peut engendrer des coûts importants, et les victimes disposant de faibles ressources financières ne peuvent souvent compter que sur un avocat commis d'office. Selon l'un de nos participants, cela peut influencer la qualité de la défense et, par conséquent, la manière dont la plainte est reçue : *« Si la personne est riche, fatalement elle va pouvoir se payer des avocats en béton. Si elle est pauvre, ce sera des avocats commis d'office (...) ça joue sur la qualité de ce qui va être envoyé au tribunal ».*

3.4.3. Expériences institutionnelles négatives antérieures

Plusieurs participants soulignent également que des expériences négatives vécues lors d'une première demande d'aide peuvent constituer un obstacle important aux démarches ultérieures. Certaines victimes rapportent avoir vécu un accueil peu adapté lors d'un premier dépôt de plainte. Un participant relate la situation suivante : *« Une femme qui va au commissariat, qui note sur un papier (...) elle ne veut pas dire au guichet devant tout le monde 'mon mari est violent avec moi' (...) elle le colle sur la vitre, le policier lui dit 'écoutez madame, moi j'ai autre chose à faire que de lire un papier, donc expliquez-moi ce qui se passe' ».* Selon plusieurs participants, franchir la porte d'un commissariat représente déjà une démarche particulièrement difficile pour les victimes. Lorsque cette première expérience est vécue de manière négative, elle peut entraîner une perte de confiance envers les institutions et décourager toute nouvelle demande d'aide.

Les participants soulignent également que ces expériences négatives ne concernent pas uniquement les services policiers. Un participant rapporte notamment le témoignage d'une victime ayant consulté un psychologue non spécialisé, à qui il aurait été demandé : *« Oui, mais pour être sûre de comprendre, c'était un vrai viol ou un faux viol ? ».* Selon les participants, cela entraîne une perte de confiance et une méfiance accrue envers les institutions : *« ça fait aussi des adultes marginalisés qui en fait n'ont confiance en aucune institutions. Il n'y a aucune institution, et même parfois des institutions qui n'ont*

rien à voir avec le soin ». Selon plusieurs de nos participants, ce type de situation illustre également les conséquences possibles d'un manque de formation spécifique.

Ces deux situations concernent des institutions différentes, mais elles font ressortir une même difficulté : un premier accueil vécu comme inadapté peut renforcer la méfiance de la victime et compliquer les démarches d'aide ultérieures.

3.4.4. Accessibilité institutionnelle

Enfin, deux participants évoquent des difficultés liées à l'accessibilité des services spécialisés. Selon eux, certaines victimes ne savent pas vers quel professionnel ou quel service se tourner. Ils soulignent également que les structures spécialisées dans les violences sexuelles restent peu nombreuses, parfois peu connues et majoritairement situées dans les grandes villes, ce qui peut compliquer l'accès aux soins et à l'accompagnement pour les personnes vivant dans des zones plus éloignées ou ne disposant pas des moyens nécessaires pour s'y rendre.

3.4.5. Interaction avec les autres dimensions

Les obstacles institutionnels s'articulent également avec les dimensions individuelles, sociales et structurelles. Plusieurs participants estiment que le manque de formation de certains professionnels, combiné à l'influence de stéréotypes ou de préjugés, peut conduire à une minimisation des faits ou à une victimisation secondaire. Ces expériences renforcent chez les victimes la honte, le sentiment de ne pas être crues et peuvent les conduire à interrompre leur démarche de prise en charge. Les participants soulignent également que certaines difficultés structurelles, telles que la dépendance financière ou l'éloignement géographique des services spécialisés, limitent l'accès aux institutions compétentes. Ainsi, les obstacles institutionnels ne se limitent pas au fonctionnement des services, mais interagissent avec les réalités sociales, individuelles et structurelles des victimes, contribuant parfois à leur renoncement à demander de l'aide.

3.5. Obstacles structurels

3.5.1. Inégalités socio-démographiques

3.5.1.1. Âge

Selon l'un de nos participants travaillant auprès d'enfants victimes de violences sexuelles, l'âge constitue un facteur important dans la manière dont les victimes expriment ce qu'elles ont vécu. Il explique que les enfants ont généralement plus de facilité à parler des violences subies. Leur mode de pensée, moins influencé par les normes sociales et les enjeux relationnels, les amène à se confier plus spontanément à une personne de confiance.

À l'inverse, les adultes rencontrent davantage de difficultés à verbaliser les violences. Selon ce participant, ils doivent composer avec de multiples préoccupations — pressions sociales, regard des autres, contraintes économiques, responsabilités familiales — qui complexifient leur démarche et rendent la prise en charge plus délicate pour les professionnels.

3.5.1.2. Statut socio-économique

Selon les participants, même si les violences sexuelles touchent toutes les classes sociales, les victimes en situation de précarité rencontrent davantage de difficultés à accéder à l'aide. Les professionnels soulignent que, dans de nombreux couples où surviennent des violences sexuelles, une dépendance financière s'installe : la victime dépend économiquement de l'auteur, ce qui rend particulièrement difficile toute démarche de départ ou de demande d'aide. Ne pas disposer des ressources nécessaires pour vivre seule constitue un frein majeur, comme l'illustre un participant : « *Admettons que la femme soit dépendante de son mari (...) qu'est-ce que je vais avoir en quittant ? Est-ce que je vais prendre mes enfants avec ? (...) Je suis capable de gérer ça toute seule ou pas ? Où vais-je aller ?* ».

Pour presque tous nos participants, l'aspect financier représente l'un des obstacles les plus importants à la prise en charge. Cette dépendance est étroitement liée à l'isolement social : une victime insérée socialement, disposant d'un emploi et d'un réseau de soutien, serait moins inquiète à l'idée de quitter son partenaire violent, car elle pourrait s'appuyer sur ses relations et subvenir plus facilement à ses besoins. À l'inverse, les victimes dépendantes de leur conjoint se retrouvent souvent sans ressources, sans soutien, et donc dans l'impossibilité matérielle de partir.

Deux participants soulignent également que cette dépendance financière peut s'articuler avec une forme de dépendance sexuelle. Dans certains couples, la relation sexuelle devient une monnaie d'échange : la victime peut se sentir contrainte d'accepter des rapports sexuels pour obtenir de l'argent destiné aux besoins quotidiens. Cette dynamique, déjà intégrée dans le quotidien de certaines victimes, est particulièrement difficile à déconstruire pour les professionnels. Comme l'explique un participant : « *La dépendance financière elle est aussi en lien avec le côté sexuel donc pour que tu aies des sous (...) j'ai besoin d'un rapport sexuel tous les soirs et un rapport sexuel comme moi je l'entends* ».

Enfin, même si la majorité des situations évoquées concernent des femmes dépendantes de leur mari, plusieurs participants rappellent que l'inverse existe également : certains hommes peuvent être dépendants financièrement de leur partenaire, ce qui crée des obstacles similaires.

3.5.1.3. Handicap

Seuls deux participants ont abordé la question des victimes en situation de handicap, mais leurs témoignages mettent en lumière des vulnérabilités structurelles importantes. Selon eux, ces victimes sont souvent perçues comme « plus sages », plus faciles à approcher et moins assertives, ce qui les rend particulièrement exposées aux violences sexuelles. L'un des participants résume cette vulnérabilité en disant : « *C'est des oiseaux pour le chat* ». Pour ces professionnels, le handicap confère à l'auteur une forme de pouvoir supplémentaire, ce qui contribue à une minimisation de la parole de la victime. Celle-ci est moins prise au sérieux, tant dans la société en général que dans le contexte de la violence subie. Cette perception entraîne chez certaines victimes un doute profond quant à la réalité de leur situation, les amenant parfois à minimiser elles-mêmes les violences vécues.

Les participants soulignent également que les personnes en situation de handicap sont déjà, dans la vie quotidienne, moins considérées et moins écoutées. Cette dévalorisation sociale préexistante renforce les obstacles à la demande d'aide et complique la reconnaissance de leur statut de victime.

3.5.2. Vulnérabilités migratoires et administratives

Un seul participant a évoqué les vulnérabilités migratoires, mais son témoignage met en lumière des obstacles structurels particulièrement importants. Selon lui, le titre de séjour constitue un frein majeur pour certaines victimes. Beaucoup sont arrivées par regroupement familial, ce qui les place dans une situation de dépendance administrative vis-à-vis de l'auteur des violences. Cette dépendance oblige certaines victimes à rester auprès de leur partenaire, malgré les violences subies, car celui-ci détient un pouvoir direct sur leur droit au séjour et peut en jouer pour maintenir son contrôle. Il existe bien une procédure permettant à une victime d'obtenir un titre de séjour indépendant, mais le participant souligne que cette démarche est longue et complexe. Or, le temps joue contre ces victimes : isolées, dépendantes financièrement et sans ressources suffisantes pour vivre seules, elles n'ont souvent pas la possibilité matérielle d'attendre l'issue de la procédure. La peur de perdre leur droit de séjour est si forte qu'elle dissuade parfois toute tentative de demander de l'aide.

La barrière de la langue constitue un autre obstacle structurel mentionné par les participants. Demander de l'aide est déjà une démarche difficile ; devoir le faire dans une langue que l'on ne maîtrise pas rend cette démarche encore plus éprouvante. Pour certaines victimes, l'impossibilité de s'exprimer clairement ou de comprendre les informations reçues représente un frein supplémentaire à l'accès aux services d'aide.

Les obstacles structurels renvoient ainsi à des conditions de vie sur lesquelles les victimes ont peu de contrôle. Les inégalités économiques, administratives ou liées au handicap limitent leurs possibilités d'accéder aux dispositifs d'aide, indépendamment de leur volonté de demander de l'aide.

3.5.3. Interaction avec les autres dimensions

Les obstacles structurels interagissent également avec les dimensions individuelles, sociales et institutionnelles. Les participants soulignent notamment que les vulnérabilités migratoires peuvent renforcer la dépendance envers l'auteur, notamment lorsque le titre de séjour dépend du conjoint. Cette dépendance favorise l'isolement, l'emprise et la peur de révéler les violences. La dépendance financière constitue également un facteur transversal. Elle limite les possibilités de quitter l'auteur, favorise l'isolement et peut conduire certaines victimes à accepter des relations sexuelles non consenties afin d'assurer leur sécurité matérielle, contribuant ainsi à une normalisation progressive des violences. Les participants soulignent également que les difficultés économiques réduisent l'accès aux services spécialisés lorsque ceux-ci sont éloignés ou nécessitent des ressources financières, ce qui peut conduire au renoncement d'une prise en charge. Enfin, les personnes en situation de handicap peuvent être moins prises au sérieux, ce qui alimente le doute, la peur de ne pas être crues et diminue la probabilité de solliciter une aide. Ainsi, les obstacles structurels renforcent les difficultés déjà présentes dans les dimensions individuelles, sociales et institutionnelles, participant au cumul des freins à la prise en charge.

4. Discussion

L'objectif de cette étude était de comprendre les obstacles rencontrés dans la prise en charge des victimes de violences sexuelles, et plus particulièrement d'examiner la manière dont ces obstacles s'entremêlent et se renforcent. Pour y parvenir, nous avons interrogé des professionnel·le·s issus de secteurs variés, afin d'obtenir une compréhension nuancée et ancrée dans la pratique de ce qui freine les victimes dans leur démarche de demande d'aide. Nous allons à présent mettre en perspective nos résultats en les confrontant à la littérature existante.

4.1. Les obstacles

4.1.1. Dimension individuelle

La honte et la peur ressenties par les victimes de violences sexuelles sont des obstacles importants pouvant diminuer la volonté des victimes de demander de l'aide. Ce constat rejoint plusieurs études qui mettent en évidence que les sentiments de honte, de culpabilité et de peur peuvent empêcher les victimes de porter plainte (Fohring, 2026 ; Frenette et al., 2018 ; Fayaz & Saharan, 2025), notamment parce qu'elles se sentent coupables de ce qui leur est arrivé (Fayaz & Saharan, 2025). Ces émotions ne doivent toutefois pas être envisagées comme des réactions uniquement individuelles : elles peuvent être influencées par le contexte social dans lequel la victime interprète ce qu'elle a vécu.

Ces résultats suggèrent que certaines victimes ont peur de parler parce qu'elles se sentent coupables des faits subis et craignent de ne pas être crues. Cette situation peut être liée à plusieurs éléments. Toutefois, ce qui ressort principalement dans la littérature est que la manière dont la victime perçoit son agression est, en partie, liée à la manière dont la société perçoit les violences sexuelles. En effet, la société est traversée par des normes et des stéréotypes qui influencent notre façon de percevoir les événements. Lorsque les violences sexuelles sont considérées comme relevant, en partie, de la responsabilité de la victime, celle-ci peut consciemment ou inconsciemment intérioriser cette représentation. Elle peut alors penser que ce qui s'est passé est de sa faute et craindre que les autres partagent cette opinion ou ne prennent pas les faits au sérieux (Fayaz & Saharan, 2025 ; Hinnenkamp & Owens, 2026). Un obstacle qui se manifeste au niveau individuel, comme la culpabilité ou la honte, peut donc trouver une partie de son origine dans des représentations produites au niveau social. Ces clichés peuvent également influencer la manière dont la victime perçoit l'agression subie et l'amener à la minimiser en considérant qu'il ne

s'agit pas de quelque chose de grave. Comme le mentionne Fohring (2026), le cliché de la « victime parfaite », c'est-à-dire une victime considérée comme totalement innocente, sans lien avec l'auteur et ayant adopté des comportements jugés acceptables, peut influencer la manière dont une personne interprète l'agression qu'elle a subie. Nous pouvons donc supposer que ce cliché peut renforcer la peur et la honte, mais aussi favoriser la minimisation des faits lorsque la personne ne se reconnaît pas dans cette représentation de la victime. Comme le soulignent McCauley et al. (2019) et Bergeron et al. (2025), plus de la moitié des victimes ne considèrent pas leur expérience comme une agression et la minimisent en la présentant comme une simple erreur. Une autre étude indique également que plus les victimes adhèrent à ces clichés, plus elles ont tendance à minimiser l'agression (Augustyn et al., 2024 ; Hinnenkamp & Owens, 2026). La non-reconnaissance de la violence peut ainsi être comprise comme le résultat d'une interaction entre la perception personnelle de l'expérience et les représentations sociales de ce qu'une agression sexuelle ou une « véritable victime » est supposée être.

Lorsque les violences sexuelles se produisent dans la sphère familiale ou conjugale, l'emprise peut constituer un obstacle supplémentaire à la reconnaissance des violences et à la demande d'aide. Dans ces situations, et particulièrement au sein du couple, la victime se trouve fréquemment sous l'emprise de l'auteur. Selon Frenette et al. (2018), certaines victimes sont effectivement sous l'emprise de leur conjoint ou de leur conjointe, notamment en raison d'un contrôle psychologique susceptible de modifier leur manière de penser. Cette manipulation peut ainsi conduire à une minimisation des violences sexuelles au sein du couple. En effet, la violence psychologique peut brouiller les repères et faire douter la victime. L'une des participantes de l'étude citée expliquait qu'elle considérait comme normal le fait de satisfaire son conjoint, car elle percevait cela comme une norme et n'avait pas conscience de la violence (Frenette et al., 2018). Nous pouvons donc supposer que le fait d'être sous l'emprise de son agresseur peut également diminuer la volonté de rechercher de l'aide. En effet, de nombreuses victimes sont isolées de leur entourage, ce qui permet à l'agresseur de les manipuler plus facilement, au point qu'elles ne parviennent parfois plus à distinguer ce qui est acceptable de ce qui ne l'est pas. L'emprise montre ainsi que certains obstacles qualifiés d'individuels se construisent également dans la relation avec l'auteur : le doute, la minimisation et la perte de repères peuvent être renforcés par le contrôle et l'isolement.

Les violences sexuelles peuvent avoir de nombreuses répercussions, telles qu'une diminution de la volonté de porter plainte, des difficultés à faire confiance, un isolement social, une consommation abusive de substances, un stress post-traumatique, une dépression ou encore des idées suicidaires (Frenette et al., 2018 ; Fayaz & Saharan, 2025). Certaines de ces conséquences peuvent elles-mêmes constituer des freins supplémentaires à la demande d'aide.

Ainsi, les obstacles qualifiés d'individuels ne semblent pas se former indépendamment du contexte dans lequel évolue la victime. La honte, la peur, la culpabilité, la minimisation ou l'emprise peuvent être influencées par les représentations sociales, les relations avec l'auteur et les réponses institutionnelles. La dimension individuelle constitue donc déjà un premier espace d'articulation avec les autres dimensions. La dimension individuelle apparaît dès lors moins comme un niveau isolé que comme un espace dans lequel peuvent se manifester les effets d'autres dimensions. Une norme sociale peut être intériorisée sous la forme de culpabilité ou de honte ; une relation d'emprise peut renforcer la perte de repères ; et une réponse institutionnelle inadéquate peut accentuer la peur ou la méfiance. L'imbrication des obstacles apparaît donc déjà au niveau de l'expérience individuelle de la victime.

4.1.2. Dimension sociale

Les obstacles sociaux peuvent être compris comme des représentations et des normes qui fournissent un cadre à partir duquel les violences sexuelles sont interprétées. Les stéréotypes de genre, les mythes liés au viol, les réactions de l'entourage et certaines normes culturelles peuvent ainsi influencer ce qui est reconnu comme une violence, la crédibilité accordée à la victime et la légitimité perçue d'une demande

d'aide. La dimension sociale ne constitue donc pas uniquement un environnement extérieur à la victime : elle peut également influencer la manière dont celle-ci interprète sa propre expérience.

Tout d'abord, les mythes liés au viol illustrent particulièrement ce mécanisme. Ceux-ci peuvent agir sur la manière dont la victime perçoit son agression, mais également sur le regard porté par sa famille et par la société. Ils peuvent ainsi favoriser la minimisation des faits, le blâme de la victime et les pressions exercées à son encontre. Une étude montre notamment que le jugement des individus peut être influencé par des stéréotypes liés au genre et à la race (Weiss, 2025). D'après Fohring (2026), les mythes liés au viol peuvent entraver la reconnaissance d'une agression sexuelle et conduire au blâme de la victime, en lui attribuant une part de responsabilité. Cette réaction peut également renforcer le doute ressenti par celle-ci. Malgré l'évolution de la société, certains mythes persistent, notamment ceux qui concernent la tenue vestimentaire, le comportement ou le passé sexuel de la victime. Ces éléments peuvent alors être utilisés pour la rendre responsable de ce qu'elle a subi (Fohring, 2026). Certains auteurs abordent également le racisme et les stéréotypes visant les femmes racisées. Les femmes africaines peuvent, par exemple, être confrontées au stéréotype selon lequel elles seraient hypersexualisées (McCauley et al., 2019 ; Bryant-Davis et al., 2009). Nous pouvons donc supposer que la persistance de clichés liés aux violences sexuelles peut influencer la manière dont la souffrance de la victime est perçue et conduire à davantage de blâme, de honte, de peur ou de minimisation. Une étude souligne également que plus les mythes du viol sont acceptés, moins la victime est perçue comme crédible et plus elle risque de garder le silence (Hinnenkamp & Owens, 2026). Les représentations sociales peuvent ainsi devenir des obstacles individuels lorsqu'elles sont intégrées par la victime et participent au doute, à la culpabilité ou à la non-reconnaissance de l'agression.

Les normes culturelles constituent également un élément important pour comprendre certaines difficultés à demander de l'aide ou à porter plainte. Une étude portant sur des femmes indiennes montre notamment que certaines d'entre elles ont été éduquées selon des normes valorisant la soumission des femmes (Colucci et al., 2013). La pression culturelle constitue également un frein important en raison de la volonté de préserver l'image de la communauté (Koudou et al., 2019). Cette volonté serait notamment liée à l'attachement de la victime à son groupe social. Nous pouvons donc supposer qu'une victime fortement attachée à certaines normes culturelles peut rencontrer des difficultés à reconnaître ce qu'elle subit, notamment lorsqu'elle a reçu une éducation très genrée. Elle peut également hésiter à dénoncer les faits par peur de s'opposer à sa communauté. En parler implique parfois de mettre en cause une personne appartenant à cette même communauté, ce qui peut modifier le regard porté sur la victime. Cette situation peut alors renforcer la peur, le stress, la honte et la non-reconnaissance de l'agression. Une étude portant sur des femmes asiatiques vivant aux États-Unis montre notamment que l'influence de certaines normes culturelles peut renforcer la honte et le silence (Bryant-Davis et al., 2009). L'obstacle social réside donc ici dans une tension entre la révélation des violences et le maintien de l'appartenance au groupe : demander de l'aide peut impliquer de s'opposer à certaines attentes familiales ou communautaires.

Les stéréotypes de genre permettent également de comprendre certaines difficultés spécifiques rencontrées par les victimes masculines. Plusieurs études montrent que les hommes peuvent être particulièrement touchés par certains mythes du viol, notamment l'idée selon laquelle « les hommes ne peuvent pas être violés », les normes de masculinité ou encore la peur d'être perçus comme faibles (Witherspoon et al., 2024). Nous pouvons donc penser qu'une société patriarcale, qui valorise chez les hommes la force et le contrôle des émotions, peut renforcer la honte ressentie par les victimes masculines. Le fait de révéler une agression sexuelle peut être perçu comme la reconnaissance d'une faiblesse et augmenter la pression sociale ressentie par la victime. Dans ce cas, le genre agit simultanément à plusieurs niveaux : il façonne la représentation sociale de ce qu'est une victime tout en influençant la manière dont la personne peut interpréter sa propre expérience et envisager une demande d'aide.

L'ensemble de ces représentations peut ainsi renforcer le blâme de la victime et diminuer sa volonté de porter plainte ou de demander de l'aide. Selon Fohring (2026), les relations sociales sont influencées par des identités et des rapports sociaux liés notamment au genre, à la race et à la classe. Ces inégalités persistent malgré l'évolution de la société et peuvent contribuer au silence des victimes, tout en renforçant leur honte, leur culpabilité et leur peur. Les effets de ces représentations ne s'arrêtent toutefois pas à la victime ou à son entourage : elles peuvent également se retrouver dans les institutions chargées de l'accompagner. Les professionnels évoluent eux-mêmes dans un environnement social traversé par des normes et des stéréotypes, susceptibles d'influencer la manière dont certaines situations sont perçues. Frenette et al. (2018) soulignent également que le système judiciaire tend à rechercher une « victime parfaite ». Lorsque la victime ne correspond pas à cette représentation, son agression risque davantage d'être banalisée. Les normes sociales et les clichés semblent donc influencer à la fois les victimes, leur entourage et les institutions. La dimension sociale peut ainsi se prolonger dans la dimension institutionnelle lorsque les représentations présentes dans la société influencent la manière dont les violences ou la crédibilité de la victime sont appréciées.

La dimension sociale apparaît ainsi transversale : elle peut agir sur la perception que la victime a de son expérience, sur les réactions de son entourage et sur les réponses institutionnelles. Elle constitue donc l'un des principaux points de liaison entre les différentes dimensions identifiées : une représentation sociale peut être intériorisée au niveau individuel, renforcée par l'entourage et éventuellement reproduite dans la réponse institutionnelle. Les obstacles sociaux ne fonctionnent dès lors pas de manière isolée, mais peuvent contribuer à renforcer les autres freins rencontrés dans le parcours de prise en charge.

4.1.3. Dimension institutionnelle

Les obstacles institutionnels permettent d'observer comment des difficultés déjà présentes aux niveaux individuel ou social peuvent être renforcées lorsque la victime entre en contact avec un dispositif d'aide. Les différences observées dans l'évaluation du fonctionnement des institutions montrent également que celles-ci ne peuvent être appréhendées comme une réalité uniforme. Au-delà de ces différences de perception, la littérature met en évidence le fait que certaines réponses institutionnelles peuvent devenir elles-mêmes une source de difficultés lorsqu'elles sont vécues comme inadéquates, culpabilisantes ou peu adaptées aux spécificités des violences sexuelles.

La notion de victimisation secondaire permet notamment de comprendre ce mécanisme. Elle désigne le phénomène par lequel une personne ayant déjà subi une agression ou un préjudice connaît une souffrance supplémentaire en raison de la manière dont elle est accueillie ou considérée par son entourage, les institutions ou la société. Contrairement à la victimisation primaire, qui correspond à l'acte initial de violence ou d'abus, cette forme de revictimisation découle de réactions inadaptées de la part des professionnels, des proches ou du système judiciaire (Fem&Law, 2025). Ainsi, la réponse institutionnelle ne constitue pas nécessairement un obstacle totalement distinct de ceux déjà rencontrés par la victime : elle peut venir renforcer des difficultés préexistantes, telles que la honte, la peur, le doute ou la crainte de ne pas être crue.

Cette dynamique peut également être comprise à travers la notion de trahison institutionnelle. Selon la littérature, les défaillances institutionnelles peuvent entraîner une méfiance envers les institutions, mais également un sentiment de trahison institutionnelle, susceptible de diminuer la volonté de porter plainte ou de demander de l'aide (Fayaz & Saharan, 2025 ; Bergeron et al., 2025). La trahison institutionnelle se produit lorsque les institutions censées protéger et soutenir les victimes ne réagissent pas de manière appropriée face aux violences sexuelles. Cette réaction peut provoquer un sentiment d'abandon et de méfiance, renforcer la peur des victimes et réduire leur volonté de rechercher de l'aide (Fayaz & Saharan, 2025 ; Bergeron et al., 2025 ; Frenette et al., 2018). Cette situation serait encore plus fréquente chez les victimes déjà marginalisées (McCauley et al., 2019). Certaines victimes décrivent même leur expérience avec les institutions comme plus traumatisante que l'agression initiale (Fohring, 2026). Herman (2005,

cité dans Fohring, 2026) souligne également la méfiance des victimes envers les systèmes institutionnels, notamment en raison de la tendance de ceux-ci à blâmer davantage les victimes que les auteurs.

La méfiance envers les institutions ne se construit toutefois pas uniquement au moment du premier contact avec celles-ci. Elle peut également être nourrie par les expériences personnelles antérieures, celles de l'entourage ou encore par l'image sociale de certaines institutions (Frenette et al., 2018 ; Fayaz & Saharan, 2025). La manière dont les violences sexuelles sont perçues peut alors renforcer la peur de s'adresser à une institution et la crainte de ne pas être crue (Fohring, 2026 ; Koudou et al., 2019). La dimension institutionnelle s'articule donc ici avec la dimension individuelle : plus la méfiance et la peur sont importantes, plus la démarche de demande d'aide ou de dépôt de plainte peut devenir difficile. L'image sociale de la police, de la justice ou des services d'aide peut ainsi influencer la décision de recourir ou non à ces institutions.

La formation des professionnels constitue un autre élément permettant de comprendre la manière dont les obstacles institutionnels peuvent se construire. Une connaissance insuffisante des mécanismes propres aux violences sexuelles peut conduire à un accueil ou à un traitement inadapté et favoriser une victimisation secondaire. L'exemple du centre PAVVIOS montre notamment que son service ne dispose que d'une seule personne formée à la prise en charge des victimes de viol (Koudou et al., 2019). Un manque de personnel spécifiquement formé peut dès lors limiter la capacité d'un service à proposer une réponse adaptée (Koudou et al., 2019). Le manque de formation peut ainsi constituer un mécanisme par lequel une difficulté institutionnelle renforce des obstacles individuels : un accueil inadapté peut augmenter la peur de ne pas être crue, la honte, le stress et, à terme, la méfiance envers les institutions.

Les obstacles institutionnels ne peuvent pas non plus être séparés des représentations sociales entourant les violences sexuelles. D'après Burt (1980), les stéréotypes influencent les croyances des individus, mais également celles qui circulent au sein des institutions. Selon Ridgeway (2019, cité dans Weiss, 2025), même lorsque les individus sont conscients de ces stéréotypes sans nécessairement y adhérer, ceux-ci peuvent tout de même influencer leurs comportements. Burt (1978) et Feild (1978), cités dans Burt (1980), indiquent également que le niveau d'adhésion à ces croyances peut varier selon la profession. Plus une personne adhère à ces représentations, plus elle risque de minimiser les faits (McCauley et al., 2019). Les frontières entre dimensions sociale et institutionnelle apparaissent donc perméables : des représentations présentes dans la société peuvent également se retrouver dans les pratiques institutionnelles et influencer la manière dont les violences et la parole des victimes sont appréhendées.

Cette articulation peut également concerner le racisme et la marginalisation. Même si cet aspect est moins central dans les données recueillies, il ne doit pas être écarté de l'analyse. Selon McCauley et al. (2019), les professionnels qui adhèrent davantage aux mythes entourant le viol peuvent minimiser encore plus les violences lorsque la victime est une femme racisée ou immigrée. Le fonctionnement institutionnel peut ainsi reproduire ou renforcer certaines inégalités déjà présentes au niveau social, ce qui montre une nouvelle fois que les différentes dimensions des obstacles ne fonctionnent pas indépendamment les unes des autres.

Il ne faut cependant pas considérer les institutions uniquement de manière négative. Selon Fayaz et Saharan (2025), l'existence de systèmes de soutien adaptés est importante pour permettre aux victimes de se reconstruire. En l'absence de ce soutien, celles-ci peuvent se sentir davantage impuissantes. La réponse institutionnelle peut donc avoir un effet ambivalent : lorsqu'elle est inadéquate, elle peut renforcer des obstacles préexistants ; lorsqu'elle est adaptée, elle peut au contraire contribuer à les limiter.

Nous pouvons donc penser que l'un des principaux obstacles institutionnels réside dans le manque de formation, mais aussi dans l'image que la société possède de certaines institutions. Dans le cas de la police, ces deux éléments pourraient être liés. Une hypothèse issue du matériau consiste à envisager que l'image négative de la police puisse également avoir des répercussions sur son fonctionnement interne.

Le sous-effectif pourrait notamment conduire à recruter des personnes qui ne sont pas suffisamment formées. Ce manque de formation pourrait alors favoriser un mauvais accueil et une victimisation secondaire. La police occupant pourtant une place importante dans la société, notamment dans la réception et le traitement des plaintes, une amélioration de son image pourrait, dans cette perspective, contribuer également à améliorer la prise en charge des victimes. Cette hypothèse invite ainsi à considérer que les obstacles institutionnels ne relèvent pas uniquement des compétences individuelles des professionnels, mais également des conditions organisationnelles dans lesquelles les institutions fonctionnent.

4.1.4. Dimension structurelle

Les obstacles structurels montrent que la possibilité de demander de l'aide ne dépend pas uniquement de la volonté de la victime, mais également des ressources et des conditions concrètes dans lesquelles elle se trouve. Certaines situations liées au statut migratoire peuvent notamment cumuler plusieurs difficultés : méconnaissance des institutions d'aide, barrière de la langue, dépendance envers le conjoint ainsi que les pressions familiales et culturelles. Selon Hassan (2013), la prise en charge de ces victimes peut être complexe en raison de la diversité culturelle, mais également des différentes difficultés auxquelles elles sont confrontées. Parmi celles-ci figurent notamment l'isolement social, la dépendance financière, la barrière linguistique ainsi que la peur de communiquer des informations susceptibles d'avoir des conséquences sur leur statut administratif. Ces différents éléments peuvent ainsi diminuer la demande d'aide en situation de violence (Hassan, 2013).

Les victimes cherchent souvent d'abord de l'aide auprès de leur famille ou de leur communauté. Toutefois, cette démarche peut également poser problème en raison des pressions exercées par l'entourage. Dans l'étude de Colucci et al. (2013), des victimes migrantes d'origine indienne expliquent notamment qu'il leur est difficile de quitter l'auteur des violences, car cette décision n'est pas acceptée dans leur culture. Elles peuvent également être confrontées à une minimisation des faits et au blâme de leur communauté, certaines étant notamment qualifiées de « folles » (Colucci et al., 2013). L'entourage et l'auteur des violences peuvent également transmettre de fausses informations concernant les institutions, notamment le système judiciaire, afin de maintenir la victime sous leur emprise. Cette désinformation peut ainsi renforcer davantage son isolement (Frenette et al., 2018). Le statut migratoire peut renforcer d'autres formes de dépendance déjà présentes. Les victimes peuvent craindre de perdre leur statut administratif si elles révèlent les violences, mais aussi être fortement dépendantes de l'auteur de celles-ci. Cette dépendance peut renforcer l'emprise, particulièrement lorsque le statut migratoire de la victime dépend du conjoint. Les pressions exercées par la famille et la communauté peuvent également réduire sa volonté de porter plainte ou de demander de l'aide. Une même situation peut ainsi faire intervenir simultanément plusieurs dimensions. La dimension structurelle apparaît à travers le statut administratif et la dépendance financière ; la dimension sociale à travers les normes et les pressions de l'entourage ; tandis que la dimension individuelle se manifeste notamment par la peur, l'isolement ou la difficulté à reconnaître certaines violences lorsqu'elles sont normalisées. Ces différents obstacles ne s'additionnent donc pas simplement : ils peuvent se renforcer mutuellement et réduire progressivement les possibilités concrètes de rechercher de l'aide.

Le handicap constitue également un facteur structurel susceptible de limiter l'accès à la prise en charge. Les agressions vécues par les personnes en situation de handicap ont tendance à être minimisées. Une étude indique par ailleurs que les personnes handicapées présentent un risque plus élevé de subir des violences (Frenette et al., 2018). Selon une étude du Réseau d'action des femmes handicapées du Canada (2013, citée dans Frenette et al., 2018), ces personnes rencontrent plusieurs obstacles, notamment le manque d'accès à l'information et aux transports, la peur de perdre leur sécurité financière ou leur logement, ainsi que la crainte d'être institutionnalisées.

Enfin, l'âge constitue un facteur susceptible d'influencer la reconnaissance des violences et l'accès à l'aide. Toutefois, cet élément étant moins présent dans les données recueillies et moins documenté dans la littérature mobilisée, il ne fera pas l'objet d'une analyse approfondie dans cette discussion.

En définitive, les obstacles structurels permettent de comprendre que la demande d'aide est aussi conditionnée par la marge de manœuvre concrète dont dispose la victime. Le statut migratoire, la dépendance financière, les difficultés d'accès aux services ou encore le handicap peuvent réduire cette marge de manœuvre et, simultanément, renforcer l'isolement, la peur et l'emprise. La dimension structurelle agit donc rarement seule : elle peut créer les conditions dans lesquelles des obstacles individuels et sociaux deviennent plus difficiles à surmonter, participant ainsi au cumul des freins à la prise en charge.

4.2. Intersectionnalité ?

Tout au long de cette discussion, plusieurs liens ont été établis entre les différentes dimensions. Les résultats montrent ainsi que celles-ci sont étroitement liées et peuvent se renforcer mutuellement, rendant la demande d'aide plus difficile. L'intérêt n'est donc pas uniquement d'identifier des obstacles individuels, sociaux, institutionnels et structurels, mais de comprendre la manière dont ils s'articulent dans une même situation.

Cette imbrication peut être comprise à travers le concept d'intersectionnalité. Le terme « intersectionnalité » a été proposé par Kimberlé Crenshaw en 1989 afin de répondre au manque de prise en compte des multiples formes d'oppression vécues par les femmes racisées (Vergès, 2020). Selon cette approche, les violences subies par ces femmes ne peuvent pas être analysées uniquement à travers le genre ou la race (Crenshaw & Bonis, 2005). Il est nécessaire de prendre en considération l'articulation de plusieurs rapports sociaux et facteurs, tels que le racisme, le patriarcat, la classe sociale ou encore la langue (Crenshaw & Bonis, 2005). L'idée principale de l'intersectionnalité est que les obstacles ne coexistent pas simplement les uns à côté des autres, mais qu'ils s'imbriquent et se renforcent mutuellement (Herla, 2010). Cette approche est importante dans notre étude, car aucune dimension ne semble fonctionner indépendamment des autres. Les dimensions individuelle et institutionnelle peuvent être influencées par la dimension sociale, tandis que les dimensions sociale et individuelle peuvent également être liées à des facteurs structurels. Les différentes dimensions apparaissent donc difficilement dissociables. Dans le cadre de cette recherche, l'intersectionnalité ne constitue donc pas une dimension supplémentaire venant s'ajouter aux dimensions individuelle, sociale, institutionnelle et structurelle. Ces quatre dimensions correspondent aux niveaux auxquels les obstacles ont été analysés, tandis que l'approche intersectionnelle permet de comprendre comment différents facteurs et rapports sociaux peuvent agir à plusieurs de ces niveaux et en modifier les effets. Le genre, le statut migratoire ou la situation socio-économique peuvent, par exemple, agir simultanément sur les ressources disponibles, les normes sociales auxquelles une personne est confrontée, sa manière d'interpréter les violences et son rapport aux institutions. Les différentes dimensions deviennent dès lors difficilement dissociables lorsqu'il s'agit de comprendre concrètement les possibilités de demander de l'aide.

Une étude portant sur des femmes indiennes immigrées en Australie illustre clairement cette approche. Selon les auteurs, leur situation ne peut pas être comprise à partir d'un seul facteur, puisque le patriarcat, le statut migratoire, les normes culturelles, la dépendance économique, la langue et le racisme s'entremêlent et renforcent leur vulnérabilité (Colucci et al., 2013). Le genre intervient notamment à travers les normes patriarcales présentes dans certaines structures familiales indiennes, au sein desquelles les femmes peuvent être confrontées à des attentes de silence, de sacrifice et de loyauté envers leur famille. Celle-ci peut également exercer une forme de contrôle et de pression sur la victime. À cela peut s'ajouter le statut migratoire, particulièrement lorsque celui-ci dépend du conjoint. La peur de perdre ce statut et les barrières linguistiques peuvent renforcer l'isolement de la victime et permettre au conjoint d'accentuer son emprise. La classe sociale et la dépendance économique jouent également un rôle. Enfin, l'accès aux services institutionnels peut être rendu difficile par la méconnaissance des

institutions, la méfiance et les barrières linguistiques, ce qui peut diminuer la volonté de porter plainte ou de demander de l'aide. Les auteurs montrent ainsi que la violence ne peut pas être comprise à partir d'un seul facteur, puisque ces différents éléments peuvent s'articuler et se renforcer mutuellement (Colucci et al., 2013). Cet exemple montre que les obstacles ne s'additionnent pas nécessairement de manière indépendante. Une contrainte structurelle, comme la dépendance administrative, peut renforcer une dépendance relationnelle ; celle-ci peut accentuer l'isolement et l'emprise ; les normes familiales ou culturelles peuvent parallèlement limiter la révélation des violences ; et les difficultés linguistiques peuvent compliquer l'accès aux institutions. Chaque obstacle peut ainsi modifier les effets des autres et réduire progressivement les possibilités concrètes de rechercher de l'aide. L'intersectionnalité permet donc de comprendre que l'imbrication de plusieurs obstacles peut rendre la demande d'aide encore plus difficile (Colucci et al., 2013 ; Frenette et al., 2018).

Selon Herla (2010), il est également important de reconnaître que les victimes ont des parcours et des situations différents. L'analyse intersectionnelle de leurs récits permet de mieux comprendre la diversité des oppressions et des inégalités auxquelles elles sont confrontées, mais aussi les facteurs qui influencent leur identité sociale, tels que les réactions de la famille, de la communauté et de la société. Elle permet également de prendre en considération leurs stratégies de résistance et de protection. Il est donc nécessaire de ne pas examiner uniquement le récit de la victime, mais de prendre en compte sa situation dans son ensemble. Il ne s'agit pas de classer les obstacles, mais de les reconnaître et de comprendre la manière dont ils interagissent (Frenette et al., 2018).

Ainsi, les résultats de cette étude montrent que les obstacles à la demande d'aide ne relèvent pas d'une seule dimension. Leur imbrication peut produire des difficultés spécifiques selon la situation de chaque victime. L'approche intersectionnelle permet donc de comprendre pourquoi certaines victimes disposent de moins de possibilités que d'autres pour reconnaître les violences, demander de l'aide et accéder à une prise en charge adaptée. Il ne s'agit donc pas uniquement d'une accumulation d'obstacles indépendants, mais d'interactions dans lesquelles chaque facteur peut modifier ou renforcer les effets des autres.

5. Forces et limites de l'étude

5.1. Forces

Diversité des profils professionnels

Notre étude réunit des participants issus de profils professionnels variés, notamment des psychologues, des policiers, une assistante sociale et une juriste. Cette diversité nous a permis de recueillir des points de vue parfois divergents et d'enrichir ainsi notre compréhension des obstacles rencontrés dans la prise en charge des victimes de violences sexuelles.

Choix de la méthodologie

Le recours à une méthodologie qualitative fondée sur des entretiens semi-directifs a favorisé une certaine liberté de parole chez les participants. Cette méthode nous a permis de recueillir des discours variés ainsi qu'une grande diversité d'informations en lien avec notre sujet de recherche.

5.2. Limites

Absence de certains profils professionnels

L'une des principales limites de notre étude réside dans l'absence de professionnels travaillant au sein des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles, ainsi que de professionnels issus du secteur médical. Malgré plusieurs prises de contact avec les CPVS, nous n'avons reçu aucune réponse positive. Il en a été de même pour les professionnels du domaine médical. Cette absence ne nous a donc pas permis de recueillir le point de vue de professionnels travaillant au sein d'institutions spécifiquement consacrées à la prise en charge des victimes de violences sexuelles. Bien que les participants interrogés interviennent dans différents domaines liés aux violences conjugales, physiques, sexuelles ou

psychologiques et que leurs témoignages soient particulièrement importants, l'absence de professionnels issus des CPVS constitue une limite notable de notre étude.

De plus, la majorité de nos participants proviennent de la Wallonie, et un seul de la région germanophone. L'absence de professionnels issus de la communauté néerlandophone constitue ainsi une limite importante de notre étude.

Absence du point de vue des victimes

Les participants interrogés étaient tous des professionnels qualifiés dans le domaine des violences. Bien que le choix de travailler uniquement avec des professionnels ait été volontaire, l'absence du point de vue direct des victimes constitue également une limite. Nous avons choisi de ne pas interroger de victimes afin d'éviter de raviver une expérience douloureuse ou de provoquer une souffrance supplémentaire chez des personnes qui n'avaient pas sollicité une telle démarche. Néanmoins, le recueil de témoignages portant directement sur leur vécu aurait pu permettre d'obtenir une compréhension plus complète des obstacles rencontrés. Les résultats de cette étude reposent donc sur la perception des professionnels interrogés et ne peuvent être considérés comme représentatifs de l'ensemble des expériences vécues par les victimes de violences sexuelles en Belgique.

Par ailleurs, le nombre limité de professionnels interrogés ne permet pas de généraliser les résultats à l'ensemble des professionnels ou des institutions belges. L'objectif de cette recherche qualitative est davantage de mettre en évidence et de comprendre certains obstacles et leurs interactions que d'en mesurer la fréquence dans la population.

Thématiques moins approfondies

Bien que les entretiens nous aient permis de recueillir une quantité importante d'informations, certains obstacles sont restés moins développés. C'est notamment le cas de l'âge et de la situation des personnes LGBTQ+, qui ont été peu abordés par les participants. Ces éléments mériteraient donc d'être approfondies dans de futures recherches, notamment afin d'examiner les obstacles spécifiques rencontrés selon les différentes étapes de la vie et les différentes identités de genre ou orientations sexuelles.

6. Conclusion

Cette recherche avait pour objectif de comprendre les obstacles rencontrés par les victimes de violences sexuelles dans leur prise en charge en Belgique, ainsi que la manière dont les dimensions individuelle, sociale, institutionnelle et structurelle peuvent s'imbriquer. Pour répondre à cette question, nous avons adopté une méthodologie qualitative fondée sur des entretiens semi-directifs menés auprès de professionnels issus de différents secteurs. Les résultats montrent tout d'abord que la demande d'aide peut être freinée par différents obstacles individuels, tels que la peur, la honte, la minimisation des faits, la culpabilité, l'emprise exercée par l'auteur sur la victime ou encore les conséquences psychotraumatiques. Cependant, ces obstacles ne semblent pas apparaître de manière isolée. Ils peuvent être influencés par la dimension sociale, notamment par les représentations sociales des violences sexuelles, les mythes du viol, les stéréotypes de genre, les normes culturelles ainsi que le regard et les pressions de la famille et de l'entourage. Certains obstacles institutionnels peuvent également avoir une incidence sur la prise en charge, tels que le manque de formation, les expériences négatives antérieures des victimes, les difficultés d'accès aux services ou encore le risque de victimisation secondaire. Il convient toutefois de souligner que les avis recueillis lors de nos entretiens étaient divergents concernant les institutions policières et judiciaires. Ces différents obstacles peuvent renforcer la méfiance des victimes ainsi que leur peur de demander de l'aide. La littérature montre néanmoins que les institutions et les professionnels peuvent également jouer un rôle positif lorsqu'ils proposent un accueil et une aide adaptés. Enfin, la dimension structurelle peut également influencer la volonté de demander de l'aide. La précarité économique, le statut migratoire, qui peut entraîner différentes formes de dépendance, ainsi

que le handicap peuvent constituer des obstacles importants. Ces facteurs peuvent renforcer la peur, l'isolement, l'emprise, mais également les pressions exercées par la famille ou la communauté.

Les résultats permettent ainsi de répondre à notre question de recherche en montrant que les différents obstacles ne fonctionnent pas de manière isolée. Ils peuvent interagir, se modifier et se renforcer mutuellement. L'intersectionnalité permet donc de comprendre pourquoi toutes les victimes ne disposent pas des mêmes possibilités d'accéder à une prise en charge adaptée. La situation d'une victime doit dès lors être considérée dans son ensemble, en tenant compte de son parcours, de ses ressources, de son environnement social ainsi que de ses rapports avec les institutions.

Cette étude présente néanmoins plusieurs limites. Les résultats reposent sur le point de vue des professionnels et non sur celui des victimes. L'absence de professionnels issus des CPVS et du secteur médical limite également la diversité des points de vue recueillis. Enfin, certains éléments, tels que l'âge ou la situation des personnes LGBTQ+, ont été moins développées dans les entretiens et mériteraient d'être approfondies dans de futures recherches. Malgré ces limites, cette recherche permet de mettre en évidence la complexité des obstacles rencontrés par les victimes de violences sexuelles. Elle souligne ainsi l'importance d'une prise en charge globale, accessible et adaptée à la situation particulière de chaque victime, puisque chacune possède un parcours et une situation qui lui sont propres.

7. Bibliographie

Amnesty International Belgique. (2020, 4 mars). *Déconstruire les mythes et stéréotypes sur le viol*. <https://www.amnesty.be/campagne/droits-femmes/viol/article/deconstruire-mythes-stereotypes-viol>

Amnesty International France. (2024, 17 septembre). *L'intersectionnalité, c'est quoi ?*. <https://www.amnesty.fr/reperes/intersectionnalite-cest-quoi/>

Aubin-Auger, I., Mercier, A., Baumann, L., Lehr-Drylewicz, A.-M., Imbert, P., Letrilliart, L., & Groupe de recherche universitaire qualitative médicale francophone. (2008). Introduction à la recherche qualitative. *Exercer : La revue française de médecine générale*, 19(84), 142–145.

Augustyn, M. B., Pinchevsky, G. M., & Li, N. (2024). What is rape? Elements of rape and application of the criminal label. *Journal of Experimental Criminology*, 21(4), 1415–1446. <https://doi.org/10.1007/s11292-024-09633-w>

Aulombard-Arnaud, N. (2019). Femmes handicapées et violences sexuelles : entre difficultés de prise en charge et empuissancement. *Mouvements*, (99), 131–135. <https://doi.org/10.3917/mouv.099.0131>

Barnhill, J. W. (2025). *Trouble de stress post-traumatique*. Édition professionnelle du Manuel MSD. <https://www.msdmanuals.com/fr/professional/troubles-psychiatriques/anxiete-et-troubles-lies-au-stress/trouble-de-stress-post-traumatique>

Benbouriche, M., & Parent, G. (2018). Sexual coercion: Thinking and understanding sexual violence beyond sexual offenders. *Sexologies*, 27(2), e15–e19. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2018.02.001>

Bergeron, M., Vert, Émilie, Baril, K., Pelland, M.-A., Savoie, L., Ricci, S., Auclair, I., Chagnon, R., Lapierre, S., & Martin-Storey, A. (2025). Signalement d'une situation de violence sexuelle à l'université : l'importance du soutien dans l'expérience des personnes victimes. *Canadian Journal of Higher Education*, 55(3), 70–84. <https://doi.org/10.47678/cjhe.v55i3.190663>

Bryant-Davis, T., Chung, H., & Tillman, S. (2009). From the margins to the center: Ethnic minority women and the mental health effects of sexual assault. *Trauma, Violence, & Abuse*, 10(4), 330–357. <https://doi.org/10.1177/1524838009339755>

Burt, M. R. (1980). Cultural myths and supports for rape. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38(2), 217–230. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.38.2.217>

Campbell, R., Sefl, T., Barnes, H. E., Ahrens, C. E., Wasco, S. M., & Zaragoza-Diesfeld, Y. (1999). Community services for rape survivors: Enhancing psychological well-being or increasing trauma? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(6), 847–858. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.67.6.847>

Claude, G. (2020, 7 décembre). *Le guide d'entretien : définition, caractéristiques, structure et exemple*. Scribbr. <https://www.scribbr.fr/methodologie/guide-entretien/>

Colpitts, E. M. (2021). 'Not even close to enough': Sexual violence, intersectionality, and the neoliberal university. *Gender and Education*, 34(2), 151–166. <https://doi.org/10.1080/09540253.2021.1924362>

Colucci, E., O'Connor, M., Field, K., Baroni, A., Pryor, R., & Minas, H. (2013). Nature of domestic/family violence and barriers to using services among Indian immigrant women. *Alterstice : Revue internationale de la recherche interculturelle*, 3(2), 9–26. <https://doi.org/10.7202/1077516ar>

Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *University of Chicago Legal Forum*, 1989(1), Article 8.

Crenshaw, K. W., & Bonis, O. (2005). Cartographies des marges : intersectionnalité, politique de l'identité et violences contre les femmes de couleur. *Cahiers du Genre*, (39), 51–82. <https://doi.org/10.3917/cdge.039.0051>

Demoncy, A. (2016). La recherche qualitative : introduction à la méthodologie de l'entretien. *Kinésithérapie, la Revue*, 16(180), 32–37. <https://doi.org/10.1016/j.kine.2016.07.004>

Dupuis, A. (2024, 26 juin). *Les violences sexuelles, une affaire de classe*. Lava Media. <https://lavamedia.be/fr/les-violences-sexuelles-une-affaire-de-classe/>

Fayaz, I., & Saharan, A. (2025). Barriers to posttraumatic growth in sexual violence survivors: A mixed-methods exploration with professionals. *Sexual Health & Compulsivity*, 32(4), 280–309. <https://doi.org/10.1080/26929953.2025.2493061>

Fédération Wallonie-Bruxelles. (s. d.). *Violences sexuelles et violences sexuelles numériques*. Victimes.be. <https://victimes.cfwb.be/vous-etes-victime-de/violences-sexuelles-violences-sexuelles-numeriques/>

Fem&Law. (2025). *La victimisation secondaire* [Document d'information]. <https://femandlaw.be/wp-content/uploads/2025/04/Ressources-victimisation-secondaire.pdf>

Fohring, S. (2026). #WhyIDidntReport: Exploring victim accounts of non-reporting. *Criminology & Criminal Justice*, 26(3), 922–938. <https://doi.org/10.1177/17488958241283947>

Foubert, M. (2025, 9 janvier). Dossier « Violences sexuelles ». Sofelia. <https://www.sofelia.be/nos-dossiers-thematiques/dossier-violences-sexuelles/>

Frenette, M., Boulebsol, C., Lampron, È.-M., Chagnon, R., Cousineau, M.-M., Dubé, M., Lapierre, S., Sheehy, E., Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence conjugale, Fédération des maisons d'hébergement pour femmes, Regroupement québécois des CALACS, Concertation des luttes contre l'exploitation sexuelle, & Gagnon, C. (2018). *Femmes victimes de violence et système de justice pénale : expériences, obstacles et pistes de solution* (Version modifiée). Service aux collectivités de l'Université du Québec à Montréal; Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence conjugale; Fédération des maisons d'hébergement pour femmes; Regroupement québécois des

CALACS; Concertation des luttes contre l'exploitation sexuelle. https://services-medias.uqam.ca/media/uploads/sites/20/2026/02/06200058/Rapport_femmes_violence_justice.pdf

Hassan, G. (2013). Violence conjugale et diversité culturelle. *Alterstice : Revue internationale de la recherche interculturelle*, 3(2), 5–7. <https://doi.org/10.7202/1077515ar>

Herla, R. (2010, décembre). *Violence conjugale et intersectionnalité*. Collectif contre les violences familiales et l'exclusion. <https://www.cvfe.be/images/blog/analyses-etudes/2010/EP2010-5-RogerHerla-Intersectionnalite-Synth.pdf>

Hinnenkamp, L. A., & Owens, G. P. (2026). The impact of power and disposition on the evaluation of sexual assault. *Violence Against Women*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/10778012261461599>

Idriss, M., & Reeve, P. (2023). Catherine Cavalin, Jaércio Da Silva, Pauline Delage, Irène Despontin Lefèvre, Delphine Lacombe, and Bibia Pavard (eds.), *Les violences sexistes après # MeToo [Gender-Based Violence After # MeToo]*. Presses des Mines, 2022, 248 pages. <https://books.openedition.org/pressesmines/8223>. *Population (English Edition)*, Vol. 78(2), 303-306. <https://doi.org/10.3917/popu.2302.0325>

Institut pour l'égalité des femmes et des hommes. (s. d.). *Chiffres sur les violences sexuelles en Belgique*. <https://igvm-iefh.belgium.be/fr/themes/violences/violences-sexuelles/chiffres>

Institut pour l'égalité des femmes et des hommes & UGent-ICRH. (2019). *Première évaluation des Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles*. <https://igvm-iefh.belgium.be/fr/documentation/premiere-evaluation-des-centres-de-prise-en-charge-des-violences-sexuelles>

IWEPS. (2026, 4 mars). *Violence par partenaire intime*. <https://www.iweps.be/indicateur-statistique/violence-par-partenaire-intime/>

Janssen, C., & Vesentini, F. (2024). *Les violences liées au genre en Belgique : chiffres clés de l'Enquête européenne sur la violence à l'égard des femmes et d'autres formes de violence interpersonnelle (EU GBV, 2021–2022)*. IWEPS, IBSA & Statistiek Vlaanderen. <https://www.iweps.be/wp-content/uploads/2024/04/RS-HS-GBV-FR.pdf>

Journal Essentiel. (s. d.). *#MeToo, #BalanceTonPorc... c'est quoi, en fait ?*. <https://www.journalessentiel.be/article-metoo-balancetonporc-c-est-quoi-en-fait/>

Keygnaert, I., De Schrijver, L., Nobels, A., Vandeviver, C., Vander Beken, T., Schapansky, E., Nisen, L., Cismaru Inescu, A., Hahaut, B., Lemonne, A., Renard, B., Stappers, C., Berg, N., Weewauters, M., & De Bauw, Z. (2021). *UN-MENAMAIS : principaux résultats et recommandations pour la prévention et la réponse aux violences sexuelles en Belgique*. Belspo.

Keygnaert, I., & Van Melkebeke, I. (2022). *Comment aider les victimes de violences sexuelles ? Guide pour les personnes de soutien*. Institut pour l'égalité des femmes et des hommes.

Koudou, O., Crizoa, H., & De Serifou, M. (2019). Déterminants des obstacles à la prise en charge des femmes victimes de viol à Abidjan. *Sciences & Actions Sociales*, (11), 123–138. <https://doi.org/10.3917/sas.011.0123>

Loya, R. M. (2014). The role of sexual violence in creating and maintaining economic insecurity among asset-poor women of color. *Violence Against Women*, 20(11), 1299–1320. <https://doi.org/10.1177/1077801214552912>

McCauley, H. L., Campbell, R., Buchanan, N. T., & Moylan, C. A. (2019). Advancing theory, methods, and dissemination in sexual violence research to build a more equitable future. *Violence Against Women*, 25(16), 1906–1931. <https://doi.org/10.1177/1077801219875823>

Mitchell, D., Hirschman, R., & Hall, G. C. N. (1999). Attributions of victim responsibility, pleasure, and trauma in male rape. *The Journal of Sex Research*, 36(4), 369–373. <https://doi.org/10.1080/00224499909552009>

OMS. (2026). *Violence à l'égard des femmes*. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Prather, C., Fuller, T. R., Marshall, K. J., & Jeffries, W. L. (2016). The impact of racism on the sexual and reproductive health of African American women. *Journal of Women's Health*, 25(7), 664–671. <https://doi.org/10.1089/jwh.2015.5637>

SOS Viol. (2020). *Campagne Amnesty International / SOS Viol 2020*. <https://www.sosviol.be/nos-activites/parteneriat-amnesty-international/campagne-amnesty-international-sos-viol-2020/>

SPF Santé publique. (2024). *Guide pratique sur la prise en charge de violences sexuelles et intrafamiliales dans les soins primaires*. <https://www.health.belgium.be/fr/outils/guide-pratique-prise-charge-violences-sexuelles-intrafamiliales-soins-primaires>

Thomas, J.-L. (2015). Les conséquences des violences sexuelles sur la santé physique : revue de la littérature. *Revue française du dommage corporel*, (3), 253–269.

Ullman, S. E., O'Callaghan, E., Shepp, V., & Harris, C. (2020). Reasons for and experiences of sexual assault nondisclosure in a diverse community sample. *Journal of Family Violence*, 35(8), 839–851. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00141-9>

Van Melkebeke, I., Van den Bulcke, B., Vandewalle, S., & Van Dingenen, H. (2020). *Violences sexuelles : informations et conseils pour les victimes*. Institut pour l'égalité des femmes et des hommes.

Vergès, F. (2020). L'intersectionnalité et ses critiques. *L'Observatoire*, (56), 40–41. <https://doi.org/10.3917/lobs.056.0040>

Waddell-Henowitch, C., McPhail, D., Kelly, C., & Ferris, S. (2024). Reiterating the need for trauma-informed and anti-oppressive spaces for disclosure of sexual violence. *Issues in Mental Health Nursing*, 45(11), 1165–1175. <https://doi.org/10.1080/01612840.2024.2396993>

Weiss, B. R. (2025). Anticipatory discrimination: How attorneys' assumptions about fact triers' biases sustain race and gender inequality in the civil legal system. *Criminology*, 63(1), 239–267. <https://doi.org/10.1111/1745-9125.12399>

Witherspoon, N. L., Thorp, S. R., Shuman, T., & Stolberg, R. (2024). Predictors of trauma-related self-blame in male survivors of sexual violence. *Journal of Child Sexual Abuse*, 33(8), 987–1005. <https://doi.org/10.1080/10538712.2024.2416103>

8. Annexes

Annexe n°1 : Mail envoyé aux différents intervenants

Madame, Monsieur,

Je me présente : Wenjing Xia, étudiante en master en criminologie à finalité spécialisée en organisations criminelles et analyse du crime à l'Université de Liège. Dans le cadre de mon mémoire de fin d'études, je réalise une recherche portant **sur la manière dont les différentes dimensions (individuelle, institutionnelle, structurelle, etc.) interagissent pour créer des obstacles cumulés dans la prise en charge des victimes de violences sexuelles en Belgique.**

Afin de mieux comprendre les réalités du terrain et les pratiques professionnelles, je souhaiterais solliciter un entretien semi-directif avec un-e ou plusieurs professionnel-le-s de votre service (assistant-e social-e, psychologue, médecin ou infirmier-ère). L'entretien durerait maximum 1 heure, en présentiel ou en visioconférence selon vos disponibilités (en présentiel si possible).

L'ensemble des données recueillies sera bien entendu anonyme, confidentiel, et utilisé exclusivement dans un cadre académique.

Je reste flexible quant aux dates et horaires afin de m'adapter à vos contraintes.

Je vous remercie d'avance pour l'attention portée à ma demande et reste à votre disposition pour toute précision.

Bien cordialement,

Wenjing Xia Étudiante en master de criminologie

Annexe n°2 : Guide d'entretien

Guide d'entretien

Ma question de recherche est :

« Comment les différentes dimensions (individuelle, sociale, institutionnelle, structurelle) peuvent créer des obstacles dans la prise en charge des victimes de violences sexuelles en Belgique ».

1- Introduction

Je mène un mémoire sur les obstacles rencontrés par les victimes de violences sexuelles dans leur prise en charge, en particulier lorsque plusieurs dimensions se croisent (individuelle, sociales, institutionnelle, structurelle). L'entretien est bien entendu confidentiel et anonymisé, la seule personne qui sera au courant de notre échange est ma promotrice.

2- Parcours professionnel et contexte

- Pour commencer, pourriez-vous me parler de votre parcours professionnel et de votre rôle actuel au sein de votre service ?
- Qu'est ce qui vous a amené à travailler dans l'accompagnement des victimes de violences sexuelles ?
- Comment fonctionne votre service au quotidien ?
 - o Organisation
 - o Répartition des tâches
 - o Types de situations rencontrées
- Quel type de public rencontrez-vous le plus souvent ?

3- Fonctionnement d'une prise en charge

- Comment se déroule généralement une prise en charge dans votre service ?
 - o Techniques utilisées ?
 - o Spécificités liées aux victimes de violences sexuelles ?
 - o Comment décrieriez-vous votre rôle dans la prise en charge ?
- Quelles difficultés rencontrez-vous le plus souvent dans votre travail auprès de ces victimes ?

4- Influences des dimensions sociales

- Dans votre expérience professionnelle, comment certaines dimensions sociales influencent-elles la manière dont les victimes vivent la prise en charge ?
 - o Genre
 - Observez-vous des différences dans la manière dont les victimes sont accueillies ou perçues selon leur genre (femmes, hommes, personnes trans/non-binaires) ?

- Certains profils sont-ils plus souvent minimisés, invisibilisés ou moins crus ?
- Age
 - Les victimes plus âgées ou très jeunes rencontrent-elles des obstacles spécifiques ?
 - La sexualité des personnes âgées ou handicapées est-elle parfois invisibilisée dans la prise en charge ?
- Origine
 - Avez-vous constaté des obstacles spécifiques pour les victimes racisées ou issues de minorités culturelles ?
 - Les stéréotypes (hypersexualisation, soumission, etc.) influencent-ils parfois la prise en charge ou la crédibilité accordée ?
- Langue
- Situation socio-économique
 - Les personnes en situation de précarité rencontrent-elles des difficultés particulières pour accéder aux services ou poursuivre un suivi ?
 - Les ressources financières influencent-elles la capacité à se protéger, à se déplacer, à porter plainte, à suivre une thérapie ?
- Handicap
 - Qu'en est-il des victimes en situation de handicap (physique, sensoriel, intellectuel, psychique) ?
 - Les dispositifs actuels sont-ils adaptés à leurs besoins ? Quels obstacles observez-vous ?
- Ces différences influencent-elles votre manière d'intervenir ? si oui, comment ?
- Certaines dimensions de votre identité (origine, couleur de peau, accent position institutionnelle, ...) ont-elles déjà influencé la relation avec une victime ?
 - Si oui, comment avez-vous géré ces situations ?
 - Si non, est-ce quelque chose que vous avez déjà observé chez des collègues ou entendu dans votre milieu professionnel ?

5- Influences des dimensions sociales et situations intersectionnelles

- Avez-vous observé des situations où plusieurs facteurs sociaux se combinent et influencent la prise en charge ?
- Selon vous, certaines victimes rencontrent-elles davantage d'obstacles que d'autres ? pourquoi ?
- Comment ces combinaisons rendent-elles certaines situations plus complexes ?
- Avez-vous déjà entendu des victimes exprimer un sentiment de discrimination, de non-reconnaissance ou d'injustice ?
 - Exemple : dans leur relation avec la justice ou d'autres institutions ?
- Comment intégrez-vous les situations de vulnérabilité dans la prise en charge ?

- Avez-vous déjà observé des situations de “trahison institutionnelle” (manque d’écoute, minimisation, renvoi inadéquat, procédures rigides...) ?
- Existe-t-il des limites institutionnelles (manque de temps, de personnel, de formation, procédures rigides...) qui compliquent l’accueil de certains profils ?
- Selon vous, quels aspects du système ou des institutions pourraient être améliorés pour mieux prendre en compte ces réalités ?

6- Après la prise en charge

- Certaines victimes reviennent-elles ? dans quelles situations ?
- Avez-vous déjà vécu des situations où la prise en charge s’est interrompue plus tôt que prévu ?
- Qu’est ce que ces situations vous ont appris ?

7- Pistes d’amélioration et besoins professionnels

- Selon vous, qu’est-ce qui aiderait à améliorer la prise en charge des victimes avec des situations sociales complexes ?
- De quoi auriez vous besoin, vous, pour mieux les accompagner ?
- S’il y avait une chose à changer dans votre institution ou dans le système, laquelle serait-elle ?
- Y’a-t-il quelque chose que vous voulez encore rajouter ?

8- Question de relance

- Pouvez-vous m’en dire plus ?
- Avez-vous des exemples ?
- Comment cela s’est-il manifesté selon vous ?
- Qu’est ce que cela implique pour la victime ?
- Comment l’avez-vous vécu ?

Questions spécifiques :

Police

Dépôt de plainte et crédibilité perçue

- Comment se déroule généralement le dépôt de plainte pour violences sexuelles dans votre service ?
- Avez-vous observé que certains profils (femmes racisées, personnes précaires, personnes handicapées, travailleuses du sexe...) sont parfois moins crus ou davantage questionnés ?
- Comment gérez-vous les situations où la victime semble hésitante, confuse ou traumatisée ?

Obstacles institutionnels

- Quelles sont les principales difficultés rencontrées par les victimes lors du dépôt de plainte ?
- Les procédures actuelles sont-elles adaptées à tous les profils sociaux ?
- Certaines victimes expriment-elles une peur de la police ou des institutions ?

Stéréotypes et représentations

- Avez-vous déjà observé que des stéréotypes (culturels, raciaux, liés au genre ou au handicap) influencent la manière dont une victime est perçue ?
- Comment travaillez-vous pour éviter que ces biais n'affectent la prise en charge ?

Collaboration avec les autres services

- Comment se passe la coordination avec les CPVS, les médecins et les psychologues ?
- Certaines victimes rencontrent-elles des obstacles dans cette collaboration interinstitutionnelle ?

Psychologue / assistante sociale**Alliance thérapeutique et dimensions sociales**

- Avez-vous déjà constaté que certaines dimensions sociales (origine, langue, handicap, précarité...) influencent l'alliance thérapeutique ?
- Certaines victimes semblent-elles plus méfiantes ou plus en retrait selon leur parcours social ou institutionnel ?
- Comment adaptez-vous votre communication selon les profils ?

Coordination avec d'autres services

- Comment se passe la collaboration avec la police, les CPVS, les services sociaux ou les médecins ?
- Certaines victimes rencontrent-elles des obstacles dans cette coordination ?



**Formulaire d'information et de consentement RGPD
pour un travail de fin d'étude**

Les obstacles dans la prise en charge des victimes de violences sexuelles

Ce formulaire d'information et de consentement RGPD présente une description de l'étude et des traitements de données à caractère personnel qui y sont associés.

Nous vous demandons de lire attentivement ce document. Si vous êtes d'accord de prendre part à cette étude, vous devrez signer ce document. Une copie datée de ce document vous sera remise. Après avoir donné votre consentement à participer, vous resterez libre de vous retirer de cette étude à tout moment, sans qu'aucune justification ne soit nécessaire.

Si vous avez d'autres questions ou préoccupations concernant le projet ou vos données à caractère personnel, ou si vous souhaitez retirer votre participation, vous êtes libre de contacter le ou les responsables du projet de recherche à tout moment au moyen des coordonnées figurant ci-dessous.

Responsable(s) du projet de recherche

Le promoteur de ce travail de fin d'étude est : **El Guendi Sarah** (Sarah.ElGuendi@uliege.be)

L'étudiant réalisant ce travail de fin d'étude est : **Xia Wenjing** (Wenjing.xia@student.uliege.be), étudiante en criminologie à finalité spécialisée en organisations criminelles et analyse du crime

▲ Description de l'étude

Cette étude a pour but de **comprendre comment les différentes dimensions (individuelle, institutionnelle, structurelle) peuvent créer des obstacles des obstacles cumulés dans la prise en charge des victimes de violences sexuelles en Belgique**. Cette étude sera menée, sauf prolongation, jusqu'à la fin de l'année académique 2026.

Protection des données à caractère personnel

Le ou les responsables du projet prendront toutes les mesures nécessaires pour protéger la confidentialité et la sécurité de vos données à caractère personnel, conformément au *Règlement général sur la protection des données* (RGPD – UE 2016/679) et à la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel

1. Qui est le responsable du traitement ?

Le Responsable du Traitement est l'Université de Liège, dont le siège est établi Place du 20-Août, 7, B- 4000 Liège, Belgique.

2. Quelles seront les données collectées ?

Les données récoltées sont :

1. Données d'identification minimales

- Prénom ou pseudonyme (si la personne préfère rester anonyme)
- Fonction professionnelle (ex. psychologue, infirmier·e, policier·ère, assistant·e social·e)
- Type de service ou institution (sans mentionner le nom exact si cela peut identifier la personne)

(Aucune donnée permettant d'identifier directement la personne — nom complet, adresse, numéro de téléphone, institution précise — ne sera conservée.)

2. Données professionnelles

- Parcours professionnel
- Rôle dans la prise en charge des victimes
- Description des pratiques professionnelles
- Perception des obstacles rencontrés dans la prise en charge
- Expérience des situations impliquant les différentes dimensions

3. Données issues de l'entretien

- Réponses verbales enregistrées ou notées
- Exemples professionnels anonymisés
- Opinions, perceptions et analyses liées à la prise en charge des victimes
- Description de situations professionnelles (sans données personnelles sur les victimes)

4. Données techniques liées à l'entretien

- Date de l'entretien
- Durée de l'entretien
- Mode de réalisation (présentiel / visioconférence)

5. Données sensibles — uniquement si évoquées spontanément

- Certaines données sensibles pourraient émerger dans les propos des professionnels, notamment :
- des références à des situations impliquant des personnes racisées, précarisées, en situation de handicap, ou appartenant à d'autres groupes vulnérabilisés ;
- des réflexions relatives aux discriminations, ainsi qu'aux obstacles structurels ou institutionnels.
- Ces données ne seront jamais sollicitées directement. Le cas échéant, elles seront immédiatement anonymisées et ne permettront en aucun cas d'identifier les personnes concernées.

3. À quelle(s) fin(s) ces données seront-elles récoltées ?

Les données à caractère personnel récoltées dans le cadre de cette étude serviront à la réalisation du travail de fin d'étude présenté ci-dessus. Elles pourraient, éventuellement, aussi servir à la publication de ce travail de fin d'étude ou d'articles issus de cette recherche, à la présentation de conférences ou de cours en lien avec cette recherche, et à la réalisation de toute activité permettant la diffusion des résultats scientifique de cette recherche. Votre anonymat sera garanti dans les résultats et lors de toute activité de diffusion de ceux-ci.

4. Combien de temps et par qui ces données seront-elles conservées ?

Les données à caractère personnel récoltées seront conservées jusqu'à la réalisation et la validation par le jury du travail de fin d'étude présenté ci-dessus. Le cas échéant, la conservation de ces données pourrait être allongée de quelques mois afin de permettre les autres finalités exposées au point 3.

Ces données seront exclusivement conservées par l'étudiant réalisant ce travail de fin d'étude, sous la direction de son promoteur.

5. Comment les données seront-elles collectées et protégées durant l'étude ?

Étape 1 : Récolte des données

- Les données seront collectées lors d'entretiens individuels (en présentiel ou en visioconférence).
- Avec l'accord du participant, l'entretien pourra être enregistré afin de faciliter la transcription.

- Deux fichiers distincts seront créés :
 - o Fichier A : données de contact minimales (prénom ou pseudonyme, fonction professionnelle, type de service).
 - o Fichier B : enregistrement audio et/ou notes de l'entretien.
- Les deux fichiers seront reliés par un code alphanumérique (ex. P01, P02).
- Aucune donnée d'identification directe (nom complet, adresse, institution précise) ne sera conservée dans les fichiers d'analyse.

Étape 2 : Stockage sécurisé

- Les fichiers seront conservés uniquement sur un ordinateur personnel protégé par mot de passe.
- Le dossier contenant les données sera chiffré (ex. chiffrement natif du système ou dossier protégé).
- Aucun fichier ne sera stocké sur un cloud non sécurisé, ni envoyé par e-mail.
- Seule la chercheuse (moi) aura accès aux données brutes.

Étape 3 : Pseudonymisation et anonymisation

- Lors de la transcription, tous les éléments identifiants seront supprimés :
 - o noms de personnes
 - o noms d'institutions
 - o lieux précis
 - o détails permettant de reconnaître un cas
- Une fois la transcription terminée, le Fichier A (données de contact) sera supprimé.
- À partir de ce moment, les données deviennent totalement anonymes et ne peuvent plus être reliées à une personne.

Étape 4 : Analyse et rédaction

- L'analyse qualitative sera réalisée uniquement à partir des données anonymisées.
- Les extraits utilisés dans le mémoire seront présentés sous forme de pseudonymes (ex. "Psychologue 1", "Infirmière 2").
- Aucun élément permettant d'identifier un participant ou une institution ne sera publié.

6. Ces données seront-elles rendues anonymes ou pseudo-anonymes ?

Pseudonymisation

Les données suivantes seront **pseudonymisées** immédiatement après l'entretien, dès l'attribution d'un code alphanumérique (ex. P01, P02) :

- prénom ou pseudonyme du participant
- fonction professionnelle
- type de service
- enregistrement audio
- notes prises pendant l'entretien

Une **table de correspondance** entre les codes et les identités sera créée. Elle sera conservée **dans un fichier séparé**, protégé par mot de passe et stocké dans un dossier chiffré.

Seule l'étudiante (moi) pourra accéder à cette table. La promotrice n'aura accès **qu'aux données pseudonymisées**, jamais aux identités.

Anonymisation

Les données suivantes seront **anonymisées lors de la transcription**, c'est-à-dire que tous les éléments identifiants seront supprimés :

- noms de personnes
- noms d'institutions
- lieux précis
- détails permettant de reconnaître un cas réel
- toute information permettant de réidentifier un participant, même indirectement

Une fois la transcription terminée :

- la table de correspondance sera supprimée
- les données deviennent **totalelement anonymes**
- ni l'étudiante, ni la promotrice, ni aucun tiers ne pourra réidentifier les participants

Données laissées en l'état

Aucune donnée personnelle ne sera laissée en l'état. Toutes les données seront soit pseudonymisées, soit anonymisées dès que possible.

Délais

- **Jour de l'entretien** : pseudonymisation (attribution d'un code)
- **Dans les 7 jours** : transcription + anonymisation complète
- **Après anonymisation** : suppression définitive du fichier contenant les données de contact

7. Qui pourra consulter et utiliser ces données ?

Seuls l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude présenté plus haut, son promoteur et éventuellement les membres du jury de mémoire (pour validation de la démarche scientifique) auront accès à ces données à caractère personnel.

8. Ces données seront-elles transférées hors de l'Université ?

Non, ces données ne feront l'objet d'aucun transfert ni traitement auprès de tiers.

9. Sur quelle base légale ces données seront-elles récoltées et traitées ?

La collecte et l'utilisation de vos données à caractère personnel se fondent sur la mission d'intérêt public de l'Université (RGPD, Art. 6.1.e) et, pour les données particulières, sur la nécessité de traiter ces données à des fins de recherche scientifique (RGPD, Art. 9.2.j).

10. Quels sont les droits dont dispose la personne dont les données sont utilisées ?

Comme le prévoit le RGPD (Art. 15 à 23), chaque personne concernée par le traitement de données peut, en justifiant de son identité, exercer une série de droits :

- obtenir, sans frais, une copie des données à caractère personnel la concernant faisant l'objet d'un traitement dans le cadre de la présente étude et, le cas échéant, toute information disponible sur leur finalité, leur origine et leur destination;
- obtenir, sans frais, la rectification de toute donnée à caractère personnel inexacte la concernant ainsi que d'obtenir que les données incomplètes soient complétées ;
- obtenir, sous réserve des conditions prévues par la réglementation et sans frais, l'effacement de données à caractère personnel la concernant;
- obtenir, sous réserve des conditions prévues par la réglementation et sans frais, la limitation du traitement de données à caractère personnel la concernant;
- s'opposer, sous réserve des conditions prévues par la réglementation et sans frais, pour des raisons tenant à sa situation particulière, au traitement des données à caractère personnel la concernant ;
- introduire une réclamation auprès de l'Autorité de protection des données (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be>, contact@apd-gba.be).

11. Comment exercer ces droits ?

Pour exercer ces droits, vous pouvez vous adresser au Délégué à la protection des données de l'Université, soit par courrier électronique (dpo@uliege.be), soit par lettre datée et signée à l'adresse suivante :

Université de Liège
M. le Délégué à la protection des données,
Bât. B9 Cellule "GDPR",
Quartier Village 3,
Boulevard de Colonster 2,
4000 Liège, Belgique.

Coûts, rémunération et dédommagements

Aucun frais direct lié à votre participation à l'étude ne peut vous être imputé. De même, aucune rémunération ou compensation financière, sous quelle que forme que ce soit, ne vous sera octroyée en échange de votre participation à cette étude.

Retrait du consentement à participer à l'étude

Si vous souhaitez mettre un terme à votre participation à ce projet de recherche, veuillez en informer l'étudiant réalisant ce travail de fin d'étude et/ou son Promoteur, dont les noms figurent sur la première page de ce document. Ce retrait peut se faire à tout moment, sans qu'une justification ne doive être fournie. Sachez néanmoins que les traitements déjà réalisés sur la base de vos données personnelles ne seront pas remis en cause. Par ailleurs, les données déjà collectées ne seront pas effacées si cette suppression rendait impossible ou entravait sérieusement la réalisation du projet de recherche. Vous en seriez alors averti.

Questions sur le projet de recherche

Toutes les questions relatives à cette recherche peuvent être adressées à l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude, dont les coordonnées sont reprises ci-dessus.

Je déclare avoir lu et compris les 4 pages de ce présent formulaire et j'en ai reçu un exemplaire signé par les personnes responsables du projet. Je comprends la nature et le motif de ma participation au projet et ai eu

l'occasion de poser des questions auxquelles j'ai reçu une réponse satisfaisante. Par la présente, j'accepte librement de participer au projet.

Nom et prénom :

Date :

Signature :

Nous déclarons être responsables du déroulement du présent projet de recherche. Nous nous engageons à respecter les obligations énoncées dans ce document et également à vous informer de tout élément qui serait susceptible de modifier la nature de votre consentement.

Nom et prénom du Promoteur :

Date :

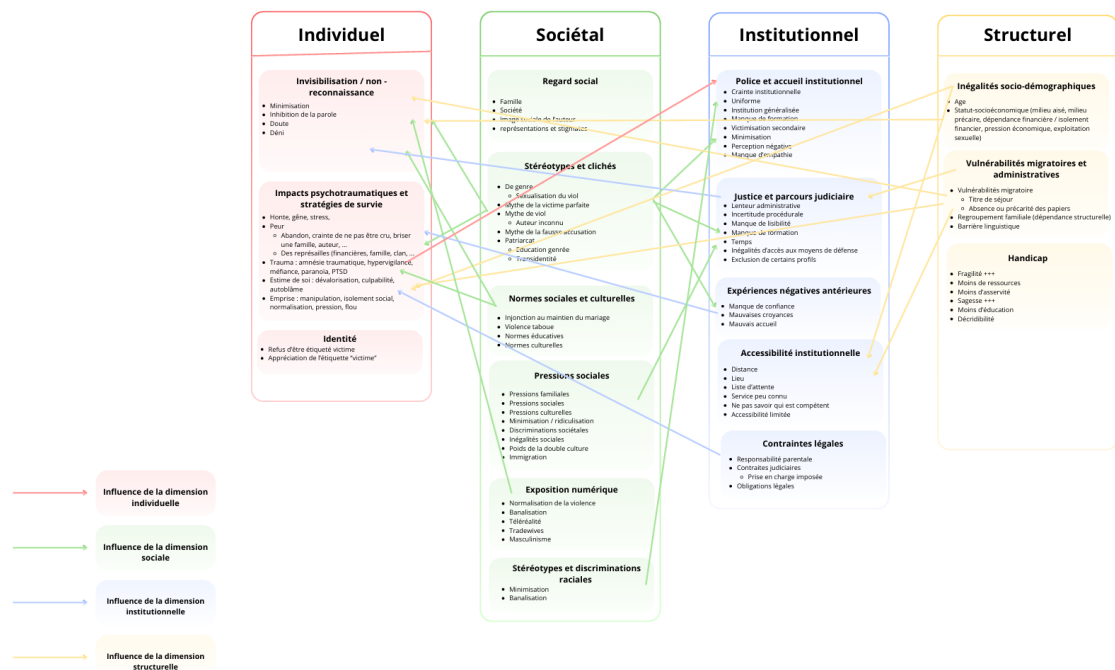
Signature :

Nom et prénom de l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude :

Date :

Signature :

Annexe n°4 : analyse thématique



Annexe n°5 : tableau anonymisé des participants

Entretien	Fonction	Date de l'entretien	Durée de l'entretien
Entretien 1	Policier dans l'assistance aux victimes	11/05/2026	51min37
Entretien 2	Commissaire de police dans le service d'enquête	20/05/2026	1h10min03
Entretien 2'	Enquêteur (a rejoint en plein milieu de l'entretien 2)	20/05/2026	1h10min03
Entretien 3	Juriste	22/05/2026	1h03min28
Entretien 4	Psychologue	27/05/2026	56min27
Entretien 5	Psychologue	29/05/2026	59min41
Entretien 6	Inspecteur de police	29/06/2026	1h01min57
Entretien 7	Psychologue	30/06/2026	57min56
Entretien 8	Assistante sociale	30/06/2026	1h05min06