
REPERAGE SYSTEMATIQUE DES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES EN PERINATALITE : PISTES POUR LA PRATIQUE CLINIQUE

06 AVRIL 2017
LEU

JOROP 5 SAINT-

Mathilde DELESPINE
mathilde.delespine@gmail.com

Coordnatrice de la Maison des Femmes de Saint-Denis
& du programme de prévention des VFF du réseau périnatal NEF

OBJECTIFS

- ✓ Appréhender la problématique des violences
- ✓ **Repérer** une situation de violence
- ✓ Elaborer une prise en charge

DÉFINITION DE LA VIOLENCE PAR L'OMS

« La menace ou l'utilisation intentionnelle de la force physique ou du pouvoir contre soi-même, contre autrui ou contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou risque fortement d'entraîner un traumatisme, un décès, des dommages psychologiques, un mal développement ou des privations »

DÉFINITION DE LA VIOLENCE PAR LE PR MICHEL DEBOUT

« Doit être considéré comme violent tout comportement humain ayant pour objet ou pour effet¹ de détruire une (ou plusieurs) victime(s) ou du moins de l'atteindre dans son intégrité physique, psychologique, symbolique² avec ou non une composante sexuelle associée³. »

¹ Ayant pour objet ou pour effet = volontaire ou involontaire (exemple : accident de la voie publique)

² Symbolique = atteinte pour ce que la victime représente (ex : violence sexiste, raciste, homophobe)

³ Une même violence, accompagnée d'une composante sexuelle a un effet spécifique sur la victime car elle met en cause l'intimité même de la personne »

DÉFINITION DES VFF PAR L'ONU EN 2013

« 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 comprenant la menace des tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la sphère publique ou dans la vie privée. »

QUELQUES CHIFFRES...

Source : La lettre de l'observatoire national des violences faites aux femmes – N°8 – novembre 2015

- Une femme sur dix est victime de violence conjugale en France (ENVEFF, 2000)
- Chaque année, on estime que 216 000 femmes âgées de 18 à 75 ans sont victimes de violences conjugales **physiques et sexuelles**. Parmi elles, 16 % ont porté plainte. A la Réunion, c'est 4 plaintes par jour (1494 en 2015)
- En 2015 : 122 femmes et 22 hommes tués par leur conjoint ou ex-conjoint. 36 enfants mineurs ont été tués par un parent ou beau-parent. A la Réunion, 2 décès ont été recensés en 2015
- 143 000 enfants vivent dans un foyer où une femme a déclaré être victime de violences physiques et/ou sexuelles de la part de son conjoint ou ex-conjoint.
- En moyenne, chaque année, on estime que 86 000 femmes âgées de 18 à 75 ans ont été victimes de viols ou de tentatives de viols. Dans 90 % des cas la victime connaît son agresseur, dans 40% des cas il est son conjoint. 11 % des victimes déclarent avoir déposé plainte.
- 20,4% des femmes et 6,8% des hommes âgés de 18 à 69 ans. (attouchements, tentatives de rapport forcé ou rapports forcés) au cours de leur vie. (INSERM-INED, 2006)
- **MSF** → Environ **53 000 femmes adultes** (hypothèse moyenne). Neuf victimes sur dix ont été excisées avant l'âge de 10 ans. (INED 2007)

LES DIFFÉRENTES FORMES DE VIOLENCES

Physiques	Economiques	Psychologiques	Verbales	Sexuelles
<ul style="list-style-type: none"> • Coups • Crachats • Brûlures • Tirer par les cheveux • Séquestration • Privation de nourriture • Abîmer, casser les biens personnels • Déchirer les vêtements • Violences sur les animaux domestiques 	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre son salaire • Prendre les aides financières, allocations • Interdiction d'avoir un compte bancaire • Aucune autonomie financière • Confiscation des papiers (CNI, passeport, carte de séjour, relevé d'imposition...) 	<ul style="list-style-type: none"> • Attaques verbales • Le mépris • Scène de jalousie • Menaces • Contrôle des activités • Espionnage • Harcèlement • Service localisation téléphone, ordinateur, tablette • Lire ses mails et ses courriers • Aucune prise de décision • Mariage forcé • Abîmer, casser les biens personnels • Violences sur les animaux domestiques 	<ul style="list-style-type: none"> • Insultes • Menaces de mort • Menaces (autres) • Hurlement, cri • Silence • Interdiction • Chantage • Donner des ordres • Dénigrement • Blagues sexistes <p>=> Créer une tension insupportable, maintenir un climat de peur et d'insécurité.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mutilations sexuelles • Exploitation sexuelle • Viol • Tentative de viol • Harcèlement sexuel • Prostitution • Attouchements • +forcer à avoir des rapports sexuels avec amis, collègues, autres... • Mariage forcé

CONSÉQUENCES DES VIOLENCES SUR LA SANTÉ ET LE COMPORTEMENT DES VICTIMES...

Source : OMS - 2014, la lettre de l'observatoire des VFF N°6 - mai 2015

Physiques	Santé psychique et comportementale	Santé sexuelle et reproductive	Maladies chroniques
<ul style="list-style-type: none">• Blessures à l'abdomen, au thorax• Traumatismes cérébraux• Brûlures, coupures• Morsures• Fractures• Handicaps• Décès	<ul style="list-style-type: none">• Sd de stress post-traumatique• Dépression, anxiété• Troubles de l'alimentation, du sommeil• Pensées et comportements suicidaires• Dépendance à l'alcool, tabac, drogue• Comportement sexuel à risque• Comportement auto-agressif	<ul style="list-style-type: none">• Pathologies gynécologiques• Douleurs pelviennes chroniques• Hémorragies• Infections vaginales et urinaires• Complications lors de la grossesse, fausses couches• Grossesses non désirées, avortements dangereux• VIH et autres IST (1,5)	<ul style="list-style-type: none">• Arthrite, asthme• Cancer• Maladie cardiovasculaire• Accident vasculaire cérébral• Diabète• Maladie du foie et des reins• Hypertension

- Les violences au sein du couple multiplie par 1,9 le risque de fausse-couche et augmente de 17% celui de naissance prématurée
- Les femmes ayant subi des violences sexuelles au cours des 12 derniers mois, ont 26 fois plus de risques de faire une tentative de suicide que celles qui n'ont pas été victimes.

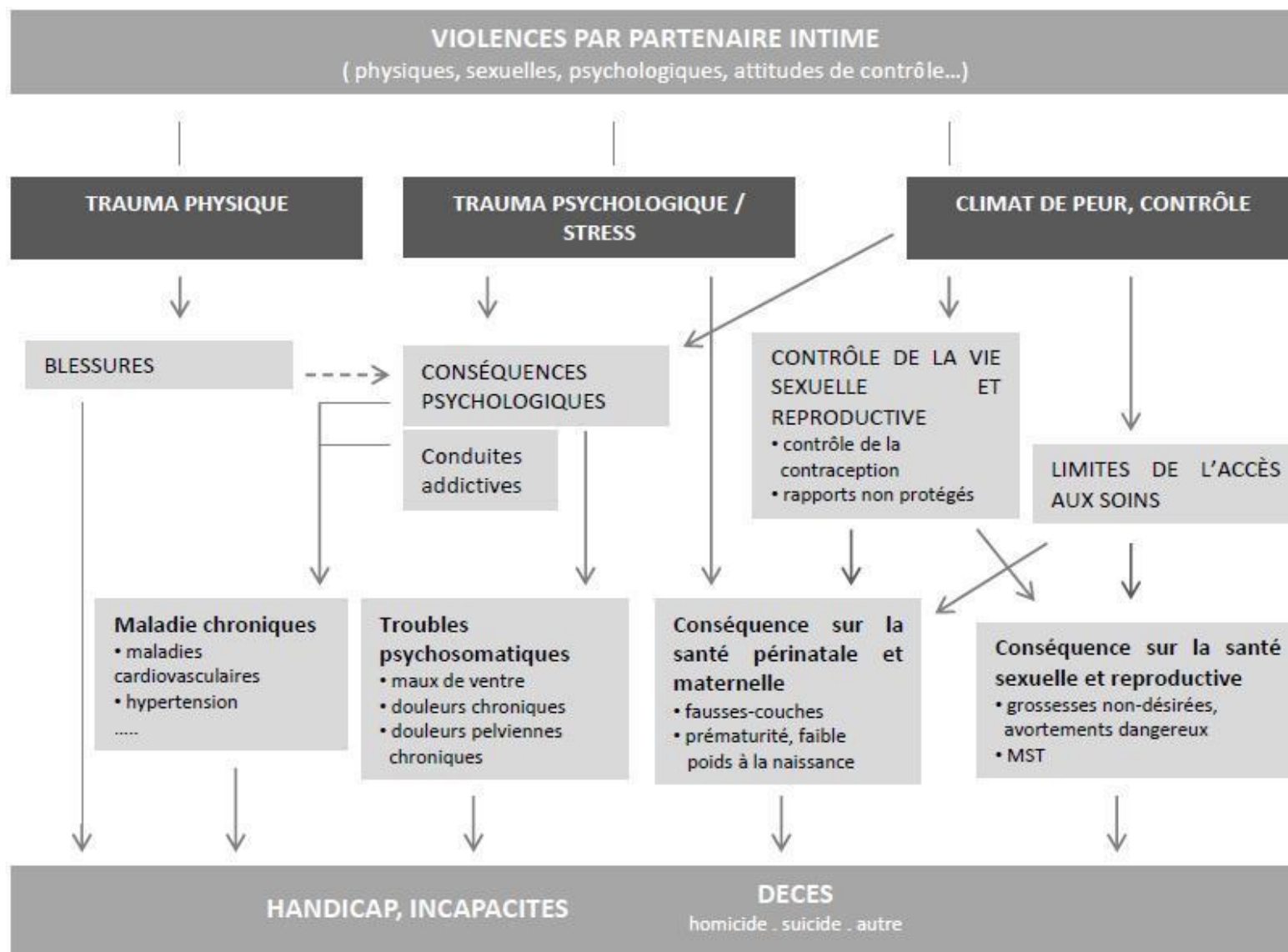
CONSÉQUENCES DES VIOLENCES SUR LA SANTÉ PERINATALE

Pathologies organiques (Silverman, 2006):

- ✓ métrorragies (+90%), infections urinaires et vomissements incoercibles (+60%), anémie
- ✓ fausse couche (Saurel-Cubizolles & al. 1997) , menaces ou accouchement prématuré, rupture prématuré des membranes (+60%)
- ✓ diabète et hyper tension artérielle (+40%)
- ✓ hématome rétro placentaire (Purwar, 1999) , retard de croissance intra utérin (+17% d'hypotrophie en plus)

Thèse SOS Femmes 93 par H. Joudrier

- ✓ 28 femmes victimes : 62 grossesses
- 23% accouchements prématurés (vs 7%)
- 7% accouchements domicile (vs 2‰)
- ✓ Toutes ont subi des violences pendant la grossesse :
 - 28% ont eu des coups sur le ventre
 - 82% ont subi des violences sexuelles



Source :
OMS
2013

IMPACT DES VIOLENCES SUR LES ENFANTS

- ✓ Les enfants grandissant dans des familles où sévit la violence sont des enfants subissant de la maltraitance par mauvais traitements psychologiques entraînant des troubles comportementaux et émotionnels : troubles cognitifs, troubles du développement psycho-moteur
- ✓ On a également associé à la violence du partenaire intime des taux plus élevés de morbidité et de mortalité chez les nourrissons et les enfants (maladies diarrhéiques ou malnutrition par exemple)
OMS

De l'enfant « témoin » à l'enfant « victime de violences conjugales » : une sensibilité qui s'affine, des normes qui évoluent.

Le risque de reproduction n'est ni le seul, ni même le premier ou le plus grave des risques

LE REPÉRAGE SYSTÉMATIQUE

- Parce qu'il est très difficile d'en parler spontanément
 - Parce que le silence n'est jamais un choix de la victime mais toujours un dictat que l'agresseur lui impose
 - Pour briser le silence et la solitude des victimes
 - Pour ouvrir une porte
 - Pour la femme sache que c'est un sujet médical
 - Pour réduire la tolérance des femmes, l'aggravation des risques et les conséquences profondes
- =>Poser clairement la question de l'existence de traumatismes antérieurs et/ou actuels

(!) la période périnatale est un moment privilégié (!)

LA PERINATALITE : UNE PERIODE CLE POUR LE REPERAGE ET L'ACCOMPAGNEMENT

- La grossesse est un facteur déclenchant ou aggravant

des violences préexistantes :

- Dans le couple apparaît souvent au 2^{ème} trimestre ou juste après la naissance (40% des situations de violences conjugales)
 - Réactivation des traumatismes de violences passées
 - Au travail : vulnérabilité particulière
- Les besoins du nouveau-né vont solliciter l'auteur de violence dans ses vulnérabilités : Immaturité, difficulté à gérer ses émotions, intolérance à la frustration, égocentrisme, faible estime de soi.

GROSSESSE NON DESIREE ET/OU DEMANDE D'IVG

- Une demande d'IVG sur quatre avec violence à l'origine de la décision
- L'IVG, la grossesse inopinée, la grossesse non désirée n'est pas la cause de la violence qui était déjà présente parfois de façon latente
- L'anamnèse médicale et l'entretien avec la conseillère conjugale et familiale représentent des moments clés pour le dépistage.

QUELLE QUESTION POSER ?

- « Avez-vous déjà subi des violences dans votre vie ? »
- « Avez-vous déjà subi des évènements qui vous ont fait du mal et qui continuent à vous faire du mal ? »
- « Est-ce qu'au cours de votre vie, on vous a déjà malmené, violenté ? »
- « Considérez-vous que vous avez eu une enfance heureuse ? »
- « Quelqu'un vous a-t-il déjà fait du mal ? »
- « Avez-vous déjà été victime de violences dans votre vie, dans l'enfance, au travail, dans votre couple ? »
- « Avez-vous été victimes de pratiques sexuelles imposées ? »
- « Comment cela se passe-t-il dans votre couple quand vous vous disputez ? Quand Mr veut un rapport et pas vous »
- « Avez-vous peur de votre partenaire ? »

CE QUE LA PRATIQUE DU REPERAGE SYSTEMATIQUE PROVOQUE CHEZ LA PERSONNE VICTIME

- Fait sortir de l'ombre les événements traumatisants et les émotions qui y sont liées
- => Il est thérapeutique d'en parler, de l'écrire dans le dossier avec l'accord de la femme et pour elle, de pleurer si elle se sent en sécurité
- Elle se sent entendue, comprise et crue => c'est fondamental et ça peut tout changer !
- Narcissiquement ça la revalorise
- Elle identifie le professionnel comme une personne ressource
- Elle revisite son histoire avec une nouvelle vision
- Pour elle cela peut représenter une première étape essentielle pour entamer un parcours de sortie des violences

CE QUE LE REPERAGE SYSTEMATIQUE APPORTE AUX PROFESSIONNEL-LE-S

- Le repérage systématique est réalisable quelque soit notre domaine de compétence et notre mode d'exercice
- Il est efficace
- Il est le premier élément de l'accompagnement des femmes victimes de violences
- Il éclaire des pathologies chroniques sans étiologie retrouvée jusqu'alors ou résistantes aux prises en charges classiques
- Il évite que les stratégies thérapeutique et/ou préventives mises en place par ailleurs soient mises en échec par cet élément de vie

EXPERIMENTER LE REPERAGE SYSTEMATIQUE

- Parmi les 663 patientes ayant répondu de façon exhaustive, **244 ont déclaré avoir subi au moins une fois au cours de la vie au moins un type de violence, soit 36,8%**.
- 19,6% seraient victimes de deux types de violences.
- Parmi elles 21,3% expriment une souffrance et 12,1% énoncent le souhait d'être aidées

Les types de violences :

- Verbale 32% (1/3)
- Physique 22% (1/5)
- Sexuelle 11% (1/10)
 - Excision 9,2%
 - Eco 4,5%
- Mariage forcé ou contraint 1,3%

LES SIGNES D'APPELS

Signes physiques, cliniques : traces de coups et de blessures, addictions

Signes comportementaux et sociaux, symptômes indirects, allégations :

- ▶ Absence d'autonomie de la femme, absence d'égalité dans le couple / la famille
- ▶ Mauvais état de santé général
- ▶ Contre transfert négatif, femme repliée sur elle même avec des symptômes dépressifs ou anxieux
- ▶ Langage non verbal
- ▶ Situation qui nous emmène vers une posture que nous ne prenons pas habituellement
- ▶ Enfant(s) symptomatique(s), femme isolée

LUTTER CONTRE LES OBSTACLES

- La question de l'intrusion dans l'intimité
- L'aménagement du temps de consultation ou d'entretien doit être anticipé
- Se lancer en équipe pour lutter contre l'idée de fatalité quand une telle situation était mise à jour
- La patiente doit sentir une disponibilité psychique, une connaissance du sujet chez le professionnel et un respect de son autonomie
- **Savoir quoi faire en cas de réponse positive**

QUE FAIRE DE LA REVELATION : LES MOTS QUI PEUVENT AIDER

« Je vous crois. »

« Vous n'y êtes pour rien. »

« L'agresseur est le seul responsable »

« La loi interdit et punit les violences. »

« Mon équipe et moi, nous pouvons aider »

CONFLIT CONJUGAL \neq VIOLENCE CONJUGALE

Source : définition de l'ONU

« Le **conflit** implique **interaction, débat**

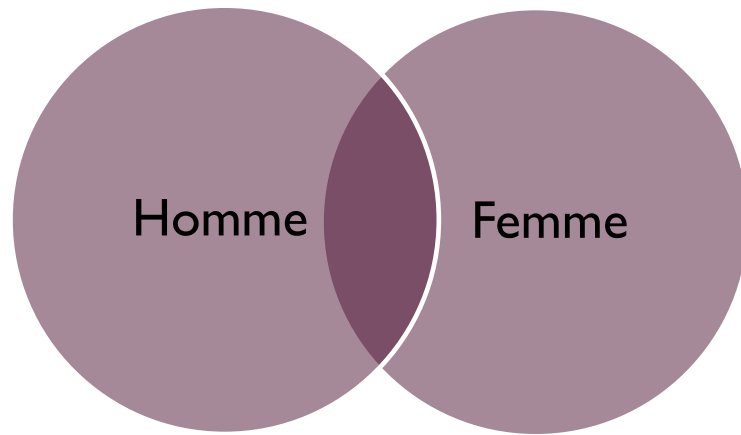
Il est à même d'entraîner une négociation et de faire évoluer les points de vue

La **violence conjugale** est un processus de domination au cours duquel l'un des deux conjoints installe et exerce une emprise sur l'autre en usant « ... de tromperie, de séduction, de menaces, de contraintes ou de tout autre moyen à l'encontre de la femme et **ayant pour but et pour effet** :

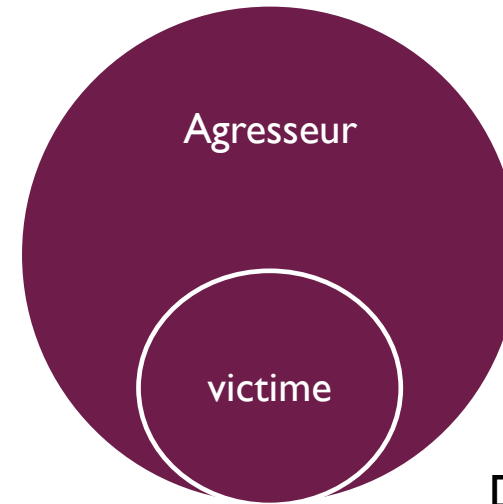
- En cherchant à **l'intimider**, de **la punir** ou de **l'humilier**,
- Ou en **la maintenant dans des rôles stéréotypés** liés à son sexe,
- Ou en lui **refusant sa dignité humaine, son autonomie sexuelle, son intégrité physique, mentale et morale**,
- Ou en **ébranlant sa sécurité personnelle, son amour-propre, sa personnalité**, ou de **diminuer ses capacités physiques ou intellectuelles.** »

C'est l'attaque de l'identité du conjoint victime qui fait la spécificité de cette dynamique relationnelle, caractérisée par des effets associés : terreur et perte d'autonomie de la victime avec risque d'homicide important.

CONFLIT DE COUPLE ou VIOLENCES CONJUGALES ?



Démocratie
Égalité
Équilibre



Dictature
Domination
Déséquilibre

DANS LES VIOLENCES CONJUGALES, IL Y A UN CLIMAT D'INSÉCURITÉ, LA FEMME VICTIME A PEUR POUR ELLE ET SES ENFANTS.

MENER L'ENTRETIEN OU LA CONSULTATION

1- Ecouter la femme (après ouverture de la parole)

2 - Evaluer le risque

pour la patiente, la grossesse, et l'enfant à venir

risque de représailles

fréquence et gravité des violences

risques suicidaires de la victime

risques socio-professionnels : AT, AVP dû à l'état de la victime et de ses conduites à risques

+ penser à la délivrance d'un arrêt de travail

3 - Examiner, avec son accord, la patiente

L'ENTRETIEN OU LA CONSULTATION

- 4 – Proposer la rédaction d'un certificat médical de constatation, ou attestation
- 5 – Informer et orienter
- 6 – Avec l'accord de la patiente, temps de transmission et de travail pluridisciplinaire

==>> Réhabiliter la femme victime de violence dans sa position de personne actrice de sa vie.

Repérer

- Poser la question des violences
- Rassurer : « ce n'est pas votre faute »
- Rappeler : 'Il n'a pas le droit, c'est interdit par la loi

Orienter

- Créer son réseau professionnel (associations, AS, psy, collègues, juristes, commissariats/gendarmeries)
- Chercher des soutiens pour la victime (médecin traitant, famille, amis(es), collègue(s) de travail, voisinage...

Accompagner

- Rester disponible, à l'écoute, accepter les retours en arrière, ne pas juger...
- Encourager vers le dépôt de plainte, établir un certificat médical
- Proposer de préparer un sac de départ à laisser chez une personne de confiance, compte bancaire à son nom, copie des documents administratifs importants, géolocalisation...

LA PROTECTION PROGRESSE

- Les services de l'ARAJUFA ont accueilli 335 victimes de violences conjugales, principalement des femmes, contre 290 en 2014
- 2152 personnes ont été accueillies par les 4 assistantes sociales en commissariats de police ou gendarmeries,
- Parmi les femmes reçues quotidiennement par les 2 accueils de jour pour un motif de violences conjugales, 378 ont bénéficié en 2015 d'un suivi régulier sur plusieurs mois.
- En 2015, 1 138 femmes y ont trouvé plusieurs soutiens et accompagnements d'ordre administratif, juridique, psychologique et social au sein des 6 LEAO
- En 2015, 27 ordonnances de protections ont été accordées (65 enfants étaient concernés)
- Le dispositif TGD est destiné aux femmes victimes de violences conjugales ou de viols en grave danger de récurrence. Il est opérationnel à La Réunion depuis juillet 2015 avec 15 téléphones disponibles. 23 signalements ont été reçus en 6 mois par le réseau VIF et l'ARAJUFA. Sur les 15 transmis aux tribunaux de grande instance de Saint-Denis et de Saint-Pierre, 4 ont fait l'objet d'attribution d'un téléphone.
- Les centres d'hébergement ont permis une mise à l'abri immédiate de 263 femmes et 490 enfants, soit 753 personnes.

CONCLUSION

- Si une femme victime est accompagnée de façon adaptée, elle peut sortir de la violence et réussir à vivre son histoire
- Nous, professionnels de santé et travailleurs sociaux, sommes au cœur de ce processus pouvant tout autant aggraver cette violence et ses conséquences, que la freiner et prévenir sa répétition.
- Il est nécessaire de faire sortir de l'ombre ses événements, et les émotions qui y sont liés.
- Il est thérapeutique d'en parler, de l'écrire dans le dossier avec l'accord de la femme et pour elle, de pleurer.
- Notre engagement à leurs côtés et notre refus de la fatalité est déterminant.

CONCLUSION

- Nécessité de diminuer la tolérance collective et individuelle à la violence
- Se tourner vers les victimes avec une attitude pro-active pour rompre le silence
- Prise en compte de la balance bénéfices-risques grâce à un cadre
- Prise en charge globale sans laisser ces infractions tomber dans l'intimité



Merci pour votre attention