

Repérer les violences faites aux femmes lors des entretiens et consultations



« 40 % des conjoints violents commettent pour la première fois des violences physiques pendant la grossesse. Les sages-femmes sont en première ligne, elles auront neuf mois pour extraire la femme du joug de son bourreau. Cela ne veut pas dire qu'il n'y avait pas de violences avant, mais comme elles étaient psychologiques (isolement, jalousie, insultes, menaces...), les femmes n'avaient pas idée qu'elles étaient déjà victimes de violences. Les violences physiques interviennent après un engagement quelconque (mariage, vie en commun, grossesse), mais le piège tendu par l'agresseur a été tissé avant », Cécile Sarafis, conseillère conjugale et familiale (CCF), février 2024.



« L'Enquête nationale des violences faites aux femmes en France (ENVEFF) avait montré que 68 % d'entre les femmes victimes n'avaient jamais parlé des violences subies tant qu'on ne les avait pas interrogées. Je me suis donc appuyée sur ce constat pour mener à bien mon travail. On ne trouve que ce que l'on cherche, même si parfois on trouve sans chercher. C'est pourquoi il faut dépister systématiquement ! »*

**Selon le journal Le Monde, l'enquête a beau dater de 2000, elle fait toujours référence en France en 2020 (source : Le Monde, 2 juin 2020)*

© Droits réservés.

En 2009, Cécile Sarafis avait déjà réalisé environ 2500 entretiens avec des femmes victimes de violences, en tant que conseillère conjugale et familiale (CCF) au Planning familial 93. C'est souvent au fil de la conversation sur la contraception, l'avortement ou la sexualité qu'elle décelait des situations de violences.

À cette époque, des études de dépistage systématique des violences avaient déjà été réalisées par des médecins généralistes et des sages-femmes. Mais pas sur les femmes en demande d'interruption volontaire de grossesse (IVG). Or, l'avortement est un moment clé dans la vie des femmes et l'occasion d'un choix.

Cécile a voulu savoir si des IVG étaient subséquentes à des violences et dans quelle proportion.

C'est l'objet de son mémoire de victimologie, dirigé par la Dre Emmanuelle Piet, passé en 2009 à l'Université René-Descartes. Dans ce travail, elle se proposait d'évaluer l'intérêt du dépistage systématique des violences faites aux femmes, au cours de l'entretien préalable à un avortement dans la pratique des conseillères conjugales et familiales (CCF).

Son étude porte sur cent femmes en demande d'IVG. Le résultat de son « enquête » montre que dans 23 % des cas, l'avortement est la conséquence de violences subies par les femmes. Elle conclut son mémoire en proposant d'étendre le questionnement systématique à toutes les femmes et jeunes filles rencontrées dans les centres de planification ou d'éducation familiale (CPEF).

« Poser la question, accueillir la réponse, orienter, rappeler que l'auteur des violences n'a pas le droit, c'est déjà accompagner. Cela devrait lever les inquiétudes des professionnels se sentant démunis face aux situations de violences. Il ne s'agit pas de régler illico un problème qui dure parfois depuis des années, mais d'ouvrir une porte sur une possible libération. J'invite donc tous les professionnels accueillant un public de femmes à dépister les violences de façon systématique. Ils mesureront comme je l'ai fait et comme d'autres articles et études le confirment que les patientes y sont tout à fait favorables, qu'elles soient victimes ou pas. Le simple fait de poser la question est en soi un début d'accompagnement pour les unes, un outil de prévention pour les autres. »

Cécile Sarafis est conseillère conjugale et familiale (CCF), diplômée en victimologie. Elle partage son temps entre le centre d'orthogénie de l'hôpital Avicenne à Bobigny et le centre de Planning familial de l'hôpital Jean-Verdier, à Bondy. C'est dans cet établissement qu'elle nous reçoit, entre deux entretiens pré-IVG. Depuis longtemps déjà, elle a fait de la détection des violences faites aux femmes son combat.

Cécile est par ailleurs formatrice à l'École des parents et des éducateurs, fait de la prévention dans les collèges, à l'École de la deuxième chance..., de la sensibilisation auprès de professionnels, ou fait des animations auprès des femmes migrantes, des ateliers sociolinguistiques...

Rappel : en France, une IVG peut être pratiquée légalement jusqu'à 14 semaines de grossesse (ou 16 semaines d'aménorrhée). Un entretien avec une CCF est systématiquement proposé. Cet entretien est obligatoire pour les mineures.

Peux-tu expliciter ton rôle de conseillère conjugale et familiale (CCF) ?

Mon travail consiste principalement à rencontrer toutes les mineures qui viennent pour une demande d'avortement, ainsi que les femmes majeures lorsque mon emploi du temps le permet. En raison de mon planning partagé entre deux sites, je ne suis pas en mesure de les rencontrer toutes. Je les vois dans la majorité des cas en amont des consultations pré-IVG. Sinon, elles me sont adressées par les professionnels formés pour détecter les signes de violences (notamment les sages-femmes et les médecins). Parfois aussi par des associations partenaires, tel le Caarud Yucca, traitant de la toxicomanie. Lors des entretiens, je m'assure de recevoir les femmes seules pour éviter toute influence extérieure. Ce serait déjà une sacrée avancée si tous les professionnels médicaux faisaient de même.

Soit les patientes sont d'accord pour me voir, soit c'est moi qui vais les « cueillir » à la demande de la sage-femme, au poste de soins infirmiers. Cette démarche proactive est nécessaire. Par expérience, je sais qu'il faut que je les voie à ce moment-là, car la majorité d'entre elles ne viendront

pas aux rendez-vous ultérieurs. Travaillant en hôpital, j'ai également l'occasion de rendre visite aux patientes le matin de leur avortement. Je passe dans leur chambre, pour alléger les dernières peurs ou dernières culpabilités. Le travail a été énormément dégrossi en consultation pré, donc elles sont majoritairement prêtes. Mais c'est l'occasion de les revoir et de créer une autre accroche. Il arrive aussi que l'infirmière m'appelle, afin que je vienne dans la chambre après l'IVG, selon la réaction lors de l'aspiration.

Travailles-tu avec les sages-femmes ?

Systématiquement. Quand j'ai vu les femmes, la sage-femme ou la médecin ne s'occupe plus, en principe, de l'item des violences. Elle pose juste la question : « Vous

avez vu ma collègue CCF, comment ça s'est passé ? » (les infirmières font de même). Ça me donne la température de leur vécu de l'entretien, ça me permet de m'améliorer, et ça laisse encore une porte ouverte aux femmes si elles veulent rajouter quelque chose. Car cela fonctionne parfois comme le couvercle du pot de confiture que la première personne n'arrive pas à ouvrir. La deuxième n'y arrive pas non plus, mais la dernière l'ouvre facilement grâce au travail des précédentes.

Quand je n'ai pas pu voir les femmes en amont, le repérage des violences incombe aux sages-femmes ou aux médecins. Dans le cas de violences, elles m'orientent les patientes le jour même ou leur donnent un rendez-vous ultérieur (c'est là

qu'elles ne viennent pas, en général). Le vendredi, à Jean-Verdier, les professionnelles orientent vers la psychologue. J'oriente également vers elle quand le problème dépasse les violences.

Comment mènes-tu ton enquête, pour détecter les violences ?

Au départ, ce sont les femmes qui parlent souvent de la raison pour laquelle elles veulent avorter. Elles éprouvent encore trop souvent le besoin de se justifier. Je pars de ce qu'elles me disent, ça peut être directement le partenaire, leur situation familiale ou professionnelle, ou la contraception échouée... Mes premières questions portent sur le



En mars 2021, Cécile Sarafis (à gauche) est l'une des trois « Femmes des années 2020 », choisie par la revue *Reflets* pour son travail de repérage des violences contre les femmes © *Reflets, Le magazine de Bondy* (93).

Comment avez-vous su ?

Guide d'aide à l'entretien avec des femmes victimes de violences

Le département de la Seine-Saint-Denis a mis en place un certain nombre d'innovations dans le domaine du dépistage des violences faites aux femmes. Ces innovations ont souvent été reprises dans d'autres départements, voire à l'échelle nationale : téléphone d'alerte, l'ordonnance de protection, la mesure d'accompagnement protégé des enfants, des consultations de psychotraumatologie, le relogement, des bons de taxi... L'Observatoire départemental des violences envers les femmes, créé en 2002, conçoit des outils pour aider les professionnels à mieux repérer les femmes victimes de violences, ainsi que leurs enfants. Le guide « Comment avez-vous su ? », Guide d'aide à l'entretien avec des femmes victimes de violences, a été créé à destination des professionnels ressources.

Qu'entend-on par violences ?

Les violences au sein du couple se manifestent de diverses manières qui évoluent et s'entremêlent : verbales, psychologiques, physiques, sexuelles, économiques ou administratives. Elles instaurent un climat permanent de peur qui a de graves répercussions sur la femme victime et ses enfants.

Les violences des hommes à l'encontre des femmes résultent de stratégies de pouvoir et de contrôle, un rapport de domination et d'emprise, rapport rigide, vertical, et asymétrique. Toute tentative de la victime pour remettre en question cette organisation de pouvoir est insupportable pour l'agresseur, qui use de violence pour rétablir l'organisation qui lui est favorable. On retrouve ces stratégies dans tous les groupes sociaux, indépendamment de l'âge, de la culture, de la position socio-économique, du niveau d'éducation ou de la religion.

Les femmes victimes de violences ne présentent pas non plus de profil type. Mais les violences qu'elles subissent les transforment, en altérant leur santé physique et mentale, en les coupant de leurs relations, en détruisant leur estime de soi. La femme victime se considère souvent responsable des violences qu'elle subit ; elle ne l'est en rien, jamais, quoi qu'elle puisse en penser. « *Quelles que*

soient les circonstances, le seul responsable est l'auteur des violences. »

Poser systématiquement la question des violences

La professionnelle doit poser systématiquement la question des violences conjugales. Par cette démarche, elle indique aux femmes qu'elles sont au bon endroit, qu'ici elles seront écoutées et crues, avant d'être aidées et orientées. De plus, poser systématiquement la question permet de ne stigmatiser personne.

L'Observatoire départemental des violences envers les femmes (Seine-Saint-Denis) dresse une liste de questions types, parmi lesquelles la professionnelle peut choisir celle qui convient le mieux à la situation. Exemples :

- Est-ce que vous avez déjà subi des violences dans votre vie ? Dans votre enfance, au travail, dans votre couple ?
- Avez-vous déjà subi des événements qui vous ont fait du mal et qui continuent à vous faire du mal aujourd'hui ?
- Considérez-vous que vous avez eu une enfance heureuse ? Quelqu'un vous a-t-il déjà fait du mal ?
- Avez-vous été victime de violences physiques ? Psychologiques ? Sexuelles ?
- Comment ça se passe à la maison ? Et dans votre couple ?
- Il est gentil votre mari, copain ?
- Comment décririez-vous votre relation avec votre partenaire ? Comment se comporte-t-il avec vous ?
- Avez-vous peur de votre partenaire ?
- En cas de désaccords avec votre partenaire, comment ça se passe ? De quelle façon communiquez-vous ? Vous sentez-vous fréquemment obligée de céder ? Est-ce qu'il lui arrive de crier fort ? Comment ça se passe quand il perd patience ?
- Que se passe-t-il quand vous n'êtes pas d'accord et qu'il veut absolument avoir raison ?
- Que se passe-t-il quand vous vous disputez ? Comment ça s'arrête ?
- ...#





Cécile Sarafis nous reçoit dans son bureau de l'Unité Centre de régulation des naissances de hôpital Jean-Verdier, à Bondy
Page de droite : les murs militants du bureau de Cécile. © Droits réservés.

« choix » d'avorter. L'usage du mot « choix » peut, soit dit en passant, faire débat, car les femmes que je vois disent souvent « qu'elles n'ont pas le choix ». Je cherche à comprendre les raisons derrière la difficulté de cette décision. J'essaie de déculpabiliser la femme en face de moi, par exemple en lui disant que les moyens de contraception ne sont pas adaptés à tous les modes de vie. Je rappelle les chiffres et je n'hésite pas à avoir un avis sur Dieu (c'est un comble), si celui-ci s'invite dans la conversation même si ma réflexion personnelle sur le terrain religieux n'est pas très élaborée (rires). Je la rassure quant aux effets secondaires de l'IVG, je traque les fausses vérités sur l'avortement, sur la contraception. Celles qui disent, par exemple, que l'avortement altérerait la fertilité ou rendrait stérile. Ou bien que le stérilet DIU serait inadapté aux nullipares, que la pilule doit se prendre à heure fixe ! Je n'oublie pas de lui annoncer la bonne nouvelle, toujours après l'avoir questionnée quant à son désir ultérieur de grossesse : elle est fertile ! En effet, certaines grossesses sont le résultat de tests inconscients de fertilité, pour peu que les femmes aient oublié leur pilule plusieurs fois sans jamais être enceintes.

Si elle a déjà avorté, le simple fait de lui poser la question « Avez-vous déjà avorté ? Comment cela s'est-il passé ? » rend la chose dicible. Elle comprend qu'elle n'est pas un cas unique, elle s'autojugera moins. Je l'interroge alors sur le lieu et la méthode choisis la ou les fois précédentes.

L'âge et le nombre d'IVG alertent parfois. Il est rare que de très jeunes femmes épanouies sexuellement aient plusieurs avortements à leur actif. Dans ces cas-là, je m'intéresse à leur sexualité. Lorsqu'aucun moyen de contraception ne trouve grâce à leurs yeux, c'est souvent que leur sexualité, leur rapport à leur propre corps est problématique. Il est évident que lorsqu'on n'a pas été protégée, on aura du mal à se protéger soi-même.

Pour une femme qui a déjà mené à terme une ou plusieurs grossesses, le premier avortement n'en est parfois pas moins délicat. Certaines pensent à leurs enfants et culpabilisent. Dans ces cas-là, j'essaie de leur apporter compréhension et soutien moral, je les aide à déployer toutes les raisons qui les ont amenées vers ce choix. L'important est que le choix soit clair, même s'il est difficile.

La question du coresponsable de la grossesse vient tôt ou tard sur la table. Si partenaire il y a, est-il au courant de la grossesse ? Quelle a été sa réaction à l'annonce de la grossesse ? La grossesse est souvent un révélateur de l'état du couple. Certaines femmes ont ouvert les yeux et décident de mettre fin à la relation en même temps qu'à la grossesse, estimant que ça n'est pas l'homme avec qui elles veulent continuer leur route. La rupture est parfois immédiate, à la simple phrase assassine qui leur arrive en plein cœur : « Qui me dit que la grossesse est de moi ? » Parfois, le géniteur disparaît purement et simplement, en blacklistant sa partenaire enceinte. Courage, fuyons.

Je précise toujours que je pose ces questions à toutes les femmes, je leur demande si elles comprennent pourquoi. En cas d'incompréhension de leur part, je leur parle des dégâts des violences sur la santé et parfois leur fais part des statistiques sur la violence en France (cf. encadré page 29).

Abordes-tu frontalement la question des violences ?

Jamais. Quasiment aucune victime ne se reconnaît si tu lui demandes si elle est victime de violences. L'important dans la formulation des questions est d'engager la conversation, qu'elles soient ouvertes. Par exemple, si une dame arrive longtemps après avoir fait son échographie de détermination de terme, la question « Pourquoi avez-vous attendu si longtemps ? » va forcément enclen-



La roue du pouvoir et du contrôle. Source : *Comment avez-vous su ? Guide d'aide à l'entretien avec des femmes victimes de violences.*

© Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis.

cher une justification, vraie ou fausse. Tandis que « Que s'est-il passé entre la date de l'écho et aujourd'hui ? » va ouvrir la discussion et on découvrira ce que vivent les femmes (séquestration, grossesse désirée au départ, empêchements de se rendre au rendez-vous...).

Lorsque les violences conjugales ne sont pas évoquées spontanément au cours de la conversation, j'aborde le sujet par des questions indirectes, puis elles seront de plus en plus directes. J'aborde la question du viol conjugal par exemple : « Comment Monsieur réagit lorsqu'il veut des relations sexuelles et que vous n'en voulez pas ? » Quand aucune violence n'est avérée, je leur pose l'ultime question : « Super ! Il n'est donc même pas jaloux ? » Dans la positive : « Votre partenaire vérifie-t-il votre téléphone ? Pouvez-vous vous habiller comme vous le souhaitez ? Êtes-vous libre de pratiquer une activité sportive, de fréquenter des amis, d'utiliser les réseaux sociaux ? Votre partenaire sait-il toujours où vous êtes ? » Je pose désormais cette question compte tenu de l'usage de dispositifs de suivi sur les téléphones ou les véhicules. Dans cette hypothèse, je les invite à se rendre au bureau d'aide aux victimes du tribunal judiciaire de Paris qui possède les outils pour dépister ces mouchards. Il n'y a pas nécessité, pour l'instant, d'habiter

Paris. J'espère que cela existe dans d'autres tribunaux de région. Je leur remets régulièrement le violentomètre (voir page 29).

En cas de violences conjugales avérées, j'interroge sur la présence d'enfants. Je leur parle des traumatismes engendrés par l'éducation violente, des dégâts sur les filles et sur les garçons, s'ils font allégeance au père ou à la mère, des risques. Si les parents sont séparés, je demande comment se comportent les enfants quand ils reviennent de chez leur père. Y a-t-il danger lors de la remise des enfants ? J'explique comment les enfants peuvent devenir des vecteurs de violence conjugale, manipulés par Monsieur pour faire du mal à Madame et ne pas lâcher son emprise (« Ta mère, elle fait toujours la pute ? Elle a un nouvel homme dans sa vie ? Tu vois ! Ta mère ne t'aime pas, sinon elle t'aurait acheté ça, etc. »). Il est fréquent que l'ex-conjoint violent gâte matériellement éhontément l'enfant pour le ranger à sa cause, l'autorise à se coucher tard, à manger fast-food, à rester sur les écrans...

J'explore enfin les antécédents familiaux pour détecter d'éventuelles répétitions de comportements violents passés. Le cas échéant, l'accompagnement ne sera pas le même, il faudra aussi certainement traiter du trauma. Je demande aussi comment cela se passe au travail.

Je pose également des questions sur les viols, notamment dans l'enfance (avec 6,7 millions de victimes d'inceste en France à ce jour, le sujet ne peut être considéré comme un épiphénomène) : « De toute votre vie, toutes les relations sexuelles que vous avez eues étaient volontaires de votre part ? » Je sais que ma question est mal formulée, car viol est le contraire de relation sexuelle. « Personne ne vous a fait peur, mise mal à l'aise dans l'enfance, à l'école au collège ? »

Enfin, je m'enquiers d'éventuelles violences familiales subies dans l'enfance : « Lorsque vous faisiez une bêtise, comment cela se passait-il ? »

Une fois les violences repérées, je dois en évaluer la gravité et l'urgence de protéger les victimes, avec en ligne de mire les enfants. Il arrive que le danger soit immédiat, quand le monsieur est armé et a proféré des menaces de mort, par exemple. Personnellement, j'ai déjà fait une information préoccupante à la Crip dans ce sens et femme et enfants ont été mis à l'abri immédiatement.

Ça ne dérange pas les femmes que tu leur poses des questions sur leur vie intime ?

Aucune question que je pose ne relève de l'intimité, mais de la loi. La violence fait des dégâts, pas l'intimité, qui en effet ne regarde personne. A la fin de l'entretien, je leur demande toujours si je ne les ai pas trop embêtées. Elles me répondent la plupart du temps que ça leur a fait du bien de parler.

Comment accompagner la sortie des violences ?

Je parle aux femmes de la toile d'araignée dans laquelle elles ont été piégées, je leur montre le schéma de la Roue du pouvoir et du contrôle (voir page 26). J'essaie de comprendre et de leur faire comprendre comment leur agresseur a tissé cette toile. Quand c'est possible, je leur demande d'ouvrir un carnet et d'écrire leur histoire à l'aide de cette roue, en attendant d'orienter vers un psychotraumatologue, vers le Dispositif Parcours d'Avicenne ou la Maison des femmes... Parfois, elles continuent ce travail d'analyse seules, chez elles, en écrivant chaque item pour personnaliser la stratégie de leur agresseur. Ces écrits faciliteront une plainte éventuelle. Je leur explique la différence entre amour et emprise, la différence entre immaturité et égoïsme, la différence entre respect et peur.

Concernant le cycle des violences : je les questionne sur ce qu'elles aiment encore chez le conjoint violent. Parfois, la simple réponse à cette question entraîne une décision, ou au moins une volonté de rupture. Ou, en cas de désir de séparation, je les interroge sur la façon dont elles comptent procéder, quand Monsieur va revenir en s'excusant, bouquet de fleurs à la main. Nous devons toujours garder un œil sur cette période de lune de miel si difficile à laisser tomber.

Je les informe sur les lieux ressources existants, qui peuvent constituer des refuges, en cas de coup dur. Ainsi, l'hôpital Jean-Verdier héberge les unités médico-judiciaires, où peuvent être constatées les incapacités temporaires totales (ITT). La victime peut aussi accéder à la permanence policière. C'est essentiel, car l'hôpital est un lieu dont les agresseurs ne se méfient pas, ils laissent la plupart du temps leur femme s'y rendre seule. En présence d'état de stress post-traumatique (ESPT), après leur avoir expliqué le fonctionnement de la dissociation (cf. plaquette Psychotrauma), j'essaie de leur apprendre à maîtriser leur stress quasi constant, par la respiration ventrale, en leur transmettant un MP3 de relaxation afin de (re) trouver le sommeil, ou en tout cas un certain apaisement et j'oriente à plus ou moins long terme.

Si le lien a été bon avec elles, je m'efforce de ne pas le rompre pour ne pas créer une fracture de vie supplémentaire, après toutes celles qu'elles ont déjà vécues (mise à la rue par exemple). J'évite la patate chaude qu'on se refile les uns les autres. Je sais par expérience que beaucoup de rendez-vous à l'extérieur ne seront pas honorés. Les intéressées n'ont pas envie de se re-raconter. Il faut quelquefois accompagner les victimes, même physiquement, bien connaître nos partenaires professionnels. Je revois certaines d'entre elles régulièrement. Les retrouvailles sont parfois gratifiantes, pour peu qu'elles aient cheminé et parfois même se soient extraites des violences par un moyen ou par un autre.

Très souvent, je rédige une attestation d'entretien que je consigne dans leur dossier au cas où. Par ce simple document, elles savent que leur histoire a été prise au sérieux, et qu'elles pourront revenir dessus en temps voulu.

Les entretiens suivis sont aussi l'occasion de passer en revue les violences vécues tout au long de leur parcours, d'évoquer les ex-conjoints violents, les viols, les maltraitements subies dès l'enfance... Le dépôt de plainte est envisagé, souvent en vain. Mais aussi les sources d'inspiration, d'épanouissement, le travail, les loisirs structurants...

Sais-tu où les orienter selon leur situation ?

J'oriente beaucoup de femmes sur le relais du 3919, en Seine-Saint-Denis c'est le SOS Femmes 93, qui font des accueils collectifs, ou pour les 15-25 ans, le lieu d'accueil et d'orientation de Bagnolet Pow'Her...

J'évalue aussi l'état de stress post-traumatique (ESPT). Lorsque j'ai en face de moi, par exemple, une femme réfugiée, je questionne le moyen d'arrivée sur le sol français, je m'intéresse à son parcours migratoire. Au seul mot de Libye, certaines se dissocient devant mes yeux. Je suis obligée de les faire « redescendre ». Il est crucial d'évaluer les mécanismes de dissociation qu'elles peuvent avoir développés (automutilation, consommation de substances, prostitution...).

Le relais sera donc assez vite passé vers des structures idoines pour les soins, obtention de papiers, nourriture, lien social... tout en gardant le contact avec elles. Pour toutes les situations de violences, on n'est jamais trop nombreuses pour refaire le plein là où le vide a été fait. Parfois, c'est par certains signes que je présuppose des traumas (mauvais sommeil depuis l'enfance, addictions, mutilations, agressivité, comportements à risques...).

En cas de prostitution (90 % des personnes prostituées ont vécu des viols dans l'enfance) : j'oriente vers les lieux ressources tels l'accueil de jour de l'Amicale du Nid, les consultations de psychotrauma.

En cas d'excision, si cela n'a jamais été fait auparavant, je les informe sur l'anatomie et les possibilités de réparation chirurgicale. Je les oriente vers des structures comme la Maison des femmes, le Gams... En cas de violences au travail, j'oriente sur l'Association européenne contre les violences faites aux femmes au travail (AVFT). Etc.

Nous avons la chance aujourd'hui d'avoir des intervenantes sociales et des psychologues dans les commissariats qui sont très bien formées aux violences, accompagnent à la plainte (ou pas). Elles permettent aux victimes de parler dans un lieu qui n'est pas anodin et de se réconcilier ou se familiariser avec la police et la justice.

Concernant les jeunes victimes de violences, j'en accompagne certaines sur plusieurs mois, voire années, souvent parallèlement avec d'autres structures (Aide sociale à l'enfance (ASE), Étap'ado, Maisons des ados...). Je joue la carte de l'adulte fiable (le témoin éclairé, selon Alice Miller). Les adultes normalement repères (les parents entre autres) ayant été défaillants, il me semble fondamental auprès des jeunes filles de tenir la route, de tenir bon et de les revoir autant que nécessaire, même pour des raisons qui, normalement, ne nous incomberaient pas. Si elles ont reconnu en la CCF une adulte éclairée, elles savent que nous sommes à leur disposition

et de leur côté de façon assez inconditionnelle. S'il le faut, je prends l'initiative de leur demander des nouvelles, car j'ai appris au fil du temps qu'elles n'osaient pas nous déranger, qu'elles croient ne pas valoir la peine que l'on s'intéresse à elles. Ce n'est guère étonnant, pour des personnes dont l'estime de soi a été mise à sac. Bref, on doit connaître le réseau. Ne pas travailler seule, se remettre en question à l'aide d'autres professionnels, se former, se tenir au courant des dernières lois, et j'ajouterais... s'impliquer.

Rêvons...

Le but final serait que toutes les CCF, les sages-femmes, les médecins soient formés au repérage et puissent accompagner et orienter elles aussi les femmes victimes. D'après moi, une analyse régulière de nos pratiques serait nécessaire, au moins hebdomadaire, même si c'est difficile à mettre en place vu nos emplois du temps. Des débriefings quotidiens seraient également utiles, mais pour cela, il faut que tous les professionnels soient capables d'encaisser ces récits atroces. Nous sommes parfois face à l'inimaginable. Je rêverais également qu'une assistante sociale nous soit dédiée, ce qui nous allègerait la tâche.

Pour finir, je tiens à dire qu'aucun entretien ne se ressemble et que je joue d'improvisation et d'intuition sur la façon dont je peux avancer mes billes pour que les femmes sortent du silence, silence qui ne sert que les agresseurs.

Pour qu'elles cheminent en confiance, elles ont tout intérêt à être revues par la professionnelle à qui elles se sont livrées, souvent pour la première fois. Si les conseillères conjugales sont solides, épaulées et qu'il y a des débriefings réguliers, elles sont parfaitement capables de faire un bout de route avec ces femmes.

■ Propos recueillis par **Stéphane Cadé**



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

«Violences, addictions, précarité, troubles de la santé mentale, handicap... Les vulnérabilités médicales, psychologiques ou sociales des femmes peuvent avoir un impact sur la grossesse et le post-partum.

Ces vulnérabilités peuvent avoir des conséquences délétères sur la santé des femmes enceintes et celle de leur enfant, avec des surrisques de morbidité et de mortalité maternelle, d'anomalies congénitales, d'accouchement prématuré, de petit poids de naissance... Améliorer le pronostic de ces mères et de leurs enfants réclame un "repérage précoce" des facteurs de vulnérabilité et

un "accompagnement coordonné entre professionnels", encourage la Haute Autorité de santé (HAS).

Dans un avis publié le 9 février 2024, l'instance détaille ses recommandations et propose six fiches pratiques sur des situations spécifiques (addictions, handicap, milieu carcéral, grossesse chez une mineure, grande précarité, violences conjugales). »

Nous reproduisons, dans notre rubrique Info pro, deux des fiches pratiques sus-citées :

- Situation particulière de vulnérabilité : femme enceinte victime de violences au sein du couple,
- Situation particulière de vulnérabilité : mineure enceinte.

Source : HAS, Communiqué de presse, 9 févr. 2024

Les violences au sein du couple en nette hausse sur tout le territoire, en Seine-Saint-Denis aussi

En 2022, les forces de sécurité ont enregistré environ 244 000 cas de violences conjugales en France, marquant une augmentation de 15 % par rapport à 2021, a révélé le ministère de l'Intérieur le 16 novembre 2023. Deux tiers de ces violences sont des violences physiques, 30 % des violences verbales ou psychologiques et 5 % des violences sexuelles. Parmi les victimes, 87 % étaient des femmes, tandis que 89 % des agresseurs étaient des hommes. D'après les données du Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI), seulement 25 % des victimes ont déposé une plainte. « Dans un contexte de libération de la parole et d'amélioration des conditions d'accueil des victimes par les services de police et de gendarmerie, le nombre de victimes enregistrées a ainsi doublé depuis 2016 », observait ce service.

En 2022, 118 femmes ont été tuées par leur partenaire ou ex-partenaire, soit 4 de moins qu'en 2021. Douze enfants mineurs sont décédés, tués par un de leurs parents dans un contexte de violences au sein du couple. Depuis le début de l'année 2024, nous en sommes déjà à 24 féminicides !

L'auteur est le mari, le concubin, le pacsé, le petit ami, ancien ou actuel, cohabitant ou non. 7 femmes victimes sur 10 déclarent avoir subi des faits répétés. 7 femmes victimes sur 10 déclarent avoir subi des dommages psychologiques plutôt qu très importants.

Ces « chiffres stables montrent que les efforts ne sont pas suffisants pour prévenir les violences et protéger les femmes victimes », a commenté Anne-Cécile Mailfert, présidente de la Fondation des femmes.

En Île-de-France, la tendance est aussi à la hausse. C'est en Seine-Saint-Denis (93) que le chiffre est le plus élevé avec un taux de 14 femmes victimes pour 1 000 habitantes, âgées de 15 à 64 ans, soit une augmentation de plus de 20 % par rapport à 2021. Comme en 2021, la Seine-Saint-Denis, la Guyane, le Pas-de-Calais, le Nord et la Réunion sont les départements qui affichent les plus forts taux de victimes enregistrées pour 1 000 habitantes âgées de 15 à 64 ans.

Source : Observatoire national des violences faites aux femmes, la Miprof, ministère de l'Intérieur et des Outre-mer

À propos des mauvais scores de la Seine-Saint-Denis, Cécile Sarafis tient à faire justice aux efforts accomplis dans son département : « Certains préfèrent ne pas regarder la réalité en face, car plus on cherche et plus on trouve... C'est particulièrement vrai pour les violences. La Seine-Saint-Denis est pilote en matière de droits des femmes et protection de l'enfance, c'est la raison pour laquelle les réflexions, les groupes, le premier observatoire partent de ce département. Le 93 peut aussi s'enorgueillir d'avoir mis en place 125 centres de planification. C'est le fruit d'une volonté politique et non parce qu'il y aurait plus de besoin qu'ailleurs. Autrement dit, ce n'est pas parce que la Seine-Saint-Denis comprend beaucoup de violences que des outils ont été créés, c'est l'inverse. »

Lutter contre les violences faites aux jeunes femmes

Le violentomètre

Le consentement, c'est quoi ? C'est le fait de donner son accord de manière consciente, libre et explicite à un moment donné pour une situation précise. Tu peux revenir sur ce choix quand tu le souhaites et selon les raisons qui te sont propres. Tu n'as pas à te justifier ou subir des pressions.



seine-saint-denis
LE DÉPARTEMENT



Solidarité Femmes
3919
appel anonyme et gratuit

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Respecte les décisions et les goûts					Accepte les amis·es et la famille					A confiance en toi					Est content quand tu te sens épanouie								
S'assure de ton accord pour ce que vous faites ensemble					T'ignore des jours quand il est en colère					Te fait du chantage si tu refuses de faire quelque chose					Rabaisse les opinions et les projets								
Se moque de toi en public					Te manipule					Est jaloux en permanence					Contrôle tes sorties, habits, maquillage								
Fouille tes textos, mails, applis					Insiste pour que tu envoies des photos intimes					T'isole de ta famille et de tes amis·es					Te traite de folle quand tu lui fais des reproches								
"Pète les plombs" lorsque quelque chose lui déplaît					Te pousse, te tire, te gifle, te secoue, te frappe					Menace de se suicider à cause de toi					Te touche les parties intimes sans ton consentement								
Menace de diffuser des photos intimes de toi					T'oblige à regarder des films pornos					T'oblige à avoir des relations sexuelles													
PROFITE Ta relation est saine quand il...						VIGILANCE, DIS STOP ! Il y a de la violence quand il...						PROTÈGE-TOI, DEMANDE DE L'AIDE Tu es en danger quand il...											

« L'essentiel » Violentomètre. Cette règle colorée doit aider les jeunes femmes à mieux repérer les comportements violents.

Association
Mémoire Traumatique
et Victimologie

Délégation
Régionale aux
Droits des Femmes
et à l'Égalité
d'Île de France



Informations médicales SI VOUS AVEZ SUBI OU SI VOUS SUBISSEZ DES VIOLENCES

Conséquences psychotraumatiques

Et si votre mal-être était lié à des violences subies ?

Les violences ont de graves conséquences sur votre santé, sur votre intégrité physique et psychique.

Les maltraitements, les violences familiales, conjugales, sexuelles, psychologiques, au travail, NE SONT PAS UNE FATALITÉ, ce sont des infractions que la loi réprime et qu'une société sexiste et inégalitaire rend possibles, contre lesquelles nous pouvons toutes et tous lutter et dont on peut traiter les conséquences sur la santé.

Les violences

Elles peuvent être :

- verbales** : injures, hurlements, silences.
- psychiques** : contraintes, chantages, humiliations, dénigrement, harcèlement, manipulations, menaces.
- physiques** : atteintes à l'intégrité corporelle, blessures corporelles, violences contre ou avec des objets.
- sexuelles** : viols et agressions sexuelles, inceste, harcèlement sexuel, exploitation sexuelle, mutilations sexuelles, mariage forcé.
- économiques** : privation de ressources.
- des négligences et des privations de soins.**

Uniques ou répétées, elles sont :

- graves** : atteintes à l'intégrité psychique et physique, à la dignité, au droit de vivre libre et en sécurité, punies par la loi.
- fréquentes** : présentes dans tous les milieux socio-culturels, méconnues, sous-estimées, non-identifiées, souvent déniées ou tolérées.
- intentionnelles** : les violences ont pour but de contraindre, de dégrader l'autre pour le soumettre, les agresseurs ne sont pas violents par essence ou par pulsion, ils sont seuls responsables de leurs actes, rien ne justifie les violences, les victimes n'y sont pour rien.
- souvent commises par des proches** : au sein de la famille, du couple, de l'école, du travail, d'institutions.
- spécifiques** : utilisant les rapports de force et d'inégalités pour s'exercer sur les plus vulnérables (enfants, personnes handicapées, âgées, marginalisées...) et les personnes discriminées.
- les violences faites aux filles et aux femmes** (au sein de la famille, du couple, au travail, et toutes les violences sexuelles en général) sont des violences sexistes fondées sur la domination masculine et les inégalités de pouvoir entre les hommes et les femmes. Elles sont un marqueur du contrôle social des femmes, sexisme et inégalités peuvent et doivent être combattus.

Les violences sexuelles, les violences familiales et les violences conjugales,

en altérant des liens familiaux et intimes, sont celles qui entraînent le plus de troubles psychotraumatiques ; les enfants y sont particulièrement exposés.

Les conséquences des violences

Les psychotraumatismes

Comme la grande majorité des personnes victimes de violences, vous pouvez vous sentir particulièrement seul(e) et :

- être dans une très grande souffrance psychique et physique, en proie à des flash-back, des pensées, des sensations et des images liées aux violences qui s'imposent à vous, à des cauchemars fréquents.
- vous sentir déconnecté(e), avec un sentiment de vide, de dépersonnalisation, de culpabilité, de honte, d'être étranger au monde, avoir une perte de confiance et de l'estime de vous-même.
- vous sentir en état de danger permanent, hypervigilant(e), très anxieux(se) avec des attaques de panique soudaines qui vous terrassent, des évitements phobiques ; vous sentir irritable avec des colères explosives, tendu(e), n'arrivant plus à vous projeter dans l'avenir, dépressif(ve), en retrait social, affectif, intellectuel ; en échec scolaire, professionnel ; présenter des troubles de la mémoire, de la concentration et de l'attention, et aussi des troubles du sommeil, de la sexualité.
- être en prise avec des comportements et des conduites qui s'imposent à vous (compulsifs) et que vous ne comprenez pas, comme des conduites à risque, des mises en danger, des conduites agressives et/ou auto-agressives (tentatives de suicide, automutilations), des conduites addictives (alcool, drogue, tabac, médicaments, jeux, sexualité), des troubles alimentaires (anorexie et/ou boulimie).
- la vie peut être devenue pour vous un état de guerre permanente, sans espoir d'en sortir.

Il s'agit de conséquences normales sur la santé mentale de situations anormales (les violences), avec des troubles psychiques spécifiques comme l'état de stress post-traumatique.

Les mécanismes des psychotraumatismes

1. La mémoire traumatique

Peut-être pensez-vous être « inadapté(e) à la vie », « particulièrement fragile » ou « né(e) comme ça », ce n'est pas le cas : tous ces symptômes et comportements s'expliquent et sont les conséquences habituelles des violences, ils sont liés à des mécanismes neuro-biologiques de sauvegarde exceptionnels et connus depuis peu, mis en place par le cerveau pour échapper au risque vital que font courir les violences. Ils peuvent être traités par des professionnels de la santé spécialisés, mais sont encore rarement identifiés, dépistés, diagnostiqués et pris en charge.

Une violence insensée et à laquelle on ne peut pas échapper crée un état de sidération (paralysie psychique et physique) et un état de stress extrême incontrôlable qui entraîne un risque vital cardio-vasculaire et neurologique par « survoltage » (comme dans un circuit électrique). Pour arrêter ce risque fonctionnel, le circuit neuronal « disjoncteur » automatiquement grâce à la sécrétion de drogues dures sécrétées par le cerveau (endorphines à hautes doses et drogues « kétamine-like »).

Cette déconnexion « éteint » le stress extrême et entraîne une dissociation traumatique (anesthésie psychique et physique, sentiment d'irréalité et d'être spectateur de soi-même), et des troubles de la mémoire avec amnésie traumatique et mémoire traumatique émotionnelle des violences, non contrôlable, hypersensible, isolée par la déconnexion et qui n'a pas été intégrée « dans le disque dur du cerveau ». C'est une véritable bombe à retardement, prête à « exploser » à l'occasion de toute situation rappelant les violences, en re-déclenchant les mêmes scènes, la même terreur, la même détresse, les mêmes sensations, de façon incompréhensible quand on ne connaît pas ce phénomène.

La vie devient alors un terrain miné, et pour éviter de déclencher la mémoire traumatique le patient est obligé de mettre en place des conduites d'évitement. Mais quand les conduites d'évitement ne suffisent plus, souvent seules des conduites dissociantes, dont on a soi-même fait l'expérience de leur efficacité, peuvent calmer l'état de détresse.

2. Les conduites dissociantes

Il s'agit de re-déclencher la disjonction du circuit émotionnel en augmentant le niveau de stress (par des conduites agressives et/ou auto-agressives, des conduites à risques, dangereuses, des conduites addictives) ce qui va entraîner une anesthésie affective et physique, une dissociation et calmer l'anxiété, mais va recharger et aggraver encore plus la mémoire traumatique et créer une dépendance aux drogues dures sécrétées par le cerveau.

Ces conduites dissociantes qui s'imposent sont paradoxales et déroutantes, à la fois pour les personnes victimes de violences (elles sont responsables de sentiments de culpabilité) et pour les professionnels qui s'en occupent (quand ils n'ont pas été formés pour les reconnaître).

Les personnes dissociées sont très vulnérables face aux agresseurs et risquent de subir de nouvelles violences (incapacité à se défendre en raison de leur anesthésie émotionnelle) ; les agresseurs par expérience connaissent bien ces phénomènes dont ils profitent pour assurer leur emprise sur des victimes et les instrumentaliser.

Conséquences sur la santé mentale et physique

En plus du psychotraumatisme et des lésions traumatiques directes liées aux violences physiques, les conséquences sur la santé peuvent être :

- des troubles anxio-dépressifs, des risques suicidaires, des troubles du sommeil et de l'alimentation, des addictions, des troubles cognitifs (mémoire et concentration) ;
- une fatigue intense, des douleurs chroniques, des céphalées (maux de tête), des dorso-lombalgies (mal de dos).
- des troubles digestifs, gynécologiques et génito-urinaires, endocriniens, immunitaires, allergiques, ORL, dermatologiques.
- des troubles cardio-vasculaires, palpitations, hypertension artérielle, atteinte coronaire, et aussi diabète, affections pulmonaires, ou neurologiques.

Les violences ont un impact catastrophique sur la santé. Une prise en charge médicale spécialisée et psychothérapeutique permet de relier les symptômes psychotraumatiques aux violences, d'en comprendre les mécanismes, de les contrôler, et d'y échapper.

d'après les travaux du Dr Muriel Salmona disponibles sur www.memoiretraumatique.org
édition de juin 2018

Que faire ?

Ne pas rester seul(e), se faire aider et surtout EN PARLER : à des proches fiables, à votre médecin, à des professionnels de la santé, de l'éducation, du social, du judiciaire, à la police ou la gendarmerie, à des associations spécialisées. De plus en plus de lois et de ressources existent pour lutter contre les violences et les faire cesser.

→ Si vous présentez certains des symptômes psychotraumatiques décrits dans la plaquette, consultez votre médecin, une aide spécialisée peut vous être utile et améliorer de façon importante votre santé et votre qualité de vie. Les personnes qui utilisent contre vous la violence peuvent et doivent renoncer à ces comportements, en se faisant aider par des professionnels spécialisés (et auront à répondre de leurs actes devant la loi).

Pour en savoir plus, vous trouverez des informations sur le site www.memoiretraumatique.org

→ Pour des orientations, des conseils juridiques, un soutien, un hébergement, etc. des associations spécialisées existent, dont voici une liste non exhaustive :

- VIOLENCES FEMMES INFO – 39 19
<http://www.infofemmes.com>
www.stop-violences-femmes.gouv.fr
- MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES AGÉES ET LES PERSONNES HANDICAPÉES – 39 77
- ENFANCE MALTRAITÉE – 119
- SOS Viols-Femmes-Informations 0 800 05 95 95
www.cfcv.asso.fr
- AVFT, Association contre les Violences faites aux Femmes au Travail – 01 45 84 24 24 – www.avft.org
- 08 VICTIMES FRANCE-VICTIMES 01 41 83 42 08
<http://www.france-victimes.fr>
- CNIDFF – Centre d'Information sur les Droits des Femmes et Familles : www.infofemmes.com (selon département)
- GAMS Fédération nationale – www.federationgams.org
- FDFA – ECOUTE VIOLENCES FEMMES HANDICAPÉES
01 40 47 06 06 – <http://fdfa.fr/>
- MFPF – Mouvement Français pour le Planning Familial
www.planning-familial.org (selon département)
- en cas d'urgence appelez le 17 (police ou gendarmerie), ou le 112 d'un portable, le 15 (SAMU), le 18 (pompiers), le 114 pour les personnes malentendantes.

Pour tout contact et/ou demande d'examplaires Association Mémoire traumatique et Victimologie memoiretraumatique@gmail.com