

Victimes de violence organisée

Expérience au Cashmere

- Mission de six mois : objectifs améliorer le soutien aux détenus victimes de violences systématiques.
- Présentation tenant compte des contraintes de confidentialité liées à l'engagement CICR.
- Expérience clinique très riches : se sont bien les mêmes patients que nous voyons ici, mêmes difficultés d'approche.
- Grand parallélisme entre les conditions de détentions et le contexte de l'asile.

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Rappels:

- **Définition:** Torture / Mauvais traitements (ill-treatment) / Violence organisée.
- **Prévalence des séquelles de violence organisées.**
- **Méthodes de torture**
- **Séquelles de violence**

Puis

- **Expérience au Cashemire**
- **Approche de la victime**

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Violence (OMS)

« The intentional use of physical force or power, threatened or actual, against oneself, another person, or against a group or community, that either results in or has a high likelihood of resulting in injury, death, psychological harm, mal development or deprivation »

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Violence: typology

Interpersonal / Institutional / Organized

CIMPV typology

- Physical aggressions, sexual aggressions, rape.
- Domestic violence.
- Child abuse (neglect, sexual abuse, incest).
- Violence on elderly.
- Institutional violence. Hospital (patients, care-givers).
- Violence in school (racket, bullying).
- Hierarchy abuse (mobbing).
- Violence linked to or in the context of migration.
- Repression, torture, war, organized violence.

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Violence: prévalence

- **Maltraitance infantile (Genève)**

Actes à connotation sexuel contraints (âge scolaire)	1 fille sur 3
Rapports sexuels complets ou actes analogues	1 garçon sur 10 1 fille sur 18 1 garçon sur 90
- **Violence contre les femmes**

Cliniques compatibles avec séquelles de violence dans service d'urgence	2 à 30% des femmes
Violences physiques ou sexuelles de la part du partenaire	20 à 55% des femmes
- **Violence gériatrique**

Violence physique ou négligence grave	1 personne âgée sur 20
---------------------------------------	------------------------
- **Violence organisée (Genève)**

Réfugiés requérants d'asile	61% vécu traumatique 18% allégation de torture
-----------------------------	---

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradant.

UN 1984: Article premier.

Aux fins de la présente Convention, le terme « torture » désigne **tout acte par lequel une douleur ou des souffrances aiguës, physiques ou mentales, sont intentionnellement infligées à une personne** aux fins notamment d'obtenir d'elle ou d'une tierce personne des renseignements ou des aveux, de la punir d'un acte qu'elle ou une tierce personne a commis ou est soupçonnée d'avoir commis, de l'intimider ou de faire pression sur elle ou de faire pression sur une tierce personne, ou pour tout autre motif fondé sur une forme de discrimination quelle qu'elle soit, lorsqu'une telle douleur ou de telles souffrances sont infligées **par un agent de la fonction publique** ou tout autre personne agissant à titre officiel ou à son instigation ou avec son consentement exprès ou tacite. Ce terme ne s'étend pas à la douleur ou aux souffrances résultant uniquement de sanctions légitimes, inhérentes à ces sanctions ou occasionnées par elle.

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Violence organisée :

Tout acte de violence non domestique prémédité et accompli par un groupe d'au moins deux personnes ou accompli par une personne sur le mandat d'une ou plusieurs autres.

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

NB: Documentation

Importance de la documentation médicale:

- sur le plan thérapeutique
- sur le plan juridique

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Exposure to violence

- **Before departure:** war, repression
community, family violence
natural disaster
- **During travel :** racketing
travel conditions
clandestiness
sexual abuse (rape)
- **On arrival:** administrative constraint/detention
precarity, deterrent policy
community
socio-economic conditions

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Result of systematic screening

572 asylum seekers Mai 93 – February 94

- Allegation of past traumatic events by 62%
- Allegation of torture: 18% (men 27% ,women 3%).
- State of health considered bad by :
17% of persons without allegation of trauma,
32% of persons with allegation of past trauma.
- Complaints of one or more symptom of severe intensity:
37% in the preceding week ,
27% psychological symptoms.
- Medical follow-up for 28%.

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Méthodes de torture

Violences systématiques :

- coups, coups avec objets, coups sur la plante des pieds (falacha).
- écrasement musculaire («roller» : écrasement des cuisses).
- suspensions, (par les bras, liées dans le dos, par les pieds par les chevilles et poignets liés ensemble).
- chocs électriques (sur les extrémités, sur les organes génitaux).
- immersion (dans le l'eau souillée), jet d'eau.
- suffocation (sac en plastique avec chiffon imbibé d'essence).

Violences sexuelles :

- insultes, nudité, attouchements,
- viols avec objet, viols collectifs, (utilisation d'animaux).

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Méthodes de torture

Désafférentation sensorielle : interrogatoires (avec cagoules ou yeux bandés), privation (sommeil, nourriture, eau), épuisement.

Menaces de mort : menaces sur proches, disparition de proches, fausses exécutions.

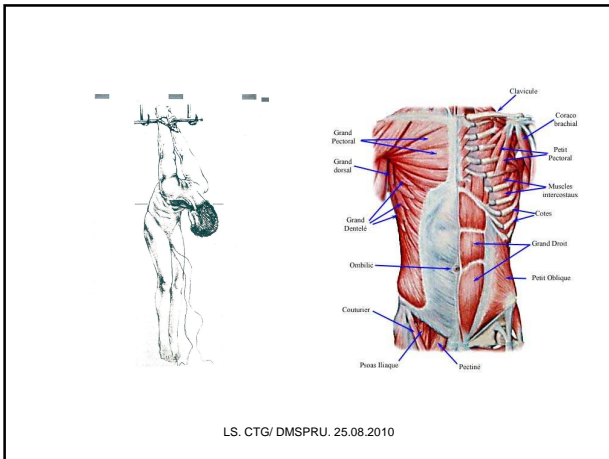
Traitements humiliants : conditions de détention dégradantes (corvée de toilettes, manque d'hygiène), désacralisation de rites / d'objets religieux.

Détention en isolement de longue durée, (dans cachot avec humidité, froid, obscurité).

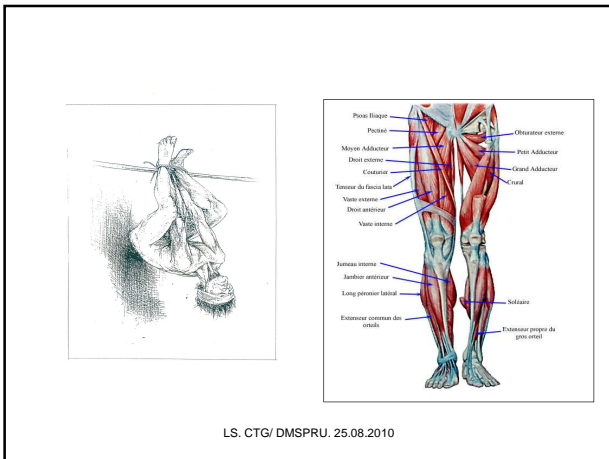
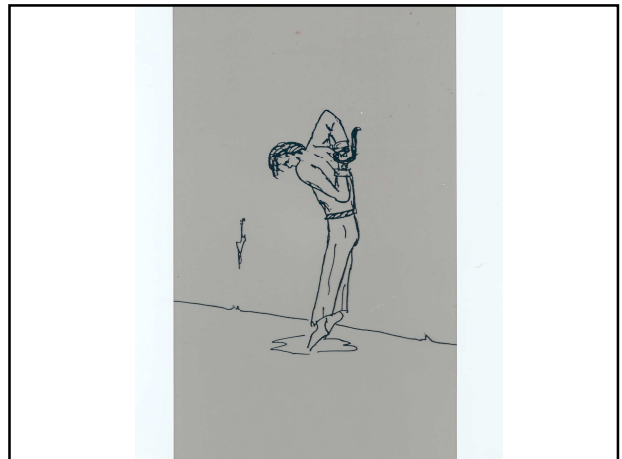
Violences par codétenus.

Menace sur la famille avec chantage, extorsion.

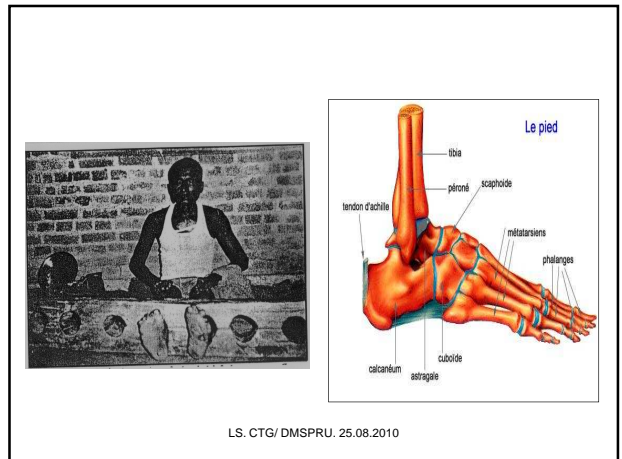
LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010 (Cette liste n'est de loin pas exhaustive).



LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010



LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010



LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

SEQUELS OF TORTURE

- **Physical:** similar to poly-traumatization.
- **Psychological:** loss basic trust, “shattered assumption”
 - Personality disorders**
 - Anxiety disorders**
 - PTSD, Depression**
 - Somatization**
 - Dissociative disorders**
- **Social:**
 - Avoidance,**
 - Social withdrawal**
 - Asocial behavior**

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Stress reaction: vital function

adaptation to environmental changes
(vital function = breathing, digestion)

- **Immediate adaptive reaction to event:**
 - Hyper arousal
 - Focalization
 - Dissociation

PTSD : persistence of these reactions

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Post-traumatic stress disorders

(ICD10 F43.1 / DSMIV)

- Person must have been exposed to a traumatic event. *Notion d'effroi*
- Person's response involved fear, helplessness, horror.
- The person persistently re-experiences the event (intrusive recollections, nightmares, flashback).
- Avoidance mechanism, numbness of feelings (amnesia, social withdrawal, loss of interest).
- Symptoms of increased arousal (sleeping disorders, irritability, concentration difficulties).
- Social dysfunction.

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Victims of organized violence.

Violence = destructuration process

- Existential disintegration: (similar to early schizophrenia).
- Culpability: (betrayal of beliefs, ideas, loyalties alliances, survivor's culpability).
- Alexithymia: (loss of the capacity to express strong emotions).
- Existential vulnerability: (vulnerability in front of any difficulty).
- Defence mechanism: (denial, "splitting", anger, rigidity of coping mechanism, "paranoiac" disorders).
- Risk of spiral of hostility : authority = return of the perpetrator.

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

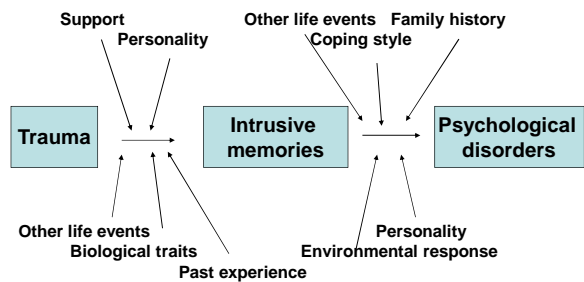
Social pathologies

Prisoners unaware of symptoms / accommodation to minimal social functioning pathologies

- Loss of self-control and self-initiation of behavior.
- Loss of the ability to initiate behavior apathy / lethargy / depression / despair.
- Feeling of unreality – derealisation – lack of interpersonal contact / loss of sense of self / disconnection of experience from meaning / acting out way of getting a reaction from environment.
- Social withdrawal : starving for / afraid of social contact withdrawal into own world of fantasy.
- Deprivation of positive emotion : anger / rage.
- Pathologies escape detection by prison health staff.

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Etiological factors influencing the transition from distress to disorders following trauma



Van der Kolk et al

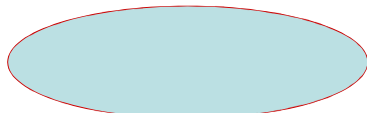
LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Clinical picture

pathognomonic of torture

Torture sequels : vicious circle

Somatic



Psychological

Psychosocial

Need for global restructuring - coherent coordinated treatment.

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Rôle du médecin généraliste

- Dépister les séquelles de violence,
- Savoir investiguer ou référer.
- Accompagner le patient, expliquer/clarifier.
- Coordonner le traitement (rôle de pilote).
- Situation souvent lourde / chronophage.
- Savoir si l'on peut/veut s'investir dans une telle prise en soins.

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Psycho-education

Information on:

- Somatic sequels.
- Psychological sequels.
- Psychosocial sequels.
- Social difficulties (legal, administrative, etc.)

- Explain the link between these problems.
- Explain the treatment possibilities.
- Explain the treatment difficulties.

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Approach of the patient victim of organized violence, war and torture

- Quality of treatment / information depends on quality of relation.

- Therapeutic relation difficult to establish specific requirements.

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

First objective of treatment restore "basic trust"

To establish a therapeutic relation based on:

- **Peer relation:** avoid authoritative relation. the patient is the expert of his life, the doctor provides medical expertise.
- **Empathy:** empathy based on "benevolence", goodwill.
- **Respect:** convictions, coping methods.
- **Knowledge:** of implications of violence.
- **Avoids "questioning":** under torture the good answer may not be the truth but that which does not hurt.
- **Avoids any form of authority or power struggle**
= return of the perpetrator.

Such therapeutic links help to restore healthy modes of relation.

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Re/traumatisation

Avoid situations/ stimuli /attitudes reminiscent of traumatic experience which may induce / strengthen:

- Confusions, memory disorders.
- Dissociative disorders, flashback.
- Feelings of mistrust.
- Feelings of incommunicability, of exclusions.
- Feelings of shame, downfall, anger.

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Consultation

Avoid:

- Reaction of incredulity.
- Reaction of horror, loss of control.
- Neutrality, « benevolent neutrality ».
- Judgment.

Manifest :

- Your emotional involvement.
- Your control, « calm is contagious ».

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010

Consultation setting

Objective : to establish a "container"

- **Architectural setting :** furniture, window, light , medical devices, clothes, ...
- **Running the interview :** layout of participants, method of questioning, presentation of consultation, presentation of participants.

- **Choice of the interpreter :** accepted by patient, neutrality.

- **Maybe useful to reshuffle the setting.**

Avoid flash-backs

LS. CTG/ DMSPRU. 25.08.2010
CICR Uzbekistan 09.06.10 LS