

unapl

UNION NATIONALE
DES PROFESSIONS LIBÉRALES

**ÉTUDE
2020/2021**



—
Les
Guides
Pratiques
Unapl
—

PROFESSIONNEL.LE.S LIBÉRA.UX.LES CONTRE LES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

**TRANSMETTRE LES CLEFS DE COMPRÉHENSION
DES MÉCANISMES DES VIOLENCES
ET LES BONS RÉFLEXES À AVOIR**

unapl
EDITIONS

Guide réalisé par l'UNAPL et édité par UNAPL Éditions

46 Bd de la-Tour-Maubourg – 75343 PARIS CEDEX 07 – Tél. : 01 44 11 31 50

Sylvie Fontlupt Communication - Crédit photo : ©Istock



Table des matières

I - INTRODUCTION	6
1. La Convention d'Istanbul	10
2. Les objectifs de la formation	11
3. Quelques chiffres en France	12
4. Point d'actualité : crise sanitaire (COVID 19) et lutte contre les violences faites aux femmes	13
II - LA DIFFÉRENCE ENTRE VIOLENCES ET CONFLITS DANS UN COUPLE	14
1. Le cycle de la violence	15
2. La stratégie des agresseurs	17
3. L'emprise : une violence psychologique	18
III - LES TYPES DE VIOLENCES CONJUGALES	20
1. Violences psychologiques, dites aussi violences morales, violences mentales	21
Conséquences des violences psychologiques	22
2. La violence verbale : dénigrement et/ou double contrainte	24
3. La violence économique : dépendance financière	25
4. La violence sexuelle	26
5. La violence physique	27
IV - LES CONSÉQUENCES DES VIOLENCES	29
1. Sur la santé physique et mentale des femmes victimes	29
2. Sur la santé des enfants exposés à la violence	30
3. Un problème de santé publique	31
Les incidences sur la vie professionnelle	31
Le rôle des entreprises libérales employeuses vis-à-vis des salarié.e.s	32
V - LA CHAÎNE DE PRISE EN CHARGE DES VICTIMES : N'EN LAISSER AUCUNE SANS RÉPONSE	34
1. Les périodes sensibles	34
2. Le rôle pivot des professionnel.le.s libéral.es : poser la question	34
3. Une attitude bienveillante (hors situation de crise) / une approche empathique	38
4. Les conditions de l'entretien	40
5. Les questions types d'un entretien	40

VI - LE SECRET PROFESSIONNEL DES PROFESSIONNEL.L.E.S DE SANTÉ	42
1. L'écrit professionnel / le certificat médical initial	43
VII - LES RÉPONSES SOCIÉTALES AUX VIOLENCES CONJUGALES	45
VIII - OÙ TROUVER L'INFORMATION : UNE PRISE EN CHARGE EN RÉSEAU	48
1. Réseaux nationaux	48
2. Réseaux territoriaux	51
IX - CONCLUSION	52
X - ANNEXES	53
1. La Convention d'Istanbul	53
2. Les trente mesures du Grenelle	53

CRITÈRES DE PRISE EN CHARGE 2020 DES PROFESSIONS

Dans la limite du budget de la profession.

		Modalités 2020
		<i>Validées au Conseil de Gestion du 21 novembre 2019</i>
Professions n'ayant pas accès à la trésorerie	Plafond annuel de prise en charge	1 400€
	Plafond journalier de prise en charge	350€
Professions ayant accès à la trésorerie	Plafond annuel de prise en charge	900€
	Plafond journalier de prise en charge	300€
	% d'accès à la trésorerie	150%
	Montant minimum d'accès à la trésorerie	120 000€

I. INTRODUCTION

En 2019, le groupe d'expert (GREVIO¹) sur la lutte contre la violence envers les femmes et la violence domestique rendait un rapport mitigé² concernant les mesures de mise en œuvre de la « Convention d'Istanbul³» par la France. Malgré ses efforts (renforcement du cadre juridique de prévention et de répression des violences, mobilisation des ministères afin de coordonner de manière intégrée la promotion de l'égalité de genre), des lacunes ont été relevées la plaçant dans une position de retard par rapport à d'autres pays.

Dans les conclusions étaient pointés le faible nombre d'hébergements réservés aux femmes victimes de violences, une définition problématique du viol, une réponse pénale « insuffisante », un soutien des enfants-témoins trop lacunaire, une préservation de la parentalité ne tenant pas compte du phénomène « d'emprise »... De fait, les politiques « peinent à reconnaître la spécificité des violences faites aux femmes et tendent à les assimiler à d'autres problématiques sociales », alors qu'il s'agit au contraire de prendre conscience des besoins spécifiques des victimes de violences conjugales et de mettre en œuvre les infrastructures en nombre suffisant.

Une des carences mises en lumière par le GREVIO concerne la formation initiale et continue des professionnel.le.s susceptibles d'entrer en contact avec femmes victimes de violences.

L'enquête de victimation annuelle « Cadre de vie et sécurité » du Ministère de l'Intérieur montre que le.la premier.e professionnel.le à qui s'adresse la femme victime est le.la professionnel.le de santé bien avant les professionnel.le.s du social ou les forces de sécurité... Mais 50% des victimes ne font aucune démarche. En d'autres termes, si des progrès ont été faits sur la révélation des violences, la loi du silence demeure la règle dans la moitié des situations.

Les situations de violences conjugales sont complexes à repérer. Le plus souvent, les professionnel.le.s de santé sont démuni.e.s face à des patient.e.s victimes. Répondre à une femme victime de violences ne peut se résumer à la rédaction d'un certificat descriptif avec ITT (Incapacité temporaire de travail). Or, les professionnel.le.s qui ne disposent pas du cadre nécessaire à la compréhension des violences basées sur le genre, ne peuvent intervenir efficacement.

La formation à cette problématique est une obligation légale inscrite à l'article 51 de la loi no 2014-873 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes. La MIPROF⁴ est chargée de coordonner au niveau national la formation des professionnel.le.s des différents secteurs. Malgré l'excellence de son travail

1. Le GREVIO est l'organe spécialisé indépendant qui est chargé de veiller à la mise en œuvre, par les Parties, de la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique.

2. <https://rm.coe.int/grevio-inf-2019-16/168098c619>

3. Traité international du Conseil de l'Europe, amenant les États signataires à s'entendre pour l'élimination de toutes les formes de violences envers les femmes, y compris la violence conjugale et familiale. Il s'agit du premier instrument juridiquement contraignant au niveau européen, offrant un cadre juridique complet pour la prévention de la violence, la protection des victimes et la fin de l'impunité des auteurs de violences.
En savoir plus : <https://www.coe.int/fr/web/istanbul-convention/>

4. La Mission interministérielle pour la protection des femmes victimes de violences et la lutte contre la traite des êtres humains, créée en 2012, travaille sous l'autorité du Ministère en charge des droits des femmes. Trois principales fonctions lui ont été confiées :

- La définition d'un plan national de formation des professionnel.le.s sur les violences faites aux femmes et la création d'outils de formation déclinés en fonction des spécificités des différentes professions et des différentes formes de violences.
- Un rôle d'observatoire national sur les violences faites aux femmes à travers la mission de « rassembler, analyser et diffuser les informations et données relatives aux violences faites aux femmes ».
- La coordination nationale de la lutte contre la traite des êtres humains.

(élaboration de kits pédagogiques à destination des professionnel.le.s selon leur métier et leurs spécificités), le fonctionnement de la formation qui tend à la fragmentation et à l'individualisation des parcours, ne permet pas d'obtenir un niveau suffisant de formation des professionnel.le.s libéraux sur tout le territoire, propre à mener une prévention efficace. De plus, il est nécessaire de former les professionnel.le.s en coordination avec les acteurs locaux et des dispositifs de coordination territoriaux.

Ainsi la formation des professionnel.le.s à la lutte contre les violences envers les femmes est une priorité que l'UNAPL doit faire sienne vis-à-vis de son secteur, en particulier dans le domaine de la santé (la santé implique tout un rapport au corps, un rapport à l'intime). En effet, le GREVIO note que les organisations non gouvernementales et la société civile constituent des partenaires incontournables de la politique de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes. À ce titre, les professionnel.le.s doivent s'approprier cette expertise sur toutes les formes de violence, leurs causes et leurs conséquences⁵. Au-delà, il faut développer une approche globale de genre⁶ fondée par les principes et disposition de la Convention d'Istanbul. Constatant que la formation initiale des professionnel.le.s de la santé abordait peu le thème des violences faites aux femmes, c'est à la formation professionnelle continue de prendre le relais, notamment à l'aide du milieu associatif.

Notons également que le manque de formation des professionnel.le.s a également des conséquences sur la qualité des expertises demandées par les procédures judiciaires (sur les droits de visites ou de garde des enfants). Lorsque par exemple, des psychiatres peu formés interviennent sur l'état de santé mentale des enfants témoins de violences. Les conséquences traumatiques de ces dernières pourraient être peu prises en compte et conduiraient à ne pas repérer les violences subies. Elles aggraveraient les risques de la victimisation secondaire⁷.

En France, les violences conjugales et intrafamiliales sont la forme la plus importante des violences commises à l'encontre des femmes. Elles touchent une femme sur dix vivant en couple et représente la première cause de mortalité des femmes de 19 ans à 44 ans en Europe.

Les violences à l'égard des femmes sont définies « *comme tout acte de violence fondé sur l'appartenance au sexe féminin, causant ou susceptible de causer aux femmes des dommages ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, et comprennent la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou dans la vie privée.* » Source : Déclaration de l'ONU pour l'élimination de toutes les formes de discriminations à l'égard des femmes, 1993.

5. En 2014, sept sages-femmes sur dix n'étaient pas formées à la question des violences faites aux femmes. On constate également concerne l'absence de formation en psychotraumatologie pour les médecins amenés à entrer en contact avec les victimes de violences, notamment de nature sexuelle. Lors des dernières rencontres de la MIPROF (17 novembre 2020), consacrées aux formations des masseurs kinésithérapeutes, les interventions ont souligné qu'entre 88% et 95% des étudiant.e.s n'avaient pas été formé.e.s aux violences au sein du couple, aux violences sexuelles, aux mutilations sexuelles et aux mariages forcés. Pour les étudiant.e.s qui avaient reçu une formation, cette dernière durait seulement trois heures. Or neuf étudiant.e.s sur dix souhaitaient être formé.e.s et pensaient avoir un rôle à jouer dans la prise en charge des patient.e.s victimes.

6. Comprendre la domination masculine, les stéréotypes de genre, les inégalités hommes femmes, la culture du viol, etc. pour déconstruire les représentations genrées et les a priori.

7. La seconde victimisation est un état où la victime de violences ne se sent pas acceptée, ni soutenue par les autres. Elle éprouve un sentiment de rejet et d'isolement. Les victimes recherchent un appui et de la chaleur humaine, mais elles sont incapables de l'exprimer. Leurs attentes ne rencontreront pas toujours une réponse adéquate. Cette perception est souvent accentuée par le comportement professionnel et distant des intervenant.e.s.

La lutte contre les violences faites aux femmes se heurte à un problème sociétal de reconnaissance. Cette réalité est banalisée et les situations sont souvent niées. Pour les professionnel.le.s, seul.e.s dans leur cabinet, il est difficile d'identifier les situations de violences et d'accompagner les victimes à sortir du cycle qu'elles subissent.

Dans ce phénomène sociétal de négation ou de minimisation de ce que subissent les femmes victimes, il y a le poids de la culture (la loi et les représentations sociales), le vécu personnel de la victime et de l'auteur, ainsi que l'influence de l'entourage (famille, proches et professionnels). Il s'agit alors de mobiliser l'ensemble de la société sur la résolution du problème.

Par ailleurs, bien que les mouvements féministes aient fait avancer la lutte contre les violences envers les femmes par des réponses législatives (réforme de la loi sur le viol en 1980, loi sur le harcèlement sexuel en 1992, aggravation de la pénalisation des violences conjugales en 1994), résultats d'efforts constants depuis les années 1970, où les victimes de viol se trouvaient alors sans recours, il faut attendre 1989 pour que des campagnes d'envergure posent la question des violences conjugales et la création des commissions départementales d'action contre les violences faites aux femmes⁸. En effet, les luttes se sont axées sur la question du viol et de sa pénalisation. Les actions de soutien aux femmes victimes de telles violences ne sont pas absentes des préoccupations des féministes en France, mais elles donnent lieu à moins de publicité, à la différence de celles des féministes anglo-saxonnes.

À partir de 1985, c'est par la question du harcèlement sexuel au travail que le problème des violences envers les femmes à l'âge adulte va émerger dans le débat public. A la fin des années 1990, les milieux politiques et professionnels sont plus ouverts sur ces questions et vont accoucher de la loi sur le harcèlement sexuel au travail (1992). Si les actions concrètes au niveau des entreprises sont peu nombreuses (peu d'information sur place, rares sessions de formation), la question de la violence au travail vue dans une perspective plus large (mise en lumière des interactions individuelles et des conditions de travail vectrices de souffrances au travail) a pris place dans l'opinion publique. Ce qui a donné lieu à la loi de modernisation sociale de 2002, qui a créé le délit de harcèlement moral. Elle a modifié d'une part les dispositions relatives au harcèlement sexuel dans le code du travail et d'autre part, la définition pénale du harcèlement sexuel.

Néanmoins, peu à peu le cadre institutionnel s'est modifié sous l'action des associations féministes d'aide et de soutien aux victimes de violences (la pénalisation des violences conjugales, obligation de suivi psychologique des violeurs).

En définitive, force est de constater l'effacement de toutes analyses des violences conjugales au sein de la sociologie de la famille en France à la différence de nombre de pays, anglo-saxons notamment.

De fait **la France a pris du retard** par rapport aux pays d'Europe du Nord sur le traitement social des violences faites aux femmes, moins sans doute en termes d'aide aux victimes **qu'en termes de prévention**.

8. Sous la responsabilité du préfet, elles ont pour mission d'assurer la prise en compte des violences dans leur aspect global par l'ensemble des associations et des services publics : police, justice, aide sociale.

L'ENQUÊTE NATIONALE SUR LES VIOLENCES ENVERS LES FEMMES EN FRANCE (ENVEFF)

C'est à l'issue de la 4^{ième} conférence mondiale sur les femmes (Pékin), invitant les gouvernements à mettre en place des actions visant à lutter contre les discriminations envers les femmes, que la France s'est penchée sur la demande de statistiques précises concernant les violences faites aux femmes dans le cadre d'une réponse globale de lutte contre les violences de genre.

Les statistiques disponibles alors relevaient des Ministères de l'Intérieur et de la Défense à partir des constats d'infractions relevées par la police et la gendarmerie et celles du Ministère de la Justice portant sur les auteurs de crimes et délits. Les associations d'aide aux personnes victimes de violences avaient leurs propres statistiques à partir de leurs publics, décrivant les situations de violences vécues par les femmes s'adressant aux services d'écoute, d'aide, d'accueil ou d'hébergement. En revanche, on ignorait presque tout de la situation de l'ensemble des femmes.

L'enquête Enveff commanditée en 1997 par le service des Droits des femmes, innovait en ce qu'elle entendait étudier la population en générale et permettait de prendre la mesure du phénomène d'ensemble. C'est la première enquête nationale qui porte sur des violences sexuées, c'est-à-dire des violences qui visent les femmes en tant que telles. Elle a permis également de combattre certains préjugés issus des débats sur cette problématique. Ses objectifs étaient :

- mesurer la fréquence sur douze mois des violences interpersonnelles, verbales, psychologiques, physiques et sexuelles subies par les femmes d'âge adulte dans leurs différents cadres de vie : espaces publics, vie professionnelle, vie de couple, relations avec la famille ou les proches, ce quel que soit l'auteur des violences ;
- mesurer la fréquence des violences physiques subies par les femmes depuis l'âge de 18 ans et celle des violences sexuelles subies pendant toute la vie ;
- analyser le contexte familial, social, culturel et économique des situations de violences, étudier les réactions des femmes aux violences subies et leurs recours auprès de leur entourage et des services institutionnels ;
- analyser les conséquences de la violence sur la santé physique et mentale, la vie familiale et sociale, l'usage de l'espace.

La collecte des données est réalisée en 2000, les résultats sont définitivement publiés en 2003. Ces derniers ont présenté un tableau plus complexe des violences envers les femmes, que ne le laissent supposer les préjugés. L'image traditionnelle de la femme battue s'en est trouvée nuancée par l'exposition de situations complexes vécues dans la relation conjugale, ou dans les milieux professionnels. Le contexte de violences de genre relève en réalité plus d'un continuum de violences incluant les violences verbales, les pressions psychologiques, les agressions physiques ou sexuelles.

Par ailleurs, l'enquête met l'accent sur l'importance des pressions psychologiques, au travail ou dans le cercle familial, et le silence entourant ces violences. L'espace familial génère plus de la violence, alors que l'espace public est d'avantage le lieu de harcèlement sexiste.

Enfin le viol conjugal est un phénomène important et pourtant méconnu : près de la moitié des femmes victimes de viol l'ont été de la part d'un conjoint. L'Enveff a ainsi mis en évidence l'ampleur du silence et l'occultation des violences par les femmes qui les subissent.

Pour en savoir plus :

https://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/wp-content/uploads/2012/11/2000_ENVEFF-metropoler.pdf

1. La Convention d'Istanbul

La Convention d'Istanbul est le premier traité européen uniquement consacré à la violence envers les femmes, la violence domestique, comme les mutilations génitales féminines. La France l'applique depuis 2014⁹.

La Convention est établie par le Conseil de l'Europe et est le premier instrument juridique contraignant pour ses États membres, créant un cadre légal de quatre piliers : **prévenir les violences contre les femmes, protéger les victimes (en particulier les enfants), lutter contre l'impunité des auteurs et développer des politiques intégrées globales**. Elle impose aux États qui l'appliquent l'obligation d'adopter des mesures préventives visant à protéger et soutenir les femmes et les filles qui ont subi des violences. En particulier, les gouvernements qui acceptent d'être liés par la convention doivent :

- former les professionnel.le.s qui sont en contact étroit avec les victimes ;
- mener régulièrement des campagnes de sensibilisation ;
- faire en sorte d'inclure dans les matériels pédagogiques des sujets tels que l'égalité des sexes et la résolution non violente de conflits dans les relations interpersonnelles ;
- mettre sur pied des programmes thérapeutiques pour les auteurs de violences domestiques et pour les délinquants sexuels ;
- travailler étroitement avec des ONG ;
- associer les médias et le secteur privé à l'élimination des stéréotypes de genre et à la promotion du respect mutuel.

Outre ses appels à la mise en place d'un cadre juridique, le traité base ses recommandations sur une définition du genre. C'est-à-dire, sur le principe que « *les rôles, les comportements, les activités et les attributions [sont] socialement construits [par ce] qu'une société considère comme appropriés pour les femmes et pour les hommes* ». À cet égard, la Convention établit un lien direct entre la lutte contre les violences à l'égard des femmes et la promotion de l'égalité entre les femmes et les hommes. En outre, le texte reconnaît que les violences dont les femmes sont victimes sont perpétuées parce qu'elles sont des femmes au sein d'un système de société fondé sur la domination des femmes par les hommes. Les violences vécues sont donc considérées comme des violences spécifiquement liées au genre. Celles-ci sont comprises au sens large : physiques, psychologiques, sexuelles, harcèlement, mutilations génitales féminines, mariages forcés...

L'autre objectif de la Convention est également de faire évoluer les mentalités en incitant tous les membres de la société, en particulier les hommes de tous âges, à changer leur comportement. La Convention appelle à promouvoir l'égalité entre les femmes et les hommes, car c'est l'inégalité entre les femmes et les hommes au sein de la société, la persistance de la misogynie, perpétuant une culture d'intolérance et de déni, qui est la cause de la violence à l'égard des femmes au sein de de cette même société. Or chacun peut à son niveau lutter contre les stéréotypes de genre et la discrimination à l'égard des femmes.

9. La signature a eu lieu le 11 mai 2011, la ratification, le 4 juillet 2014 et son entrée en vigueur, le 1^{er} novembre 2014.

2. Les objectifs de la formation

Pour la MIPROF, « *Les objectifs de la formation sont d'améliorer **le repérage des violences**, de mieux **accompagner la victime** dans son parcours et ses démarches, de **faciliter le partenariat des professionnel.le.s grâce à une culture commune**¹⁰ : La connaissance de l'emprise, du cycle des violences, du psychotraumatisme, des conséquences physiques, psychologiques et somatiques permet d'adapter sa pratique. [En effet,] la singularité de ces situations exige une adaptation de sa pratique professionnelle courante ».*

Ainsi les formations doivent aborder les thèmes suivants :

- les différentes formes de violence ;
- le repérage des victimes (les femmes et les enfants témoins) ;
- la prévention de la victimisation secondaire ;
- et les effets des violences sur les victimes, y compris les enfants victimes et témoins, en veillant à ce que ces formations se fondent sur des protocoles et principes directeurs clairs, issus des normes de la Convention d'Istanbul ;
- les conséquences traumatiques des violences.

Les professionnel.le.s de santé pourront ainsi rendre des avis médicaux dans le cadre des procédures judiciaires portant sur les droits de visite/de garde des enfants, qui soient fondés sur une analyse exhaustive des conséquences psychologiques du fait d'être témoin de violences. Les pharmacien.ne.s, repéré.e.s par la MIPROF, dès 2014, comme des professionnel.le.s en contact régulier avec les victimes, en tant que profession de proximité quotidienne et dont les officines émaillent tout le territoire, notamment les zones rurales, pourront mieux remplir leur rôle de lieu refuge, où les victimes peuvent signaler les violences subies. Mise en œuvre pendant le premier confinement sanitaire (du 17 mars 2020 au 11 mai 2020), la mobilisation des pharmacies d'officine est pérennisée et pourrait s'accompagner d'actions de formation, en interprofessionnalité. En effet, si la formation des pharmacien.ne.s continue à intégrer le thème des violences, ce dernier est totalement absent des formations initiales.

Les formations sur les violences faites aux femmes sont indispensables à tout.e autre professionnel.le libéra.ux.les autres que les professionnel.le.s de santé. Par exemple, chez les professionnel.le.s du droit, les avocat.e.s, lesquel.le.s doivent repenser leur formation au regard de cette problématique. Il s'agit pour les avocat.e.s d'adapter leurs pratiques professionnelles aux spécificités et aux besoins de leurs clientes. S'en trouve facilitée, la libération de la parole des victimes, une meilleure évaluation de leur situation, notamment de danger dans laquelle elles se trouvent¹¹, et ainsi, le choix d'une procédure judiciaire parfaitement adaptée, ayant pour objectif leur protection inconditionnelle. Pour rappel, les avocat.e.s ont bénéficié depuis 2015 de l'élaboration d'un outil pédagogique particulier, « Protection sur ordonnance » (court métrage + livret pédagogique, cf. <https://arretonslesviolences.gouv.fr/je-suis-professionnel/outils-violences-au-sein-du-couple>).

À l'occasion du Grenelle contre les violences faites aux femmes (2019), et à l'aune de la loi du 30 juillet de 2020, l'outil va être réactualisé, complété par un volet sur le traitement judiciaire au pénal.

La formation est essentielle afin de pouvoir gagner en confiance dans la capacité en tant que professionnel à aider les victimes de violences.

10. L'interprofessionnalité (professionnel.le.s de santé, avocat.e.s, magistrat.e.s, greffier.e.s, huissier.e.s, forces de police et de gendarmerie, travailleurs sociaux et associations) permet d'apporter une réponse plus complète et plus rapide à la victime.

11. On sait que la décision de séparation/divorce à l'initiative de la femme victime est un moment critique qui génère des situations de danger plus important, pouvant aller jusqu'au féminicide.

3. Quelques chiffres en France

Les chiffres des violences faites aux femmes en France restent préoccupants. Ils sont déployés entre autres publications via La lettre de l'Observatoire des violences faites aux femmes de la MIPROF, de parution annuelle, sur le site internet, <https://arretonslesviolences.gouv.fr/>.

Le travail de l'observatoire répond à trois exigences : la qualité des données, la cohérence des chiffres au niveau national et la pertinence des enseignements qui en sont tirés et qui entrent dans la stratégie des pouvoirs publics. Il reste nécessaire de mesurer le phénomène des violences de genre afin de l'objectiver et de mobiliser la Société sur le problème.

En 2020, 146 femmes ont été tuées par leur conjoint ou ex-conjoint, soit une femme tous les deux jours. Près de 41% des victimes avaient déjà subi de la part de leur partenaire des violences antérieures (psychologiques, physiques ou sexuelles, ou l'accumulation des trois types de violences) et parmi elles, 63% avaient signalé avoir déjà subi des violences. Dans un cas des féminicides sur quatre, l'auteur était déjà connu des services de police et de gendarmerie pour avoir commis des faits antérieurs de violence.

L'enquête des morts au sein du couple en 2020 montre également que 27 hommes (-1 sur un an)¹² et 25 (+4 sur un an) enfants ont été tués dans ce cadre. Les femmes représentent 84% des morts violentes au sein d'un foyer

Le nombre de féminicides est en augmentation sur un an (131 femmes tuées contre 146 en 2019, + 25).

Par ailleurs, on estime (enquête CVS - cadre de vie et sécurité ou victimisation) chaque année en moyenne que 213 000 femmes (entre 18 et 75 ans) subissent des violences physiques ou sexuelles par leur conjoint. 18% d'entre elles avaient déposé une plainte, 25% avaient consulté leur médecin et 55% n'ont pourtant fait aucune démarche. On remarque que cette évaluation est minimale (elle ne rapporte que les violences subies par une tranche particulière de femmes, entre 18 ans et 75 ans, occultant les situations des mineures et des personnes de plus de 75 ans, et en termes de violences, elle se limite aux violences physiques ou sexuelles, ne mentionnant ni le harcèlement, ni les violences psychologiques, etc.).

L'enregistrement par les services de police et de gendarmerie complète les chiffres de victimisation. En 2019, 142 310 victimes de violences commises par leur partenaire ou ex-partenaire ont été recensées par la police ou la gendarmerie. 88% sont des femmes. Entre 2018 et 2019, une hausse du nombre de victimes de violences entre partenaires a été constatée (harcèlement et menaces sur conjoint et viol).

Le traitement judiciaire des violences par les tribunaux de grande instance recense près de 78 700 auteurs de violences, dont 27% dont les affaires ont été classées sans suite. *A contrario*, 57 000 d'entre eux ont été impliqués dans une affaire poursuivable et 33 000 (42%) ont été effectivement poursuivis en correctionnel.

12. Parmi les 21 femmes ayant tué leur partenaire, 52% avaient subi des violences de leur part. Sept homicides ont eu lieu au sein d'un couple homosexuel.

4. Point d'actualité : crise sanitaire (COVID 19) et lutte contre les violences faites aux femmes

La crise sanitaire de 2020 a été un moment critique pour la lutte contre les violences faites aux femmes. En effet, l'obligation de se confiner, donc de s'isoler, fait, bien malgré la volonté des pouvoirs publics, le jeu des auteurs de violence. Car ces derniers déploient une stratégie dans le but d'isoler leur victime. La cohabitation forcée au sein d'un foyer devient alors un piège se refermant sur les femmes et les enfants, reclus et contraints au silence. On notera cependant que le confinement a été vécu pour nombre de victimes comme un révélateur. En d'autres termes, les victimes ont pris conscience des violences qu'elles subissaient avant et pendant cette période, ce qui s'est traduit par une augmentation des signalements.

Au cours de cette crise, au-delà des mesures existantes, un plan d'urgence associant le Ministère de l'intérieur, de la justice et des droits de femmes ainsi que les associations et les réseaux (pour un total de 4 millions d'euros, votés en loi de finances rectificatives) a été mis en œuvre. Il comprend de nouveaux points d'information pour permettre aux victimes de s'informer, le financement de 20 000 nuitées d'hôtel pour mettre les femmes à l'abri, une augmentation de l'accueil d'urgence pour les familles, le dispositif d'alerte mis en place dans les pharmacies¹³ et les points d'accueil dans les centres commerciaux, à l'attention des victimes ou des témoins, un numéro d'écoute à l'attention des auteurs de violences pour prévenir du passage à l'acte. De plus, les associations de lutte contre les violences ont vu leurs financements complétés afin qu'elles puissent adapter leurs modalités d'intervention aux contraintes des confinements.

Au niveau de la justice, les juridictions se sont pleinement investies pendant le confinement pour traiter les cas de violences conjugales, par exemple par le recours à la filière d'urgence dans les tribunaux. Elle permet, dès le dépôt d'une requête ou d'une plainte, qu'ait lieu une prise en charge prioritaire des violences. Les comparutions immédiates, les ordonnances de protection, l'attribution de Téléphones Grave Danger et l'éviction du conjoint violent du domicile familial ont ainsi été des outils privilégiés, dénotant une volonté manifeste d'accélération des procédures et de protection des victimes.

Enfin une communication massive sur la problématique en période de confinement a créé une prise de conscience de l'ensemble de la population et un élan de solidarité.

La vigilance doit être de mise alors que la société française est entrée depuis le 28 octobre 2020 dans une deuxième période de confinement sanitaire. Mais d'ores et déjà, l'expérience et les adaptations des dispositifs du premier confinement ont amené des avancées notables, en termes de libération des paroles des victimes (de nouveaux points d'accueil et d'alerte, de nouvelles modalités « silencieuses » et numériques de signalement – tchat, SMS via le 14-), en termes de protection inconditionnelle des victimes (mobilisation des forces de l'ordre sur le sujet, priorisation du contentieux auprès des tribunaux, éviction de l'agresseur, etc.), ainsi qu'en termes d'accompagnement des victimes (implication encore plus importante des associations, soutenues par un financement supplémentaire et des facilités d'hébergement).

Parallèlement, le Haut conseil à l'égalité, dans ses recommandations publiées le 3 juin 2020, propose la pérennisation des dispositifs mis en œuvre à l'occasion du confinement et avance quatre nouveaux objectifs :

- Instaurer une culture de la protection judiciaire des victimes,
- Déployer des soins pour les victimes,
- Renforcer un hébergement sécurisé et un accompagnement adapté,
- Elaborer un traitement adapté de la parentalité.

Source : Les violences conjugales pendant le confinement : évaluation, suivi et propositions, Elisabeth MOIRON-BRAUD, MIPROF (juillet 2020).

13. Environ 22 000 pharmacies d'officine réparties sur le territoire.

II. LA DIFFÉRENCE ENTRE VIOLENCES ET CONFLIT DANS UN COUPLE

Dans une relation, il est nécessaire **de distinguer la violence conjugale du conflit conjugal**. Le conflit peut être violent, mais il s'ancre dans une relation égalitaire et peut déboucher en général sur une négociation, entre les deux parties, dont les points de vue peuvent évoluer vers le compromis. Le conflit implique une réciprocité des agressions.

La violence n'est pas le symptôme d'un ménage ou d'une union temporairement en difficulté, mais un comportement inacceptable, de long terme. **Une infraction tombant sous le coup de la loi.**

À la différence du conflit, la violence conjugale, physique ou psychologique, se caractérise par **une domination, « l'emprise »**, exercée par partenaire sur l'autre. Dans une relation de violence, il y a une pression psychologique, composée de dénigrement, de mépris et de disqualification. Le but de l'agresseur est d'utiliser son pouvoir physique, économique ou tout autre pouvoir afin de dominer son partenaire et faire en sorte qu'il/elle soit dans **une position d'impuissance**. La victime de ces violences est submergée de peur et de culpabilité. Le but de la violence exercée est de maintenir la victime dans un climat de tension et de domination, de la contraindre à faire des choses qu'elle ne veut pas faire, de l'empêcher d'effectuer des choses qu'elle veut faire.

En effet, l'agresseur met en œuvre des tactiques de pouvoir et de contrôle qui peuvent s'accompagner ou non d'agressions physiques. Il s'agit d'un **schéma de prise de contrôle et de domination masculine** qui peut arriver dans tous les groupes sociaux, indépendamment de l'âge, de la culture, de la position socioéconomique, du niveau d'éducation ou de la religion. De même que le stress, l'alcool ou une pathologie mentale ne sont pas les causes des violences, même s'ils peuvent accompagner ou aggraver ces violences. En réalité, l'individu qui exerce ce type de violence a fait un apprentissage de la réponse violente en ce qu'elle lui permet d'obtenir ce qu'il veut, renforcé par un sentiment de légitimité et d'impunité.

En définitive, la frontière entre conflit et violence est marquée par trois spécificités :

Le **sentiment d'égalité entre les parties prenantes** d'une relation. Le sentiment d'égalité permet à ces dernières de se positionner, de s'exprimer librement dans les actes du quotidien, de communiquer et d'agir sans entrave. Ainsi, les conflits sont souvent résolus par la médiation, la possibilité de négociation et de communication, en vue de rétablir un lien. Les arguments fonctionnent lorsque les deux personnes se considèrent dans une relation d'égalité. Dans le cas de la violence conjugale, une partie est placée dans une position d'infériorité par l'autre partie qui assoit son pouvoir, sans possibilité de négociation ni de liberté d'expression.

La peur est la seconde spécificité de la relation de violence. La peur est constante et place la victime dans une situation permanente de vigilance et de soumission. Elle lui enlève la possibilité de prendre une position lors d'une confrontation à l'autre. La peur donne du pouvoir à l'agresseur violent.

Enfin le **troisième argument est l'instrumentalisation de l'agressivité** utilisée pour assoir la domination conjugale. En effet, les comportements adoptés ont pour intention de gagner du pouvoir et de contraindre l'autre. Alors que dans le cadre du conflit, l'agressivité est plus l'expression de la colère, d'une réaction issue de la confrontation de valeurs opposées ou différenciées des parties prenantes.

La violence s'inscrit également dans un **cycle répétitif** qui suit une progression, alternant des phases de séduction et de tension-agression.

La qualification de la violence et sa quantification sont délicates, en raison de sa réalité complexe et diversifiée. De plus le **phénomène est souvent invisible**, il intervient dans des situations de la vie quotidienne et ordinaire, dans la sphère de la vie privée. De plus, on notera que les victimes ont tendance à minimiser, occulter ou nier ce qu'elles subissent.

1. Le cycle de la violence

Les violences conjugales évoluent dans le cadre d'un cycle répétitif. À l'origine¹⁴, le cycle de la violence comportait trois phases distinctes : la « tension » (tensions building), les « épisodes violents » (incident) et la « lune de miel » (reconciliation/calm).

Les intervenant.e.s en charge des victimes ont ajouté une quatrième étape « la justification » cf. schéma ci-dessous, graphique du cycle de la violence. On notera que les phases suivent un processus d'escalade et s'aggravent progressivement. Plus le temps passe, si les cycles de la violence ne sont pas interrompus, ces derniers raccourcissent et se rapprochent dans le temps. Il y a aussi un phénomène d'accoutumance de la femme victime. Son seuil de tolérance augmente. Elle finit par trouver cette violence normale, voire justifiée. Si aucune rupture ne vient interrompre ce processus, peut apparaître un danger vital pour elle.

Il est essentiel de connaître et de comprendre le caractère cyclique de la violence conjugale. En effet, il explique que l'agression ne soit pas un épisode isolé, caractéristique du conflit. De plus, il éclaire pour beaucoup les réactions des victimes parfois incompréhensibles pour les professionnel.le.s. Car ces dernières peuvent parfois renoncer à poursuivre leurs démarches de demande d'aide à leur entourage.

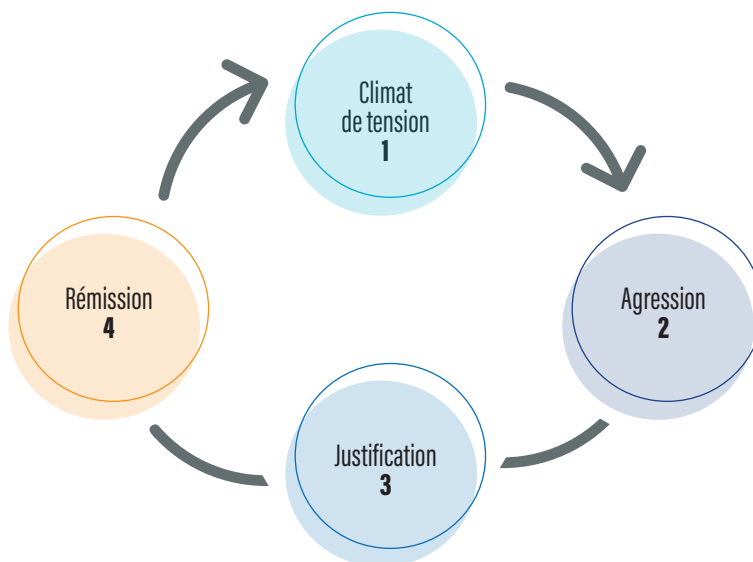
Enfin, il peut aussi montrer pourquoi les outils habituels de répression ou de prévention de la violence conjugale peuvent avoir un résultat limité pour les victimes. Car le cycle crée un système de punition et de récompense qui perturbe les victimes, tout en les dévalorisant. A la fin, elles sont persuadées que sans leur partenaire, elles ne sont rien.

Comprendre le cycle de la violence permet aux professionnel.le.s de mieux réagir face à la victime. En effet, les premières réactions des tiers aidants peuvent avoir sur la victime un impact contraire à l'intention du.de la professionnel.le aidant.e. Au-delà de l'agression, ce.tte dernièr.e doit en effet prendre en compte le contexte c'est-à-dire, d'une part l'histoire du couple, et d'autre part **l'histoire de la victime**. L'attitude de la victime peut paraître incompréhensible (passivité ou au contraire attitude violente, négation ou minimisation de la violence subie), selon la phase dans laquelle elle se trouve et selon son histoire. La violence peut avoir un effet différencié très variable selon la victimisation de la personne et son vécu. La victimisation place la personne à un degré d'acceptation de la violence que ne peuvent comprendre les professionnel.le.s qui n'auront pas tenu compte des éléments de vie antérieurs à la relation de la victime.

Enfin, tout l'enjeu du.de la professionnel.le sera de bien repérer le moment opportun pour délivrer ses conseils, c'est-à-dire repérer le stade où la victime sera en mesure de les mettre en application, au risque de violenter la victime et de la déposséder de son conflit. Il lui faut se départir d'une tendance paternaliste (ou maternante) qui prendrait des décisions allant à l'encontre de la volonté des victimes.

14. Le cycle de la violence a été constaté et théorisé en 1988 par une psychologue américaine, J. Walker, lors de son travail thérapeutique avec des femmes victimes de violences. Le cycle de la violence se déploie autour de trois étapes : la phase où les tensions se construisent, puis l'explosion - agression -, enfin la phase de calme ou de sursis amoureux. Cette dernière phase n'est en fait qu'une rémission, car le cycle recommence.

GRAPHIQUE DU CYCLE DE LA VIOLENCE



Source : MIPROF, séminaire UNAPL, 10 septembre 2020

Cycle de la violence	Auteur	Victime
1 - Climat de tension Escalade	Frustration, refus de communiquer, excès de colère, silences, jalousie, exigences	Inquiétude, anticipation des colères, demande des explications, peur, se plie aux exigences
		La victime peut rapidement accepter l'aide proposée
2 - Agression Explosion, passage à l'acte	Humiliation, coups, strangulations, agressions sexuelles, sensation de perte de contrôle	Colère, révolte, tristesse, état de choc, désespoir, peur de mourir
		La victime pourra rechercher de l'aide auprès d'un service social et prendre la décision de porter plainte ou de fuir le domicile.
3 - Justification Transfert des responsabilités Inversion de culpabilité	Déni des faits, rend l'autre responsable, cherche des excuses	Intériorisation de la responsabilité, culpabilisation, cherche des raisons, peur des représailles si plainte
		La victime pourra revenir sur l'ensemble de ses démarches (retourner auprès de l'agresseur)
4 - Rémission Lune de miel, Sursis amoureux	Excuses promesses, veut repartir à zéro, cadeaux, efforts	Espoir, pardon, minimisation des faits, distance avec l'entourage, retrait de plainte, retour au domicile
		La victime est pratiquement inaccessible à tout échange tendant à faire prendre conscience des violences, de leur répétition et du risque d'aggravation

2. La stratégie des agresseurs

Les auteurs de violence semblent avoir un même comportement lorsqu'ils assoient leur emprise sur leur conjointe ou partenaire. Ils déploient un déroulé en cinq temps pour enfermer leur victime et assurer leur domination par la manipulation.

1 - L'isolement : la femme victime est amenée à couper ses liens personnelles et sociaux (ami.e.s, famille, etc., prise du contrôle du téléphone par l'agresseur). Seule, elle est moins capable de se défendre. Elle est rendue dépendante de son agresseur, lequel noue des liens privilégiés qui lui permettent de devenir une sorte de référent unique et qui l'empêchent d'affronter la réalité. Le libre arbitre s'obscurcit, la personne est prise dans la logique de son agresseur.

2 - La dévalorisation : en atteignant son estime d'elle-même par du dénigrement, de l'humiliation, des commentaires rabaissants, l'agresseur affirme sa supériorité et démontre à sa victime qu'elle ne vaut rien pour l'inciter à se conformer à ses exigences et ainsi annihiler sa volonté et sa confiance en ses capacités. La victime peut se taire en espérant que son partenaire retrouvera son attitude du début de leur relation, mais cela est illusoire. Cette dévalorisation peut s'accompagner par du harcèlement ou un contrôle constant, ce qui épuise la victime au fil du temps. La personne est sidérée.

3 - L'inversion de la culpabilité : il s'agit pour l'agresseur de rejeter la responsabilité de la situation sur la femme victime, en trouvant des « raisons » à sa violence verbale ou physique. Cette dernière est placée dans une démarche de réparation de sa prétendue faute, ce qui l'assujettit davantage à son agresseur. Elle se sent coupable et s'isole encore plus. On retrouve cette inversion de la culpabilité dans la société entière, en particulier, dans nombre de titres de médias relatant les féminicides ou les violences conjugales, « Il l'aime, elle le trompe, il la tue, dix ans de prison ». On notera ainsi, que les intervenant.e.s peuvent diffuser malgré eux.elles cette culpabilisation des victimes, « Pourquoi êtes-vous restée avec lui ? ».

4 - La terreur/peur : elle permet de soumettre la victime. Au quotidien, l'intimité psychique de la personne est envahie. Par des cris, des menaces, des brutalités et des coups, l'agresseur brise sa victime, qui est sur le qui-vive, ne dort plus, ne mange plus. La peur, quand elle est exprimée par la victime, est un signal important pour détecter les violences, d'autant que les femmes ont tendance à banaliser, à amoindrir ou à excuser ce qu'elles subissent.

5 - Assurer son impunité : l'agresseur agit pour que la parole de sa victime soit décrédibilisée. Il ment à l'entourage par omission ou dissimule la vérité. Il peut s'entourer d'ami.e.s ou de témoins au détriment de sa victime. Il se donne une image de protecteur et la fait passer pour une folle.

3. L'emprise : une violence psychologique

Si on ne peut affirmer que la violence psychologique conduit systématiquement à l'agression physique, l'une et l'autre s'inscrivent néanmoins dans un cycle de violence très repérable et progressif. Aussi **la violence psychologique peut être un indicateur de futures violences physiques.**

La violence psychologique a pour but de faire perdre tout esprit critique aux victimes qui vont « s'habituer » jusqu'à trouver normaux les actes violents, quitte à les excuser.

Les victimes ne se voient pas en danger. Car elles ont moins conscience de la violence psychologique. Ces dernières ont des conséquences qui ne sont d'ailleurs pas faciles à évaluer contrairement aux violences physiques, car les contours en sont imprécis. De plus, les impacts sont différents selon la tolérance des personnes et le contexte. De fait, si les victimes peuvent identifier plus ou moins bien la violence physique, il est plus difficile d'identifier la violence psychologique.

La violence psychologique transforme la victime en objet en annulant son altérité. Elle ne peut plus se révolter contre les abus subis. La violence psychologique s'accompagne de la peur. La victime est en état de vigilance permanente. Elle anticipe les réactions violentes en obéissant aux injonctions de l'agresseur. Elle perd peu à peu sa confiance en elle, elle se fragilise, elle doute de plus en plus de ses émotions et de sa compréhension de la situation. Elle est devenue obéissante et finit par protéger l'agresseur et par l'absoudre de sa violence. Elle est en situation « d'emprise ».

L'emprise ainsi met en œuvre une stratégie qui attaque l'identité qui isole, qui frustre pour maintenir un climat d'insécurité qui fait peur (intimidation, contrôle permanent, harcèlement, menace – contre les enfants –, inversion de la culpabilité, comme le chantage au suicide où la victime est rendue coupable des difficultés de son partenaire et donc de son attitude).

Quand elles souhaitent entreprendre des démarches de séparation (visite au commissariat, signalement), les victimes ont l'impression d'être elles-mêmes violentes envers leur conjoint. Elles sont accusées de les détruire.

Sous emprise, les femmes victimes pensent qu'elles sont dans une situation sans issue, que leurs efforts pour l'améliorer sont vains, que les agressions sont imprévisibles. Elles deviennent donc passives, ne se sentent pas capables de changer leur position « d'impuissance apprise ». Elles sont paralysées.

On reproche aux femmes victimes de violence de ne pas réagir, d'être trop soumises, mais en réalité elles ne font que développer des stratégies d'adaptation pour limiter la violence du partenaire et préserver le couple et la famille. Si elles tardent à partir, c'est qu'elles ont peur, elles sont sous pression psychologique, même quand le partenaire violent est éloigné.

LA NOTION D'EMPRISE ENTRE DANS LES CODES CIVIL ET PÉNAL

À la suite du Grenelle contre les violences faites aux femmes (2019), la notion d'emprise est définie dans la loi. Auparavant, l'emprise existait dans le code civil (loi du 9 juillet 2010) pour évoquer la formation des intervenant.e.s (médecins, avocat.e.s, juges, etc.). Désormais, l'emprise est une condition qui permet à un.e professionnel.le de santé de déroger en toute conscience au secret médical (cf. chap. secret professionnel) au bénéfice des victimes majeures.

Enfin, l'emprise est une circonstance aggravante dans le code pénal, de l'incrimination de suicide forcé.



CPR-PL

COMMISSION PARITAIRE RÉGIONALE
DES PROFESSIONS LIBÉRALES

UNAPL•CFDT•CFE-CGC•CFTC•CGT•CGT-FO

LE SAVIEZ-VOUS ?

1. En l'absence de représentation des salariés dans les TPE, la loi Rebsamen de 2015 a instauré des commissions paritaires régionales interprofessionnelles. Le secteur libéral a décidé de mettre en place ses propres commissions.

Les CPR-PL
c'est nouveau
et c'est pour
vous !

Un appui aux TPE
libérales sur
les questions
sociales, d'emploi
et de formation

2. Les CPR-PL sont un appui pour répondre aux besoins et questions en matière de dialogue social, et sur les dispositions légales et conventionnelles qui leur sont applicables.

3. Le financement des CPR-PL est assis sur une cotisation basée sur 0,04 % de la masse salariale, soit en moyenne 9 € par an par salarié. La collecte est assurée par une association paritaire l'ADSPL.

Pour 9 €
en moyenne
de cotisation par salarié.
Accès permanent
aux services
des CPR-PL

III. LES TYPES DE VIOLENCES CONJUGALES

Les violences conjugales¹⁵ prennent la forme, sans ordre d'importance :

- de violences psychologiques (harcèlement, insultes, menaces...);
- de violences verbales ;
- de violences physiques (coups, blessures) ;
- de violences sexuelles (viol, attouchements) ;
- de violences économiques (privation de ressources financières et maintien dans la dépendance).

On ne reconnaît que la forme la plus visible des violences conjugales : la violence physique. Or, il est essentiel de tenir compte de tous les aspects de la violence, au-delà de la violence physique.

Il n'est pas besoin que la violence devienne physique pour la subir. La violence ne commence pas avec une première claque, elle est un parcours long de domination d'un partenaire sur l'autre, dont le terrain est préparé notamment par l'humiliation qui amène la victime à perdre confiance en elle-même (destruction du narcissisme de la personne, qui se perçoit comme un objet). La plupart du temps, la violence physique n'intervient que si la femme résiste au contrôle et à la violence psychologique, après un processus répétitif et cumulatif de violences.

On retiendra que les violences psychologiques préparent le contexte à d'autres natures de violences (sexuelles, physiques, économiques). Il y a ainsi un continuum entre les violences psychologiques et les violences physiques. Car les premières visent à créer plus ou moins consciemment un climat d'insécurité et de peur. Or en France, les violences psychologiques sont relativement peu traitées dans les campagnes de sensibilisation et elles sont méconnues du public (elles n'ont été évoquées jusqu'à présent que dans les campagnes contre le harcèlement scolaire¹⁶), comme les violences économiques ainsi que le phénomène de l'emprise subie par les femmes victimes de violences conjugales.

15. Il y a violence conjugale quand la victime et l'auteur sont dans une relation sentimentale, quel que soit le statut (mariés, concubins, pacsés), même si le couple est divorcé, séparé ou a rompu son Pacs. En cas de séparation, on retiendra que les effets délétères de la violence psychologique peuvent se poursuivre même en l'absence du partenaire violent.

16. « Agir contre le harcèlement à l'école » est une campagne de sensibilisation contre le harcèlement scolaire lancée le 26 novembre 2013.

1. Violences psychologiques, dites aussi violences morales, violences mentales

Selon les enquêtes Cadre de vie et sécurité de 2014 et 2015, plus de 10 % des adultes (âgés de 18 à 75 ans) déclarent avoir subi durant les deux dernières années des atteintes psychologiques ou des agressions verbales de la part de leur conjoint cohabitant (ou de leur ex-conjoint). Ces déclarations se réfèrent à une liste de quinze attitudes recensées dans ces enquêtes. Ainsi, 12,7 % de femmes et 10,5 % d'hommes signalent des atteintes répétées telles que des propos dévalorisants, méprisants ou insultants, des attitudes de jalousie, mais également des menaces, ou des actes de contrôle intervenus au moins une fois sur la période (2 ans).

Les violences psychologiques sont rarement repérées et elles ne sont pas spontanément dénoncées par la victime. Et quand elle les dénonce, la victime n'est pas suffisamment protégée. Sa parole est très souvent remise en cause par manque de preuves tangibles.

Car il s'agit d'actes subjectifs qui peuvent prendre différentes significations suivant le contexte et la personne qui les subit. Contrairement à la violence physique, la violence psychologique se dissimule dans des actes et des mots qui au départ, semblent tout à fait anodins, mais vont générer un mal-être grandissant par leur répétition dans le temps.

Les violences psychologiques sont pourtant sanctionnées par la loi du 9 juillet 2010, relative aux violences faites aux femmes, aux violences au sein des couples et aux incidences de ces dernières sur les enfants, qui crée le délit de harcèlement au sein du couple (harcèlement conjugal).

En effet, le code pénal (art. 31 de la loi 2010) précise que les violences peuvent être psychologiques et incrimine spécifiquement le harcèlement au sein du couple. Il se définit comme des « **agissements répétés ayant pour conséquence une dégradation des conditions de vie qui se manifeste par une altération des facultés physiques ou mentales** ». Cette définition est très inspirée de celle du harcèlement moral au travail (délit créé en 2002).

Pour autant, dans le cadre d'une procédure judiciaire, il est difficile d'en apporter la preuve. C'est pourquoi, tout élément de preuve peut être soumis : certificat médical, témoignages de proches, expertises, lettres, messages enregistrés sur un répondeur, SMS ou relevés d'appels téléphoniques qui révèlent un véritable harcèlement.

C'est au juge d'en apprécier la mesure : où est la limite entre la banale scène de ménage et le harcèlement moral. La violence psychologique, n'est pas un dérapage ponctuel, mais une façon habituelle de l'une des deux parties de dominer l'autre qui est considéré comme un objet. De même que la police et la justice, sans s'immiscer dans l'intimité des couples, peuvent intervenir lorsque des faits graves et répétés menacent la santé mentale des victimes.

On notera que les violences verbales peuvent être d'ordre psychologique, quand elles tendent à intimider, dénigrer, humilier, rabaisser, dévaloriser, terroriser, contrôler, soumettre. Elles prennent la forme de sarcasmes, d'insultes, de chantages affectifs (s'en prendre aux enfants, menacer de se suicider), d'hurllements, de menaces, d'ordres, d'interdictions, etc. Par un comportement autoritaire (imposer les façons de s'habiller, de se coiffer ou de se comporter en public) et tyrannique, le conjoint veut contrôler (exiger de savoir avec qui et où l'on était, empêcher de rencontrer ou de parler avec des ami.e.s ou membres de la famille). Les femmes sont alors isolées de leur famille ou de leurs ami.e.s, elles subissent alors un « harcèlement moral », qui correspond aux situations où plus de trois de ces faits (violences verbales, contrôle et isolement) ont été déclarés comme étant fréquents.

Répétées dans le temps, **les violences psychologiques** sont plus destructrices que les agressions physiques. Or elles occupent **une place prépondérante dans une relation de violence dans un couple.**

C'est au moment de la séparation que l'intensité des violences psychologiques peut fortement augmenter (3 à 4 fois plus de déclarations de violences psychologiques que les femmes en couple).

On notera que les insultes et le chantage affectif ou les menaces se conjuguent différemment selon la position sociale : les femmes issues des catégories les plus défavorisées se déclarent plus souvent insultées, tandis que menaces et chantage s'observent dans tous les milieux.

Les violences psychologiques sont souvent le prélude à des violences physiques. Si la violence psychologique peut exister séparément, elle peut être un préalable à la violence physique ou/et se combiner avec celle-ci. En effet, huit femmes sur dix et six hommes sur dix déclarent avoir été également soumis à des atteintes psychologiques ou des agressions verbales parmi les victimes ayant subi des violences physiques ou sexuelles de la part de leur conjoint (ou ex-conjoint). Enfin, presque la moitié des femmes et un quart des hommes victimes de telles violences supportent aussi toutes les autres formes d'atteintes psychologiques ou d'agressions verbales recensées et se trouvent alors en situation de violence psychologique avérée.

Si certains auteurs de violences psychologiques ne frappent jamais leur compagne, tous les auteurs de violences physiques établissent d'abord leur emprise par des violences psychologiques. Remarquons aussi que certains choisissent la démarche inverse : condamnés par la justice pour avoir donné des coups à leur femme, ils modifient a posteriori leur mode opératoire en cessant les agressions physiques et en aggravant les atteintes psychologiques qui sont moins identifiables et plus difficiles à prouver.

De plus, les violences psychologiques perdurent longtemps après la séparation. L'auteur, qui n'a plus accès aux espaces d'intimité et de proximité lui permettant d'exercer des violences physiques, maintient une pression psychologique sur sa victime, à distance. Lorsqu'il y a des enfants, ceux-ci deviennent alors le vecteur de cette violence : menace latente sur leur vie, leur sécurité ou leur bien-être, refus de présentation, dénigrement de la mère, contestation du paiement des pensions alimentaires, etc.

Conséquences des violences psychologiques

Les violences psychologiques **affectent durablement l'intégrité de la personne**, sa confiance en elle, sa force vitale. Elles instaurent un climat de peur, d'emprise et de découragement **qui l'empêche littéralement de réagir.**

In fine, la vie des victimes est en danger, car des états dépressifs très fréquents comportent un risque de passage à l'acte suicidaire. De plus, les victimes peuvent développer des troubles anxieux, psychosomatiques et adopter des conduites addictives. Ces violences ont donc **des conséquences graves sur la santé.**

Par ailleurs, ces agressions sont d'autant plus sournoises qu'elles sont difficiles à identifier pour la victime et son entourage amical, familial, professionnel.

Si la loi reconnaît les violences psychologiques, dans la pratique, de nombreux professionnels sont encore mal formés, les minimisent et ne prennent pas la mesure du danger qu'elles font courir aux femmes.

Les violences psychologiques sont une véritable entreprise de démolition de l'identité de la victime :

- elles créent un climat d'insécurité physique et émotionnelle par la survenue de conflits à tort et à travers, d'intimidations répétées, de menaces fréquentes, de chantage, de sous-entendus insidieux, de colères ;
- elles créent un climat de contrôle et d'isolement par une surveillance étroite (habillement, dépenses, sorties, fréquentations, messagerie, emploi du temps), voire d'une séquestration sans limite ;
- elles créent un climat d'infériorité et de dévalorisation par des critiques, des blessures psychologiques, des attitudes de mépris ;
- elles créent un climat de doute et de confusion par des propos sans cesse contradictoires, des non-dits, des mensonges, des manipulations, des mises en scène, des sous-entendus ;
- elles sont toujours intentionnelles et sont toujours couvertes par de « bonnes raisons » comme l'amour, l'éducation des enfants, les économies, la nécessité impérieuse ;
- elles sont toujours présentées comme étant la conséquence des comportements de la victime qui aurait soi-disant fauté : « tu m'as énervé », « tu fais tout pour me mettre en rage », « tu le fais exprès pour me frustrer », etc. ;
- elles sont souvent présentes dès les premières rencontres mais elles sont enrobées dans un climat d'attraction et leur repérage ne permet généralement pas de donner l'alerte à ce moment-là : « il est un peu stressé », « je peux réussir à le changer », « il ne se rend pas compte », etc.

Les violences psychologiques entraînent, par le stress, la violence et l'usure qui les caractérisent, un **psycho-traumatisme important**.

La victime se sent généralement coupable, inférieure, incompétente, ce qui l'empêche de penser que l'agresseur n'a pas le droit d'agir comme il le fait. Elle éprouve par ailleurs une grande souffrance psychologique se traduisant par divers symptômes : hypervigilance, insomnies, douleurs, fatigue chronique, dépersonnalisation, confusion, angoisses, troubles de la concentration, diminution des performances, troubles dépressifs, troubles de l'alimentation, excès divers (tabac, alcool), ...

La victime est particulièrement exposée à des troubles comme le **stress post-traumatique** (entre 25 et 60 % des cas), **la dépression, le risque suicidaire, l'anxiété**, des troubles de la personnalité, des addictions, des violences sexuelles, des troubles du comportement, des accidents, des troubles cardiovasculaires, etc.

À terme, les violences répétées créent un état de dissociation et d'anesthésie émotionnelle chez la victime, ce qui entraîne de nombreuses conduites paradoxales (banalisation des violences subies, dépendance à l'agresseur, confusion, amnésie). Ce phénomène est déroutant pour l'entourage de la victime et de l'équipe médicale car la victime éprouve le plus grand mal à se séparer de son agresseur : on parle clairement de dépendance pour échapper à la mémoire traumatique.

2. La violence verbale : dénigrement et/ou double contrainte

Elle est mal reconnue, peu étudiée¹⁷ et pourtant endémique et banalisée. C'est une forme de maltraitance administrée à dose homéopathique au quotidien. On pense qu'elle est le fait de deux personnes sur un pied d'égalité, que les deux parties impliquées devraient pouvoir se défendre et se protéger. Pourtant son but n'est pas de régler un conflit précis (argent, enfants, vacances...), mais d'asseoir une domination d'un partenaire sur l'autre, de le déstabiliser.

Les menaces et insultes représentent les formes les plus explicites et repérables de violence verbale. Mais l'auteur use aussi de procédés plus insidieux, à même de produire un travail de sape, de déstabilisation, tout aussi efficace. Il emploie ainsi un langage dit paradoxal, ou de double contrainte : un même énoncé va vouloir dire une chose et son exact contraire. En effet, la discordance peut apparaître entre le contenu et le ton employé (« Je ne suis pas en colère ! » en criant), entre la phrase et l'attitude (« Mais oui, je t'écoute ! », dans une attitude contraire) : ainsi l'agresseur se dégage de toute responsabilité et la victime se trouve à court d'argument ; il est alors impossible d'établir un dialogue ou un échange. Dans le même temps, l'agresseur manipule sa partenaire en rappelant combien il.elle l'aime, complété par une interdiction (sortir, s'habiller de telle ou telle façon, voir ses ami.e.s, faire des activités, etc.), un dénigrement (critique sur les choix vestimentaires, couper la parole, etc.). Pour conserver l'amour de son conjoint, la victime est obligée d'accepter sa domination.

Il n'existe pas de qualification juridique pour les violences verbales, mais déposer une plainte est donc possible, tout en sachant qu'il est difficile de prouver ce type de violence devant un tribunal. Il faut réunir des preuves (témoignages, attestations médicales, enregistrements...).

Voici quelques exemples :

- insulter en utilisant un langage grossier et injuriant ;
- crier et élever la voix ;
- blâmer et reprocher les faits et gestes d'une personne ;
- critiquer et user de railleries ou de propos humiliants ;
- menacer de façon directe ou indirecte.

17. Il n'existe pas d'étude sur la violence verbale en tant que telle. En revanche, il existe des études sur les autres formes de violence englobant aussi la violence verbale, par exemple la violence psychologique ou le harcèlement moral sur le lieu de travail. La difficulté est qu'il est difficile de s'accorder sur une même définition de la violence verbale (entre individus). En effet deux personnes, selon leur vécu, n'auront pas le même ressenti des actes de violence verbale.

3. La violence économique : dépendance financière

Il s'agit de la violence la plus méconnue. Elle se manifeste par des actions visant à empêcher son partenaire à accéder à son autonomie financière ou à sa liberté économique¹⁸. Progressivement, la personne ne peut plus avoir accès à son argent, elle ne peut plus répondre à ses propres besoins et ses activités économiques sont surveillées. Implicite ou explicite, la violence économique qui peut être assimilée à de l'abus économique, peut prendre différentes formes :

- une interdiction de travailler en dehors du foyer, interdiction de suivre une formation ou d'étudier ;
- un contrôle du budget pour les besoins essentiels : nourriture, frais nécessaires pour les enfants, etc., un contrôle des comptes au centime près pour le moindre achat et/ou une saisie sur une part des revenus ou les papiers d'identité ou les moyens de paiement du partenaire (passeport, carte d'identité, carte bancaire, etc.) ;
- un endettement de la personne pour lui laisser la responsabilité des remboursements ;
- un vol de l'identité, l'argent, le crédit ou les possessions d'une personne ;
- un partage non équitable du budget familial (mettre tous les biens du ménage au nom de l'agresseur, ne plus donner d'argent pour le ménage ou des montants insuffisants, ne pas contribuer aux dépenses du ménage selon ses ressources) et/ou refuser de dépenser l'argent lors d'occasions spécifiques ;
- un refus de toutes dépenses pour l'entretien personnel de sa partenaire ;
- un maintien dans l'ignorance de la situation financière du couple et sa propre situation financière ;
- etc.

Ainsi la personne, même si elle dispose d'un emploi (55% des femmes victimes de violences sont salariées) se trouve dans une situation de dépendance financière. Elle peut se retrouver endettée sans qu'elle ne le sache et/ou avec un dossier de crédit (ou une capacité d'endettement) qui peut être réduit. À ces conséquences économiques, s'ajoutent celles sur la santé physique (stress et anxiété) et mentale (dépression), in fine une diminution de la confiance en soi et en ses habilités à être autonome. En d'autres termes, la victime a peur de ne pas pouvoir quitter son conjoint, car elle se retrouverait sans ressource pour vivre.

Il faut savoir que si les violences administratives (rétention de papiers d'identité) sont punies par la loi, **cette dernière ne tient pas compte des violences économiques**. Le Grenelle des violences (2019) qui a travaillé sur le sujet préconise :

- de codifier la violence économique dans la loi pour permettre des poursuites ;
- de former les banques sur le recours à l'aménagement de dette ou les avances d'urgence ;
- de former les entreprises pour mieux prévoir les mutations d'urgence ou les congés spéciaux pour les femmes ayant besoin de réaliser des démarches ;
- ou encore de créer un fonds d'indemnisation pour les femmes victimes de violences économiques sur le modèle espagnol.

18. Pour rappel, la violence économique était institutionnelle en France jusqu'en 1956. Avant, les femmes devaient demander l'autorisation de leurs époux pour ouvrir un compte et exercer une profession.

4. La violence sexuelle

Il s'agit de la violence la plus redoutée et la moins dénoncée. Selon l'OMS, la violence sexuelle se définit comme « tout acte sexuel, tentative pour obtenir un acte sexuel, commentaire ou avances de nature sexuelle, ou actes visant à un trafic ou autrement dirigés contre la sexualité d'une personne en utilisant la coercition, commis par une personne indépendamment de sa relation avec la victime, dans tout contexte, y compris, mais sans s'y limiter, le foyer et le travail ».

La coercition sexuelle peut avoir pour objectif la satisfaction sexuelle de celui qui l'exerce, mais elle est le plus souvent l'expression d'une volonté sous-jacente de pouvoir et de domination de la victime. Il s'agit d'un acte visant à assujettir une autre personne à ses propres désirs, soit par un abus de pouvoir, soit par l'utilisation de la force ou de la contrainte, soit sous la menace implicite ou explicite.

Dans le cadre d'un couple marié, où le viol conjugal s'est longtemps apparenté au devoir conjugal, ce n'est qu'en 1984, que la justice reconnaît le viol dans le cadre d'un procès entre époux (en instance de divorce), confirmé ensuite en 1990 et en 1992. En 1995, la Cour européenne des droits de l'homme entérine pour de bon la notion de viol entre époux. Finalement, dans une loi du 4 avril 2006, le législateur stipulait à son tour, que « la présomption de consentement pour les personnes mariées ne valait que jusqu'à preuve du contraire ». Enfin, il faut savoir que si le viol entre partenaire reste peu documenté, peu nommé, il concerne près de la moitié (47%) des viols ou tentatives de viols subis par les victimes (en moyenne, 94 000 femmes âgées entre 18 et 75 ans).

Les conséquences sont profondes sur le bien être physique, émotionnel, mental et social de la victime. En outre, les conséquences sur la santé sont :

- des grossesses non désirées ;
- des troubles gynécologiques : hémorragies vaginales ;
- des fibromes, douleurs pelviennes chroniques, infections des voies urinaires ;
- des maladies sexuellement transmissibles, dont le VIH/SIDA ;
- de la dépression ;
- un état de stress post-traumatique ;
- des pensées et des comportements suicidaires.

Parmi les nombreuses raisons logiques qui poussent les femmes à s'abstenir de signaler la violence sexuelle dont elles sont victimes, on peut citer :

- des systèmes de soutien inadaptés ;
- la honte ;
- la crainte ou le risque de représailles ;
- la crainte ou le risque d'être blâmées ou accusées ;
- la crainte ou le risque de ne pas être crues ;
- la crainte ou le risque d'être maltraitées et/ou d'être rejetées par la société.

VIOLENCES SEXUELLES CONJUGALES À PARIS : ÉTUDE ANALYTIQUE PROSPECTIVE DE 100 CAS

Il s'agit d'une étude réalisée pour constater l'importance de la violence sexuelle conjugale en France et, en définir les contours. La méthode reposait sur un auto-questionnaire de quatorze questions administrées à 100 femmes victimes de violences conjugales, examinées dans le cadre d'une réquisition judiciaire, dans l'unité médico-judiciaire de l'Hôtel-Dieu à Paris entre le 1^{er} janvier 2012 et le 30 juin 2012.

Résultats

« Cent questionnaires ont été exploités : 45 % des femmes victimes de violences conjugales, examinées sur réquisition judiciaire subissent au cours de leur vie des violences sexuelles conjugales. Quatorze pour cent des femmes ont été victimes d'agressions sexuelles non conjugales, survenues essentiellement lorsqu'elles étaient mineures. Les violences sexuelles conjugales sont multiples et répétées. Le milieu social, le niveau scolaire et le secteur d'activité professionnelle ne jouent pas un rôle déterminant, ils ne protègent pas de ces agressions. Le dépôt de plainte reste rare malgré une certaine connaissance de la loi sur le viol conjugal. En conclusion, la violence sexuelle est fréquemment associée aux violences conjugales. Les violences sexuelles dans l'enfance constituent un facteur favorisant pour les violences sexuelles conjugales à l'âge adulte. Les pourcentages des victimes de violences sexuelles conjugales au cours d'une vie sont importants, conformes aux données internationales. Ils relativisent les chiffres minorés que l'on rencontre dans les études réalisées au cours d'une année. »

En savoir plus : Violences sexuelles conjugales à Paris : étude analytique prospective de 100 cas/Marital sexual violence in Paris : Prospective analytical study of 100 cases, Bertrand Bécour, Philippe Vasseur, An Chuc Bertrand Renaud, Médecine & Droit, Volume 2014, Issue 127, July-August 2014, Pages 89-95

5. La violence physique

Il s'agit de la violence la plus connue, la plus médiatisée. Elle laisse des traces visibles par des blessures, dissimulées en accidents. Il faut savoir que lorsque la violence physique apparaît, il y a de très fortes chances qu'elle succède à d'autres violences (verbales, psychologiques, etc.). En effet, lorsqu'elle est utilisée par l'agresseur, c'est pour contraindre physiquement la victime, pour briser sa résistance, lorsque ses autres techniques ne parviennent pas à asseoir sa domination. Lorsque la violence physique s'installe, les autres violences ne cessent pas, au contraire. C'est lorsque qu'elles sont frappées pour la première fois que les victimes ne peuvent plus douter que leur partenaire soit violent.

La violence physique se traduit par des gestes violents, pas forcément avec un contact physique comme :

- lancer des objets ;
- gifler, pincer et secouer ;
- serrer le bras, bloquer le passage ;
- mordre, pousser et empoigner ;
- donner des coups de pied, frapper ;
- séquestrer (enfermer) ;
- menacer avec une arme ;
- faire une tentative de meurtre.



Vos partenaires pour vos formations en création d'entreprise
Fondé en 1998, le réseau des **ORIFF-PL** et l'**ONIFF-PL**
vous offrent des formations à la création,
gestion et développement d'une entreprise libérale.

Envie de créer une entreprise libérale ? Nouvelles professions sous le statut libéral ?

Créez.

Que vous soyez en phase de réflexion, en cours de rédaction de votre business plan ou en développement, le réseau des ORIFF-PL et de l'ONIFF-PL vous aide à réaliser votre projet en partenariat avec le fonds interprofessionnel de formation des professions libérales (FIF PL) et avec les instances régionales du développement économique (selon les régions).

Pour les formations avant la création d'entreprise, la prise en charge est de maximum 5 jours par an sur un plafond de 250 € par jour de formation. Exemple de formations pour les porteurs de projets : « 5 jours pour entreprendre en libéral » ou « L'auto-entreprenariat / droits, obligations et opportunités de passage en micro ou réel ».

Pour les formations après la création d'entreprise, la prise en charge est de maximum 2 jours par an sur un plafond de 250 € par jour de formation. Exemple de formation pour les professionnels libéraux installés : « La comptabilité de A à Z pour les professionnels libéraux assujettis et non assujettis à la TVA » ou « Comment estimer ses prestations / Valoriser et justifier ses honoraires », etc.

oniffpl
OFFICE NATIONAL D'INFORMATION, DE FORMATION
ET DE FORMALITÉS DES PROFESSIONS LIBÉRALES

N'hésitez pas à contacter les Maisons des professions libérales
en régions et départements. Toutes les coordonnées sur **oniffpl.fr**

IV. LES CONSÉQUENCES DES VIOLENCES

La violence conjugale a des impacts négatifs sur le bien-être physique et psychologique des personnes qui la subissent et/ou des enfants qui y sont exposés, entraînant des conséquences graves sur la santé, la sécurité et la société en général. C'est un problème de santé publique important.

Les dommages ont de graves répercussions sur les victimes :

- perte de l'estime de soi ;
- sentiments contradictoires envers l'agresseur (amour et agressivité, espoir et attachement affectif, terreur) ;
- anxiété de la rupture et du départ (responsabilisation quant à l'échec conjugal et familial) ;
- pressions de l'entourage (culpabilisation autour du statut de la victime et de l'échec conjugal, reproches quant à la conduite adoptée, demandes irréalistes : « tu n'as qu'à... il faut que tu le fasses... ») ;
- conséquences du départ (économiques, sociales, affectives, familiales, professionnelles...)
- absence d'appuis (amicaux, juridiques, sociaux) ;
- méconnaissance et sous information (de ses droits personnels, des recours et des possibilités).

Source : Violences faites aux femmes, les enfants souffrent, outil méthodologique d'aide à l'entretien, département de la Seine St Denis (2011)

1. Sur la santé physique et mentale des femmes victimes

Les incidences des violences quelle que soit leur nature sont majeures sur la santé des femmes : physique et psychologique. Selon la **durée d'exposition et l'intensité des violences**, les femmes subissent de graves problèmes de santé physique, mentale, sexuelle et reproductive pouvant prendre très longtemps à se résorber.

Outre les coups et les blessures, elles sont maintenues par l'agresseur dans une tension, dans la peur et l'angoisse, ce qui peut les empêcher de fuir et les mettre dans une situation d'impasse. Leur dilemme est de faire face à une incertitude de l'avenir, à la peur de représailles, à la peur de perdre la garde des enfants ou de difficultés économiques...

Les conséquences sanitaires peuvent être classées en quatre catégories :

- les traumatismes physiques aigus ou immédiats ;
- les séquelles sur la santé psychique, le développement de comportement à risque (dépressions, alcoolisme, stress post traumatique, troubles du sommeil, de l'alimentation, troubles psychiques et tentatives de suicide. Il peut même se mettre en place des états de désorientation ou de confusion mentale avec pensées délirantes ou paranoïaques) ;
- les conséquences sur la santé sexuelle, reproductive, maternelle et périnatale des femmes ;
- les maladies chroniques dont le risque augmente (céphalées, douleurs dans le doc, douleurs abdominales, fibromyalgies, troubles digestifs, mobilité réduite, mauvais état de santé général, etc.).

Lors d'une intervention (8ième rencontres interprofessionnelles de la MIPROF, 17 novembre 2020), le Dr Gilles LAZIMI notait que les victimes présentaient cinq fois plus de pathologies psychiatriques, huit fois plus de fausses couches. Le risque relatif d'avoir un fibromyalgie était augmenté de trois. Les victimes étaient plus consommatrices de médicaments (deux fois plus d'antidépresseurs, d'hypnotiques et d'anxiolytiques) et de consultations médicales (trois fois plus en psychiatrie) et quatorze fois plus d'arrêts médicaux.

Les troubles peuvent se maintenir longtemps après la fin des violences conjugales. Les dommages sont d'autant plus grands qu'ils résultent d'une violence d'ampleur, d'une charge traumatique importante et/ou qu'ils s'inscrivent dans une période d'exposition plus ou moins longue. Ils peuvent varier selon les ressources personnelles de la personne, selon son entourage plus ou moins sécurisant, selon le soutien qu'elle trouvera dans ses démarches (associations et réponses institutionnelles ou sociales), selon son histoire plus ou moins marquée par des épisodes de violences vécus à des époques antérieures (enfance, etc.).

En bref, selon le Dr Muriel SALMONA, psychiatre spécialiste des violences conjugales et sexuelles, les violences conjugales créent chez les victimes une angoisse extrême du type post traumatique. Un lien pourrait être établi entre le fait de subir des violences et de faire des tentatives de suicide.

2. Sur la santé des enfants exposés à la violence

80% des victimes de violences conjugales sont des mères. Les enfants sont donc massivement touchés, qu'ils soient aussi victimes de violences ou témoins.

Il faut savoir que la grossesse est une période critique lors de laquelle débutent souvent les violences conjugales. Ainsi dès la période prénatale, l'enfant peut ressentir l'état psychologique de sa mère, ou recevoir des coups quand elle est bousculée ou frappée. Plus grand, l'enfant peut être le témoin oculaire ou auditif de violences et tenter de s'interposer, risquant lui-même de recevoir des coups. Sans être témoin de la scène de violence, il constate les blessures de sa mère et toutes les conséquences de cette emprise familiale.

Car la violence conjugale fait système dans le noyau familial, plaçant la famille entière sous emprise. Les enfants sont aussi des victimes à part entière (témoins ou victimes directes) qui subissent également des dommages sévères (tendances à tolérer les situations de violence, à recourir à la violence pour résoudre les conflits pour les garçons ou à être victimes et à accepter des situations de violence pour les filles).

Selon leur âge, le degré d'exposition ou leur sexe, **ils sont marqués à vie**, tant sur le plan physique (santé dégradée, blessures¹⁹) qu'émotionnel (syndrome post traumatique, développement psychique perturbé) par les scènes de violence et les moments de tension et d'insécurité. Ils ressentent des sentiments de vulnérabilité, de culpabilité. Ils présentent des troubles du comportement (agressivité, usage de la violence - « problèmes extériorisés »), des difficultés à l'école (désintérêt pour les apprentissages), des répercussions somatiques. Par ailleurs, les adolescent.e.s assument une très grande charge de responsabilité au sein de la famille (volonté de protéger leur mère et la fratrie plus jeune). Certains réagissent par une détresse psychologique profonde qui se traduit par des fugues, des tentatives de suicide, d'usage de drogues ou d'alcool. D'autres se replient sur leur sentiment d'impuissance avec une tendance à déprimer et une propension à être victime (« problèmes intériorisés »).

19. 40 à 60 % des enfants victimes de violences conjugales sont aussi victimes de violences physiques exercées contre eux par leur père ou beau-père. Source : Violences conjugales Garantir la protection des femmes victimes et de leurs enfants tout au long de leur parcours, Rapport n°2020-09-22 VIO-43 publié le 9 octobre 2020, Brigitte GRESY, Édouard DURAND et Ernestine RONAI, Marion MURACCIOLE, Léa TEXIER, Ana-Clara VALLA.

Adultes, ces enfants exposés ont un moins bon fonctionnement social et psychologique et présentent un risque de reproduire les comportements violents, que ce soit dans la position d'auteur ou de victime, cf. annexe 2.

Les conséquences sur les enfants sont encore trop peu prises en considération. Il existe peu d'études et les interventions de protection semblent encore peu adaptées. Dans un rapport²⁰, on notera que différent.e.s intervenant.e.s confronté.e.s aux enfants exposés aux violences conjugales et à leur famille paraissaient souvent démuni.e.s, allant jusqu'à même reproduire des mécanismes de déni. Leur difficulté réside aussi dans le fait que les signes manifestés par les enfants exposés à la violence conjugales ne sont pas spécifiques et ne se distinguent pas d'autres indices à la causalité différente. Or si l'exposition à la violence est un facteur de risque significatif, des facteurs de protection existent tels que la qualité de la relation parent-enfant, l'attachement primaire de l'enfant ou l'idée qu'il se fait de la violence, de ses causes et ses stratégies d'adaptation. Ainsi la sécurisation des enfants et de leur mère et la réparation des conséquences de la violence sont des soutiens sur lesquels ils pourraient s'appuyer pour se reconstruire.

En 2018, 21 enfants ont trouvé la mort dans un contexte de violences conjugales et 29 enfants ont été témoins de scènes de crime, avant que le Grenelle sur les violences conjugales ne prenne en compte leur situation. Neuf mesures sur les trente prises par le gouvernement à la suite du Grenelle (2019), concernent la protection des enfants. Il s'agit, par exemple, de la possibilité de suspendre l'autorité parentale du parent violent, la suspension des droits d'hébergement ou de visite du parent violent.

3. Un problème de santé publique

Les coûts sociaux et économiques sont élevés (on estime que le coût annuel des violences conjugales est de près de **3 milliards d'€**²¹). Il est possible de mettre en exergue que les femmes victimes de violences conjugales perdent jusqu'à 4 ans de vie en bonne santé, quand ce n'est pas le handicap ou le décès (homicide ou suicide) qui les attendent.

La violence conjugale est **un authentique problème de santé publique** nécessitant une approche médicale pluridisciplinaire.

Les incidences sur la vie professionnelle

Les violences conjugales débordent toujours et significativement sur la vie professionnelle des victimes. Le maintien dans l'emploi ou le suivi de formations et l'assiduité dans les études sont compromis par leur état psychologique : dénigrement, isolement, contrôle de l'activité économique et des déplacements par le conjoint, perte de confiance en soi, etc.

20, « Les enfants exposés aux violences au sein du couple, quelles recommandations pour les pouvoirs publics ? Premières préconisations issues du partenariat entre le Service du Droit des Femmes et de l'Égalité et l'Observatoire National de l'Enfance en Danger » (2016)

21. « Recours aux soins hospitaliers et ambulatoires, gestion sociale des violences conjugales, coûts indirects attribuables au décès et aux handicaps évitables, pertes de production non marchandes, pertes de revenus des auteurs incarcérés ou des victimes décédées, etc.). Cf. Centre de recherches économiques, sociologiques et de gestion (2006) ».

Le comportement du conjoint peut menacer la poursuite de l'activité professionnelle de la victime : harcèlement sur le lieu de travail par des appels téléphoniques incessants, par des scènes devant les collègues, par du dénigrement. De plus l'agresseur peut obliger sa victime à lui remettre son salaire.

Dans l'entreprise, le recours au **médecin du travail** devrait permettre à la victime de trouver du secours et une orientation. L'**employeur** peut également témoigner des conséquences des violences subies par l'employée dans son cadre professionnel. De même, il est possible pour une femme qui travaille et qui doit s'éloigner de son conjoint pour violences, de démissionner et de percevoir des indemnités chômage (le changement de résidence est justifié par une situation où la salariée est victime de violences conjugales et pour laquelle elle justifie avoir déposé une plainte auprès du procureur de la République²²).

Le rôle des entreprises libérales employeuses vis-à-vis des salarié.e.s

Outre la problématique des violences conjugales, l'attention des employeurs est attirée sur les violences contre les femmes que d'autres comportements sexistes, lesquels, sans atteindre le seuil de gravité qui permettrait de les qualifier de violences selon la Convention d'Istanbul, en sont souvent le précurseur et/ou en favorisent l'apparition et la minimisation, en tant que manifestations des inégalités structurelles qui perdurent dans les relations entre les femmes et les hommes dans le monde professionnel.

En effet, les violences envers les femmes peuvent s'exercer dans les entreprises (harcèlement au travail). Ces dernières pourraient être attentives au phénomène et entreprendre des efforts pour endiguer la persistante tolérance sociétale envers les violences et les pratiques sexistes au travail. En tant qu'employeur, les entreprises peuvent apporter leur contribution au renforcement du respect de la dignité des femmes et ainsi contribuer à la prévention de la violence à leur égard. Par exemple, les organisations professionnelles pourraient encourager leurs membres à établir des protocoles et des directives, par exemple, sur la façon de traiter les affaires de harcèlement sexuel sur le lieu de travail. En effet, selon le rapport du Conseil supérieur de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes (2015), on notait que nombre de règlements intérieurs (instrument d'auto régulation) élaborés par les entreprises n'abordait pas la question du genre, dans la régulation des relations entre les femmes et les hommes au travail. De même, les codes ou les chartes éthiques ne mettaient pas en lumière la dimension genrée des discriminations et de harcèlement (y compris) sexuel. Outre le règlement intérieur, les questions liées aux relations entre les femmes et les hommes sont peu saisies par les autres outils de régulation dans l'entreprise (outils de communication interne, enquêtes sur l'environnement, politiques de formation ou de sensibilisation). Plus récente, une enquête sur la qualité et la mise en œuvre d'accords et de plans égalité hommes femmes, élaborés en 2014-2015 concluait que certains textes restaient des « accords de papier », un texte sans mise en œuvre, notamment dans les PME et les secteurs de services à prédominance féminine²³.

Dans la sphère privée des entreprises, c'est la loi du 17 août 2015, qui introduit une nouvelle disposition dans le Code du travail et qui interdit « *tout agissement lié au sexe d'une personne ayant pour objet ou pour effet de porter atteinte à la dignité ou de créer un environnement intimidant, hostile ou dégradant, humiliant ou offensant* ». Ainsi la responsabilité de l'employeur est engagée. Il doit déployer des mesures de prévention de ces agissements.

22. JORF N°0138 DU 16/06/2011 page 10202, texte 32, arrêté du 15/06/2011 portant agrément des accords d'application numérotés de 1 à 24 relatifs à la convention du 05/05/2011 relative à l'indemnisation du chômage.

23. L'égalité professionnelle est-elle négociable ? Enquête sur la qualité et la mise en œuvre d'accords et de plans égalité femmes-hommes élaborés en 2014-2015 (DARES, 2019).

De même, la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 prévoit une série de mesures, telles que la mise en place dans toute entreprise employant au moins 250 salarié.e.s d'un référent ou d'une référente chargé d'orienter, d'informer et d'accompagner les salariés en matière de lutte contre le harcèlement sexuel et les agissements sexistes, visant à permettre un meilleur accès des victimes à l'information concernant les voies de recours possibles. Ces mesures viennent enrichir un corpus de politiques transversales de lutte contre les discriminations et les violences faites aux femmes dans l'environnement professionnel public et privé, organisées depuis 2016 au sein du premier Plan interministériel en faveur de l'égalité professionnelle.

Ces mesures offrent des exemples de bonnes pratiques favorisant l'adhésion des entreprises à la cause de la prévention des violences faites aux femmes.

V. LA CHAÎNE DE PRISE EN CHARGE DES VICTIMES : N'EN LAISSER AUCUNE SANS RÉPONSE

Selon la Convention d'Istanbul, il est préconisé que la **prise en charge des victimes soit axée sur la personne victime et son parcours en tenant compte de son environnement et de sa situation** (familiale - conjoint et enfants - et sociale). Cela nécessite que toutes les parties prenantes travaillent **en coopération** (services de l'État²⁴, services judiciaires et policiers, associations, intervenants sociaux, système de santé, hébergement).

En outre, les interventions doivent se fonder sur une compréhension « genrée » des violences faites aux femmes, sur la priorisation de la sécurité de la victime et de ses enfants, sur l'autonomisation à long terme des femmes victimes, ainsi que sur le respect de leurs droits humains.

1. Les périodes sensibles

Toutes les circonstances générant de la tension peuvent déboucher sur le passage à l'acte de violence. Mais on sait que certaines périodes dans la vie d'un couple sont plus propices aux déclenchements ou à l'aggravation des violences conjugales : **la grossesse²⁵, les difficultés économiques** (perte d'emploi, situation de surendettement), **les crises familiales** (conflits au sujet des enfants, etc.). Toutefois, **lorsque la femme décide de se séparer de son conjoint violent**, cette démarche peut entraîner des réactions très violentes (recherche avec désir de meurtre, dégradation des biens personnels de la victime, harcèlement sur le lieu du travail (appels téléphoniques, menaces de mort, etc.) et des actes violents (homicides, enlèvement, viol, etc.)). On notera que la formation aux risques, ainsi qu'aux symptômes associés à la violence conjugale dans ces périodes de vulnérabilité spécifique semble donc particulièrement indiquée pour l'ensemble des professionnel.le.s de santé appelé.e.s à intervenir dès le suivi de la grossesse (médecin généraliste, gynécologue, sage-femme...) et des professionnels du droit appelés à accompagner les femmes dans leurs démarches de séparation.

2. Le rôle pivot des professionnel.le.s libéra.les.ux : poser la question

On sait que plus l'intervention auprès des victimes de violences conjugales est précoce et de qualité en termes de soutien, moins les séquelles seront importantes et plus grande sera la capacité de reconstruction des victimes.

Toutes les études montrent que les professionnel.le.s de santé (hospitaliers ou libéraux) sont des acteur.rice.s majeur.e.s dans le repérage et l'accompagnement des victimes. Bien souvent, il s'agit du premier contact avec un.e professionnel.le dans le parcours des violences ; d'autant plus que ces femmes victimes consultent davantage leur médecin par rapport à la population générale. Mais ils.elles ne peuvent pas être les seul.e.s, il

24. Référents départementaux et référentes départementales « violences faites aux femmes ».

25. On sait que la grossesse est un facteur accru de déclenchement des violences. Elle provoque souvent l'agression physique : elle génère pour la femme une vulnérabilité physique et psychologique, c'est une période de changement important pour le couple, elle peut enfin provoquer une violence déjà latente ou aggraver un cycle de violence déjà établi.

faut qu'ils.elles soient inclus.e.s dans une chaîne vertueuse. Par exemple, qu'ils.elles aient un contact auprès d'unités médico-judiciaires créées dans chaque département.

Le médecin généraliste est un maillon essentiel dans la prise en charge des violences conjugales. Cette mission est assurée en complémentarité avec les autres acteurs du réseau : associations d'aide aux victimes de violences conjugales, unités médico-judiciaires, police et gendarmerie, foyers d'hébergement, justice...

Les professionnel.le.s de santé ont un rôle crucial pour détecter, prévenir et intervenir.

La détection / le repérage :

Comme les victimes sont souvent peu conscientes de subir des violences, la prévention doit être renforcée. La multiplication d'affiches de prévention dans la salle d'attente constitue un premier pas. En effet, le simple fait de voir cette affiche permet aux femmes, aux mères et aux enfants d'identifier le lieu comme un lieu de ressources en cas de besoin et de libérer la parole.

Le meilleur moyen de détecter les situations de violences est l'interrogation systématique de la patiente ou du patient sur leur vécu des violences. La violence psychologique peut se traduire par des troubles du sommeil ou de l'alimentation, c'est pourquoi les professionnel.le.s de santé doivent privilégier le questionnement sur l'origine des symptômes. Le fait de poser directement et simplement la question indique à la personne que le ou la professionnel.le est disposé.e à l'écouter, qu'il.elle va la croire, qu'elle.il va l'aider (en a peut-être déjà aidé d'autres), ou l'orienter vers des lieux d'aide adaptés. Poser systématiquement la question peut faire passer le taux de détection des violences de 6% à 30%.

Le.la professionnel.le ne doit pas méconnaître ses propres réactions émotionnelles, ses valeurs, ses opinions personnelles et ses préjugés devant l'attitude et le comportement des victimes qu'il.elle est amené.e à recevoir. En effet, certaines situations peuvent être déroutantes :

- la durée des violences : les femmes peuvent supporter des situations d'agressions conjugales pendant des années ;
- les allers-retours des femmes auprès de leur conjoint agresseur, pouvant induire un renoncement du.de la professionnel.le qui les aide ;
- leur difficulté à croire les confidences des femmes et à valoriser ce qui est réel et ce qui paraît exagéré, leur tentation à chercher la responsabilité des victimes ;
- l'apparence respectable du conjoint incriminé, son statut social, alors que la victime peut donner une mauvaise image d'elle-même et présenter des signes d'instabilité émotionnelle.

Il faut avoir à l'esprit qu'un regard négatif porté sur la victime dans ces situations accroît un sentiment de culpabilité et renforce l'image défavorable qu'elle a d'elle-même. En outre, il conduit à blâmer la victime alors que l'agresseur bénéficie de la part de la société d'une tolérance de ses actes violents contre les femmes. Cf. les consensus sociaux qui ont tendance à suspecter la victime, coupable de ne pas s'être défendue, protégée...

Les femmes alors restent auprès de leur agresseur par peur du pire ou se résignent. Une femme ne cherche pas à être battue, non plus qu'elle reste avec son partenaire par masochisme ou besoin d'être dominée.

Une bonne compréhension du mécanisme de la violence permet également de comprendre le comportement des victimes. En connaissant les signes et les modèles de comportement, le.la professionnel.le peut mieux écouter et mieux comprendre la situation. Au cours du cycle de la violence, l'existence de « lune de miel » au cours desquelles la femme reprend confiance et espoir empêche les ruptures d'être définitives. Ce n'est qu'au bout d'un processus évolutif que la femme prendra conscience des capacités du conjoint à changer et de ses propres habilités à être autonome.

Le professionnel doit donc considérer les allers-retours comme le processus d'une progression vers l'autonomie et non comme un échec définitif. Il faut respecter les décisions de la victime, de connaître les ressources disponibles, d'effectuer les recommandations appropriées et de respecter la confidentialité (sous condition qu'aucun enfant ne soit en danger).

La première étape est celle de l'écoute sans jugement. Il faut que le professionnel entame un dialogue avec la victime dans un climat de confiance et de sécurité. Car les victimes ont de nombreuses raisons de garder le secret, parfois malgré elles.

RECOMMANDATIONS DE LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Messages clés

- Montrer son implication :
 - mettre des affiches et des brochures à disposition des patients dans la salle d'attente.
- Questionner systématiquement, même en l'absence de signe d'alerte :
 - un repérage précoce est primordial car les faits de violences s'aggravent et s'accroissent avec le temps ;
 - la violence au sein du couple concerne tous les âges de la vie et tous les milieux sociaux et culturels.
- Y penser particulièrement en contexte de grossesse et de post-partum :
 - adopter une attitude empathique et bienveillante sans porter de jugement.
- Considérer l'impact sur les enfants du foyer pour les protéger :
 - toute situation de violence au sein du couple constitue une situation de maltraitance pour les enfants qui y sont exposés.
- Expliquer les spécificités des violences au sein du couple pour déculpabiliser la patiente et l'aider à agir :
 - différents types de violences : psychologiques, verbales, physiques, sexuelles, économiques, le plus souvent récurrents et cumulatifs, entre partenaires intimes ;
 - évolue par cycle successifs augmentant en intensité et en fréquence dans le temps.
- Évaluer les signes de gravité :
 - si besoin mettre en place des mesures de protection.
- Établir un certificat médical ou une attestation professionnelle :
 - peut être utilisé pour faire valoir les droits de la victime et obtenir une mesure de protection.
- si besoin faire un signalement :
 - avec l'accord de la victime, porter à la connaissance du procureur de la République les sévices ou privations constatés, sans nommer l'auteur des faits ;
 - mais cet accord n'est pas nécessaire si la victime est mineure ou une personne vulnérable.
- Informer et orienter la victime en fonction de la situation :
 - informer la victime qu'elle est en droit de déposer plainte, les faits de violence sont interdits et punis par la loi ;
 - orienter vers les structures associatives, judiciaires et sanitaires qui pourront l'aider.
- S'entourer d'un réseau multiprofessionnel.

Source : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3104867/fr/reperage-des-femmes-victimes-de-violences-au-sein-du-couple

Il est extrêmement difficile pour les victimes d'évoquer spontanément les violences conjugales devant leur professionnel.le de santé²⁶. Dans un certain nombre de situations, d'une part les victimes n'ont pas conscience que leurs symptômes sont liés aux violences subies, d'autre part, elles sont très réticentes à parler de leur situation et à demander de l'aide (phénomène de minimisation de la gravité des abus, absolution du conjoint violent, période de « lune de miel » ou « réconciliation », etc., dus au phénomène d'emprise).

Du côté des professionnel.le.s, il est tout aussi difficile d'aborder la question des violences conjugales. En effet, ils.elles travaillent seul.e.s et sont souvent démuni.e.s, faute de formation et d'outils à la prise en charge d'un problème encore tabou, qu'ils.elles connaissent mal,. Ces professionnel.le.s ne vont pas savoir repérer ces situations, ni comment réagir pour protéger les victimes. Les raisons pour lesquelles les professionnel.le.s sont réticent.e.s sont :

- une faible prise de conscience ;
- un manque de temps ;
- un manque de formation ;
- une absence de lien interdisciplinaire ;
- méconnaissance des partenaires du réseau sur lesquels s'appuyer.

Outre, que la meilleure façon de dépister les violences conjugales est d'**interroger systématiquement** toutes les patientes sur le vécu des violences au cours de leur vie, le.la professionnel.le doit s'appuyer sur une équipe de santé pluriprofessionnelle et sur les acteurs du secteur social, associatif, médicosocial et judiciaire **au niveau de son département**.

Le rôle des professionnel.le.s de santé est d'autant plus important, qu'ils.elles peuvent initier des actions concrètes adaptées aux besoins de leurs patientes : constituer un dossier médical entrant dans une procédure judiciaire, initier des mesures de protection en cas de danger et de risque élevé, établir un certificat médical pour faire valoir les droits de la victime, si besoin avec l'accord de cette dernière, faire un signalement au procureur de la République (cf. chap. secret professionnel).

Dans leur rôle de conseil, ils.elles peuvent informer leur patiente des outils ou des aides à solliciter et l'orienter vers d'autres acteurs de proximité (mise en sécurité, trouver un logement, un travail, veiller à la sécurité des enfants...).

KIT PÉDAGOGIQUE ANNA, MIPROF

Réalisé, en 2013, à l'initiative de la MIPROF (Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains), le court-métrage Anna est à destination des professionnel.le.s de santé, d'une durée totale de 15 minutes, se découpe en trois parties illustrant successivement :

- les mécanismes de la violence,
- le repérage,
- la prise en charge des femmes victimes de violences.

Source : MIPROF, https://arretonslesviolences.gouv.fr/je-suis-professionnel/outils-violences-au-sein-du-couple#les_violences_au_sein_du_couple0

26. Les professionnel.le.s de santé, dont les médecins, sont en première ligne pour repérer les femmes victimes de violence, les chiffres disponibles en témoignent : 3 à 4 femmes sur 10 présentes dans les salles d'attente des médecins seraient victimes de violences conjugales ; et 1 victime sur 5 a consulté en premier lieu un médecin à la suite d'un incident.

Les victimes n'ont pas conscience du lien entre leurs symptômes et les violences subies. Aussi pour le.la praticien.ne, la meilleure façon de dépister les violences conjugales est l'interrogation systématique de tous.tes ses patient.e.s sur le vécu des violences.

3. Une attitude bienveillante (hors situation de crise) / une approche empathique

La violence conjugale n'est pas toujours décelable, car la victime tend à cacher la vérité, parfois à ses propres yeux, ou elle peut minimiser la gravité de sa situation. En effet, menant elle-même est engagée dans un combat pour le maintien de l'unité familiale, elle craint les conséquences découlant de ses démarches, en particulier pour ses enfants et les représailles de son conjoint.

Lors de ses entretiens, le.la professionnel.le peut déceler à quel moment de son histoire la victime peut être aidée et quelles sont les solutions les plus adéquates à sa situation. En effet, il.elle peut se trouver en face de situations où :

La victime nie la violence : elle ne peut admettre qu'elle est victime de violences ou qu'il existe un problème dans sa relation de couple. Elle minimise les faits, les considère comme des accidents, trouve des excuses.

Elle se sent coupable : si elle reconnaît un problème, elle s'en considère comme responsable. Car elle ne répond pas aux besoins de son conjoint.

Lors de la prise de conscience : la femme ne peut plus assumer la responsabilité des actes violents de son partenaire, mais elle croit encore à leur relation et espère qu'ils pourront trouver une solution.

Enfin, lors de sa propre prise en charge : il apparaît aux yeux de la victime que son conjoint ne changera pas et qu'il continuera ses agressions. Elle décide de se soustraire à son emprise et s'engage dans une nouvelle vie.

Une écoute bienveillante nécessite de recentrer les victimes sur elles-mêmes. En effet, elles sont dévalorisées et oublient leurs propres besoins. Il s'agit de valoriser les aspects positifs de sa vie, de souligner ses capacités à assumer l'éducation des enfants, de soutenir une vie professionnelle, d'avoir entrepris des démarches... Il faut convaincre la victime qu'en tant que personne, elle a des valeurs et des qualités et des droits. Elle doit être persuadée de la nécessité de s'occuper de soi, de respecter son corps, ses besoins et sa santé. Il faut encourager la femme à reconstruire ses liens sociaux et familiaux, à s'engager dans des activités, visant à rompre son isolement.

Afin de donner à la victime des points de repère dans une existence confuse, et lui permettre d'appréhender sa situation, il peut être utile de recadrer les violences. C'est-à-dire de souligner qu'il s'agit d'un problème de société, et que beaucoup de femmes y sont confrontées.

LA STRATÉGIE CONTRE L'AGRESSEUR

Enfin, pour déconstruire l'emprise mise en œuvre par la stratégie de l'agresseur (cf. chap. titre la stratégie de l'agresseur), il faut que les professionnel.le.s, souhaitant aider la victime, adoptent un discours et **une attitude en opposition avec cette entreprise de chosification**. L'objectif est de permettre de retrouver une meilleure estime de soi et son libre arbitre.

Nouer le contact : il faut casser l'isolement des victimes, échanger, rechercher le contact, manifester son intérêt, permettre de rebâtir des liens, soit avec le.la professionnel.le même, soit avec les associations vers lesquelles le.la professionnel.le peut orienter sa cliente ou sa patiente, qui peuvent offrir écoute, soutien et solidarité, dans le cadre de permanence téléphonique, de tchat, ou de groupes de parole (voir liste en annexe).

Valoriser : afin de sortir de la honte et de la culpabilité, les victimes et leurs actions doivent être valorisées. En effet, la victime est en train de chercher une solution, elle envisage des possibilités. Il faut donc saluer ses capacités : avec ses enfants, dans son emploi, dans ses relations familiales, dans son parcours. L'écoute est essentielle afin qu'elles se sentent protégées et entendues, leurs décisions validées. Ceci afin de rompre leur isolement. On comprend pourquoi les réseaux sociaux et leurs réponses ont été bénéfiques pour libérer une parole sans filtre.

Responsabiliser l'agresseur : par un rappel au droit, en s'appuyant sur la loi pénale pour attribuer à l'auteur de violences la pleine et totale responsabilité de ses actes.

Assurer la sécurité de la personne : il s'agit d'une priorité, l'agresseur pouvant finir par être dangereux et attenter à sa vie. Le.la professionnel.le pourra faire appel aux associations qui disposent d'outils comme des domiciliations dans les délégations locales, des propositions de logements dans d'autres départements et qui peuvent accompagner la personne en vue de faire reconnaître son statut de victime. La police et la gendarmerie peuvent intervenir rapidement pour protéger la personne.

Se ranger du côté de la victime : les professionnel.le.s peuvent contre leur gré et du fait de stéréotypes, donner des arguments à l'agresseur en relayant son discours (dénier de la gravité des actes, recours au fatalisme, paresse à affronter les personnes dominatrices, etc.). En réponse au fait que l'agresseur assure son impunité, il faut se défendre de tout réflexe, basé sur notre culture qui favorise les agresseurs, et qui aurait tendance à suspecter la victime coupable de ne pas s'être défendue, ni protégée. Cela montre l'importance des formations pour déconstruire les clichés et les mythes déresponsabilisant les agresseurs.

Dans une situation de violence il n'y a plus de négociation, **il faut recourir à la loi** qui replace chacun des protagonistes dans leur statut : une victime et un agresseur.

4. Les conditions de l'entretien

Il faut favoriser un entretien au cours duquel le.la professionnel.le est seul.e avec la victime et organiser des conditions d'accueil pour les enfants. Par exemple, les sages-femmes peut aborder la question lors des entretiens prénataux, qui sont obligatoires et programmés.

En effet, les six points de guidage pour l'intervention demandent de :

1. Respecter la confidentialité : trouver un lieu privé, en l'absence de tout membres de la famille, pour mériter la confiance et assurer la sécurité de la victime ;
2. Croire et valider ses expériences : écouter et croire, tenir compte des sentiments, faire savoir qu'elle n'est pas seule, et que beaucoup d'autres femmes ont vécu des expériences semblables ;
3. Reconnaître l'injustice : la violence subie n'est pas de son fait, personne ne mérite d'être maltraitée ;
4. Respecter son autonomie : elle doit pouvoir prendre elle-même ses décisions quand elle sera prête. Elle est experte de sa propre vie ;
5. Aider à planifier sa sécurité ;
6. Faciliter l'accès aux services d'aide : le.la professionnel.le doit être familier.ère des ressources disponibles, les numéros de téléphones d'urgence, les lieux d'accueil et d'orientation et les consultations de victimologie pour les femmes victimes de violence.

5. Les questions types d'un entretien

Les professionnel.le.s libéra.les.ux doivent avoir une idée de l'impact du questionnement systématique sur la femme victime. Cette pratique professionnelle améliore le diagnostic, la prise en charge et l'orientation par le.la professionnel.le.

Le repérage des violences faites aux femmes est indispensable afin de poser un diagnostic médical²⁷ pour les professionnel.le.s de santé, juridique pour les avocat.e.s, identifier et hiérarchiser les priorités de leurs actions (dépôt d'une plainte ou non ?). La technique de repérage privilégiée est le questionnement systématique et progressif en fonction du degré d'accessibilité de la victime.

Y a-t-il un évènement en particulier que la personne souhaite relater ? comment se comporte le conjoint ou le partenaire ? se met-il souvent en colère ? comment cela se traduit-il ? y a-t-il des cris des jets d'objets ? comment cela se passe dans l'intimité ?

27. Ce repérage systématique permettra de faire le lien entre symptomatologie passée et présente et les violences subies.

Il s'agit de créer un climat de confiance absolue, afin d'amener la victime à donner sa confiance dans le cadre du secret professionnel et à évoquer des détails jamais relatés auparavant (sauf à d'autres professionnels soumis au secret professionnel, médecin ou avocat). Il s'agit ensuite d'évaluer la situation de la cliente/patiente par des questions comme : quand est-ce que les violences se produisent, de quelle manière, à quelle fréquence ? quelle est la situation de la victime ? a-t-elle un compte bancaire ? est-elle isolée ou entourée ?

Au cours de la prise en charge, le/la professionnel.le pourra qualifier les faits rapportés par sa patiente, cliente, développer ses conseils (liste des pièces à rassembler, contact avec d'autres professionnels ou un réseau, etc.) ou orienter la patiente victime vers d'autres professionnel.le.s.

LA VICTIMISATION SECONDAIRE OU LES CHOSES À NE PAS FAIRE AU COURS D'UN ENTRETIEN

La victimisation secondaire est le fait que la victime d'une agression peut ressentir de la part des personnes qui l'aident et auxquelles elle se confie, des réactions négatives. Ces dernières ne visent pas à blesser la victime et sont souvent non intentionnelles. Elles ont cependant des effets négatifs et douloureux. Par exemple quand la victime ne se sent pas crue, quand son traumatisme est minimisé, ou une responsabilité quelconque lui est attribuée dans ce qu'elle vit, quand on la blâme ou on associe son malaise à un état de santé mentale, etc. Au contraire, il est important de questionner la victime afin de comprendre sa situation. Le/la professionnel.le doit se mettre en disposition de croire sa parole (même si cela semble incroyable), ne pas rechercher la vérité mais écouter et d'éviter d'infantiliser ses actes ou de vouloir décider à la place de l'autre.

Le/la professionnel.le doit avoir à l'esprit que la violence conjugale peut avoir sur la victime reçue en entretien de nombreuses conséquences physiques et psychologiques et être conscient.e des conséquences qu'ont ses paroles sur elle, pour éviter de rabaisser son estime de soi.

Ce qu'il ne faut pas faire :

- par exemple, suggérer à une personne d'aller de l'avant et d'oublier le passé, décider pour la personne, la faire répéter son histoire, etc.,
- ne pas respecter la confidentialité,
- banaliser et minimiser l'acte de violence,
- blâmer la victime, ne pas respecter son autonomie,
- ignorer son besoin de sécurité,
- et omettre de rappeler que la loi interdit et condamne les violences.

VI. LE SECRET PROFESSIONNEL DES PROFESSIONNEL.LE.S DE SANTÉ

A la suite du Grenelle des violences conjugales piloté à l'automne 2019, le médecin ou tout.e autre professionnel.le de santé (kinésithérapeute, infirmier.ère, etc.) peut désormais déroger au secret professionnel²⁸ lorsqu'il.elle « **estime en conscience** » que les violences (y.c. psychologiques) mettent la vie de la victime « **en danger immédiat** » et qu'il y a **situation d'emprise**.

L'article 226-14 du code pénal est ainsi modifié :

1° Le 3° devient un 4° ;

2° Le 3° est ainsi rétabli : « 3° Au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui porte à la connaissance du procureur de la République une information relative à des violences exercées au sein du couple relevant de l'article 132-80 du présent code, lorsqu'il estime en conscience que ces violences mettent la vie de la victime majeure en danger immédiat et que celle-ci n'est pas en mesure de se protéger en raison de la contrainte morale résultant de l'emprise exercée par l'auteur des violences. Le médecin ou le professionnel de santé doit s'efforcer d'obtenir l'accord de la victime majeure ; en cas d'impossibilité d'obtenir cet accord, il doit l'informer du signalement fait au procureur de la République ; ».

Source : art. 12, LOI n° 2020-936 du 30 juillet 2020 visant à protéger les victimes de violences conjugales

Cette nouvelle mesure autorise, sous conditions cumulatives (danger immédiat et emprise²⁹), les professionnel.le.s de santé à porter à la connaissance du procureur de la République des informations recueillies sur des violences exercées au sein d'un couple. **Et ce, même sans l'accord de la victime.**

D'ores et déjà, les professionnel.le.s de santé étaient autorisé.e.s, **avec l'accord de la victime**, à dénoncer les sévices ou les privations constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de de leur profession et qui leur permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature avaient été commises, **à l'égard des mineurs et des personnes vulnérables.**

La récente loi tient compte d'une nouvelle catégorie, les femmes victimes de violences conjugales et/ou sous emprise.

Si la mesure est une occasion de rappeler le rôle des professionnel.le.s de santé dans la chaîne de la prise en charge des femmes victimes de violence. La levée du secret médical pose question par son **atteinte à la relation de confiance entre le.la praticien.ne et sa patiente**. En effet, on peut envisager que les femmes victimes pourraient ne pas se sentir suffisamment en confiance et que cette disposition ne libère finalement pas leur parole.

28. Cette disposition touche à un pilier de la relation entre le.la professionnel.le et son.sa patient.e : le secret médical (l'article 226-14 du Code pénal).

29. Quand une personne majeure en danger n'est pas en mesure de se protéger car soumise à la pression morale d'un tiers.

De plus, les définitions demandent à être précisées quant aux conditions d'un signalement. Certaines questions restent en suspens, notamment sur la définition de "danger immédiat". C'est pourquoi la MIPROF et le Ministère de la justice ont organisé des groupes de travail avec les Ordres des professions de santé, pour clarifier la mise en œuvre de la dérogation au secret professionnel dans les situations de violence conjugale.

Par exemple, le Conseil de l'Ordre des médecins³⁰ prévoit que son.ssa ressortissant.e recherche d'abord l'accord de la victime. « En cas d'impossibilité d'obtenir cet accord, il doit l'informer du signalement fait au procureur de la République », poursuit le communiqué. D'autre part, l'accord de la victime majeure n'est cependant pas indispensable pour permettre au médecin de signaler les violences conjugales « dès lors que la victime est en danger immédiat faisant craindre une issue fatale ». L'Ordre des médecins se prononce pour la désignation d'un procureur dédié au violences conjugales, « à qui les signalements des médecins pourraient être adressés ».

Les préconisations de l'Ordre s'accompagnent d'un guide³¹, élaboré avec le Ministère de la justice et la Haute autorité de santé, à l'usage des médecins et des autres professionnel.le.s de santé. Il présente des critères d'évaluation du danger immédiat et de l'emprise, avec des questions que le médecin peut se poser et qui lui permettent de mesurer l'imminence du danger. Comme par exemple : l'accumulation des différents types de violences, leur fréquence en augmentation, les démarches entreprises par la victime pour se séparer de son agresseur, la présence d'enfants ou d'animaux avec ou non, violence envers ces derniers, les craintes de la victime de nouvelles violences...

Il décrit également 13 faisceaux d'indices permettant d'évaluer la nature du danger immédiat ou imminent que court la victime.

1. L'écrit professionnel / le certificat médical initial

On recommandera aux professionnel.le.s libéra.les.ux dont l'activité est régie par un Ordre de se rapprocher de ces instances. Souvent ces dernières mettent en œuvre ce certificat médical³² et sa notice explicative.

La Haute autorité de la santé a également établi des préconisations sur le certificat médical https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2011-11/certificat_medical_initial_concernant_une_personne_victime_de_violences_-_recommandations.pdf

Le certificat médical n'arrive qu'à la fin du processus de repérage des victimes et de leur prise en charge par le.la professionnel.le. Le certificat médical doit être établi à la demande du.de la patient.e³³ ou même si la.le

30. « Violences conjugales et signalement », communiqué de presse, publié le 18 décembre 2019, Conseil national de l'Ordre des médecins.

31. Secret médical et violences au sein du couple Vade-mecum de la réforme de l'article 226-14 du code pénal, Ministère de la justice, Haute autorité de santé, Conseil national de l'Ordre des médecins (2020).

32. Modèle de certificat médical, https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/certificat_en_cas_de_violences_sur_personne_majeure.pdf

33. Le médecin doit en conserver une copie.

patient.e n'en fait pas la demande³⁴ et doit lui être remis en main propre. Il constitue un début de preuve lors de son dépôt de plainte et pourra aider le.la patient.e dans ses démarches dans la prise en compte de son dommage (le médecin peut y inscrire des ITT - incapacité totale de travail personnel - Les ITT correspondent à la gêne notable dans les activités quotidiennes et usuelles de la victime, notamment : manger, dormir, se laver, s'habiller, sortir pour faire ses courses, se déplacer).

Le.la professionnel.le de santé a également un devoir de conseil et de rappel à la loi (du fait que les violences sont interdites même au sein du couple et que les violences sont de la responsabilité de l'agresseur), des ressources à solliciter (police-secours 17, numéro 39 19, le 112 le numéro d'urgence en Europe, par SMS 114 pour communiquer par écrit en cas de danger ou de handicap, associations d'aide aux victimes) et de proposer un prochain rendez-vous dans un délai court.

La rédaction du certificat médical ne remplace pas le signalement que le.la professionnel.le doit faire aux autorités judiciaires. Dans ce cas, le.la professionnel.le doit veiller à obtenir le plus possible l'accord de la victime avant de signaler (y compris dans le cas extrême, quand la victime entre dans le cadre de la loi de juillet 2020). Il s'agit de pouvoir laisser à la femme victime (quand il n'y a pas de danger imminent et pas d'emprise particulière) le soin d'engager les démarches quand elle se sent prête en étant disponible pour une prise en charge dans son champ de compétence.

Dans sa forme, le certificat médical doit être daté en toutes lettres du jour de sa rédaction, même si les faits sont antérieurs. Il doit comprendre la date d'examen de la victime. Il doit indiquer les faits médicaux, personnellement constatés et bannir toute interprétation ou spéculation sur l'origine des lésions observées. Il peut reprendre les paroles de la victime, en la citant avec des guillemets : la personne explique que « ... ». Il peut noter les éventuelles conséquences psychiques des violences alléguées. Enfin, il précise si la patiente est enceinte (la grossesse étant un facteur aggravant) et il note les antécédents s'ils ont un rapport avec les faits.

34. Le certificat est alors conservé dans le dossier médical en cas de besoin.

VII. LES RÉPONSES SOCIÉTALES AUX VIOLENCES CONJUGALES

Outre les réponses judiciaires, l'Etat a mis en place des mesures et des institutions pour venir en aide aux victimes de violences et les prendre en charge. Depuis mars 2007, des campagnes d'information sont mises en œuvre, de même qu'un numéro d'urgence le 3919 destiné aux victimes ou aux témoins de violences conjugales, toujours effectif.

En 2018, les "**téléphones grave danger**" (TGD), des portables dotés d'une touche directe pour appeler les secours en cas d'urgence, ont permis plus de 400 interventions des forces de l'ordre.

Une plateforme de signalement en ligne, disponible 24 h/24 et 7 jours/7, a également été créée pour permettre aux victimes de dialoguer anonymement avec un policier ou un gendarme formé aux violences sexuelles et conjugales. Elle permet aussi de recueillir les signalements de témoins.

La loi relative au droit au logement prévoit que les femmes victimes de violences fassent partie des publics prioritaires pour **l'attribution des logements sociaux** (outre la création de structures d'hébergement).

La loi relative à l'égalité et à la citoyenneté (27 janvier 2017) reconnaît les femmes menacées de mariage forcé comme public prioritaire à l'accès à un logement social. La loi permet en outre aux associations qui travaillent en faveur des droits des femmes d'exercer les droits reconnus à la partie civile des crimes et délits sexistes avec l'accord de l'un des ayants droits d'une victime décédée.

Enfin les femmes étrangères victimes de violences voient leur demande de titre de séjour facilitée (loi du 7 mars 2016).

Mais des points restent encore à améliorer : **la persistante tolérance sociétale du viol** et son déni qui met en cause les victimes, **les violences verbales et les cyberviolences** à caractère sexuel touchant les jeunes filles, **les conséquences néfastes des violences conjugales sur les enfants témoins de celles-ci**, ainsi que les violences touchant certains groupes de femmes à risque de discrimination, telles que les femmes handicapées, les femmes prostituées et les femmes de la communauté LGBT, ainsi que les femmes appartenant à des communautés au sein desquelles des pratiques préjudiciables (mariages forcés, mutilations génitales féminines) persistent.

Enfin la lutte contre les violences envers les femmes souvent banalisées, minimisées voire encouragées par les stéréotypes, doit également être portée dans le milieu scolaire, en termes de prévention des violences entre les jeunes et des comportements sexistes. L'éducation au respect permet d'éviter des comportements de domination à l'âge adulte.

En 2019, **le Grenelle contre les violences conjugales** qui s'est clôturé le 25 novembre a défini trente nouvelles mesures visant à libérer la parole pour favoriser la révélation des faits, mieux protéger et protéger plus rapidement les victimes, prendre en compte l'impact des violences sur les enfants et développer un suivi et une prise en charge des auteurs (cf. annexe 2).

Parmi les mesures annoncées, on note :

- **un budget de plus d'un milliard d'euros consacrés à l'égalité entre hommes et femmes** pour 2020. De ce budget total, 360 millions d'euros concernent la lutte contre les violences faites aux femmes en France, et 830 millions sont une solidarité et des aides économiques internationales destinées aux pays en voie de développement, pour financer les projets qui portent secours aux femmes ;

- **des mesures destinées à faciliter le recueil de plaintes** et le recueil d'informations permettant d'identifier les situations à risques. Le service du numéro d'écoute 3919 est rendu plus accessible aux malentendants, aux sourds, aux aphasiques et aux aveugles, de plus ses plages horaires sont élargies. Les médecins auront la possibilité de déroger au secret médical dans le cas où ils apprendraient que des violences conjugales ont lieu dans un foyer, afin de signaler aux services du Procureur de la République les cas urgents qui comportent un risque de danger imminent pour les victimes ;
- **des mesures visant à mieux prendre en charge les victimes dans les commissariats** et les brigades de gendarmerie, sont prévues (de nouveaux postes d'intervenants sociaux, une meilleure formation des forces de l'ordre aux problématiques des violences conjugales). Il est prévu de mettre en œuvre une grille unique d'évaluation du danger afin d'estimer le danger que courent les victimes indépendamment de leur volonté de déposer une plainte ou non. Enfin, il sera possible de porter plainte à l'hôpital au lieu de la gendarmerie devrait être généralisée ;
- **une protection accrue des victimes passant par l'éloignement de leur agresseur.** Ainsi, en plus du stock des 5 000 places, de nouvelles solutions d'hébergement sont mises en place (250 places dans des centres destinés à la mise en sécurité immédiate et 750 places dans des logements temporaires permettant des séjours d'une durée d'un an maximum. Les ordonnances d'éloignement fixées par le juge seront appliquées à l'aide de bracelets anti rapprochement, signalant aux forces de l'ordre si le conjoint violent ne respecte pas la distance imposée. On notera que les armes à feu des conjoints violents seront confisquées dès le dépôt d'une plainte, afin de réduire les risques encourus par la victime (au moment d'une séparation par exemple). De plus pour éviter une probable emprise du conjoint violent qui pousserait les victimes à accepter des accords contre leurs intérêts, les médiations pénales et familiales seront interdites pour les foyers exposés aux violences conjugales ;
- **un suivi des auteurs de violences pour prévenir les récidives.** Les auteurs pourront subir des évaluations médico-psycho-sociales, afin d'être orientés vers des spécialistes adaptés. Le gouvernement créera des centres (2 par région) destinés aux auteurs de violences, afin de les prendre en charge dans le cadre de petites peines ou avec sursis (à l'exclusion des meurtres). Ceci afin de permettre aux victimes de continuer à vivre dans leur foyer, si les agresseurs éloignés sont en situation de grande précarité et afin de permettre à ces derniers de travailler sur leur comportement et d'être responsabilisés ;
- les pressions psychologiques exercées par l'agresseur sont reconnues par l'entrée de la **notion d'emprise dans le code pénal**. Elles sont considérées comme des circonstances aggravantes en cas de suicide. Enfin les auteurs de violences conjugales pourront être déchus de leur autorité parentale sur décision pénale. Quand aux meurtriers conjugaux, ils perdront ce droit dès la phase d'enquête, leurs enfants n'auront pas d'obligation alimentaire envers eux ;
- enfin, **des campagnes de sensibilisation** sont prévues dans le cadre de formation (aux enseignants de collèges et lycées) sur l'égalité filles-garçons, dans le cadre d'actions pédagogiques dans les établissements, dans le cadre du service national. Les entreprises seront formées (plans santé au travail et plan régionaux de santé au travail).

FÉMINICIDES : « GRANDE CAUSE, PETITS MOYENS », PUBLICATION DU RAPPORT 2020 DE LA FONDATION DES FEMMES, OÙ EST PASSÉ L'ARGENT POUR PROTÉGER LES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES ? [COMMUNIQUÉ DE PRESSE]

La Fondation des Femmes publie, à l'occasion de la journée internationale de la lutte contre les violences faites aux femmes, son quatrième rapport intitulé "Où est l'argent pour protéger les femmes victimes de violence ?"

Alors qu'elle devait être une année d'espoir pour les femmes victimes de violences avec la mise en avant médiatique et la tenue du Grenelle des Violences, 2019 aura finalement été celle du triste record des féminicides conjugaux : avec une hausse de 21 à 25% des féminicides conjugaux en 2019, il s'agit de l'année la plus meurtrière depuis une décennie. Un an après la tenue du Grenelle, si certaines avancées ont été réalisées, une grande partie des mesures restent à mettre en œuvre.

L'année 2020 est une année en demi-teinte. Le rapport détaille le succès de la mobilisation publique et citoyenne du premier confinement. Ainsi, alors que les violences ont augmenté très fortement (+36% dès la première semaine) celle-ci ne s'est pas traduite par une hausse des féminicides. Au contraire, la France a été un pays exemplaire, durant cette période, avec une prise en charge rapide et efficace des victimes. Éloignement des conjoints, interventions rapides de la police à domicile, procédures d'urgence dans les tribunaux, financement des associations, communication d'ampleur : ce premier confinement semble avoir montré ce que peut apporter la volonté politique et les moyens financiers lorsqu'elle se met au service d'une politique publique de lutte contre les violences et ouvre un espoir pour l'avenir.

Cette mobilisation exceptionnelle est malheureusement retombée dès les lendemains du confinement. Les habitudes des institutions policières et judiciaires ont repris leurs droits. Le Projet de Loi de Finance 2021 ouvrait aussi la voie à une nouvelle étape avec une hausse inédite de 40% du budget du Ministère des Droits des Femmes. Pour autant, notre rapport démontre que la lutte contre les violences faites aux femmes est loin de bénéficier des efforts nécessaires pour couvrir les besoins et que ces augmentations ne résolvent pas la question du sous-financement chronique du secteur. **Par ailleurs, la décision d'ouverture de marché public pour le passage du numéro 3919 en 24h/24 fragilise le secteur associatif.**

En 2021, les femmes n'ont pas besoin de nouveaux discours, elles ont besoin que l'Etat prenne ses responsabilités et passe aux actes. La Fondation des Femmes invite les pouvoirs publics à se ressaisir et propose cinq priorités d'actions : une politique d'hébergement digne des femmes victimes de violence avec la création de 2000 places supplémentaires ; la clarification de l'arsenal juridique sur les violences sexuelles ; le renforcement de l'accompagnement des femmes et de la politique d'éviction des conjoints violents ; et la réforme de l'administration pour plus d'efficacité politique.

En parallèle, la Fondation des Femmes lance une collecte de dons (#ToujoursLaPourElles) pour financer un nouveau dispositif "abri d'urgence" développé avec Make.Org et destiné à mettre à disposition des associations spécialisées et particulièrement du réseau de la FNSF 10 000 chambres d'hôtel de qualité pour les situations d'extrême urgence.

Télécharger le rapport : <https://fondationdesfemmes.org/wp-content/uploads/2020/11/Rapport-FDF-O%C3%B9-est-l'argent-pour-mieux-prot%C3%A9ger-les-femmes-2020.pdf>

Source : <https://fondationdesfemmes.org/rapport-ou-est-l'argent-2020/>

VIII. OÙ TROUVER L'INFORMATION : UNE PRISE EN CHARGE EN RÉSEAU

Les sources d'information sont nombreuses et diversifiées. Sur le site internet, <https://arretonslesviolences.gouv.fr/> sont disponibles par entrées (selon si on est professionnel.le.s, victimes ou témoins) les kits pédagogiques de la MIPROF, des modèles d'écrits professionnels et leur notice explicative. Des brochures d'information, flyers sont disponibles dans les services d'accueil comme les bureaux d'aide aux victimes, commissariats ou services d'urgence des hôpitaux, etc.

1. Réseaux nationaux

Plusieurs associations nationales œuvrent spécifiquement à la prévention et la lutte contre les violences sexistes et sexuelles, en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes, dont notamment :

- **La Fédération nationale solidarité femmes (FNSF)**

Fédérant 67 associations sur le territoire, la FNSF vise à agir avec les femmes pour leurs droits à la liberté, l'égalité et l'intégrité. Elle mène une action pour les accompagner vers la sortie des violences et l'autonomie et à faire reconnaître les violences faites aux femmes comme une des manifestations des inégalités persistantes entre les femmes et les hommes. **Elle gère depuis sa création le 3919 - Violences Femmes Info**, plateforme d'écoute, d'information et d'orientation des femmes victimes de violences sexistes et sexuelles, de leur entourage des professionnels. Gratuit et anonyme.

www.solidaritefemmes.org

- **La Fédération nationale des Centres d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles (FN CIDFF)**

La FN CIDFF vise à l'autonomie des femmes et des familles et à agir en matière d'accès aux droits pour les femmes, de lutte contre les discriminations sexistes et de promotion de l'égalité entre les femmes et les hommes. Elle assure la coordination de 105 CIDFF et de 13 fédérations régionales présents sur le territoire.

www.infofemmes.com

- **Le Collectif féministe contre le viol (CFCV)**

Le Collectif Féministe Contre le Viol vise à aider et soutenir toutes les personnes victimes de violences et d'agressions sexuelles, sous toutes ses formes (viol, agressions sexuelles et harcèlement sexuel).

Il gère une permanence téléphonique à destination des victimes de viols et d'agressions sexuelles : Le **0 800 05 95 95** « VIOLS-FEMMES-INFORMATIONS ». Numéro vert, gratuit depuis un poste fixe en France et dans les DOM et TOM, ce numéro est accessible du lundi au vendredi, de 10 h à 19h (heures Paris).

www.cfcv.asso.fr

• Le Mouvement français pour le planning familial (MFPF)

Le MFPF, tête d'un réseau composé de 76 associations départementales et de 13 fédérations régionales, milite pour le droit à l'éducation à la sexualité, à la contraception, à l'avortement, à l'égalité entre les femmes et les hommes et combat toutes formes de violences et de discrimination.

Il dispose d'un numéro vert national le **0800 08 11 11**, « Sexualités, Contraception, IVG », qui assure une écoute, une information et une orientation sur ce champ. Anonyme et gratuit, ce numéro est accessible du lundi au samedi de 9h à 20h en métropole et du lundi au vendredi de 9h à 17h aux Antilles.

www.planning-familial.org

• Femmes solidaires

A la tête d'un réseau de plus de 190 associations locales réparties en métropole et dans les DOM-TOM, Femmes solidaires est un mouvement féministe d'éducation populaire qui défend les valeurs fondamentales de laïcité, de mixité, d'égalité pour les droits des femmes. Elle informe, sensibilise sur les droits des femmes afin de contribuer à l'évolution des mentalités vers une société libérée des rapports de domination et travaille sur toutes les formes de violences.

www.femmes-solidaires.org

• La Fédération nationale GAMS

La Fédération nationale GAMS est engagée dans la lutte contre toutes les formes de violences faites aux femmes, aux adolescentes et aux fillettes et vise à la promotion de la santé maternelle et infantile en direction des populations immigrées et issues des immigrations. Elle agit plus particulièrement contre les mutilations sexuelles féminines, les mariages forcés et/ou précoces, les autres pratiques traditionnelles néfastes à la santé des femmes et des filles.

www.federationgams.org

• Voix de Femmes

Voix de Femmes a pour but de lutter contre le mariage forcé, le crime dit d'honneur et toute autre violence en lien avec le contrôle du choix amoureux et de la sexualité.

www.association-voixdefemmes.fr

• L'Association européenne contre les Violences faites aux Femmes au Travail (AVFT)

L'AVFT agit pour lutter contre toutes les formes de violences contre les femmes, tout en étant spécialisée dans la dénonciation des discriminations sexistes et des violences sexistes et sexuelles au travail.

www.avft.org

• Femmes pour le dire Femmes pour agir (FDFA)

FDFA agit pour lutter contre la double discrimination qu'entraîne le fait d'être femme et handicapée.

www.fdfa.fr

• **En Avant toutes**

En Avant toutes est une association agissant principalement auprès des jeunes pour sensibiliser et changer les comportements sexistes. Elle gère un tchat ouvert selon les horaires suivants : les lundi et mardi de 15h-17h, le mercredi de 14h-18h, les jeudi et vendredi de 15h-21h.

www.enavanttoutes.fr

• **Le Collectif de lutte antisexiste contre le harcèlement sexuel dans l'enseignement supérieur (CLASCHES)**

Le CLASCHES est une association féministe d'étudiants mobilisés contre le harcèlement sexuel dans l'enseignement supérieur. Son action concerne spécifiquement les étudiants et doctorants, particulièrement exposés au sein de l'institution, et pour lesquels les recours sont les plus difficiles et inégalitaires. Il communique sur le harcèlement sexuel, apporte une première information aux victimes et les oriente vers les structures adaptées pour les accompagner.

www.clasches.fr

D'autres associations nationales agissent également en ce domaine, dont notamment :

• **France victimes**

Fédération regroupant 130 associations d'aide aux victimes, France victimes promeut et développe l'aide et l'assistance aux victimes (de toute infraction pénale, de terrorisme, d'accidents collectifs...) et toute autre mesure contribuant à améliorer la reconnaissance des victimes.

Elle gère le 116 006, numéro d'aide aux victimes, accessible 7 jours sur 7 de 9h à 19h.

www.france-victimes.fr

• **La Fédération nationale des associations et des centres de prise en charge d'auteurs de violences conjugales et familiales (FNACAV)**

La FNACAV, qui regroupe 36 structures sur le territoire, a notamment pour objet de promouvoir le développement et la création de centres spécialisés dans la prise en charge des auteurs de violences conjugales et familiales.

Elle gère le 08 019 019 11, numéro d'écoute à destination des auteurs de ces violences, accessible du lundi au dimanche de 9H00 à 19H00.

www.fnacav.fr

2. Réseaux territoriaux

Concernant la prévention des violences conjugales et les sanctions, la France dispose d'un arsenal judiciaire plutôt solide, mais inégalement appliqué sur le territoire. Les acteurs de terrain ne cessent de le répéter : il existe encore des dysfonctionnements sur toute la chaîne de prise en charge des victimes, du dépôt de plainte à l'éloignement du conjoint violent du domicile conjugal. Les outils qui ont fait leurs preuves (ordonnances de protection et téléphone grave danger) sont encore insuffisamment appliqués. Enfin, les associations réclament davantage de places d'hébergement dans des structures spécialisées. Selon le rapport 2020, de la Fondation des femmes, il manque 2 000 places en hébergement spécialisés, le Grenelle 2019 n'annonçant que 250 places supplémentaires, sans lisibilité de leur localisation vis-à-vis des associations.

Les réseaux territoriaux contre les violences faites aux femmes sont nés d'une réflexion commune entre plusieurs professionnel.le.s intervenant.e.s autour de la violence conjugale. Le niveau départemental est le plus pertinent en matière de lutte contre les violences, afin de tenir compte des spécificités territoriales. Que sait-on de la violence ? quelles sont les difficultés ? quelles sont les missions de chacun ? Souvent les besoins tournent autour du dépistage et de la prise en charge mais selon les ressources et l'état des lieux des territoires, l'offre sera adaptée. Le maillage d'un réseau pluriprofessionnel autour des violences faites aux femmes prend alors forme.

Les exemples de l'Espagne et du Canada, qui ont mis en place des politiques publiques consacrées à la lutte contre les violences conjugales faisant reculer les féminicides, sont souvent cités.

En effet, les parcours des victimes de violences sont complexes. Ils doivent intégrer une bonne compréhension de la situation de la victime, de ses interactions avec les proches, l'agresseur, ses enfants et sa situation sociale.

À cet effet, les parties **dans l'interprofessionnalité** doivent fournir des services de soutien généraux et spécialisés, et s'assurer que les victimes ont facilement accès au dispositif pertinent.

Selon les territoires, ces services s'articulent autour des services de la gendarmerie ou policiers, autour des services judiciaires ou autour des Centres d'information sur le droit des femmes et des familles (CIDFF). Cependant, la mobilisation des partenariats reste aléatoire, d'autant qu'il n'existe aucune obligation légale et qu'elle est souvent le fait de professionnel.le.s très engagé.e.s sur le sujet. De plus certaines composantes de la problématique sont ignorées par les réseaux constitués, comme par ex. la prise en charge des enfants témoins ou des programmes préventifs pour les auteurs de violences.

Certaines mesures ont été prises pour consolider les réseaux et les homogénéiser au niveau des territoires, cependant il reste nécessaire de développer les instances d'échanges de bonnes pratiques et de coopération inter-institutionnelle en intégrant les associations spécialisées de femmes qui ont développé une expertise de terrain.

IX. CONCLUSION

Les violences conjugales font partie d'un système qui accepte la violence de la société toute entière contre les femmes. La violence conjugale ne se résume pas à un conflit entre deux partenaires, mais elle est un des symptômes qui révèlent les violences sociétales contre les femmes³⁵, et que l'on peut retrouver par exemple, dans le milieu professionnel (surtout si le milieu en question est homogène et structuré, face à des femmes pionnières (cf. marché fermé)).

Allant plus loin, on peut dire que c'est la société inégalitaire envers les femmes qui, les mettant dans une position d'infériorité vis-à-vis des hommes dans leurs positions et leurs fonctions (rôle de reproduction et maternel), a engendré une violence spécifique envers les femmes. Dans les sociétés occidentales, ce modèle est en régression : la domination masculine s'est muée en un modèle de complémentarité. De nouveaux rapports sociaux entre les sexes sont en train d'apparaître, qui continuent toutefois évidemment à se heurter à des enjeux de pouvoir et de domination.

Dans les violences conjugales qui persistent, violences physiques et psychologiques sur le long terme sont une forme de domination d'un sexe sur l'autre.

Les violences conjugales font système et touchent les victimes dans tous leur aspect : intégrité physique, intégrité morale, intégrité patrimoniale, etc. **Les professions libérales sont par la définition de leur activité et par leur proximité, les garants de l'intégrité entière de leurs patients et de leurs clients.** Chaque professionnel.le, ainsi que leur salarié.e.s ou conjoint.e.s collaborateur.rice.peut être amené.e à côtoyer et à prendre en charge des femmes ou/et des enfants ou/et animaux victimes de violence.

Ainsi, la formation de tous les professionnel.le.s libéraux.les, on l'a vu, est essentielle.

Les professionnel.le.s de santé (médecins, sages-femmes, gynécologues, etc.) sont en première ligne dans le repérage et doivent être formé.e.s aux risques et aux symptômes associés à la violence conjugale, particulièrement lorsqu'ils.elles sont amené.e.s à intervenir auprès des femmes enceintes pour leur suivi (une période de vulnérabilité spécifique). Les professionnel.le.s de la santé animale doivent également être mobilisé.e.s : en effet, la violence conjugale faisant système, il existe un lien entre les violences envers les animaux, et les violences envers les femmes et les enfants dans la famille³⁶.

Les animaux peuvent être instrumentalisés par le conjoint violent pour faire pression et contrôler ainsi leurs victimes (femmes et enfants). Par exemple, menacer ou blesser l'animal de compagnie peut servir d'avertissement, empêcher les victimes d'exposer l'auteur des violences, ou permettre des abus émotionnels en forçant les victimes à être témoins des actes de cruautés infligés à son animal de compagnie.

De même, les professionnel.le.s du droit (avocat.e.s, huissier.e.s, etc.) doivent être formés aux risques lorsqu'ils.elles sont appelés à intervenir dans le cadre d'une séparation.

Pour être efficace, elle doit rassembler plusieurs conditions :

- être dans interdisciplinarité (elle doit intégrer tous les intervenants de la chaîne de prise en charge pour déconstruire les stéréotypes et pour pouvoir ensuite travailler ensemble) ;
- être dans la proximité avec les réseaux et les associations du territoire (idéalement au niveau départemental) ;
- en outre selon la convention d'Istanbul, les interventions/formation doivent se fonder sur une compréhension « genrée » des violences faites aux femmes, sur la priorisation de la sécurité de la victime et de ses enfants, sur l'autonomisation à long terme des femmes victimes, ainsi que sur le respect de leurs droits humains.

35. Pour rappel, ce n'est qu'après-guerre que les femmes ont été reconnues en tant que personnes à part entière par la France et au niveau international. Alors que l'ONU en 1945 affirmait l'égalité entre les femmes et les hommes, la France gardait encore un modèle patriarcal, plaçant la femme sous l'autorité de l'homme. Ce n'est qu'en 1968, avec les mouvements féministes que les premières avancées législatives contre les violences de genre eurent lieu.

36. Au Canada, les vétérinaires sont alors amenés à intervenir en coopération avec le réseau des intervenants de lutte contre les violences faites aux femmes.

X. ANNEXES

1. La Convention d'Istanbul

<https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=0900001680462533>

2. Les trente mesures du Grenelle

Les mesures prises à la suite du Grenelle contre les violences faites aux femmes, qui s'est achevé le 25 novembre 2019, sont au nombre de 30. Elles visent à prévenir les violences, mieux protéger les victimes et mettre en place un suivi et une prise en charge des auteurs de violences. Source : <https://www.gouvernement.fr/30-nouvelles-mesures-contre-les-violences-faites-aux-femmes>

Eduquer à la non-violence et à l'égalité entre les filles et les garçons :

- mise en place d'un module de formation initiale et continue rendu obligatoire sur l'égalité à destination des personnels de l'Education nationale (enseignants, personnels d'éducation, cadres etc.) ;
- création d'une culture de prévention et de sensibilisation auprès des élèves ;
- diffusion dans tous les établissements d'un document unique de signalement et un guide réflexe à destination des personnels des établissements ;
- mise en place d'un module obligatoire sur la prévention des violences conjugales dans le cadre du service national universel.

Libérer la parole des victimes et favoriser la révélation des violences :

- le 3919 sera ouvert 24h/24 et 7j/7 et rendu accessible aux personnes en situation de handicap ;
- les professionnels de santé pourront lever le secret médical en cas de danger immédiat pour la victime et de risque avéré de renouvellement des violences ;
- mise à disposition d'outils à destination des professionnels de santé leur permettant d'évaluer la dangerosité des situations et d'orienter les victimes vers une prise en charge adaptée.

Protéger les victimes dès le dépôt de plainte :

- d'ici 2021, création de 80 postes supplémentaires d'intervenants sociaux dans les commissariats et gendarmeries bénéficiant d'un financement de l'Etat ;
- distribution d'un document d'information à toute victime se rendant dans un commissariat ou une gendarmerie ;
- instauration d'un parcours renforcé de formation initiale et continue à l'accueil des femmes victimes de violences conjugales pour les policiers et les gendarmes.

Une prise en charge médico-sociale renforcée :

- financer des structures dédiées à la prise en charge sanitaire, psychologique sociale des femmes victimes de violences.

Une justice plus protectrice :

- interdire la médiation pénale comme alternative aux poursuites en cas de violences conjugales, ou comme alternative à une décision en cas de litige devant le juge aux affaires familiales ;
- mieux garantir l'accompagnement des victimes par l'assistance d'un avocat.

Prendre en compte l'impact des violences conjugales sur les enfants et sur les liens familiaux :

- décharger les descendants de leur obligation alimentaire envers le parent condamné pour homicide volontaire de l'autre parent ;
- demander systématiquement un état de la situation à l'aide sociale à l'enfance en cas de violence conjugale, et à défaut une évaluation administrative de la situation familiale ;
- développer les espaces-rencontres, lieux neutres protégeant les mères et leurs enfants en cas de séparation des parents ;
- généraliser les unités d'accueil médico-judiciaires pédiatriques (UAMJP) afin de recueillir dans de bonnes conditions la parole de l'enfant ;
- reconnaître le phénomène du « suicide forcé » avec la mise en place d'une nouvelle circonstance aggravante pour les auteurs de violences en cas de harcèlement ayant conduit au suicide ou à une tentative de suicide de la victime.

Un suivi et une prise en charge des auteurs pour traiter le problème des violences conjugales dans sa globalité et mieux prévenir le risque de récidive :

- évaluer la dangerosité criminologique des auteurs ;
- renforcer les mesures de suivi de l'auteur et de prévention de la récidive ;
- encadrer les permis de visite en détention ;
- mieux connaître les profils socio-démographiques des auteurs, à travers un projet de recherche d'une équipe de l'Université de Bordeaux ;
- prévenir et prendre en charge les violences conjugales liées aux addictions ;
- ouvrir deux centres par région de prise en charge des auteurs de violences.

Protéger les femmes victimes de violences y compris au travail :

- ouvrir le droit aux victimes sous ordonnance de protection de débloquer leur épargne salariale de façon anticipée pour ce motif ;
- actualiser le guide relatif à l'égalité professionnelle à destination des TPE-PME afin d'y intégrer la problématique des situations de violences conjugales ;

- intégrer la problématique des violences conjugales aux plans de santé au travail (PST) et aux plans régionaux de santé au travail (PRST) ;
- proposer dès la fin de cette année, aux partenaires sociaux membres de la commission du label égalité professionnelle, d'intégrer au cahier des charges du label égalité professionnelle un axe relatif à la prise en compte des violences conjugales.

Protéger les victimes de violences en situation de handicap :

- déployer dans chaque région un centre ressource pour accompagner les femmes en situation de handicap dans leur vie intime et sexuelle et leur parentalité ;
- rappeler à l'ensemble des établissements et services médico sociaux la nécessité du respect de l'intimité et des droits sexuels et reproductifs des femmes accompagnées ;
- lancer une formation en ligne certifiante pour faire monter en compétence massivement les différents professionnels qui interviennent notamment dans les établissements et services médico-sociaux.

RAPPEL DES MESURES D'URGENCES ANNONCÉES EN SEPTEMBRE DERNIER :

- **sortir du silence** : Le numéro d'urgence **3919** reçoit désormais 600 appels par jour contre 150 avant le Grenelle ;
- **mettre à l'abri les victimes de violences conjugales** : 1 000 nouvelles solutions de logement et d'hébergement seront ouvertes à partir de janvier 2020 ;
- **accueillir de façon irréprochable les femmes victimes de violences** : une grille unique d'évaluation du danger sera diffusée dès aujourd'hui à toutes les brigades et commissariats. Elle permettra aux policiers et aux gendarmes d'appréhender avec précision les risques encourus et de proposer une protection et un accompagnement adaptés ;
- **faciliter la prise de plainte pour les victimes de violences conjugales dans l'incapacité de se déplacer notamment lorsqu'elles sont hospitalisées** : des travaux de coordination entre police/gendarmerie et les directions des hôpitaux et des cliniques, en liaison avec les agences régionales de santé, ont été engagés ; des conventions ont été signées dans une dizaine de départements dans lesquels la prise de plainte dans les hôpitaux est désormais possible ;
- **protéger les femmes en empêchant l'auteur des violences de les approcher** : l'utilisation des bracelets anti-rapprochement a été adoptée par l'Assemblée, 1 000 bracelets seront déployés en 2020 ;
- **protéger les enfants** : suspension automatique de l'autorité parentale du parent auteur d'un homicide conjugal, et possibilité pour le juge d'aménager ou suspendre l'autorité parentale du conjoint violent dans le cadre d'une condamnation pénale ;
- **juger plus vite, plus efficacement** : les « chambres de l'urgence » sont en cours de déploiement, elle permettront d'accélérer le traitement des procédures et de mieux coordonner l'ensemble des acteurs judiciaires.

INTERFIMO SOUTIENT LES PROFESSIONS LIBÉRALES

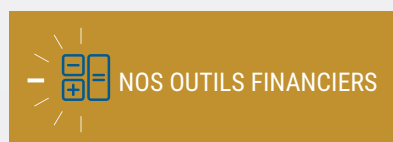
Pour accompagner nos clients dont l'activité se trouve impactée, nous avons mis en place un dispositif de soutien exceptionnel complétant nos solutions de financement habituelles. Vous en trouverez les principales mesures sur interfimo.fr.

- **Des modalités de financement sur mesure :**

financement 1^{ère} installation, durées et quotités adaptées, crédit ou crédit-bail, amortissements dégressifs, constants ou in fine...



- **Des couvertures assurance personnalisées,** fruits de 50 années d'expérience de situations vécues par les professionnels libéraux...



- **L'ensemble de nos collaborateurs est en télétravail.** Ils sont disponibles et en totale capacité de répondre à vos demandes.
- **Tous vos projets sont en mesure d'être étudiés et traités.** N'hésitez pas à contacter votre interlocuteur habituel.
- **Vous en trouverez les coordonnées sur interfimo.fr**

SUIVEZ-NOUS !

