



# LA RECONSTRUCTION DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES SEXUELLES ET DE GENRE À TRAVERS LA PRATIQUE D'ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES : UNE REVUE DE LA LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE



Cofinancé par  
l'Union européenne

## RECHERCHES & ANALYSES



ALICE  
MILLIAT  
ASSOCIATION

# IMPRINT

Ce document a été rédigé par Alice Milliat Association, leader du **projet SAFE**, qui se concentre sur le rétablissement des survivantes de violences sexuelles à travers la pratique adaptée de l'escrime (approche tenant compte des traumatismes et des violences)



Le projet est cofinancé par le *Programme Erasmus+ de l'Union Européenne (UE)*.



**Licence CC BY-NC**

Vous êtes **autorisé·e à partager et adapter** le matériel, sous réserve d'**attribution, donner le nom de l'auteur** (sans toutefois suggérer que l'Offrant vous soutient ou soutient la façon dont vous avez utilisé son Oeuvre) et **pour un usage non commercial** uniquement.

## Citation

Quelain, G [SAFE Consortium]. (2025). *La reconstruction des femmes victimes de violences sexuelles et de genre à travers la pratique d'activités physiques et sportives une revue de la littérature scientifique* [Projet SAFE]. 35p.

# AUTEUR

**Grégoire QUELAIN**

*Safe Sport Manager, Alice Milliat Association*

*Doctorant au Laboratoire sur les Vulnérabilités et l'Innovation dans le Sport (L·VIS)*



# ABBREVIATIONS

**AMA** : Alice Milliat Association

**VBG** : Violence basée sur le genre

**VPI** : Violence par partenaire intime

**AP** : Activité physique

**EP** : Exercice physique

**ESPT** : État de stress post-traumatique

**SAFE** : *Sexual Abuses and Fencing Energy*

**VS** : Violence sexuelle

**APTIV** : Activité physique tenant compte des traumatismes et des violences

(en anglais TVIPA: Trauma- and violence-informed physical activity)

**UE** : Union Européenne

# BRIEF

SAFE est un projet européen centré sur le rétablissement des femmes victimes de violences sexuelles grâce à la pratique adaptée de l'escrime. À cette fin, le consortium SAFE travaille à **l'élaboration d'un modèle européen d'ateliers thérapeutiques d'escrime pour les survivantes de violences sexuelles**. La première phase du projet est consacrée à des travaux de recherche et d'analyse (revue de la littérature, analyses nationales et européenne) ainsi qu'à la formation et à l'accompagnement des superviseurs d'escrime à cette approche.

## RECHERCHES & ANALYSES

### Revue de littérature



#### D2.1: 30-page public report

State of play “reconstruction of women victims of gender-based and sexual violence through sport and especially fencing”

### Analyses sectorielles nationales



#### D2.2: 10-page public report by country (National Sectoral Analysis)

Collection of information from your country on existing good practice for women victims of violence, including treatment through sport and consideration of body therapy & production of a 10 pages national report that will gather data valuable

### Analyse et synthèse européenne



#### D2.3: European synthesis of the national sectoral analysis

A summary of all the national reports that have been produced will be written to gather all the data and information collected and compiled.

### Webinaire européen



#### D5.5: Online European Workshop

- A conference: presentation of the study results
- A presentation of the fencing therapeutic protocol

# SOMMAIRE

- 4 *Brief*
- 5 *Sommaire*
- 6 *Introduction  
& contexte*
- 15 *Résultats de  
recherches*
- 25 *Conclusion*
- 27 *Références*



Co-funded by  
the European Union

**Alice Milliat Asso (SAFE Consortium)**

// SAFE LITERATURE REVIEW

## INTRODUCTION

### Les violences sexuelles en Europe, une priorité politique et un enjeu de santé publique

À l'échelle mondiale, une femme sur trois est victime de violences sexuelles au cours de sa vie (Borumandnia et al., 2020). **Dans l'Union européenne, une femme sur trois (30,7 %) est victime de violences physiques et/ou sexuelles au cours de sa vie.** Plus précisément, 17,2 % des femmes ont subi des violences sexuelles (comprenant le viol et d'autres actes sexuels non désirés) (Eurostat, FRA, EIGE, 2024). En outre, un enfant sur cinq est victime d'abus sexuels en Europe (COE, 2018). Ces chiffres significatifs démontrent l'urgence d'agir et de renforcer l'engagement sur cette question.

#### Qu'est-ce que la violence sexuelle (VS) ?

« Tout acte sexuel, tentative d'obtenir un acte sexuel, propos ou avance sexuelle non désiré, actes de traite ou autres actes dirigés contre la sexualité d'une personne en recourant à la coercition, commis par toute personne, quelle que soit sa relation avec la victime, dans n'importe quel contexte, y compris à domicile et au travail » (Conseil de l'Europe, 2024).

3 types de VS sont communément différenciées :

- Violence sexuelle impliquant une pénétration sexuelle (viol)
- Violence sexuelle avec contact (agression sexuelle)
- Violence sexuelle sans contact (ex. : exhibitionnisme, voyeurisme, harcèlement)

L'un des textes juridiques les plus contraignants et importants (au niveau international) adopté en 2011 par le Conseil de l'Europe est la **Convention sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (ou Convention d'Istanbul)**. Les parties reconnaissent « que la violence à l'égard des femmes est une manifestation des relations de pouvoir historiquement inégales entre les femmes et les hommes », qui ont conduit à la domination et à la discrimination des femmes par les hommes et ont empêché le plein épanouissement des femmes.

Bien que des mesures aient été prises en Europe pour renforcer la protection publique contre les violences sexistes et sexuelles, il est clair que ces violences restent élevées et constituent une préoccupation majeure.



**Qu'est-ce que les violences basées sur le genre (VBG) ?**

« Violence dirigée contre une personne en raison de son genre (y compris son identité/expression de genre) ou violence qui touche de manière disproportionnée les personnes d'un genre particulier » (Convention d'Istanbul, COE, 2011). Elle peut inclure la violence physique, verbale ou les discours haineux, la violence psychologique, la violence sexuelle, la violence socio-économique, la violence domestique/violence entre partenaires intimes et/ou le harcèlement et le harcèlement sexuel (Conseil de l'Europe, 2023).

- Violence dirigée vers une femme *parce qu'elle est une femme*
- Violence qui affecte de manière disproportionnée les femmes

L'existence d'un **continuum de violences auquel les femmes sont exposées** se reflète dans :

- la diversité des sphères concernées (lieu et contexte de survenance) ;
- la diversité des actes de violence commis (continuum des formes de violences) ;
- et plus encore par leur ampleur.

En d'autres termes, **les femmes sont plus susceptibles de subir une ou plusieurs expériences sexuelles intrusives**, y compris avant l'âge de 18 ans (Stanko, 1990 ; Stoltenborgh et al., 2011). Selon le contexte national, entre 15 % et 71 % ont été victimes de violences physiques ou sexuelles de la part d'un partenaire masculin à un moment donné de leur vie (Papanikola et al., 2015). Le taux de femmes touchées par la violence interpersonnelle (IPV) atteint par exemple 24,8 % en Espagne (Ruiz-Perez et al., 2017 ; cité par Sáez et al., 2023). La dimension sexospécifique de cette violence se reflète également dans le fait que dans plus de 95 % des cas, les auteurs sont identifiés comme étant des hommes (AMTV, 2015 et 2017 ; Bajos et al., 2021 ; Miprof, 2024).

**La propagation de ces violences** – comme le montre la diversité des sphères concernées par ces violences, tant dans la sphère privée que publique, **et leur forte prévalence** – **souligne la nature structurelle** de la violence à l'égard des femmes en tant que violence fondée sur le genre.

## Les violences sexuelles (VS) dans l'environnement sportif

Le milieu sportif n'est évidemment pas à l'abri des violences sexistes et sexuelles. Il est important de souligner ici que **le sport** a plus encore été **construit socio-historiquement comme un espace par et pour les hommes** et comme un lieu **favorisant la masculinité**. Plusieurs études ont montré la persistance d'un « climat de harcèlement sexuel », contribuant au développement et à la survenue de violences sexuelles dans le contexte sportif.

Plusieurs aspects spécifiques ont été identifiés comme rendant l'environnement sportif potentiellement risqué : **la place du corps au coeur des pratiques et enjeux, la performance, l'environnement fermé, en vase clos** (« la famille sportive ») et **les relations d'autorité** (Quelain, 2021).

En **France**, une **convention nationale contre la violence dans le sport** est organisée chaque année depuis 5 ans afin de faire le point sur les progrès accomplis et le travail à accomplir dans le domaine de la protection du sport. Les chiffres montrent une **augmentation du nombre de signalements** au fil des ans (les données sont disponibles depuis la création d'une unité dédiée, #Signal-Sports, en 2020), avec des cas impliquant toutes les fédérations, tant dans les sports de masse que dans le haut niveau/ sport professionnel.

Malgré l'absence de consensus sur les définitions et les cadres analytiques, plusieurs études menées démontrent **l'ampleur des violences sexuelles dans le sport en Europe** :

- 28 % des athlètes déclarent avoir subi une ou plusieurs formes de harcèlement sexuel en **Norvège** (Fasting et al. 2000 ; n = 660) ;
- 8 % des athlètes féminines ont été agressées sexuellement (embrassées contre leur gré) au **Danemark** (Toftegaard, 2001 ; n = 253) ;
- 17 % des athlètes ont été victimes de violences sexuelles en **France**, soit un sixième de l'ensemble des athlètes (Décamps et al., 2009, n = 1407) ;
- 37 % des athlètes ont subi une ou plusieurs formes de harcèlement sexuel dans un contexte sportif en **Grèce**, en **Norvège** et en **République tchèque** (Fasting et al. 2010, n=616) ;
- 14 % ont subi au moins une forme de violence sexuelle dans le sport aux **Pays-Bas** et en **Belgique** (Vertommen et al., 2016, n=4000).

Sur la base de ces faits, **plusieurs campagnes de prévention** ont été lancées en Europe, comme le programme « *Start To Talk* » visant à sensibiliser à ces dangers, le projet européen « *Fair Coaching* » visant à améliorer la conduite des entraîneurs, et le projet *Child Safeguarding in Sport* (*Protection des enfants dans le sport*) mené par l'UE et le Conseil de l'Europe.



start to talk



## Impact des violences sexuelles : un événement traumatique et ses conséquences

Si 70 % de la population adulte mondiale vit au moins un événement traumatisant au cours de sa vie (Benjet et al., 2016), **l'agression sexuelle est l'un des types de traumatisme les plus courants et les plus graves**. Les conséquences sont non seulement physiques, mais aussi psychologiques et sociales et ont un impact sur tous les domaines de la vie et durent longtemps.

### Qu'est-ce qu'un trauma ?

Lorsque nous parlons de traumatisme, nous faisons référence à un événement aversif, à sa perception (expérience), ainsi qu'à ses répercussions psychologiques et physiques (conséquences) (Bessoles, 2011 ; Pain, 2020). Le concept de traumatisme est dérivé du mot grec « τραῦμα », qui signifie blessure.

- Un événement traumatique est **un événement externe stressant et violent qui cause une blessure par intrusion**.
- Le psychotraumatisme est l'effet du traumatisme sur le corps, c'est-à-dire l'altération psychologique, la transmission du choc à la psyché. Le psychotraumatisme se caractérise par un syndrome psychotraumatique, c'est-à-dire **l'état et les séquelles qui suivent le choc**.

Le traumatisme est donc « un événement de la vie susceptible de perturber les schémas de vie normaux » (Burgess, 1983, p. 98, m.t), marquant une rupture profonde dans l'existence de la victime.

En **1986**, **Putnam & Trickett** ont mené la **première étude longitudinale sur l'impact des violences sexuelles** sur le développement des femmes, soulignant les nombreux effets profondément négatifs de l'inceste : déficits cognitifs, symptômes dissociatifs, perturbation du développement sexuel, taux élevés d'obésité, d'automutilation et de dépression... La même année, les travaux de **Browne et Finkelhor** ont rendu compte des effets physiques, psychologiques et sociaux à long terme des violences sexuelles faites aux enfants.

Depuis, **plusieurs revues de la littérature ont été réalisées** sur les conséquences des violences sexuelles sur la santé physique, sociale et mentale (Thomas, 2015 ; Louboff, 2018), dans le prolongement d'études spécifiques sur l'impact de ces violences pendant l'enfance et à l'âge adulte (Young, 1995 ; Gérard, 2014 ; Salmona, 2015 ; Felitti & Anda, 2010 ; IVSEA, 2015 ; AMTV, 2019, ONDRP 2012-2017 ; Finkelhor, 1990, Campbell, 2008, MacFarlane 2010, Hailes, 2019 ; Paolucci, Genuis, Violato, 2001). Le fait que ces violences entraînent des conséquences graves, en particulier un état de stress post-traumatique (ESPT), ont ainsi été largement démontré.

### Quels sont les symptômes d'un ESPT ?

Les symptômes associés à un état de stress post-traumatique sont :

- Intrusion
- Évitement
- Hypervigilance
- Détresse psychologie (déconnexion mentale, dissociation)

Des études montrent que **le risque de développer un ESPT est beaucoup plus élevé après avoir été victime d'une agression sexuelle** qu'après avoir vécu d'autres événements traumatiques. La proportion passe de 6 % dans la population générale à 31 %-52 % dans les cas d'agression sexuelle (Resick, 2016 ; Steketee & Edna, 1987 ; Pebole et al., 2022). **Des répercussions spécifiques et plus prononcées** ont été identifiées **pour les violences conjugales et les viols** (White et al., 2024). Une étude récente menée en Grande-Bretagne et en Irlande montre un lien plus fort entre l'exposition à la violence par partenaire intime, les traumatismes crâniens et la détérioration à long terme de la santé mentale (dépression, anxiété, ESPT) par rapport aux populations qui n'ont pas subi de telles violences (Jenkins et al., 2025).

Malgré des initiatives émergentes et le renforcement de la prévention des VS en Europe, on constate un manque notable de recherches et d'initiatives politiques concernant le déploiement de modèles de services efficaces visant à améliorer la prise en charge des personnes traumatisées (Ardino, 2014). **La prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles en particulier doit en cela être placée au rang de priorité pour les pays de l'Union européenne.**

## Le sport, vecteur de santé physique et mentale

Au sein de l'UE, le *sport* regroupe « toutes les formes d'**activité physique qui, par une participation occasionnelle ou organisée, visent à maintenir ou à améliorer la condition physique et le bien-être mental, à nouer des relations sociales** ou à obtenir des résultats dans des compétitions à tous les niveaux » (CoE, 2022: 12).

Selon la *Charte européenne du sport révisée* (CoE, 2022), « **l'accès au sport pour tous est considéré comme un droit fondamental**. Tous les êtres humains ont un droit inaliénable d'accéder au sport dans un environnement sûr, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du cadre scolaire, ce qui est essentiel pour leur développement personnel et contribue à l'exercice de leurs droits à la santé, à l'éducation, à la culture et à la participation à la vie de la communauté. »

### Qu'est-ce que l'exercice physique (EP) ?

**Une activité physique** est tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques qui entraîne une dépense énergétique (Caspersen, Powell, Christenson, 1985, p. 126). Cela comprend de nombreuses activités de la vie quotidienne, telles que les transports actifs, les loisirs et les sports de compétition (OMS, 2022).

**L'exercice physique est une activité physique planifiée, structurée, répétitive et ciblée dont l'objectif est d'améliorer ou de maintenir une ou plusieurs composantes de la condition physique.** L'EP est un ensemble de mouvements corporels effectués de manière répétée sur une longue période dans le but d'améliorer la santé, les performances et la condition physique.

Le sport est une activité physique qui suit un ensemble de règles et de normes de performance et qui est axée sur la compétition.

## Question de recherche

L'enjeu de ce travail est donc de proposer une **revue de la littérature existante quant à la prise en charge en termes de soin et reconstruction des femmes victimes de GBV/SV à travers la pratique d'activités physiques ou sportives.**

Si l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) place les loisirs et les sports à la base du bien-être psychosocial (2020), L'exercice physique est plus précisément identifié comme une stratégie de promotion de la santé efficace, peu coûteuse et transversale qui favorise la santé physique, mentale et psychosociale (Nyberg et al., 2025, cité par Pebole et al., 2025). L'EP face aux traumatismes reste cependant à ce jour sous-utilisé (Darroch et al., 2024).

De part l'impact traumatique des VS et les conséquences de ces événements, **un cadre spécifique d'accueil est généralement requis**, c'est pourquoi le travail s'intéresse plus précisément aux recherches relatives aux approches tenant compte des traumatismes et violences (APTV).

Rares sont les initiatives locales en Europe existantes pour accueillir ces survivantes de violences sexuelles et leur offrir un environnement sûr où pratiquer ces activités. L'étude s'intéressera notamment à l'intégration et la prise en compte - ou non - de l'escrime dans ces espaces et méthodes de soin.

## Stratégie de recherche

Ce travail vise ainsi à identifier et synthétiser les preuves et intérêts des APTV et l'analyse des programmes d'APS adaptés aux survivantes de violences sexuelles au sein de la littérature scientifique existante.

Cette revue narrative s'inscrit ainsi dans une démarche à visée compréhensive, cherchant à dégager les perspectives importantes en vue de produire une réflexion plus élargie sur les thèmes étudiés Greenhalgh, Thorne et Malterud (2018 : 3).

Pour identifier les recherches scientifiques relatives aux APS destinées aux survivant·es de VS, une recherche d'articles a été réalisée à partir des bases de données scientifiques disponible en ligne (PubMed, PsychInfo, SciencesDirect, etc.) pour des articles publiés dans des revues scientifiques, notamment celles avec comité de lecture, jusqu'à l'été 2024.

Une première collecte de données à concerner les travaux rédigés en anglais ou en français s'intéressant analysant des programmes d'APS proposés aux personnes vivant avec un ESPT ou ayant été exposées à un trauma (tous types de trauma confondus). L'analyse intègre à la fois des articles originaux de recherches et des revues de littérature. Parmi ceux-ci **les revues de littératures et méta-analyses traitant plus précisément des traumatismes liés aux violences de genre ou VS ont été retenues pour être étudiées plus en détail** dans le cadre de ce travail.

En parallèle, au sein des mêmes bases de données, l'analyse initiale a été complétée d'une recherche d'articles portant spécifiquement sur les recherches analysant des APS, et notamment l'escrime, proposées aux survivantes de violences sexuelles dans l'Union européenne.

Pour cela une recherche par mots-clés a été spécifique avec les termes relatifs aux traumatismes sexuels en français (trauma sexuel ; violences de genre / violences sexuelles / violence conjugale / agression sexuelle / viol + ESPT / SSPT) et en anglais (sexual trauma ; GBV / sexual abuse / sexual violence / domestic violence / sexual assault / rape + PTSD) associés à la terminologie liée aux APS en français (activité physique, exercice physique, sport) et en anglais (physical activity, physical exercise, sport).

Pour identifier au mieux les travaux relatifs à l'escrime les mots clés « escrime » et « violences sexuelles » ont été utilisés en français mais aussi en anglais, portugais, allemand et espagnol (Fechten + sexuelle gewalt ; Fätkning + sexuellt vald ; Esgrima + violencia sexual ; Fencing + sexual violence) sur les bases de données scientifiques et Google Scholar.

# RÉSULTATS

*Des AP pensées pour les victimes : les activités physiques tenant compte des traumatismes et des violences (APTV)*

*EP & ESPT : les bénéfices d'une pratique régulière d'activités physiques face aux traumatismes*

*L'exercice face aux traumas sexuels : les bénéfices d'une pratique régulière d'AP pour les survivant-es*

*Focus: Articles de recherches sur des ateliers/programmes d'APS destinés aux survivantes de violences sexuelles dans l'Union européenne*

*Focus 2: L'escrime pour des survivant-es de VS*

## **Des AP pensées pour les victimes : les activités physiques tenant compte des traumatismes et des violences (APTV)**

Ces dernières années, certains programmes d'activité physique ont adopté les principes clés des soins tenant compte des traumatismes et de la violence (TVIC) (Darroch et al., 2020). Connue sous le nom d'activité physique (ou sportive) tenant compte des traumatismes et de la violence (APTV ou TVIPA), cette approche **prend en compte la compréhension des traumatismes, de la violence et de leurs impacts dans toutes les phases de conception, de planification, de mise en œuvre et de suivi** (D'Andrea et al., 2013 ; Bergholz, Stafford, D'Andrea, 2016 ; Darroch et al., 2020).

Les approches tenant compte des traumatismes et de la violence ont d'abord été développées dans le contexte des services destinés aux personnes ayant recours aux soins de santé et aux services de lutte contre la toxicomanie, avant d'être étendues aux APS (Darroch et al., 2020). Développés depuis le début des années 2000, les soins tenant compte des traumatismes reposent sur la **reconnaissance du fait que les expériences traumatisantes façonnent l'identité d'une personne et contribuent à la manière dont elle vit les interactions, les structures et les systèmes** (Wathen et al., 2021).

### **Les principes clés d'une approche tenant compte des traumatismes et des violences ont été identifiés** par plusieurs chercheuses et chercheurs\* :

- **Sensibilisation aux traumatismes** : comprendre les traumatismes et la violence ainsi que leurs répercussions sur la vie et le comportement des personnes ;
- **Sécurité** : créer des environnements psychologiquement et physiquement sûrs tant pour les personnes traumatisées que pour les prestataires de services ;
- **Choix et soutien** : offrir des possibilités de choix, de collaboration et de connexion ;
- **Capacités et autonomisation** : proposer une approche fondée sur les points forts et le renforcement des capacités afin de favoriser l'adaptation et la résilience des personnes traumatisées ;
- **Vulnérabilités spécifiques** : prendre en compte les questions culturelles et historiques ainsi que la discrimination, en particulier la discrimination fondée sur le genre et l'intersectionnalité.

\*Arthur et al., 2023; Berger, O'Donohue, Alfrey, 2024; Darroch et al., 2020, 2023, 2024; Hira, et al., 2023; Hussey, 2021; Ponice et al., 2011, 2016; Purkey, Patel & Phillips, 2018; Quarmby et al., 2022; SAMSHA, 2014, 2023; Sheppard-Perkins et al., 2024; Vigue et al., 2023; Wathen and Varcoe, 2019.

Cette approche **tient compte des vulnérabilités** afin de **faciliter la participation des personnes traumatisées** à ces pratiques. L'idée est d'adopter une approche de soutien et de compréhension fondée sur la sécurité et la confiance dans les interactions, et d'optimiser les interventions et leur efficacité thérapeutique en **minimisant les effets indésirables et les préjudices dans la pratique**. Cette approche nécessite donc des ajustements spécifiques, notamment en termes de participation : participation sélective, personnel formé, accès limité, etc. (Spinazzola et al., 2011).

Dans le contexte du sport, la nécessité d'être sensibilisé aux traumatismes est une **recommandation récente** qui n'est promue que par un petit nombre d'organisations sportives (telles que Sport Canada) et de scientifiques (Darroch et al., 2022 ; McMahon et al., 2023 ; McMahon & McGannon, 2024 ; Mountjoy & Verhagen, 2022).

### **Pratiques tenant compte des traumatismes (ou APA, « activités physiques adaptées »)**

Dans certains pays, comme la France, ces approches peuvent être associées aux « activités physiques adaptées » (APA), c'est-à-dire des **activités physiques adaptées aux capacités et aux limitations fonctionnelles** des usager·es, encadrées par un·e professionnel·le dans le but de **rendre les usager·es aussi autonomes que possible**. L'objectif des APA est donc de maintenir une bonne santé et, plus encore, d'améliorer la condition physique en répondant aux besoins spécifiques des individus en fonction de leur état de santé et de leur niveau d'activité.

## ***EP & ESPT : les bénéfices d'une pratique régulière d'activités physiques face aux traumatismes***

**L'ESPT est associé à un risque réel d'inactivité physique**, en particulier chez les femmes : plus les scores de SSPT sont élevés, plus l'activité physique des femmes diminue avec le temps (Winning et al., 2017 ; n = 30 327). Ce chiffre correspond à l'étude menée par Hoerster et al. en 2012, qui a révélé que 59 % des anciens combattants (une population fortement traumatisée) respectaient les recommandations en matière d'AP régulière, contre 53 % des femmes. Cependant, cette question est centrale étant donné que des études soulignent que **la pratique régulière d'une AP est associée à une réduction du risque d'ESPT**.

De plus, plusieurs revues systématiques et méta-analyses ont souligné **la pertinence de l'AP en tant qu'option thérapeutique complémentaire prometteuse pour le TSPT**. Les preuves de l'efficacité de l'exercice physique dans le cadre d'une approche thérapeutique progressive contre le TSPT sont désormais bien établies et permettent de **définir l'exercice physique comme une thérapie d'appoint efficace**, complémentaire au traitement de la santé mentale (Hall et al., 2019 ; Cook et al., 2017 ; Pebole, Gobin et Hall, 2020).

Les **interventions basées sur la pratique régulière d'une AP réduisent les symptômes du SSPT, la mauvaise qualité du sommeil, les troubles mentaux, les risques cardiovasculaires, l'anxiété et la dépression** chez diverses populations exposées à des événements traumatisants (voir notamment Babson et al., 2015 ; Björkman et Ekblöm, 2022 ; Davis et al., 2015 ; Davis, Zachry et Berke, 2021 ; Goldstein et al., 2017 ; Hegberg et al., 2019 ; Martinez-Calderon et al., 2024 ; Oppizzi et Umberger, 2018 ; Ramos-Sanchez et al., 2021 ; Purgato et al., 2021 ; Rosenbaum et al., 2015). En ce sens, **l'AP peut être un outil puissant pour le rétablissement après un traumatisme**.

## ***L'exercice face aux traumatismes sexuels : les bénéfices d'une pratique régulière d'AP pour les survivant-es***

Plus précisément, les études et analyses menées sur l'**EP chez les survivantes de violences sexuelles** montrent un **impact positif sur la santé mentale des participantes et des bienfaits physiques** significatifs (Björkman & Ekblom, 2021 ; Pebole, Hall, Gobin, 2021).

La **première revue** sur le traitement des **femmes** souffrant d'ESPT lié à un **traumatisme interpersonnel** a été réalisée **en 2016 par Nolan** et s'est concentrée sur l'utilisation du yoga sensible au traumatisme (TSY). Plus récemment, des revues de la littérature axées sur **les pratiques d'APS pour les femmes victimes de violence ont identifié entre 9 et 11 articles** (Lopes, 2025 ; Baker et al. 2025), ce qui coïncide avec la revue de la littérature précédente de Pebole, Gobin et Hall (2021). Ces derniers ont ainsi identifié quatre études spécifiquement liées à l'exercice physique ciblant les femmes ayant survécu à des violences sexuelles : Smith et al., 2015 ; Shors et al., 2018 ; Kolk et al., 2014 ; Crews et al., 2016).

Il ressort de ces études que **l'exercice physique**, en particulier à une intensité modérée/vigoureuse, **peut être utilisé comme une option thérapeutique efficace pour les femmes victimes de violence sexiste et/ou sexuelle** souffrant de SSPT (Pebole et al., 2024 ; Sheppard-Perkins et al., 2022 ; Miles et al. 2023). Différents types d'EP sont bénéfiques, ces interventions favorisant la santé mentale, l'estime de soi, la sécurité et la confiance en soi (Lopes et al., 2025).

**Table 1.** *Revue examinant les EP destinées aux personnes exposées à des violences sexistes et sexuelles*

Auteurs/autrices, année	Type de revue	Type de violence	Type de pratique	Bénéfices
Baker et al., 2025	Revue systématique	VBG	Activité physique modérée ou vigoureuse	Association MVPA et bien-être mais preuves limitées
Ferreira Gomes et al., 2023	Revue exploratoire	VBG	APTV	
Gallet, 2024	Revue	Violences sexuelles	Danse (DMT)	Améliore image corporelle, limites du corps, sortir de la honte
Korogulu & Durat, 2025	Méta-analyse	VBG	Intervention psycho-corporelles (MB)	Impact positif SSPT, anxiété, dépression c/ WL
Lee et al., 2022	Revue systématique	Trauma sexuel		Effets (affects, soi, relations interpersonnelle)
Lopes et al., 2025	Revue systématique	Violences par partenaire intime / VBG	Pratique corporelle	santé mentale, estime de soi, sécurité & confiance
Miles et al., 2023	Revue systématique	Violences sexuelles	Traitements divers	Haute recommandation aérobic, yoga
Nixon, 2024	Revue systématique	Trauma sexuel	Intervention psycho-corporelles (MB)	reconnexion au corps, gestion émotionnelle,
Pebole, Hall, Gobin, 2021	Revue compréhensive	Violences sexuelles	AP	

L'expérience des femmes victimes de violence sexiste/sexuelle qui pratiquent une activité physique modérée/intense révèle une **amélioration de leur santé mentale et de leur bien-être** (estime de soi, qualité de vie, autonomisation) (Baker et al. 2025 ; D'Andrea et al., 2013 ; Voorendonk et al., 2020) ; la **régulation des émotions** (Busser et al., 2023) ; **l'autonomisation et l'estime de soi** (Iranzo-Domingo et al., 2022) ; et la **dépression** (Kemp et al., 2014).

L'EP contribue également à **reconstruire le sentiment d'intégrité, la conscience de soi et à améliorer les compétences et capacités relationnelles** (Gray, 2001 ; Ratcliff et al., 2002 ; Nixon 2024). **L'estime de soi, les capacités physiques** et l'attrait physique sont également mis en avant (Legrand & Crombez-Bequet, 2022 ; Sáez et al., 2023). L'éducation physique offre un espace efficace et constitue une méthode efficace pour matérialiser et gérer les expériences de violences sexuelles qui ne peuvent être verbalisées (Ben-Asher et al., 2002).

Par exemple, Gallet (2024) a démontré les bienfaits de la danse-thérapie pour cette population, en les aidant à **améliorer leur image corporelle, à travailler sur les limites physiques et la notion de honte**. Stevens et McLeod (2018) ont montré que le yoga facilite l'apprentissage personnel (apprendre à rester concentré, contrôler activement sa respiration, s'accepter soi-même, vivre l'instant présent...).

En ce sens, **l'exercice physique devient pour ces femmes un moyen de renouer globalement avec leur corps, de retrouver leur spontanéité, de créer des liens avec les autres et de se sentir plus libres et maîtres de leur vie.**

### ***Focus: Articles de recherches sur des ateliers/programmes d'activités physiques et sportives destinés aux survivantes de violences sexuelles dans l'Union européenne***

Au sein des différentes bases de données utilisées pour réaliser cette revue de littérature, **plus d'une centaine d'articles** ont été identifiés concernant **l'utilisation d'activités physiques et sportives pour des publics exposés à des traumatismes** et/ou vivant avec des symptômes post-traumatiques (ou ESPT).

**Plus de 60 articles** ont été identifiés concernant spécifiquement des programmes d'**AP/EP destinés aux personnes exposées à des violences sexuelles**. La plupart de ces programmes et recherches ont été menées hors d'Europe, principalement en Amérique du Nord (plus de 40 occurrences pour les seules USA).

**Seulement 10 articles concernent des recherches menées au sein de l'UE** (voir tableau ci-après).

**L'Espagne, les Pays-Bas et la France** sont les 3 seuls pays membres de l'U.E. ayant à dates plusieurs articles de recherches faisant écho à des programmes d'EP destinés aux survivant-es de violences sexuelles. Les programmes sont **principalement destinés aux femmes** (7 des 10 études portant à 100% sur le public féminin), sont aussi bien proposés en groupe (6/10), qu'en séance individuelle et **tiennent compte de la diversité de faits de violence** (VBG, violences sexuelles, VPI) et avec plus ou moins de précision (e.g. violences sexuelles ou uniquement cas de viols). **Les activités mobilisées sont variées** avec des activités d'intérieures comme d'extérieures (e.g. yoga, badminton, marche, tir à l'arc, kayak) et **des variations dans la durée** (de 2 à 40 semaines) et la régularité (de 4 sessions hebdomadaire à 1 session par mois). La danse fait partie des activités ayant connu le plus d'expérimentations étudiées scientifiquement (3 des 10 programmes).

**L'ensemble des études montrent des bénéfices** pour le public ayant participé à ces activités, avec des bienfaits sur la santé mentale, la conscience du corps, les relations interpersonnelles et plus largement une baisse de la symptomatologie liée à l'ESPT.

Auteur(s)/autrice(s), année	Type de recherche	Localisation	Public	% Femmes	Typologie de trauma / VS	APS mobilisée	Groupe	Durée (en semaines)	Régularité (hebdomadaire)	Bénéfices principaux
Busser et al., 2023	Etude pilote (pré-post)	France	6	100%	Agression sexuelle	escrime	oui	40	1 x 4h / mois	Baisse (limitée) des SSPT et régulation des émotions
Iranzo-Domingo et al., 2022	Enquête qualitative	Espagne	700	100%	VBG	danse (DMT)	oui	24	1 x 120 min	
Koch, 2009	Etude de cas	Allemagne	3	100%	Réfugiées (dont 1 viol)	danse (DMT)	oui / non	n.d	n.d	Diminution des SSPT
Legrand & Crombez-Bequet, 2022	Essai contrôlé randomisé	France	36	100%	VPI	marche, course & EP	non	6	2x x 35 min	Amélioration de l'estime de soi, de l'image du corps et de la condition physique
Merelas-Iglesias & Sánchez-Bello, 2018	Etude de cas	Espagne	16	100%	Violences sexuelles	loisirs	n.d	n.d	n.d	Valeur thérapeutique
Saez et al., 2023	Essai contrôlé randomisé	Espagne	34	100%	VPI	paddle, kayak, raft, 4x4	oui	8	1 x 180 - 240 min	Diminution de la dépression, amélioration de l'estime de soi et de l'auto-efficacité
Stevens & McLeod, 2018	Enquête qualitative	UK (Ecosse)	5	100%	Violences sexuelles (VSE)	yoga		10	1 x 90 min	Amélioration de la santé mentale et de l'autonomie
Voorendonk et al., 2020	Etude pilote (pré-post)	Pays-Bas	308	n.d	ESPT (81% abus sexuels)	VTT, badminton, tir à l'arc, tennis de table, marche	oui	2	4 x 360 min	Diminution des SSPT
Voorendonk et al., 2021	Etude pilote (pré-post)	Pays-Bas	93	75%	ESPT (78% violences sexuelles)	marche	oui	2	4 x 60 min	Baisse de la détresse
Zvika Frank, 1997	Etude de cas	Pays-Bas	1	0%	Viol (VSE)	danse (DMT)	non	36	1 x 60 min	Acceptation de son corps et des contacts, gestion émotionnelle, amélioration des limites

Tableau 2 : Liste et caractéristiques des articles de recherches identifiés concernant des programmes d'APS destinés à des survivantes de VQ / VBG proposés en Europe  
n.d : données non disponibles

## Focus 2 : L'escrime pour les survivant-es de VS



**L'escrime** constitue l'une des disciplines qui a **déjà été utilisée** dans des programmes destinés aux survivantes de violences sexuelles dans l'Union Européenne. Cependant, **peu d'études scientifiques** ont examiné les avantages et les modalités de mise en œuvre de ces programmes.

Les seules études identifiées concernent **des expériences menées en France** (Busser, 2022 ; Busser et al. 2023) avec l'association « Stop Violences Sexuelles (SVS) ». Ces études portent sur des ateliers d'escrime thérapeutique, une forme de thérapie créée et mise en place dès 2011 par Violaine Guérin, Olivier Serwar (maître d'armes), Marie-Blanche Lombardo (psychologue et kinésithérapeute), Boris Sanson (kinésithérapeute, champion olympique de sabre) et Martine Cartier.

### Pourquoi l'escrime ?

---

transfert thérapeutique (évacuer le colère), tenue de protection, corps invisible, anonymat et neutralité ; art de gestion de la bonne distance ; arme avec assauts brefs, intuition ; sémantique de l'escrime et des VS (Busser, 2022)

### Comment sont organisées les sessions ?

---

Le programme, supervisé par des maîtres d'armes, des psychothérapeutes et des physiothérapeutes, comprend **10 séances** de quatre heures, **chacune ayant un thème spécifique**. Les séances suivent toutes **le même format** : une période d'accueil et d'installation, comprenant un tour de parole, une préparation physique et la pratique de l'escrime (deux heures), une période de récupération et une discussion avant la fin de la séance. Chaque femme participant au programme fait l'objet d'**une évaluation pré-thérapeutique et bénéficie d'un soutien psychologique** entre les séances.

### Pour quels résultats ?

---

Les recherches menées par Paul Busser font état de **bienfaits pour la santé physique et mentale** des participantes, notamment en termes de **régulation émotionnelle, d'amélioration des fonctions cérébrales et de réappropriation du corps** (Busser et al., 2023, n=6). La pratique de l'escrime est donc un moyen de prendre conscience et d'**atteindre un équilibre** dans son expérience existentielle, qu'elle soit cognitive, sensorielle, émotionnelle ou physique.

### **10 sessions d'escrime, 10 thèmes spécifiques**

Limites	Conscience des limites de leur enveloppe corporelle et apprendre à les faire respecter (signaux sens, émotions : tolérance)
Bases	Ancrage au sol, verticalité, posture (fondations Ok / pas ok)
Protection	Soin du corps, se protéger avec un non (verbal ou non), équilibre attaque/défense et anticipation
Confiance	Se reconnecter à son instinct et ses sens
Equilibre	Corps fonctionne en déséquilibre permanent et ajustements (déséquilibre # danger), lâcher prise
Contrôle	Lâcher prise, bon/mauvais contrôle
Construction	Se projeter sur l'avenir ; autonomie, prise de décision, créativité
Contrat et engagement	Respect, bienveillance : contrat envers soi et autrui
Gagner	Se confronter à la peur de perdre et de gagner
Liberté	Créativité, cheminement / escrime artistique

---

### **Pertinence du projet européen SAFE**

**Le programme SAFE semble donc particulièrement pertinent pour développer cette approche en Europe.**

**Plus largement, il pourrait constituer un moteur pour le développement et l'expansion de programmes d'escrime adaptés aux femmes victimes de violences sexuelles et de traumatismes sexuels.**

## CONCLUSION

La revue réalisée montre **un nombre limité de travaux à l'échelle internationale concernant la prise en compte de l'AP destinée aux femmes exposées à des violences sexuelles**. Toutes les revues de littérature identifiées ont été réalisées **au cours des 5 dernières années**, montrant d'une part un intérêt renforcé pour la question mais surtout que cet enjeu n'en est encore qu'à ses débuts et que tout reste à faire dans ce champ pour améliorer la prise en charge des survivantes de violences sexuelles.

Par ailleurs tous ces travaux ont recours à des terminologies différentes, que ce soit le public considéré (GBV, VS, viol, par exemple) ou des activités pratiquées (interventions corps-esprit, AP, EP ou une discipline en particulier) ce qui complexifie les éventuelles comparaisons des données obtenues. **Si les résultats obtenus insistent sur la pertinence et l'efficacité des programmes existants, les scientifiques pointent également la nécessité de disposer de travaux plus rigoureux et plus nombreux** pour s'assurer des résultats obtenus jusqu'à présent (notamment en passant par des essais contrôlés randomisés et avec une échelle plus large, à la fois concernant le nombre de participantes, les pays considérés et la vérification des résultats à intervalle de temps différents). Enfin de nombreuses variables complémentaires peuvent influencer les résultats des programmes et mériteraient également une attention plus spécifique (intensité, type d'activité, cadre safe, modalités d'adaptation, impact des caractéristiques individuelles des participantes...)

**Concernant l'Union européenne** de manière plus spécifique, **rares à sont date les recherches scientifiques s'étant intéressées aux programmes d'AP/sport destinées aux survivantes de VS**. Si les premiers travaux insistent tous sur les bénéfices des programmes existant, il est nécessaire de mener davantage d'expérimentation et d'analyse de ces programmes (faisabilité, efficacité, pertinence, modalités de mise en œuvre et d'adaptation) pour permettre une prise en charge répondant aux attentes et besoins du public ciblé.

Le fait que **l'escrime soit l'une des disciplines ayant déjà été expérimentée** et pour laquelle les résultats de recherches montrent **un certain nombre de bénéfices** (notamment en termes de régulation émotionnelle) constitue également un élément important pour les futures expérimentations à mener.

S'appuyer sur cette discipline (l'escrime) et renouvelant des expérimentations et analyses sur le terrain permettra de comparer et compléter les résultats obtenus précédemment, et ainsi renforcer la connaissance sur ce sujet.

### ***L'escrime tenant compte des traumatismes pour les survivantes de VS***

Si de nombreux facteurs peuvent influencer l'engagement, liés à la fois à l'environnement de pratique (lieu, horaires, degré d'ouverture, approche personnalisée) et aux caractéristiques individuelles (notamment le genre), l'activité elle-même peut également jouer un rôle important (sport individuel, intensité, protocole spécifique, etc.). **L'escrime bénéficie ici de plus de 10 ans d'expérience, avec plusieurs études scientifiques sur ses bienfaits et sa pertinence, et les premiers protocoles rédigés pour le contexte français.** À l'issue du projet SAFE, la disponibilité d'un protocole européen renforcera ainsi l'offre, l'efficacité et la pertinence d'une approche thérapeutique par l'escrime pour les femmes victimes de violences sexuelles.

La mise en place d'un environnement de pratique sportive plus safe c'est-à-dire d'un « environnement sportif respectueux, équitable et exempt de toute forme de violence non accidentelle envers les athlètes » constitue désormais un enjeu des politiques publiques bien identifié à l'international et notamment au sein de l'UE (Mountjoy et al., 2016, p.1019 ; Glossary on Safe sport).

Un enjeu qui semble d'autant plus important puisque l'AP, activité peu couteuse et peu stigmatisante, possède de nombreux intérêts en termes de santé (Pebole, Gobin, Hall, 2020). **Les politiques dédiées au safe sport ont tout intérêt à prendre également en compte de manière plus globale la manière dont le sport peut constituer non seulement un espace safe mais également un outil au service du bien-être voire du rétablissement pour des personnes ayant subi des violences et traumatismes.** Le déploiement généralisé de programmes d'APTV dans les pays membres de l'UE, accompagnées de formation au safe sport et à la prise en compte des VSS semble ainsi une piste prometteuse et nécessaires.

Ces programmes d'activités physiques et sportives adaptés pourraient ainsi **contribuer à une meilleure prise en charge des personnes exposées à des VS** et faire du sport un véritable levier dans le rétablissement face aux traumatismes. La recherche scientifique doit également accompagner ce développement en analysant davantage les programmes existants et en proposant des recommandations pour ajuster et améliorer plus encore la qualité, l'efficacité et les bienfaits de ces programmes.



## RÉFÉRENCES

### *Revue et méta-analyses sur les APS pour les survivant-es de VS/GBV*

Baker, T., Mundell, N., Koorts, H., Pebole, M., Rosenbaum, S., Ganakas, E., & Teychenne, M. (2025). Targeting mental health and wellbeing in women who have experienced gender-based violence through moderate-vigorous physical activity: A systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 22(1), 49. DOI: [10.1186/s12966-025-01735-6](https://doi.org/10.1186/s12966-025-01735-6).

Ferreira Gomes, J., Hayhurst, L. M. C., McSweeney, M., Sinclair, T., & Darroch, F. (2023). Trauma- and violence-informed physical activity and sport for development for victims and survivors of gender-based violence: A scoping study. *Journal of Sport for Development*, 11(2), 47-66.

Gallet, S. (2024). Apport de la danse-thérapie dans la prise en charge des victimes d'inceste. *L'Évolution Psychiatrique*, 89(4), 679-694. DOI : [10.1016/j.evopsy.2024.09.002](https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2024.09.002)

Koroglu, S., & Durat, G. (2025). The impact of mind-body therapies on the mental health of women victims of violence: A meta-analysis. *Archives of Women's Mental Health*, 28(1), 95-111. DOI: [10.1007/s00737-024-01484-8](https://doi.org/10.1007/s00737-024-01484-8).

Lee, J., Dhauna, J., Silvers, J. A., Houston, M. H., & Barnert, E. S. (2022). Therapeutic dance for the healing of sexual trauma: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 1-22. DOI: [10.1177/15248380221086898](https://doi.org/10.1177/15248380221086898)

Lopes, C. E. V., Antunes, C. R. R., Moura, V. R. D., Bentes, C. M., Lima, V. P., Nunes, R. D. A. M., Menezes, L. D. S., & Lopes, G. C. (2025). Utilização das práticas corporais como intervenção junto à saúde de mulheres vítimas de violência: Uma revisão sistemática. *Caderno Pedagógico*, 22(5), e14893. DOI: [10.54033/cadpedv22n5-146](https://doi.org/10.54033/cadpedv22n5-146).

Miles, L. W., Valentine, J. L., Mabey, L. J., Hopkins, E. S., Stodtmeister, P. J., Rockwood, R. B., & Moxley, A. N. H. (2024). A Systematic Review of Evidence-Based Treatments for Adolescent and Adult Sexual Assault Victims. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 30(3), 480-502. DOI: [10.1177/10783903231216138](https://doi.org/10.1177/10783903231216138).

Nixon, M. A. (2024). Exploring women's experiences of healing from sexual trauma through engagement in mind-body practices: A systematic review. *Counselling and Psychotherapy Research*, 24(3), 884-896. DOI: [10.1002/capr.12747](https://doi.org/10.1002/capr.12747).

Pebole, M. M., Hall, K. S., & Gobin, R. L. (2021). Physical activity to address multimorbidity among survivors of sexual violence: A comprehensive narrative review. *Psychology of Sport and Exercise*, 55, 101962. DOI: [10.1016/j.psychsport.2021.101962](https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2021.101962).



***Recherches sur les APS pour les survivant-es de VS/VBG dans l'U.E.***

Busser, P., Guérin, V., Coutance, V., Blouet, C., & Bui, E. (2023). A novel therapeutic fencing programme for female sexual assault victims. *European Journal of Psychotraumatology*, 14(2). DOI: [10.1080/20008066.2023.2196907](https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2196907).

Frank, Z. Dance and Expressive Movement Therapy: An Effective Treatment for a Sexually Abused Man. *American Journal of Dance Therapy* 19, 45-61 (1997). DOI: [10.1023/A:1022323401222](https://doi.org/10.1023/A:1022323401222).

Iranzo-Domingo, M., Cañabate Ortiz, D., & Macaya Ruiz, A. (2022). Social Dance in Support Groups for Female Victims of Male Violence against Women. *International and Multidisciplinary Journal of Social Sciences*, 11(3), 27-59. DOI: [10.17583/rimcis.10881](https://doi.org/10.17583/rimcis.10881).

Koch, S. C., & Weidinger-von Der Recke, B. (2009). Traumatized refugees: An integrated dance and verbal therapy approach. *The Arts in Psychotherapy*, 36(5), 289-296. DOI: [10.1016/j.aip.2009.07.002](https://doi.org/10.1016/j.aip.2009.07.002).

Legrand, F. D., & Crombez-Bequet, N. (2022). Physical Exercise and Self-Esteem in Women Facing Lockdown-Related Domestic Violence. *Journal of Family Violence*, 37(6), 1005-1011. DOI : [10.1007/s10896-021-00308-y](https://doi.org/10.1007/s10896-021-00308-y).

Merelas-Iglesias, T., & Sánchez-Bello, A. (2019). Benefits of leisure in overcoming gender violence experiences: A case study. *Leisure Studies*, 38(1), 15-27. DOI: [10.1080/02614367.2018.1511744](https://doi.org/10.1080/02614367.2018.1511744).

Sáez, G., López-Núñez, C., Rojo-Ramos, J., Morenas-Martín, J., Domínguez-Muñoz, F. J., Hernández-Albújar, Y., Barrios-Fernandez, S., Adsuar, J. C., & Collado-Mateo, D. (2023). Evaluating the Effectiveness of a Psychological and Adventure-based Multicomponent Therapeutic Program for Victims of Intimate Partner Violence: A Pilot Study. *Journal of Interpersonal Violence*, 38(17-18), 9869-9897. DOI: [10.1177/08862605231169761](https://doi.org/10.1177/08862605231169761).

Stevens, K., & McLeod, J. (2019). Yoga as an adjunct to trauma-focused counselling for survivors of sexual violence: A qualitative study. *British Journal of Guidance & Counselling*, 47(6), 682-697. DOI: [10.1080/03069885.2018.1472368](https://doi.org/10.1080/03069885.2018.1472368).

Voorendonk, E. M., De Jongh, A., Rozendaal, L., & Van Minnen, A. (2020). Trauma-focused treatment outcome for complex PTSD patients: Results of an intensive treatment programme. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1783955. DOI: [10.1080/20008198.2020.1783955](https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1783955).

Voorendonk, E. M., Sanches, S. A., Mojet, M., De Jongh, A., & Van Minnen, A. (2021). Combining a single session of prolonged exposure with physical activity in patients with PTSD: The effect of sequence. *Mental Health and Physical Activity*, 21, 100417. DOI: [10.1016/j.mhpa.2021.100417](https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2021.100417).



**Références scientifiques additionnelles**

Babson, K. A., Heinz, A. J., Ramirez, G., (...), Woodward, S. H. (2015). The interactive role of exercise and sleep on veteran recovery from symptoms of PTSD. *Mental Health and Physical Activity*, 8, 15-20. DOI: [10.1016/j.mhpa.2014.12.002](https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2014.12.002).

Bajos, N., Ancian, J., Tricou, J., Valendru, A. (2021). Sociologie des violences sexuelles au sein de l'Église catholique en France (1950-2020), Inserm-IRIS-EHESS, 452 p.

Ben-Asher, S., Koren, B., Tropea, E. B., & Fraenkel, D. (2002). Case Study of a Five Year-Old Israeli Girl in Movement Therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 24(1), 27-43. DOI: [10.1023/A:1019769631655](https://doi.org/10.1023/A:1019769631655).

Bergholz, L., Stafford, E., D'Andrea, W. (2016). Creating trauma-informed sports programming for traumatized youth: core principles for an adjunctive therapeutic approach. *J. Infant Child Adolesc. Psychother.*, 15 (3), 244-53.

Bessoles, P. (2011). *Le viol du féminin : Trauma sexuel et figures de l'emprise*. Champ social.

Björkman, F., & Ekblom, Ö. (2022). Physical Exercise as Treatment for PTSD: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Military Medicine*, 187(9-10), e1103-e1113. DOI: [10.1093/milmed/usab497](https://doi.org/10.1093/milmed/usab497).

Borumandnia, N., Khadembashi, N., Tabatabaei, M., & Alavi Majd, H. (2020). The prevalence rate of sexual violence worldwide: A trend analysis. *BMC Public Health*, 20(1), Article 1835. DOI: [10.1186/s12889-020-09926-5](https://doi.org/10.1186/s12889-020-09926-5).

Burgess A. W. (1983). Rape Trauma Syndrome. *Behavioral sciences & the Law*, 3(1), 97-113.

Busser, Paul. (2022). *Psychothérapie psychocorporelle dans la prise en charge des symptômes de stress posttraumatique : présentation et évaluation d'un protocole d'ateliers thérapeutiques d'escrime chez des femmes victimes de violences sexuelles*. Thèse de doctorat en médecine, Univ. de Caen. 76p.

Caspersen, C.J., Powell, K.E., Christenson, G.M. (1985). Physical Activity, Exercise, and Physical Fitness: Definitions and Distinctions for Health-Related research. *Public Health Rep*, 100, 126-31.

Cook-Cottone, C., LaVigne, M., Guyker, W., (...) Elenson, P. (2017). Trauma-Informed Yoga: An Embodied, Cognitive-Relational Framework. *International Journal of Complementary & Alternative Medicine*, 9(1). DOI: [10.15406/ijcam.2017.09.00284](https://doi.org/10.15406/ijcam.2017.09.00284)

Darroch, F. E., Varcoe, C., Montaner, G. G., Webb, J., & Paquette, M. (2024). Taking Practical Steps: A Feminist Participatory Approach to Cocreating a Trauma- and Violence-Informed Physical Activity Program for Women. *Violence Against Women*, 30(2), 598-621. DOI: [10.1177/10778012221134821](https://doi.org/10.1177/10778012221134821)

Darroch, F., Roett, C., Varcoe, C., Oliffe, J. L., and Gonzalez, M. G. (2020). Trauma-informed approaches to physical activity: a scoping study. *Comp. Ther. Clin. Prac.* 41:101224. DOI: [10.1016/j.ctcp.2020.101224](https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101224).

Davis, A. A., Zachry, C. E., & Berke, D. S. (2021). Physical interventions for the treatment of trauma and stressor-related disorders: A comprehensive systematic review. *Mental Health and Physical Activity*, 20, 100401. DOI: [10.1016/j.mhpa.2021.100401](https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2021.100401).

Goldstein, L. A., Mehling, W. E., Metzler, T. J., (...), Neylan, T. C. (2018). Veterans Group Exercise: A randomized pilot trial of an Integrative Exercise program for veterans with posttraumatic stress. *Journal of Affective Disorders*, 227, 345-352. DOI: [10.1016/j.jad.2017.11.002](https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.11.002).

Gray, A. E. L. (2001). The Body Remembers: Dance/Movement Therapy with an Adult Survivor of Torture. *American Journal of Dance Therapy*, 23(1), 29-43. DOI: [10.1023/A:1010780306585](https://doi.org/10.1023/A:1010780306585).

Greenhalgh, T., Thorne, S., Malterud, K. (2018). Time to Challenge the Spurious Hierarchy of Systematic over Narrative Reviews? *European Journal of Clinical Investigation*, 48. DOI: [10.1111/eci.12931](https://doi.org/10.1111/eci.12931).

Hall, K. S., Morey, M. C., Bosworth, H. B., Beckham, J. C., Pebole, M. M., Sloane, R., & Pieper, C. F. (2020). Pilot randomized controlled trial of exercise training for older veterans with PTSD. *Journal of Behavioral Medicine*, 43(4), 648-659. DOI: [10.1007/s10865-019-00073-w](https://doi.org/10.1007/s10865-019-00073-w).

Hegberg, N. J., Hayes, J. P., & Hayes, S. M. (2019). Exercise Intervention in PTSD: A Narrative Review and Rationale for Implementation. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 133. DOI: [10.3389/fpsy.2019.00133](https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00133).

Hoerster, K.D., Jakupcak, M., McFall, M., Unützer, J., Nelson, K.M. (2012). Mental health and somatic symptom severity are associated with reduced physical activity among US Iraq and Afghanistan veterans. *Prev Med.*, 55(5), 450-452.

Jenkins, N.D., Ritchie, C.W., Ritchie, K., MunizTerrera, G., Stewart, W. (2025). Intimate partner violence, traumatic brain injury and long-term mental health outcomes in midlife: the Drake IPV study. *BMJ Mental Health*, 28. DOI: [10.1136/bmjment-2024-301439](https://doi.org/10.1136/bmjment-2024-301439).

Kemp, K., Signal, T., Botros, H., Taylor, N., & Prentice, K. (2014). Equine Facilitated Therapy with Children and Adolescents Who Have Been Sexually Abused: A Program Evaluation Study. *Journal of Child and Family Studies*, 23(3), 558-566. DOI: [10.1007/s10826-013-9718-1](https://doi.org/10.1007/s10826-013-9718-1).

Louboff, F. (2018). Guérir d'un abus sexuel (Nouvelle éd. revue et augmentée). les Arènes.

Makawa, A., Baldwin, E., Witcomb, G., Jarvis, H. & Kinnafick, F. (2025). Understanding trauma-informed physical activity in practice: A qualitative exploration. *Psychology of Sport and Exercise*, 81. DOI: [10.1016/j.psychsport.2025.102942](https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2025.102942).

Martinez-Calderon, J., Villar-Alises, O., García-Muñoz, C., Pineda-Escobar, S., & Matias-Soto, J. (2024). Multimodal exercise programs may improve posttraumatic stress disorders symptoms and quality of life in adults with PTSD: An overview of systematic reviews with meta-analysis. *Clinical Rehabilitation*, 38(5), 573-588. DOI: [10.1177/02692155231225466](https://doi.org/10.1177/02692155231225466).

Oppizzi, L. M., & Umberger, R. (2018). The Effect of Physical Activity on PTSD. *Issues in Mental Health Nursing*, 39(2), 179-187. DOI: [10.1080/01612840.2017.1391903](https://doi.org/10.1080/01612840.2017.1391903).

Pain, R. (2020). Geotrauma: Violence, place and repossession. *Progress in Human Geography*, XX(X), 1-18.

Papanikola, G., Borcan, D., Sanida, E., Escard, E. (2015). Santé mentale au féminin : entre vulnérabilité intrinsèque et impacts des facteurs psychosociaux ? *Rev Med Suisse*, 487, 1750-1754.

Pebble, M. M., & Hall, K. S. (2019). Physical activity promotion in women with PTSD: What we need for progress. *Psychology of Sport and Exercise*, 41, 127-129. DOI: [10.1016/j.psychsport.2018.12.013](https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.12.013).

Pebble, M. M., Katz, D., Fortier, C. B., (...) & Whitworth, J. W. (2025). Developing physically and psychologically safe exercise spaces: Insights from women veterans on trauma-informed exercise interventions. *Psychology of Sport and Exercise*, 81, 102969. DOI: [10.1016/j.psychsport.2025.102969](https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2025.102969).

Pebble, M. M., SantaBarbara, N. J., Nosrat, S., & Whitworth, J. W. (2024). Effects of resistance training on mental health and sleep outcomes among women with posttraumatic stress disorder. *Practice Innovations*, 9(1), 30-38. DOI: [10.1037/pri0000216](https://doi.org/10.1037/pri0000216).

Pebole, M., Singleton, C., Hall, K., (...), Gobin, R. (2022). Exercise preferences among women survivors of sexual violence by PTSD and physical activity level: Implications and recommendations for trauma-informed practice. *Mental Health and Physical Activity*, 23, 100470. DOI: [10.1016/j.mhpa.2022.100470](https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2022.100470).

Purgato, M., Richards, J., Prina, E., (...), Barbui, C. (2021). Efficacy of physical activity interventions on psychological outcomes in refugee, asylum seeker and migrant populations: A systematic review and meta-analysis. *Psychology of Sport and Exercise*, 54, 101901. DOI: [10.1016/j.psychsport.2021.101901](https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2021.101901).

Putnam, F. & Trickett, P. (1986). The Impact of Sexual Abuse on Female Development: Lessons from a Multigenerational, Longitudinal Research Study, *Development and Psychopathology*, 23, 453-476.

Ramos-Sanchez, C. P., Schuch, F. B., Seedat, S., (...), Vancampfort, D. (2021). The anxiolytic effects of exercise for people with anxiety and related disorders: An update of the available meta-analytic evidence. *Psychiatry Research*, 302, 114046. DOI: [10.1016/j.psychres.2021.114046](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114046).

Quelain, G. (2021). L'espace sportif français face aux violences sexuelles. Pour une organisation spatiale plus protectrice des athlètes : reconnaissance des violences et autre modèle de gouvernance. Mémoire de Master en Géographie. Sorbonne U, 270p.

Ratcliff, E., Farnworth, L., & Lentin, P. (2002). Journey to Wholeness: The Experience of Engaging in Physical Occupation for Women Survivors of Childhood Abuse. *Journal of Occupational Science*, 9(2), 65-71. DOI: [10.1080/14427591.2002.9686494](https://doi.org/10.1080/14427591.2002.9686494).

Resick, P. A. (2016). The psychological impact of rape. *Journal of Interpersonal Violence*, 8(2), 223-255.

Rosenbaum, S., Vancampfort, D., Steel, (...), Stubbs, B. (2015). Physical activity in the treatment of Post-traumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 230(2), 130-136. DOI: [10.1016/j.psychres.2015.10.017](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.10.017).

Sheppard-Perkins, M. D., Malcolm, S. K., Hira, S. K., Smith, S. V. M., & Darroch, F. E. (2022). Exploring moderate to vigorous physical activity for women with post-traumatic stress disorder: A scoping review. *Mental Health and Physical Activity*, 23, 100474. DOI: [10.1016/j.mhpa.2022.100474](https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2022.100474).

Spinazzola, J., Rhodes, A. M., Emerson, D., Earle, E., & Monroe, K. (2011). Application of Yoga in Residential Treatment of Traumatized Youth. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 17(6), 431-444. DOI: [10.1177/1078390311418359](https://doi.org/10.1177/1078390311418359).



Stoltenborgh, M., Van Ljzendoorn, M. H., Euser, E. M. et Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment*, 16(2), 79-101.

Stanko, E. A. (1990). *Everyday violence: How women and men experience sexual and physical danger*. Pandora.

Steketee, M. S. S., & Edna, B. F. (1987). Rape survivor: Post-traumatic stress responses and their treatment: A review of the literature. *Journal of Anxiety Disorders*, 1(1), 69-86.

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.

Wathen, C. N., Macgregor, J. C. D., & Beyrem, S. (2021). Impacts of trauma- and violence-informed care education: A mixed method follow-up evaluation with health and social service professionals. *Public Health Nursing*. DOI: [abs/10.1111/phn.12883](https://doi.org/10.1111/phn.12883)

Winning, A., Gilsanz, P., Koenen, K.C., et al. (2017). Post-traumatic stress disorder and 20-year physical activity trends among women. *Am J Prev Med*, 52: 753-760. [10.1016/j.amepre.2017.01.040](https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.01.040).

### ***Documents officiels et ressources institutionnelles***

Council of Europe / EPAS. (2024). Glossary on Safe sport. [Link](#)

Council of Europe / EPAS. (2022). Revised European Sports Charter. 34p. [Link](#)

Council of Europe. (2011). Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence.

Eurostat, FRA, EIGE. (2024). EU Gender-based violence survey – Key results. Experiences of women in the EU-27 DOI: 10.2811/6270086. [Link](#).

MIPROF. (2024). Les violences au sein du couple et les violences sexuelles en France en 2022. *Lettre de l'observatoire national des violences faites aux femmes*, 19,

OMS (WHO). (2022). Activité physique. *Site web de l'Organisation Mondiale de la Santé*. [Lien](#)

# DISCLAIMER

*The European Commission's support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents, which reflect the views only of the authors. The Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.*



## Funding

This research was made possible through the financial support of the European Union (Erasmus+ Sport fund). The funder has no role in the study design, data collection, analysis or preparation of the manuscript.

# SAFE CONSORTIUM



## LOGO CREDITS

**Cécile Courtellemont**, Graphic designer (logo & SAFE design)

## CONTACT



**ALICE  
MILLIAT  
ASSOCIATION**

**European project team**

[europe@alicemilliat.com](mailto:europe@alicemilliat.com)

**Researcher**

Grégoire Quelain

[gq@alicemilliat.com](mailto:gq@alicemilliat.com)



