

Violences contre les femmes : leurs terribles conséquences sur la santé toujours insuffisamment prises en compte

Chaque année, en France, 225 000 femmes subissent des violences au sein de leur couple. Ces terribles statistiques ne sont que la partie visible de ces violences : troubles anxieux, alimentaires ou du sommeil, dépression, impact sur la sexualité, tentative de suicide... les effets psychologiques sont tout autant dévastateurs. Et une grande majorité des femmes concernées ne sont pas accompagnées. Une véritable écoute, une meilleure formation des soignants, la création de réseaux de professionnels et l'attribution de moyens financiers adéquats permettraient d'améliorer considérablement leur situation. Enquête sur un problème majeur de santé publique.



L'ampleur des violences commises contre les femmes commence – enfin – à apparaître au grand jour.

Et le constat est terrible.

À l'échelle européenne, une femme sur trois est victime de violences physiques ou sexuelles au moins une fois dans sa vie, depuis l'âge de quinze ans¹.

Une étude récente de la fondation Jean Jaurès, menée en France par le psychiatre Michel Debout, professeur de médecine légale et de droit de la santé, observe que 43% des répondantes ont subi des caresses ou attouchements sexuels sans leur consentement. 12% des femmes ont été violées, et 225 000 subissent des violences dans leur couple². La plupart des femmes concernées subissent ces violences de manière répétitive, quand 53 000 Françaises ont également été victimes de mutilations sexuelles.

Cette prise de conscience progressive laisse encore largement dans l'ombre les effets produits par ces violences.

"Leurs conséquences sur la santé des femmes sont considérables et bien réelles", observe Patrick Pelloux, président de l'Association des médecins urgentistes de France et co-auteur

¹ La violence à l'égard des femmes : une enquête à l'échelle de l'UE, 2014

² Mission interministérielle de protection des femmes contre les violences et de lutte contre la traite des êtres humains (MIPROF) : "Violences au sein du couple et violences sexuelles : impact sur la santé et prise en charge médicale des victimes", 2017.

en 2014 d'un rapport national³ "pour l'amélioration de la prévention et de la prise en charge des femmes victimes de violences".

À court terme, 42% des femmes victimes de violence conjugales signalent ainsi des blessures.

"Une aggravation de la fréquence des cancers"

Le traumatisme psychologique engendré par la violence dégrade aussi la santé des victimes.

"Les femmes victimes de viol connaissent plus de troubles anxieux et alimentaires, de phobies, de syndromes dépressifs", détaille Michel Debout. "Elles peuvent juger leur vie moins agréable, leur sexualité être nettement dépréciée. Elles peuvent rencontrer des blocages pour concevoir un enfant.

Il faut prendre très au sérieux ces altérations de leur santé, d'autant plus qu'il s'inscrit dans un temps très long, trente à quarante ans parfois après les actes subis."

Selon l'étude de la fondation Jean Jaurès, 70% des femmes ayant subi des violences graves au sein du couple déclarent que ces agressions leur ont causé des dommages psychologiques importants.

"La santé physique étant liée à la santé psychologique, on observe chez les victimes de violences une aggravation de la fréquence des cancers et des maladies cardio-vasculaires", relève Lætitia, médecin généraliste et trésorière de l'association "Pour une médecine engagée, unie et féministe" (Pour une meuf⁴).

Les victimes consomment plus de médicaments et développent plus d'addictions que la moyenne. Le stress post-traumatique peut aussi leur causer des fatigues chroniques et des douleurs inexplicables. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les victimes de violences conjugales perdent entre une et quatre années de vie en bonne santé. La sage-femme Mathilde Delespine a par ailleurs étudié⁵ ces impacts au moment crucial de la grossesse :

"Les répercussions sur la santé des mères et des fœtus sont lourdes, écrit-elle. Le risque de fausse couche ou d'accouchement prématuré augmente de 60%, celui de diabète et d'hypertension artérielle de 40%."

Coût des seules violences conjugales : 2,5 milliards d'euros

Ces violences ont également un impact économique sur la société. En 2006, le coût des seules violences conjugales a été estimé à 2,5 milliards d'euros : recours aux urgences, hospitalisations, soins en médecine générale et en psychiatrie, consommation médicamenteuse, frais de justice et

³ <http://femmes.gouv.fr/wp-content/uploads/2014/11/Rapport-Protocole-violences-femmes.pdf>

⁴ <http://www.pourunemeuf.org/>

⁵ <http://inpes.santepubliquefrance.fr/jp/cr/pdf/2015/DELESPINE.pdf>

d'hébergement d'urgence, allocations diverses, paiement des arrêts de travail, pertes de production dues aux décès, aux arrêts de travail ou encore à l'absentéisme⁶.

En outre, le viol multiplie par quatre le risque de passage à l'acte suicidaire.

"Ce facteur passe à dix lorsque les viols ont été répétés", ajoute Michel Debout.

Chaque année, le suicide entraîne près de 10 000 morts (plutôt masculines), et l'on recense 200 000 tentatives avec hospitalisation (le plus souvent féminines).

"Notre enquête montre de façon alarmante que la priorité, en termes de prévention du suicide, doit être l'accompagnement des victimes de violences sexistes, poursuit le professeur. Face à une femme qui répète une tentative de suicide, les soignants devraient commencer par demander si elle a subi un viol dans son histoire."

Plus les victimes sont écoutées et accompagnées, meilleur est leur état de santé

Énumérer les conséquences des violences sur la santé peut sembler désespérant et paralysant : une fatalité irréversible. Ce n'est pas le cas. Plus les victimes sont écoutées, reconnues, soignées et accompagnées par des professionnels formés, meilleur est leur état de santé.

Or, la prise en charge des patientes n'est pas à la hauteur de ce problème majeur de santé public. 83% des victimes rapportent n'avoir jamais été reconnues, ni protégées.

"Oui, sur le sujet, on est en retard", déplore Patrick Pelloux. "C'est un retard global de la société dans la reconnaissance des droits des femmes. Le processus est lent et compliqué."

Pourtant, l'enjeu du soin est énorme : avoir subi des violences sans avoir été soignée est le principal facteur de risque conduisant à en subir à nouveau.

Aux urgences gynécologiques, une interne remarque qu'une patiente a été victime de violence.

"Cette patiente n'a rien dit. L'interne était désemparée : comment lui en parler ? Que dire ?", raconte Lætitia, à qui l'interne s'est confiée. "Son chef de service est resté silencieux. Ils ont fait l'examen, soigné les blessures, et c'est tout."

70 % des victimes de viol n'ont pas été suivies médicalement. Elles n'osent pas en parler aux médecins, et vice-versa. En interrogeant des soignants en maternité, Mathilde Delespine a relevé que **plus d'un tiers d'entre eux se disent incapables de parler des violences.**

Une demi-heure de formation en dix ans d'études

"Les soignants ne sont pas suffisamment formés. Ni au dépistage, ni à l'écoute, ni à l'accompagnement des victimes," soupire Lætitia. "Certaines facs proposent désormais des

⁶ Nectoux, Marc, et al., "Évaluation économique des violences conjugales en France", *Santé Publique*, vol. vol. 22, no. 4, 2010, pp. 405-416.

cours en option, mais à l'internat, une seule question concerne les violences. Elle est axée sur les prélèvements et les certificats."

Une demi-heure de formation dans un cursus de dix ans d'études.

"Pourtant, 95% des médecins voudraient recevoir une telle formation", constate la psychiatre Muriel Salmona, auteure d'un manifeste⁷ sur l'impunité des crimes sexuels.

Elle soutient que la psycho-traumatologie et la victimologie devraient être des matières obligatoires et devenir une spécialisation à part entière en médecine.

La formation continue est un autre enjeu. Quelques modules existent, sur le cycle des violences, les enjeux psychologiques, les stratégies de l'agresseur ou le cadre légal.

"On lutte aussi contre le paternalisme médical," ajoute Lætitia. "Que le médecin apprenne à se remettre en question, explique ses gestes, prévienne, respecte le non-consentement d'une patiente."

Le centre Hubertine Auclert ou la Mission interministérielle pour la protection des femmes victimes de violences (Miprof) proposent sur leurs sites Internet des kits de formation⁸ (livrets, flyers, vidéos) pour aider les soignants à mieux informer et orienter les victimes⁹, et à pratiquer des gestes simples qui changent tout. Comme dire à une patiente

"Je vous crois" ou "Vous n'y êtes pour rien".

Surtout, les soignants apprennent à dépister les violences derrière une demande de soins ou d'IVG, des troubles du sommeil ou de l'alimentation, un mal-être au travail ou une grossesse difficile.

Toujours poser la question

Pour tous les soignants interviewés, le dépistage et la prise en charge des victimes s'améliorent nettement lorsque les professionnels demandent de manière systématique aux femmes, en consultation, si elles ont subi des violences.

"On demande bien à tout patient qui a des douleurs thoraciques s'il prend de la cocaïne", précise Patrick Pelloux.

Pour Michel Debout, il ne s'agit pas de poser la question comme on cocherait une case, de manière protocolaire :

"Tout est dans la qualité de la relation et de l'écoute, dans la formulation de la question. Cela prend du temps.

⁷ http://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/2017_manifeste_contre_l_impunite_des_crimes_sexuels.pdf

⁸ <http://www.centre-hubertine-auclert.fr/outil/kit-orientation-femmes-victimes-de-violence>
<http://stop-violences-femmes.gouv.fr/telecharger-les-outils-de.html>

⁹ Par téléphone, une écoute gratuite et anonyme est accessible en appelant le 3919.

Ce n'est pas pour rien que les victimes ne parlent pas. Il faut que les médecins comprennent les freins qui les en empêchent."

Dans sa pratique de la médecine généraliste, Lætitia s'est mise à demander à chaque patiente, au moment opportun, si elles avaient déjà vécu des violences. Elle était inquiète :

"Que dois-je faire si la réponse est "oui" ?"

Le premier mois a été un choc :

"J'ai eu le sentiment d'ouvrir les yeux. Tous les jours, je recevais au moins une réponse affirmative, voire plusieurs. Je prenais beaucoup de retard dans mes consultations et je rentrais déprimée chez moi."

Au bout d'un mois, elle songe même à arrêter de poser la question.

"J'ai repris mes esprits, et j'ai continué, bien sûr. Mais il faut comprendre combien soutenir ces femmes n'est pas aisé, au début. Petit à petit, je m'adapte au rythme de la patiente, j'écoute, j'oriente."

Aucune femme ne s'offusque de la question. Parfois, on lui en demande simplement la raison :

"Je réponds que je pose la question à tout le monde parce que les violences peuvent avoir des conséquences sur la santé, et qu'il est important de les dépister"

Lætitia est surtout marquée par le nombre de femmes qui la remercient de leur donner l'occasion de parler pour la première fois.

"Si elles pouvaient parler librement, leur santé serait moins dégradée. Je vois la différence entre les victimes qui ont été accompagnées et celles qui ont subi, en plus des violences, une autre blessure : le déni de l'entourage et de la société."

Absence de réseau professionnel digne de ce nom pour accompagner les victimes

Le dépistage des violences est un levier d'action. L'accompagnement des victimes en est un autre. L'an dernier, un rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) qualifiait la prise en charge des violences faites aux femmes en milieu hospitalier d'"enjeu prioritaire"¹⁰. Surtout dans les services d'urgence, de gynécologie et d'obstétrique, puisque la période périnatale est un facteur déclenchant ou aggravant des violences.

En 2016, le plan interministériel de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes a créé environ 600 "référénts violence" dans les hôpitaux. Ils sensibilisent l'ensemble du personnel à la question, et construisent des partenariats entre les différents services pour faciliter le parcours de la victime.

¹⁰ Inspection générale des affaires sociales, "La prise en charge à l'hôpital des femmes victimes de violences : éléments en vue d'une modélisation", rapport de Christine Branchu et Simon Vanackere, 2017.

Mais selon l'Igas, il n'existe pas à ce jour de réseau professionnel digne de ce nom pour accompagner les victimes. En France,

"Les liens entre structures de soins, police et justice sont encore insuffisants", confirme Patrick Pelloux¹¹.

Pour l'Igas, une prise en charge sérieuse doit allier suivi médical, y compris en santé mentale, accompagnement social et temps de coordination. L'inspection conseille d'y consacrer une enveloppe budgétaire nationale de 20 millions d'euros annuels, sans quoi

"ces prises en charge pluridisciplinaires, qui génèrent des déficits budgétaires pour les hôpitaux, resteront lettre morte", et le dépistage médical sera moins efficace.

"Aujourd'hui, même si nous, soignants, dépistons les violences, nous manquons de recours derrière", plaide Lætitia. "Que dire à une femme victime de violence conjugale quand il n'y a plus de place d'hébergement disponible ? Est-ce qu'on va inciter une femme violée à porter plainte, quand on sait que le parcours judiciaire en lui-même peut être une seconde violence ? Il faut plus de moyens financiers pour accompagner réellement les victimes."

Aujourd'hui, en France, les victimes doivent se débrouiller

Aujourd'hui, faute de mieux, les victimes doivent se débrouiller. 10% seulement ont l'énergie, le temps, l'argent d'aller chercher un accompagnement psychologique ou le soutien d'associations spécialisées, qui font pourtant un travail remarquable sur le terrain.

Selon Muriel Salmona, *les victimes mettent en moyenne treize ans avant de trouver un professionnel formé.*

"Soigner le stress post-traumatique est un travail nécessairement long. Nous manquons pourtant cruellement de psychiatres, et les psychologues ne sont pas remboursés. Peu sont formés en victimologie", résume Lætitia.

Pour certains, des centres pour femmes victimes accessibles 24h/24 dans les hôpitaux seraient nécessaires, de même que des centres d'accompagnement "global", où la victime trouverait, au même endroit et gratuitement, toute l'aide dont elle a besoin.

Michel Debout a cru au fait que les Unités médico-judiciaires (UMJ) de certains hôpitaux, qui reçoivent les femmes agressées sexuellement, deviendraient le point de départ d'un accompagnement global des victimes. Mais actuellement, l'activité principale des UMJ est de constater les preuves physiques d'un viol, pour un éventuel procès.

"Les UMJ n'ont jamais eu les moyens financiers d'être plus que cela, même si certains soignants le souhaiteraient. Elle ne sont pas une priorité de la politique de santé", regrette Michel Debout.

¹¹ En Belgique, en Espagne ou au Royaume-Uni, ces réseaux sont plus structurés.

Pour le médecin, l'UMJ devrait construire un parcours de soin pour la victime,

"lui donner systématiquement un rendez-vous deux semaines plus tard dans le même lieu, avec un thérapeute ou une association, pour signifier qu'on est à son écoute et que son état est important".

À Saint-Denis, des soignantes ont créé en 2016 une "Maison des femmes", espace réconfortant qui accueille et accompagne les victimes de violences. L'espace, qui reçoit 35 à 50 femmes par jour, est déjà trop petit.

Pour s'agrandir et construire d'autres maisons en France, la structure a lancé une campagne de financement, baptisée "Soyons des héroïnes"¹².

L'URGENCE À AGIR !



250 000
FEMMES VICTIMES
DE VIOLENCES EN FRANCE

1
FEMME MEURT TOUTS LES
TROIS JOURS SOUS LES
COUPS DE SON CONJOINT

7%
DES FEMMES SERONT
VICTIMES D'UN VIOL
AU COURS DE LEUR VIE

UN COURS DE GENRE AIE
ACCLIMES D'UN AIOG
DES FEMMES SERONT

CRÉER UN RÉSEAU DE "MAISONS DES FEMMES" DANS TOUTE LA FRANCE POUR ACCUEILLIR LES 250000 FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES.



UN PROJET BASÉ SUR UNE SOLUTION INNOVANTE ET ÉPROUVÉE : LA MAISON DES FEMMES DE ST-DENIS

Un parcours de soins pour les femmes victimes de violences conjugales et sexuelles, mariages forcés, excision.

conjugales et sexuelles, mariages forcés, excision
Un parcours de soins pour les femmes victimes de violences

LA MAISON DES FEMMES DE ST-DENIS INNOVANTE ET ÉPROUVÉE : UN PROJET BASÉ SUR UNE SOLUTION

¹² <http://soyonsdesheroines.fr/>