

Projet REPERER

La mise en place d'un Référent violence, accompagné par le RPL, au sein des maternités et PMI de Lorraine a-t-elle permis d'améliorer le repérage des violences faites aux femmes par les professionnels ?

Etude menée entre décembre 2020 et janvier 2023

CISSE Aminata - FOUCAUT Solène - MANSUY Catherine
Etudiantes sages-femmes 5A

Objectif de la recherche: « REPERER »

OBJECTIF PRINCIPAL:

Evaluer l'**impact** de la mise en place et de l'accompagnement par le RPL de **Référents violence** en Lorraine sur **l'expérience et l'exercice professionnel** de **3 populations cibles** :

- Les **Référents** eux-mêmes
- Les **SF et GO** des maternités participant au projet
- Les **SF de PMI** des départements participant au projet

CRITERE DE JUGEMENT PRINCIPAL:

Augmentation du repérage des violences faites aux femmes déclaré par les 3 populations entre les différents temps de l'étude.

Objectif de la recherche: « REPERER »

OBJECTIFS SECONDAIRES:

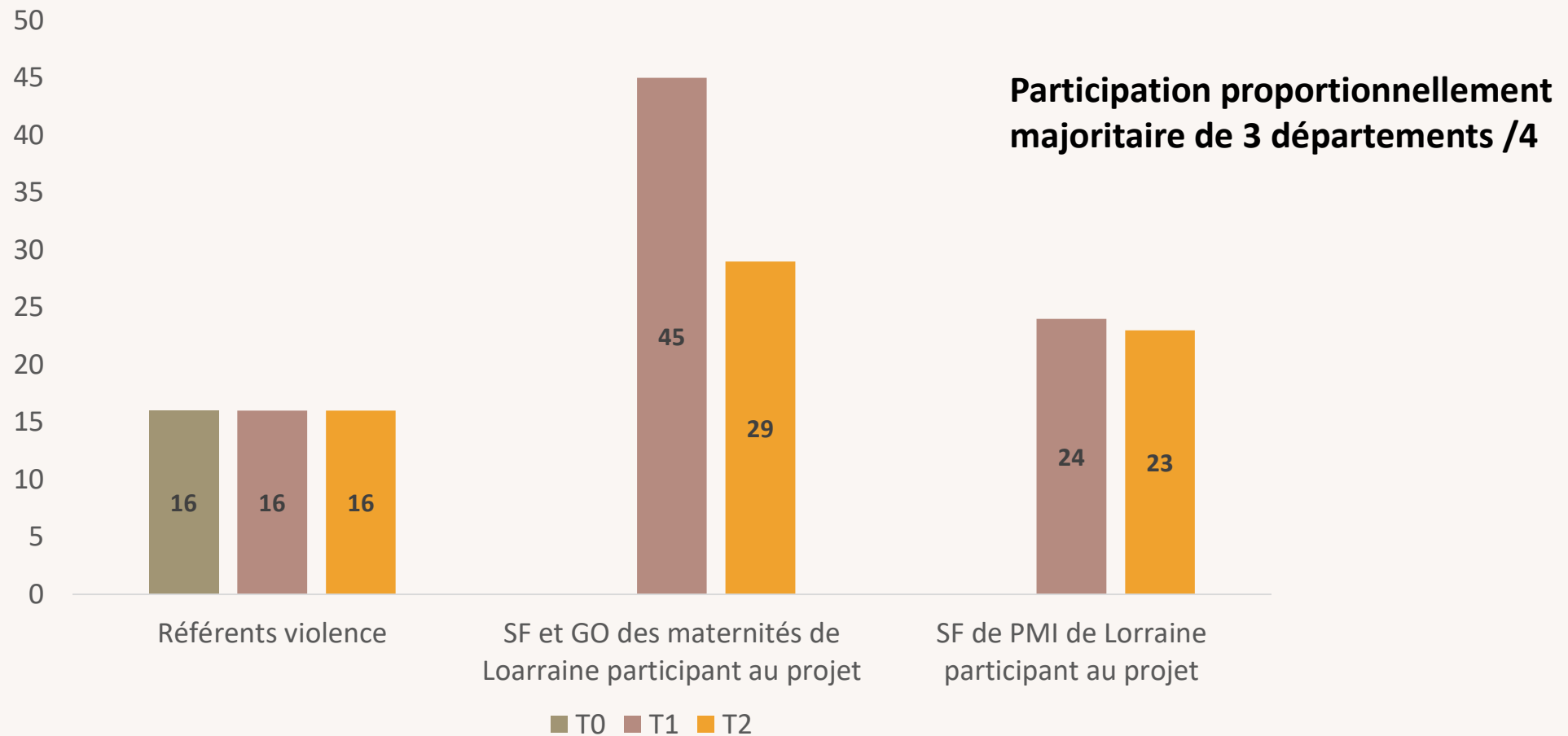
- **Etat des lieux** expérience et exercice professionnel
- **Evolution** expérience et exercice professionnel

CRITERES DE JUGEMENT SECONDAIRES:

- **Amélioration des réponses au questionnaire PREMIS** sur l'expérience et l'exercice professionnel des 3 populations
- **Etat de réalisation des missions socles** des Référents et évaluation de leur **pertinence**
- **Augmentation de l'utilisation des outils** d'aide au repérage par les 3 populations (WAST + Violentomètre)

Résultats

Evolution du nombre de répondants aux différents temps de l'étude



Expérience et exercice professionnel: Evolution de la population des Référents violence aux différents temps de l'étude

Degré de connaissances estimé par les Référents sur :	Référents violence T0 (N=16) Plutôt élevé/Elevé/ Très élevé N(%)	Référents violence T1 (N=16) Plutôt élevé/ Elevé/ Très élevé N (%)	<i>p-value</i> ($\alpha=0,05$)	Référents violence T2 (N=16) Plutôt élevé/Elevé/ Très élevé N (%)	<i>p-value</i> ($\alpha=0,05$)
Que dire et ne pas dire face à un patient victime de violence conjugale	6 (37,5)	13 (81)	0,005	12 (75)	0,977
Comment documenter un cas de violence conjugale dans le dossier d'un patient	5 (31)	10 (62,5)	0,018	11 (69)	0,386
Les services appropriés prenant en charge les victimes de violence conjugale	7 (44)	12 (75)	0,018	12 (75)	1
Leur rôle dans la détection des cas de violence conjugale	10 (62,5)	14 (87,5)	0,035	14 (87,5)	1
Les exigences légales de signalement en matière de violence conjugale	6 (37,5)	10 (62,5)	0,064	12 (75)	0,211
Les questions à poser pour identifier les violences conjugales	12 (75)	15 (94)	0,074	15 (94)	1
Les signes ou symptômes de violence conjugale	12 (75)	15 (94)	0,074	15 (94)	1
Identifier les dangers pour un patient victime de violence conjugale	9 (56)	12 (75)	0,116	14 (87,5)	0,211
Les liens entre violence conjugale et grossesse	11 (69)	12 (75)	0,5	15 (94)	0,074

Expérience et exercice professionnel: Evolution de la population des Référents violence aux différents temps de l'étude

Manière dont les Référents se sentent préparés à :	Référents violence T0 (N=16) N (%)	Référents violence T1 (N=16) N (%)		Référents violence T2 (N=16) N (%)	
	Bien/Tout à fait bien préparé(e)	Bien/Tout à fait bien préparé(e)	<i>p-value</i> ($\alpha=0,05$)	Bien/Tout à fait bien préparé(e)	<i>p-value</i> ($\alpha=0,05$)
Évaluer la volonté d'une victime de violence conjugale à changer sa situation	2 (12,5)	12 (75)	0,002	11 (69)	0,724
Répondre de manière appropriée aux divulgations de maltraitance	3 (19)	10 (62,5)	0,011	12 (75)	0,242
Poser des questions appropriées concernant la violence conjugale	7 (44)	12 (75)	0,018	18 (87,5)	0,172
Orienter la victime vers les services appropriés en charge de la violence conjugale	8 (50)	12 (75)	0,035	14 (87,5)	0,172
Répondre aux exigences légales de signalement pour la violence conjugale	5 (31)	7 (44)	0,172	8 (50)	0,386

Expérience et exercice professionnel: Evolution de la population des **SF et GO** des maternités participant au projet, aux différents temps de l'étude

Degré de connaissance estimé par les SF et GO des maternités participant sur :	SF et GO maternités T1 (N=45) (%)	SF et GO maternités T2 (N=29) (%)	
	Plutôt élevé/Elevé/ Très élevé	Plutôt élevé/Elevé/ Très élevé	<i>p-value</i> ($\alpha=0,05$)
Identifier les dangers pour un patient victime de violence conjugale	24	34	0,43
Que dire et ne pas dire face à un patient victime de violence conjugale	18	24	0,56
Leur rôle dans la détection des cas de violence conjugale	38	45	0,63
Les questions à poser pour identifier les violences conjugales	31	34	0,8
Les signes ou symptômes de violence conjugale	31	31	1
Les exigences légales de signalement en matière de violence conjugale	7	7	1
Comment documenter un cas de violence conjugale dans le dossier d'un patient	18	17	1
Les services appropriés prenant en charge les victimes de violence conjugale	20	21	1
Les liens entre violence conjugale et grossesse	35	38	1

Expérience et exercice professionnel: Evolution de la population des **SF et GO** des maternités participant au projet, aux différents temps de l'étude

Manière dont les SF et GO des maternités participant se sentent préparés à :	SF et GO maternités T1 (N=45) (%)	SF et GO maternités T2 (N=29) (%)	
	Bien/Tout à fait bien préparé(e)	Bien/Tout à fait bien préparé(e)	<i>p-value</i> ($\alpha=0,05$)
Évaluer la volonté d'une victime de violence conjugale à changer sa situation	7	21	0,14
Orienter la victime vers les services appropriés en charge de la violence conjugale	20	34	0,18
Poser des questions appropriées concernant la violence conjugale	24	38	0,29
Consigner les antécédents de violence conjugale et les informations relatives à l'examen clinique dans le dossier du patient	27	38	0,31
Répondre aux exigences légales de signalement pour la violence conjugale	7	3	1

Expérience et exercice professionnel: Evolution de la population des SF de PMI participant, aux différents temps de l'étude

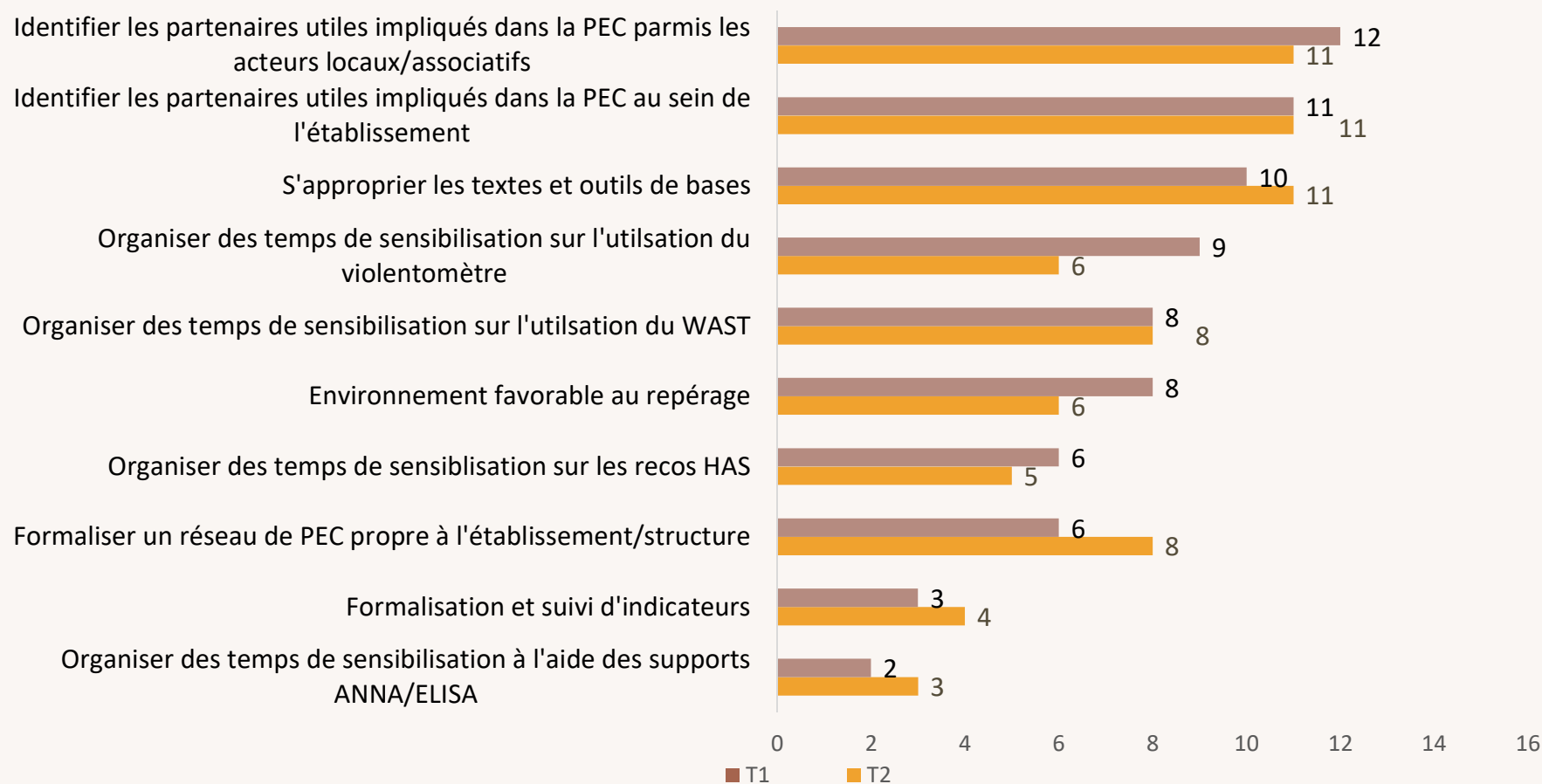
Degré de connaissance estimé par les SF de PMI sur :	SP PMI T1 (N=24) (%)	SF PMI T2 (N=23) (%)	
	Plutôt élevé/Elevé/ Très élevé	Plutôt élevé/Elevé/ Très élevé	<i>p-value</i> ($\alpha=0,05$)
Les signes ou symptômes de violence conjugale	75	96	0.09
Élaborer un plan de mise en sécurité avec une victime de violence conjugale	46	70	0.14
Identifier les dangers pour un patient victime de violence conjugale	67	87	0.16
La compréhension que la victime de violence conjugale a de sa situation ; les étapes par lesquelles elle peut passer et sa volonté de changer sa situation	58	74	0.35
Que dire et ne pas dire face à un patient victime de violence conjugale	75	87	0.46
Les exigences légales de signalement en matière de violence conjugale	62	52	0.56
Comment documenter un cas de violence conjugale dans le dossier d'un patient	46	43	1
Les services appropriés prenant en charge les victimes de violence conjugale	83	83	1
Les liens entre violence conjugale et grossesse	92	91	1
Les questions à poser pour identifier les violences conjugales	87	87	1
Leur rôle dans la détection des cas de violence conjugale	87	87	1

Expérience et exercice professionnel: évolution de la population des SF de PMI participant, aux différents temps de l'étude

Manière dont les SF de PMI se sentent préparés à :	SF PMI T1 (N=24) (%)	SF PMI T2 (N=23) (%)	
	Bien/Tout à fait bien préparé(e)	Bien/Tout à fait bien préparé(e)	<i>p-value</i> ($\alpha=0,05$)
Répondre aux exigences légales de signalement pour la violence conjugale	29	43	0.37
Poser des questions appropriées concernant la violence conjugale	71	82	0,49
Évaluer la volonté d'une victime de violence conjugale à changer sa situation	42	52	0,56
Consigner les antécédents de violence conjugale et les informations relatives à l'examen clinique dans le dossier du patient	50	48	1
Orienter la victime vers les services appropriés en charge de la violence conjugale	83	87	1

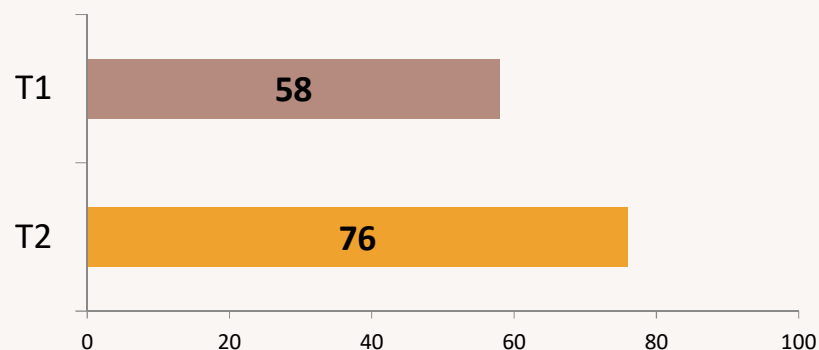
Etat de réalisation des missions socle:

Evolution T1-T2: nombre de Référents ayant réalisé en grande partie/totalement les missions

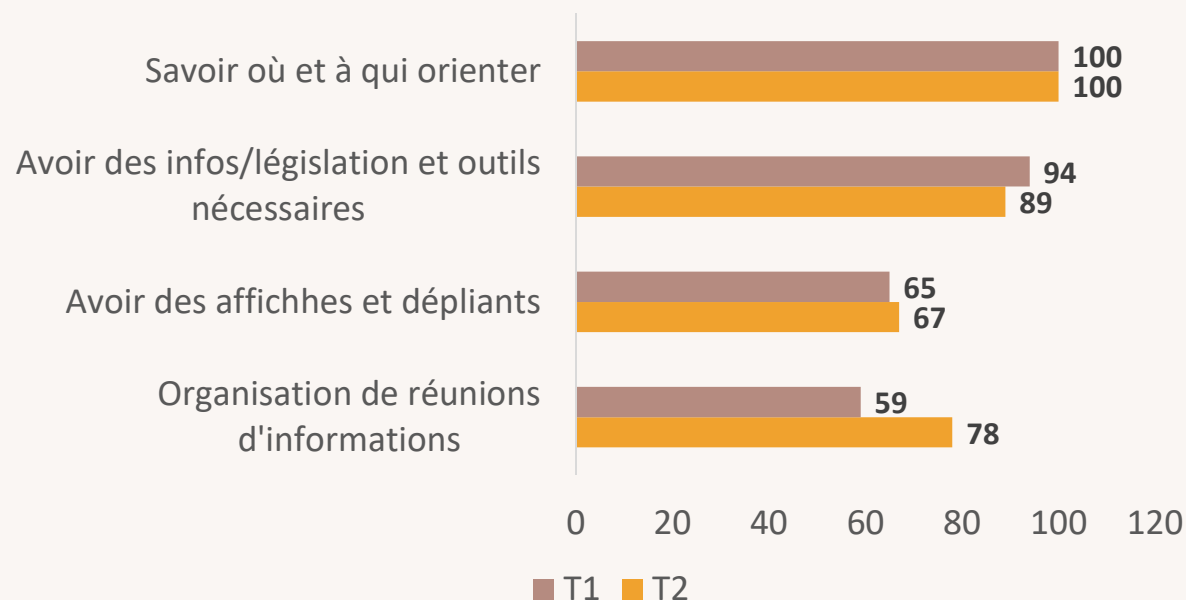


Connaissance des missions des référents/sollicitations chez les SF et GO des maternités participant au projet

Evolution T1-T2 du % de SF-GO
connaissant l'existence du référent

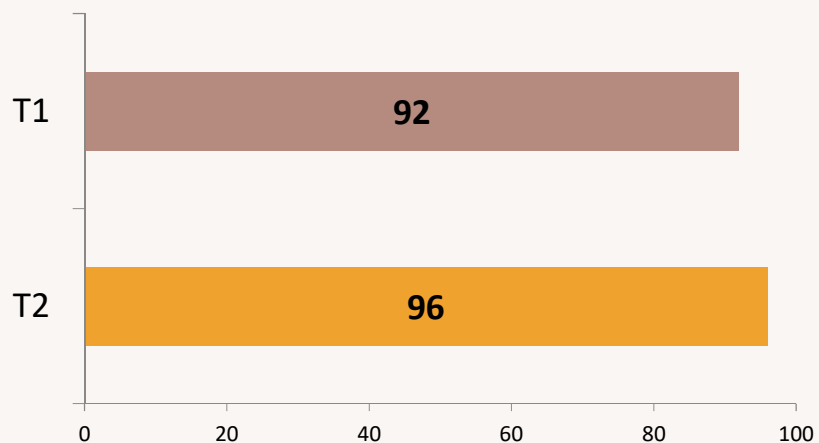


Evolution T1-T2 des connaissances des domaines de
sollicitation des référents (SF connaissant les missions) en %

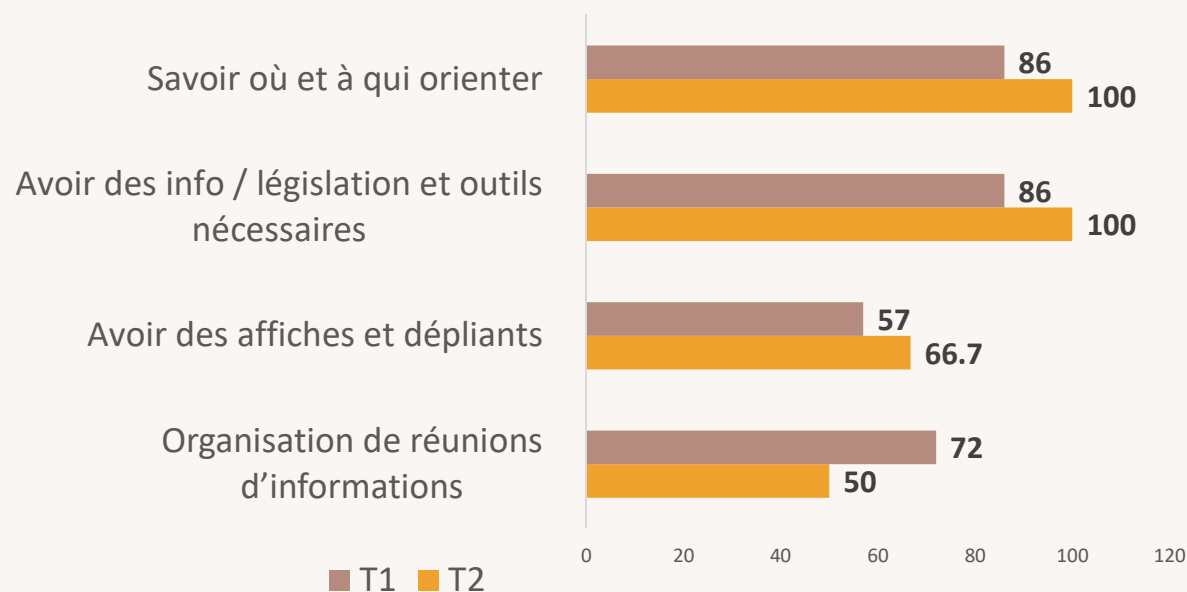


Connaissance des missions des référents/sollicitations chez les SF des PMI participant au projet

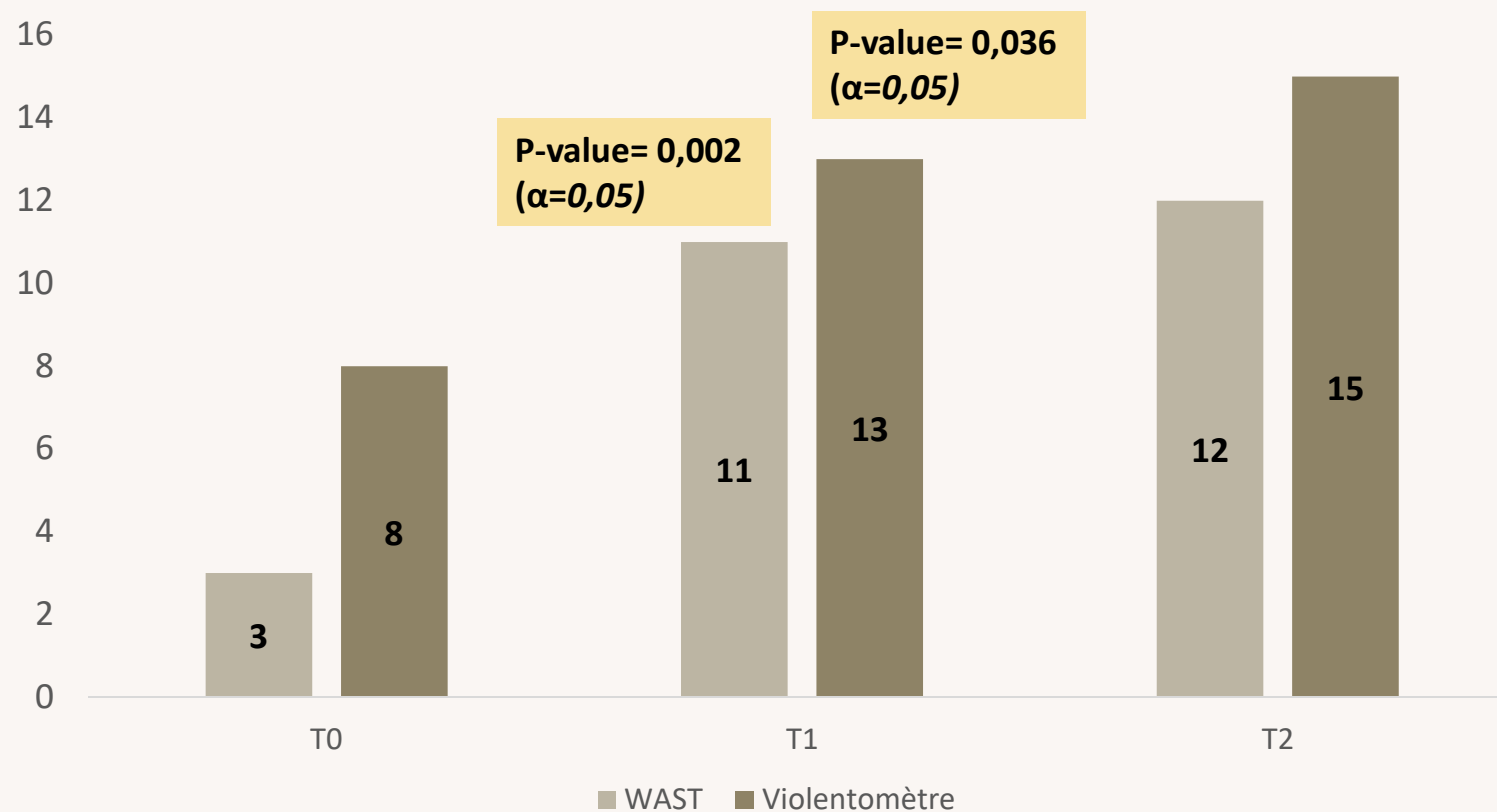
Evolution T1-T2 du % de SF connaissant
l'existence du référent



Evolution T1-T2 des connaissances des domaines de
sollicitation des référents (SF connaissant les missions) en %

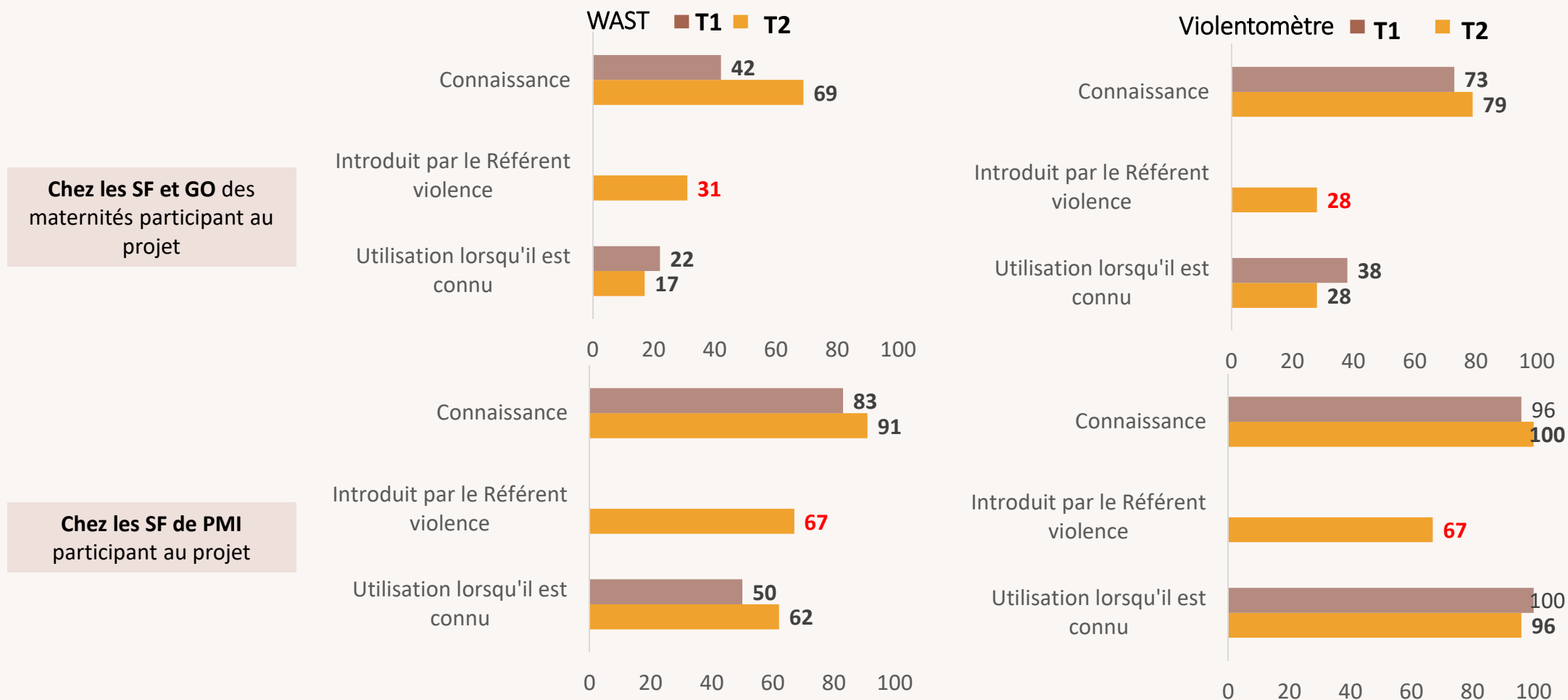


Concernant les outils d'aide au repérage: Utilisation par les Référents



Concernant les outils d'aide au repérage:

Évolution en pourcentage de leur utilisation par les professionnels de périnatalité participant



Concernant le critère de jugement principal :
« Repérage des violences déclaré par les 3 populations »

**Pas d'augmentation significative du repérage des violences déclaré
par les professionnels de 3 populations au cours de l'étude**

Mise en place d'un référent violence: Evaluation de son intérêt par les 3 populations

100 % des **Référents** estiment qu'il serait pertinent d'étendre la mise en place d'un référent violence au sein de toutes les maternités et PMI de Lorraine

44% pensent qu'il serait nécessaire de créer un poste aménagé

42,8% ont cité le manque de temps comme obstacle à la réalisation de leurs missions

12 Référents sur **16** se disent prêts à poursuivre leur fonction de référent violence, soit **75%** d'entre eux.

61,9% des **SF et GO des maternités** estiment que la présence du Référent leur a permis d'améliorer leur capacité à prendre en charge une patiente victime de violences conjugales et **76,2%** d'entre elles estiment qu'il leur a permis d'améliorer leur degré de connaissance concernant les violences conjugales.

63,6% des **SF de PMI** estiment que la présence du Référent leur a permis d'améliorer leur capacité à prendre en charge une patiente victime de violences conjugales et **77,3%** d'entre elles estiment qu'il leur a permis d'améliorer leur degré de connaissance concernant les violences conjugales.

Discussion



Petits effectifs



Questionnaires basés sur du **déclaratif**



Questionnaires **longs**



Difficulté à solliciter les professionnels
→ déjà beaucoup sollicités



Quand est-il des **professionnels libéraux** ?



Difficile de relier les évolutions favorables au **seul fait** des
Référénts



2 ans d'accompagnement pour un Référent
nécessaires ?



Intérêt d'une **fiche de mission évolutive**?



WAST: utilisation en progression mais
reste **faible en secteur hospitalier**
→ temps nécessairement long pour à la
fois repérer et utiliser un nouvel outil



Choix du critère de jugement principal: le **plus judicieux**?

CONCLUSION

- Des améliorations intéressantes indéniables dont une partie significative sur certains critères
- Des outils d'aide au repérage de plus en plus utilisés
- Les référents sont majoritairement sollicités sur l'orientation et les outils
- Lien à faire avec le secteur libéral
- Du temps et un indicateur à construire pour mesurer l'évolution en termes de repérage
- Un besoin de formation et non uniquement des temps de sensibilisation
- Modélisation à envisager, mais avec balance investissements/bénéfices

Merci de votre attention

« La violence à l'égard des femmes et des filles constitue une violation des droits de l'homme, une pandémie de santé publique et un obstacle de taille au développement durable. [...] Elle impose des coûts exorbitants aux familles, aux communautés et aux économies. [...] Le monde ne peut pas se permettre de payer ce prix »

Ban Ki-moon, secrétaire général de l'ONU



Sylvie Nicoloso, *Violences conjugales*