

APPRÉHENDER DES SITUATIONS DE SOUMISSION CHIMIQUE SUR SON ÉVÈNEMENT FESTIF

Cette fiche pratique, destinée aux organisateur-ices d'évènements festifs, propose des réflexions et solutions pratiques pour mieux **appréhender et prendre en charge les situations de violences sexuelles impliquant une consommation, volontaire ou non, de substances psychoactives par la victime**. Elle aborde également les situations où une personne a été droguée à son insu, ce qui constitue une violence en soi.

Les grands principes pour améliorer la prise en charge de ces situations :

- Engager un travail de fond pour lutter contre les violences sexistes et sexuelles, et ne pas orienter les actions et réflexions uniquement sur les actes de soumission chimique.
- Créer ou renforcer un/des protocoles pour la prise en charge des ces violences, auxquels il est possible d'intégrer des mesures spécifiques aux situations de soumission ou vulnérabilité chimique.
- Monter en compétence pour savoir rassurer et orienter une personne lorsqu'elle est sous l'effet de substances psychoactives, ou lorsqu'il y a une suspicion de soumission chimique.

Partie 1: Informations générales

♦ Vulnérabilité chimique et soumission chimique : quelle distinction ?

Vulnérabilité chimique (VC)

État de fragilité d'une personne induit par la consommation volontaire de substance psychoactive la rendant plus vulnérable à un acte délictuel ou criminel.
[définition ANSM]

Soumission chimique (SC)

Administration à des fins criminelles ou délictueuses de substances psychoactives à l'insu de la victime ou sous la menace.
[définition ANSM]

On différencie donc soumission et vulnérabilité chimique, en se basant sur le procédé utilisé par l'agresseur. Cette distinction peut néanmoins poser question :

• **A partir de quand peut-on parler d'administration à des fins délictuelles (SC) ?**

Par exemple, une personne qui offre des verres à une autre, puis l'agresse : parle-t-on de vulnérabilité ou soumission chimique ?

• **Quelles sont les limites d'une consommation « volontaire » (VC) ?**

Beaucoup de facteurs qui peuvent amener une personne, et notamment une femme, à consommer, et des éléments de contrainte rentrent souvent en compte (couple, pression sociale, contrainte financière, etc), même si ce n'est pas une contrainte physique.

• **Les situations de soumission et vulnérabilité chimique peuvent se confondre**

Par exemple, une consommation volontaire d'alcool peut potentialiser les effets de médicaments qui auraient été administrés à l'insu de la personne.

Dans les milieux festifs (et dans la société en général) **les situations de vulnérabilité chimique sont largement sur-représentées** comparées à la soumission chimique. Toute personne ayant consommé est plus à risque de subir une agression, et pourra nécessiter un accompagnement spécifique.

► Réfléchir à comment protéger les potentielles victimes (être vigilant·e à l'état des personnes que l'on sert, aux personnes isolées, etc) plutôt que de chercher uniquement à identifier de potentiels agresseurs (ce qui peut être plus complexe).

► Il est important de prendre en charge les victimes mêmes si elles sont entourées et pourraient être prises en charge par l'entourage (pour rappel 91% des agressions sont perpétrés par un proche de la victime)

► **La priorité est de se concentrer sur les besoins et la volonté des victimes.**

◆ Cadre légal

La loi condamne « Le fait d'administrer à une personne, à son insu, une substance de nature à altérer son discernement ou le contrôle de ses actes afin de commettre à son égard un viol ou une agression sexuelle » [Art 222-30-1 du Code pénal]. L'administration d'une substance est donc un délit à part entière, même si le viol ou l'agression sexuelle ne sont pas caractérisés par la suite.

Les infractions d'agression sexuelle et de viol sont également aggravées lorsque "lorsqu'une substance a été administrée à la victime, à son insu, afin d'altérer son discernement ou le contrôle de ses actes." [art 222-24 du Code pénal].

◆ Les données connues

Ces situations sont difficiles à quantifier mais peuvent être estimées en croisant différentes études.

1. Global Drug Survey : "Drink Spiking" (2022)

Étude internationale réalisée sur le spiking et la soumission chimique en 2022. 5221 personnes interrogées, principalement issues de pays anglophones.

- 18% des personnes interrogées déclarent avoir été victimes de soumission chimique. Une grande partie de ces situations s'est déroulée en milieu festif : 50% en bar/club, 3% en festival. Cela fait donc partie de l'expérience du public.

- On retrouve 51% de femmes et 40% d'hommes : les mesures de prévention s'adressent donc à tout participant de l'événement.

- 9 et 8% des victimes ont respectivement signalé les faits à l'hôpital et à la police. Une plus grande partie l'ont signalé à l'événement (13%), d'où l'importance d'établir des protocoles de gestion de ces situations pour faciliter la dénonciation.

L'étude permet aussi de comprendre les violences vécues :

- 84% n'ont pas subi de violence, 14% ont subi des violences sexuelles et 2% ont subi d'autres violences (violence physique, verbale, vol ou autres actes délictueux ou criminels).

► **Toute soumission chimique ne s'accompagne pas de violences, mais peut toutefois engendrer des traumatismes et nécessite un accueil pour rassurer la personne.**

Spiking / Piqûres sauvage

En 2022, un phénomène de 'piqûres sauvages', ou spiking, a été observé dans plusieurs espaces festifs en Europe, et notamment dans les clubs et festivals français. Des participants ressentent être piqués au cours de la soirée, avec ou sans traces corporelles et/ou effets de produits psychoactifs. D'après les directives envoyées par les Hautes Autorités de Santé, il semble que la majorité des situations déclarées n'ont pas donné suite à des effets de produits et/ou des actes délictueux ou criminels. Toutefois, ce phénomène représente bien un 'effet de menace' qui alimente un climat de peur et ajoute une charge mentale supplémentaire pour les publics. Quelques éléments à garder en tête :

- Il est impossible que ces piqûres sauvages soient intraveineuses. Or, peu de produits entraînent des effets en intra-cutané ou intra-musculaire. Il est peu probable que des produits soient injectés dans la majorité des cas.
- Les personnes ayant été piquées risquent principalement d'être contaminées aux Hépatites, plus qu'au VIH. L'orientation vers les urgences pour un Traitement Post-Exposition ou un dépistage est déconseillé. La personne peut être orientée vers un médecin pour une ordonnance de dépistage qui devra être effectué 12 semaines après l'exposition au risque.
- Le GHB ne peut pas être injecté, sous peine de causer des nécroses au niveau du point d'injection.

2. Enquête nationale sur la soumission chimique (2019)

L'ANSM et Addictovigilance réalisent des enquêtes nationales sur les soumissions chimiques avec analyses toxicologiques depuis 2003. Il s'agit principalement d'affaires suivies judiciairement (90% des répondants ont déposé plainte). En 2019, 574 cas identifiés dont 53 cas de soumission chimique vraisemblable et 209 cas de vulnérabilité chimique.

D'après cette enquête, les victimes souffrent d'amnésie dans plus de la moitié des cas (52% pour les soumissions chimiques vraisemblables, 56% pour les vulnérabilités chimiques). Ces amnésies sont sources de doute pour les victimes, qui ne sont pas certaines de ce qu'elles ont vécu, et donc un frein au signalement. Lors de l'accueil en milieu festif, garder une trace écrite des échanges permet de restituer les faits décrits à la victime a posteriori. Parmi les cas de soumission chimique vraisemblables :

- Près de $\frac{3}{4}$ sont liés à des médicaments psychoactifs (antihistaminiques et anxiolytiques). 27% sont liés à des substances non médicamenteuses : MDMA (11 cas), cocaïne (3 cas) et alcool (2 cas), produits très présents en milieu festif.
 - 72% des cas de vulnérabilité chimique sont liés à des substances non médicamenteuses. Les produits majoritairement identifiés sont l'alcool (91% des cas), le cannabis (36%) et la cocaïne (11%). L'alcool est le seul produit inculpé dans 44% des cas.
 - Le GHB n'est mis en cause que dans 1 situation sur les 574 recensées, de quoi mettre à mal sa réputation de 'drogue du violeur'.
- **D'après l'étude, les médicaments psychoactifs et l'alcool sont donc les produits majoritairement utilisés. Les mesures de prévention globales sur un événement, notamment sur l'offre de boisson, sont donc également des moyens de lutter contre ces situations.**

Effets de la consommation de substances sur les victimes

Les victimes de violences qui étaient sous l'effet de substances psychoactives au moment des faits peuvent ressentir une culpabilité accrue, et vont plus souvent s'auto-culpabiliser

- car elles manquent de souvenirs et ne peuvent identifier de responsables.
- car les substances ont diminué leurs capacités de résistance.
- car le fait d'avoir consommé volontairement des substances lorsqu'on est victime d'une agression est socialement stigmatisé.

Par ailleurs, l'absence de souvenirs, les questionnements qu'elle provoque, la sensation de vide peuvent être extrêmement traumatisantes pour les victimes.

► **Dans l'accueil des victimes, il est donc essentiel de renverser ce sentiment de culpabilité, de ne pas stigmatiser les consommations. La stigmatisation spécifique aux consommatrices victimes de violences représente un frein majeur au signalement des faits.**

Selon l'étude de la Global Drug Survey (2019), 97% des personnes ayant déclarées avoir été victimes de violences alors qu'elles étaient sous l'effet de substances psychoactives n'ont jamais signalé l'incident aux forces de l'ordre, pour 43% d'entre elles car elles se sentaient en partie responsables.

► Il est également important de garder en tête que **certains imaginaires racistes, LGBTIphobes, peuvent impacter notre perception de qui est une "bonne" victime**, et donc d'y être vigilant.e.

Partie 2 : conseils pratiques

♦ Mettre en place un protocole de signalement et de traitement des situations de violence

Pour lutter contre les violences sur son évènement, qu'elles soient commises grâce à l'administration de substances psychoactives ou non, il est nécessaire de **mettre en œuvre un travail interne, porté par les instances de direction, afin d'aboutir à un protocole clair sur la réponse apportée par votre structure à des situations de violences**.

Ce travail nécessite une **formation et un accompagnement des équipes par des associations spécialisées**. Les personnes (salarié-es et bénévoles) amenées à intervenir sur le terrain doivent également être formées. Pour tout ce qui est accueil des victimes, il est préférable de solliciter des expert-es (association, psychologue...).

Le protocole vous permet ensuite d'agir au mieux sur le terrain. Il sert de base à un dispositif qui permet aux publics, bénévoles, équipes de **signaler des situations de violences** dont elles sont victimes et/ou témoins. Le protocole doit ensuite **guider l'action pour mettre un terme à ces violences, accueillir les victimes et sanctionner les auteurs dans une optique de prévention de la récidive**.

Le protocole permet entre autres :

- d'identifier les personnes ressources, et les personnes référent.e.s (en capacité de prendre des décisions) sur la lutte contre les VSS.
- de répartir les rôles et les missions de chacun.e, du signalement à l'accueil et l'orientation des victimes.
- d'assurer la coordination entre les différent.es acteur.ices de terrain : équipes de l'évènement (notamment les responsables de bar/buvettes), association de lutte contre les VSS, association de réduction des risques, agent.es de sécurité, protection civile ou tout autre organisme chargé de missions similaires.
- de définir les sanctions qui doivent être prises, et les personnes en charge de les appliquer.

Les comportements à adopter et les actions à mettre en œuvre en cas de soumission chimique suspectée ou avérée doivent être intégrées dans ce protocole plus global.

Pour ce qui est de la vulnérabilité chimique, les procédures à appliquer sont les mêmes :

- s'adapter à l'état de la personne (voir principes de réassurance).
- faire attention à ne pas stigmatiser ses consommations, à ne pas sous-entendre que si elle n'avait pas consommé rien ne lui serait arrivé, bref à replacer la responsabilité sur l'agresseur et à rassurer la personne pour lutter contre un potentiel sentiment de culpabilité.

♦ Comment communiquer ?

Le phénomène de soumission chimique peut être très anxiogène pour les publics, mais aussi les équipes. Pour communiquer au mieux sur le sujet, et rassurer sans minimiser les violences qui peuvent être subies, nous recommandons de mettre l'accent sur les engagements de la structure, et les procédures mises en place :

- **Communiquez de manière explicite sur les valeurs et engagements de la structure**, et sur les comportements interdits sur votre lieu et/ou évènement.

- Informez le public, mais aussi les équipes, sur les **actions et procédures mises en œuvre** par la structure pour lutter contre les violences, et sur les recours possibles en cas de besoin
- **Identifiez de manière claire les personnes et espaces ressources.**
- **Précisez bien que n'importe quelle situation sera prise en compte**, peu importe l'état et les consommations de la personne victime.

ZOOM

La prévention et la réduction des risques : quels outils pour son évènement ?

Toute mesure de prévention et de lutte contre les violences et de Réduction des Risques en milieu festif participe à la réduction des situations de soumission et vulnérabilité chimique. Faciliter le signalement et préparer l'organisation interne dans la gestion de ces situations est un enjeu primordial.

Les outils de prévention et Réduction des Risques sont listés par le Ministère de la Santé après évaluation de leurs effets. Ils sont ensuite distribués gratuitement sur les espaces de prévention. Les protections anti-soumission chimique type "capote de verre" ne sont pas un outil de prévention encore reconnu mais peuvent être mis à disposition par les organisateurs sur les événements. Il vaut mieux les mettre à disposition dans un endroit séparé des outils de prévention pour ne pas confondre les messages.

A garder en tête :

La mise à disposition des 'capotes de verre' détourne le propos des violences sexistes et sexuelles et peut véhiculer une image anxiogène. La majorité des situations de soumission chimique, comme la plupart des violences, se déroulent dans un cercle de pairs déjà connu. Or, la 'capote de verre' ne protège que des inconnus voulant droguer le verre à l'insu d'un tiers, une minorité des cas. Enfin, cet outil renforce la charge mentale des potentielles victimes. Il ne peut donc pas être proposé comme outil de prévention unique, sans vouloir appuyer sur la responsabilité des auteurs de violences en parallèle.

Les tests réactifs avec coloration permettant la détection de produits psychoactifs sont également limités. Peu d'entre eux permettent de déceler l'ensemble des produits mis en cause dans les situations de soumission chimique, en excluant notamment une partie des produits non considérés comme stupéfiants (médicaments).

◆ Accueillir un personne ayant consommé des substances psychoactives : Principes de réassurance

L'accueil de victimes de soumission chimique et/ou vulnérabilité chimique peut nécessiter 2 approches complémentaires :

- Les **principes d'accueil d'une victime de violences** : croire la victime, ne pas remettre en question son discours, ne pas questionner/suggérer/impliquer sa responsabilité, lui laisser le choix des décisions, offrir un espace d'écoute bienveillant et non-jugeant...
- Le milieu festif implique une notion d'urgence dans les situations qui se déroulent au cours de l'évènement. Les cas de soumission chimique sont également sources de multiples enjeux, notamment sanitaires. Des **principes d'accueil en Réduction des Risques pour personnes sous influence de produits** peuvent être ressources. On peut résumer l'accueil de victimes de soumission chimique en plusieurs étapes non-exhaustives :

1. Evaluation des besoins

| | | |
|--|---|---|
| La personne est inconsciente | → | Évacuation par les secours |
| La personne est consciente mais montre des effets aigus de produits que nous ne connaissons pas et ne savons pas gérer | → | Évacuation par les secours |
| La personne est consciente et en détresse | → | Accompagnement vers un dispositif d'écoute (prévention, safe zone, secours) |
| La personne est consciente et n'exprime pas le besoin d'être accueillie | → | Orientation vers les dispositifs en mesure d'assurer une écoute sur site et en dehors |

L'évaluation de la situation peut être facilitée par une connaissance des produits psychoactifs : effets, durées... Garder des indicateurs temporels lors de l'accueil peut aider à identifier si elle est en montée, en plateau ou en descente de produits. *Attention : on ne donne jamais un diagnostic du produit utilisé à la personne accueillie. Toute erreur sur une nature ou durée d'effets serait source d'angoisse supplémentaire. Elle permet uniquement à l'accueillant d'avoir des repères temporels d'évaluation de la situation.*

Pour les dispositifs d'écoute en milieu festif :

2. Mise à l'abri Amener la personne dans un espace d'accueil confidentiel : à l'abri des regards, avec du mobilier pour s'asseoir, décoration chaleureuse (pas une salle d'interrogatoire avec 1 table et 2 chaises...) Peut être accompagnée par des amis si elle le souhaite. 1 à 2 accueillant-es max.

3. Ecoute Les principes de l'écoute active sont utilisés : laisser la personne formuler et verbaliser. Ne pas insister. Poser des questions par reformulation. Accepter les silences et pauses. 'Briser la glace' avec de la nourriture, boisson. Accepter les effets de produits subis par la personne : répétitions, difficultés d'articulation, déséquilibre... Certains produits peuvent également entraîner des bad trips : crises d'angoisses majeures dues à des produits psychoactifs. On peut alors utiliser la réassurance.

4. Réassurance Certaines personnes peuvent présenter d'importants symptômes d'anxiété et/ou d'angoisse ou d'effets aigus de produits hallucinogènes : boucles de pensées, agitation, hallucinations, délires, crises d'angoisse... La réassurance est donc un moment de réévaluation de l'accueil de la personne : dès que la situation dépasse notre champ de compétences, il est important de déléguer à des services spécifiques (secours). La réassurance a avant tout pour objectif d'éviter la survenue de troubles psychiatriques dus à des vécus traumatiques sous influence de produits. Il est important de maintenir une attitude d'écoute cadrante : recentrer la personne sur le réel et des aspects positifs pour ne pas alimenter le ressenti négatif. Elle s'adapte aux contextes et individus et ce qui peut le rassurer : voix et gestuelles calmes, respect des rythmes de chacun dans les formulations, contacts physiques consentis (mains dans le dos)... *Attention : la réassurance est une méthode qui peut être proposée si des personnes formées à cette approche sont présentes.*

5. Orientation

- En cas de victime en détresse manifeste ou au moindre doute sur l'état de la personne, il faut en priorité orienter vers les urgences, en lien avec la protection civile. Vous pouvez préciser aux médecins qu'il y a une suspicion de soumission chimique et que des analyses toxicologiques seront nécessaires.
- Actuellement, un dépôt de plainte est généralement nécessaire afin d'avoir accès à des analyses toxicologiques. De plus, seules les analyses réalisées sur réquisition judiciaire pourront faire foi lors d'une éventuelle procédure judiciaire.
- Néanmoins, le dépôt de plainte n'est jamais une obligation pour la victime. Dans tous les cas, informer la personne des associations d'aide aux victimes locales auprès desquelles elle pourra être accompagnée dans ses questionnements et démarches.

6. Conclusion l'entretien La durée de l'entretien va s'adapter aux rythmes et besoins de la personne accueillie. Les limites temporelles de l'événement devront toutefois être explicitées à la personne (surtout si elle est accueillie en fin d'événement).

Vous devrez conclure l'entretien, parfois à des moments qui paraîtront naturels et à d'autres non. Conclure l'entretien implique de résumer les éléments dont on a pu échanger sur ce que la personne peut mettre en place et les structures qu'elle peut solliciter. On y rappelle également les suites que l'on va donner (processus interne).

7. Documentation Avoir des notes descriptives rappelant les faits observés et/ou rapportés, des indications temporelles et spatiales... Faire remonter ces informations en interne selon le processus défini.

8. Débrief Débriefing en équipe de la situation pour prendre du recul, dresser le bilan et évaluer les processus définis.

Ressources et contacts utiles

◆ Les organismes ressources sur les enjeux de consommation

- **L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)** Publie chaque année une étude sur les cas de soumission chimiques connus <https://ansm.sante.fr>
- **Addictovigilance** Association de surveillance des substances psychoactives à potentiel d'abus, qui dispose d'un dispositif d'observation sur la soumission chimique <https://addictovigilance.fr/projets-scientifiques/soumission-chimique>
- **Global Drug Survey** Enquête annuelle réalisées sur plus de 20 pays sur les consommations de drogues / <https://www.globaldrugsurvey.com>
- **Observatoire français des drogues et des tendances addictives**
 - Dispositif TREND : Tendances récentes et nouvelles drogues <https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/trend>
 - Dispositif SINTES : Système d'identification national des toxiques et des substances <https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/sintes>
- **Association Addictions France** Association nationale qui coordonne différents lieux d'accompagnement des consommateur·ices, des dispositifs de réduction des risques, et propose des formations pour la prévention des risques.

En Bretagne :

- **Le collectif Orange Bleue** Réduction des risques en milieu festif (formation et intervention) <https://www.collectif-orange-bleue.com>
- **Liberté Couleur** Prévention des conduites à risque chez les jeunes <http://www.libertecouleurs.org>

◆ Les numéros nationaux pour les victimes de violences

- 0 800 05 95 95 : SOS Viols-Femmes-Informations
- 01 40 47 06 06 : Ecoute violences femmes handicapées
- 3919 (Violences Femmes Info) : ligne d'écoute à destination de femmes victimes de violences conjugales, sexistes et sexuelles.
- <https://arretonslesviolences.gouv.fr>

◆ Des associations pour l'information, l'orientation et l'accueil des victimes en Bretagne

- **Centre d'information sur les droits des femmes et des familles** (information, orientation, accompagnement juridique, formation) :
 - CIDFF Finistère <https://finistere.cidff.info> 02 98 44 97 47
 - CIDFF Côtes d'Armor <https://cotesdarmor.cidff.info> 02 96 78 47 82

- CIDFF Ille-et-Vilaine <https://illeetvilaine.cidff.info> 02 99 30 80 89
- CIDFF Morbihan <https://morbihan.cidff.info> 02 97 63 52 36

• **Planning Familial** (accueil du public, animation, formation des professionnel·les sur les enjeux de vie affective et sexuelle, contraception, lutte contre les discriminations).

- Finistère
Brest / 07 68 57 20 91 - planning.brest@gmail.com
- Concarneau / 07 70 05 34 43 - planningfamilial.concarneau@gmail.com
- Douarnenez / 07 82 08 75 08 - planningfamilial.douarnenez@gmail.com
- Côtes d'Armor / 06 75 56 47 03
- Ille-et-Vilaine
Saint-Malo / 02.99.56.20.75
Rennes / 02.99.31.54.22
- Morbihan / planningfamilial56@gmail.com

Pour en savoir plus sur les associations qui proposent des formations et interviennent en milieu festif, rendez-vous sur la page dédiée de notre site.

◆ Quelques ressources

- **Le guide pratique de Stourm "Construire un protocole de lutte contre les VSS en milieu festif"**
<https://www.lecollectifdesfestivals.org/collectif/2023/03/guide-construire-un-protocole-de-lutte-contre-les-vss>
- **Ressources en lignes par l'association Héroïnes 95** sur la soumission chimique (recommandations, visuels, guides...): <https://drive.google.com/drive/folders/1pDJZIMNsZ5Ta2g21SJQyYJJOr3ItXuaJ>
- **Opération "Safe Bar" de Nous Toutes** (affichage, flyers, et un livret d'information)
<https://www.noustoutes.org/action/safebar>
- **Le kit de prévention et les affiches et flyers de Consentis**
https://drive.google.com/drive/folders/1t4aJuy_7j5b0WXelAqxrSxkil-OwyRG
- **Affiches du CFCV** (campagne "Ici les femmes festoient sereines")
<https://cfcv.asso.fr/affiches/>
- **Les flyers de l'Orange Bleue sur le consentement en milieu festif**
https://www.collectif-orange-bleue.com/_files/ugd/45652f_c31913a442574328adabc-674042d0f82.pdf
- **Les conseils du CFCV pour accueillir une victime de violences**
<https://cfcv.asso.fr/professionnel-les-et-militantes/breves-consignes>
- **Le livret juridique du CFCV "Victimes de viols ou d'agressions sexuelles, faire valoir vos droits"**
<https://cfcv.asso.fr/wp-content/uploads/2022/11/livret-CFCV-web-2022-def2-OK.pdf>

◆ Sources

- **Global Drug Survey Report, 2019**
<https://www.globaldrugsurvey.com/wp-content/themes/globaldrugsurvey/results/GDS2019-Exec-Summary.pdf>
- **Global Drug Survey, Interim Findings from GDS2022 : Drink Spiking**
<https://www.globaldrugsurvey.com/downloads/2022DrinkSpike.pdf>
- Baptiste Subra, Laurent Bègue, **L'alcool, une excuse ? Rôle de l'alcoolisation des agresseurs dans l'attribution de responsabilité et de blâme**
<https://www.cairn.info/revue-internationale-de-psychologie-sociale-2014-1-page-5.htm>
- Maxime Samaille, **La soumission chimique, état des lieux, mutations, prévention et perspectives** (thèse, 2021)
<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03274477>
- Liana C Peter-Hagene, Sarah E Ullman, **Longitudinal Effects of Sexual Assault Victims' Drinking and Self-Blame on Posttraumatic Stress Disorder**, 2016
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5014733/>
- **ANSM, Résultats de l'enquête nationale sur la soumission chimique** 2019
<https://ansm.sante.fr/uploads/2021/04/19/plaquette-sc-n15-2019-vf.pdf>

Relecture et contributions : Consentis, Simon Duboué pour le Planning Familial 35,
Clémence Aveline-Brignon pour Steredenn Espace Femmes