

LES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

INTRODUCTION

Nous avons choisi de cibler le domaine de la Psychiatrie et plus précisément de travailler sur le thème des violences faites aux femmes au sein du couple.

En effet :

- 75000 femmes sont violées par an dont 80% par un homme de leur entourage
- 1 femme / 10 subit des violences conjugales
- 1 femme / 4 subit des pressions psychologiques conjugales soit 4 millions de femmes en France.

Les répercussions sur la santé et la santé mentale des personnes concernées sont identifiées, ainsi que l'impact sur leur vie.

C'est en matière de santé mentale, plutôt que physique, que femmes et hommes expriment le retentissement des violences subies.

Notre objectif est d'identifier et d'analyser les caractéristiques de la prise en charge des violences conjugales faites aux femmes dans l'agglomération du Grand Besançon.

Contexte

L'enquête Nationale sur les Violences envers les Femmes en France (ENVFF) de mars à juillet 2000 puis l'enquête de Victimation « cadre de vie et sécurité" de l'INSEE (en 2007) contribuent à qualifier les violences faites aux femmes de **Grande Cause Nationale en 2010** détrônant la question de la défense du droit à l'avortement. Des campagnes de communication visent à sensibiliser le grand public, le numéro 3919 est mis en place.

La **Loi du 9 juillet 2010** relative aux violences au sein des couples et aux incidences de ces dernières sur les enfants reconnaît les violences au sein du couple comme un délit.

Dans un contexte économique de précarisation, le **troisième plan triennal interministériel de lutte contre les violences faites aux femmes (2011-2013)** est piloté par le Ministre aux droits des femmes. Les trois priorités sont : Protection, Prévention et Solidarité.

Quelques définitions

- La violence (Solidarité Femmes)
Toute action (geste, parole, attitude) dont l'intentionnalité est malveillante et porte atteinte par sa répétition ou sa gravité, à la dignité ou à l'intégrité psychique ou physique d'une personne.
- La violence conjugale s'inscrit dans un processus au cours duquel, pour instaurer ou maintenir une supériorité, le partenaire recourt à la force, à la menace, à la contrainte et à toute autre moyen de pression ou de maltraitance.

Quatre types de violences conjugales sont déterminées: physique et/ou sexuelle, psychologique et/ou verbale, économique et administrative.

MATERIELS ET METHODES

Description de la population étudiée

Le secteur ciblé est la communauté d'agglomération du grand Besançon, (234000 habitants).

Nous définissons ainsi la population ciblée par les violences faites aux femmes d'âge 25-65 ans dans le contexte conjugal.

Choix de l'outil

Nous réalisons des entretiens semi directifs par binôme pour une approche complémentaire et une bonne répartition de travail.

Choix des interviewés

Nous ciblons les acteurs essentiels des dispositifs d'accueil, d'informations et d'accompagnements de la victime :

- La **DRDFE** : délégation régionale aux droits des femmes et à l'égalité, **Police**: brigade de protection de la famille
- La **Gendarmerie**: 7 référent violences intrafamiliales sur toute la Franche-Comté, au niveau départemental une structure dédiée: la brigade de protection des familles (BPF)
- L'**Association « Solidarité Femmes »**
- L'**ASE**: aide sociale à l'enfance, interviennent sur décision de justice
- Le **SAAS**: service d'accueil et d'accompagnement social (essentiellement gestionnaire du 115 hébergement d'urgence)
- L'**AAVI**: association d'aide aux victimes d'infractions, dont un bureau est basé au niveau du commissariat de police
- Le **CAVASEM** : centre de thérapie familiale et de victimologie
- Le **Service de médecine légale**: victimologie
- Les **Services de soins (UPsy, urgences traumatisme, maternité...)**

La rencontre avec des femmes ayant subies des violences n'a pu être réalisée.

Choix des questions

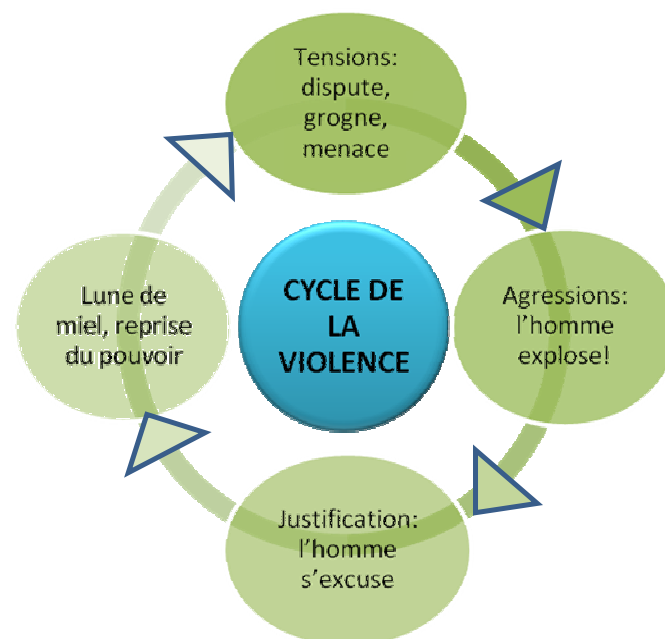
Un canevas d'entretien général est construit pour tous les entretiens : huit questions semi ouvertes et réparties en cinq thématiques. Les spécificités de chacun des acteurs ont fait l'objet de questions supplémentaires afin de bien cibler leur domaine d'intervention.

Modalités d'analyse des données et argumentation

Nous avons réalisé un recueil des informations selon un tableau et des items s'inspirant des recommandations listées par la PNR. Nous avons cherché à identifier les rôles de chacun des acteurs pour les confronter aux recommandations, aux écarts existants et ce, afin de les comprendre.

RESULTATS

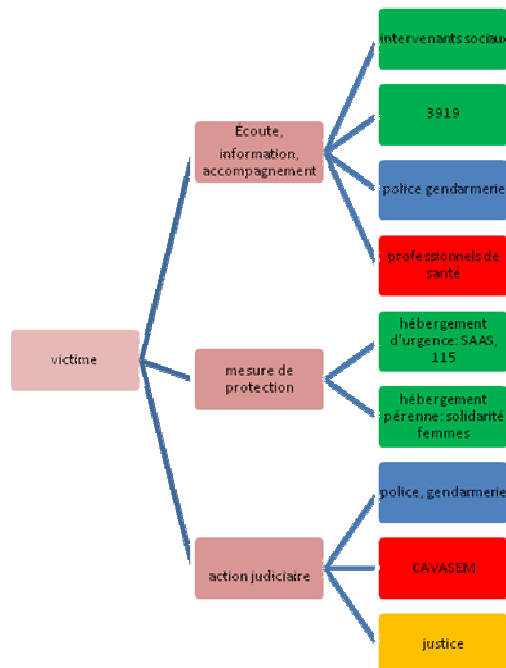
L'âge moyen des victimes est de 35 ans au niveau national. Cette donnée est également valable pour la région Franche-Comté. La violence conjugale s'exprime par des comportements destructeurs, à travers un cycle que nous présentons ci-dessous.



L'intensité et la fréquence des cycles augmentent avec le temps.

Les violences conjugales représentent 16% des consultations médico-judiciaires.

La victime peut entrer en contact avec différents acteurs du réseau, selon ses besoins et sa demande.



Les différents professionnels concernés sont formés pour cette prise en charge spécifique, soit lors de leur cursus initial pour les métiers du secteur social et judiciaire, soit grâce à la formation continue pour le secteur sanitaire.

La Direction Régionale aux Droits des Femmes et à l'Égalité est le relais régional du préfet pour l'action sur les violences faites aux femmes. Dans ce cadre, elle coordonne le réseau. Chaque acteur du réseau connaît globalement les différents acteurs et leurs champs de compétences. Les données locales sont peu nombreuses. Chaque acteur conduit des actions de prévention dans son champ de compétences et de manière isolée.

L'Association Solidarité Femmes reste au cœur du processus de prise en charge.

DISCUSSION

- Par rapport à la population étudiée. Nous constatons le peu de signalement et le peu d'évaluation et nous expliquons que les chiffres ne sont donc pas forcément représentatifs.
- Par rapport aux résultats et aux limites. Le numéro unique national 3919 est anonyme et facilitant pour les femmes victimes de violences conjugales. Les brochures de sensibilisation sont très bien distribuées.

L'axe majeur est la prévention. Cependant, les professionnels auraient besoin d'être formés davantage.

CONCLUSION

Après un début assez difficile, à l'image du thème choisi, nous avons pu découvrir de multiples aspects des prises en charge possibles et des moments d'entrée dans celles-ci.

Les réseaux de prise en charge sont plus ou moins formalisés selon qu'il s'agisse d'une entrée par le monde de l'enfance ou par un autre biais.

Ainsi, les intervenants institutionnels, associatifs, et le monde sanitaire se côtoient, se complètent et se coordonnent.

Les partenaires se connaissent et souhaitent encore développer leur collaboration.

La formation des professionnels de santé, tant initiale que continue, doit apprendre à faire une place à ce sujet dans les différents cursus.

Aussi, nous pouvons dire que la violence aux femmes est passée en quelques décennies du statut de sujet tabou à celui de grande cause nationale.