

Comment travailler sur les freins persistants à la mise en œuvre du repérage et de l'accompagnement des femmes victimes de violence ?

L'importance des structures d'aval

Mathilde Delespine

Sage-femme coordinatrice projet MdF

CHU de Rennes

# Grandes évolutions de la dernière décennie

- Prise de conscience que l'accompagnement des femmes victimes de violences doit être **global, holistique et coordonné** et qu'il s'agit d'une **problématique majeure de santé publique**
- Les **conséquences des violences sur la santé** sont de mieux en mieux connues, comprises et documentées grâce au développement de la recherche sur cette problématique
- Groupes de travail menés par la **MIPROF** depuis 2013
- **Notice de rédaction du certificat médical initial par le CNOSF** en 2015 puis par le CNOM en 2016
- **Formation initiale désormais obligatoire et formation continue en développement** constant (orientation du DPC)

# Grandes évolutions de la dernière décennie

- **Formation initiale et continue en développement constant :**
  - Médecins : Internes +++
  - Soignants (pharmaciens, dentistes, IDE, Kiné)
  - Travailleurs sociaux
  - Magistrats
  - Force de l'ordre

# Grandes évolutions de la dernière décennie

- **Recommandations récentes de la HAS sur :**
  - Les violences au sein du couple (2020) : **le repérage systématique est recommandé lors de la première consultation, à fortiori pendant la période de grossesse, sans accompagnant dans la pièce.**
  - Les mutilations sexuelles féminines (2020)
  - L'évaluation globale de la situation des enfants en danger (2021)

# Création en 2021 de la CIVISE (Commission indépendante sur l’Inceste et les Violences Sexuelles faites aux Enfants)

- Mode d’intervention
  - Numéro vert dédié au recueil de la parole
  - Rencontres dans toute la France pour permettre des échanges => Recueil de plus de 11 000 témoignages

⇒ Conclusions intermédiaires publiées le 31/03/22 autour de 4 axes :

- Le repérage des enfants victimes dont une obligation de signalement par les médecins et une meilleur protection
- Le Ttt judiciaire des violences sexuelles
- La réparation par le soin et l’indemnisation
- La prévention

# Recommandations émises par la CIVISE (Commission indépendante sur l’Inceste et les Violences Sexuelles faites aux Enfants)

⇒ Conclusions intermédiaires publiées le 31/03/22 :

- Préconisation 1 : organiser le repérage systématique des violences sexuelles auprès de tous les enfants par tou.te.s les professionnel.le.s.
- Préconisation 2 : organiser le repérage systématique des violences sexuelles dans l’enfance **auprès de tous les adultes par tou.te.s les professionnel.le.s**

# Renforcement des parcours de soins : Développement des consultations dédiées aux femmes enceintes vulnérables au sein des PMI et des maternités

- Les staffs médico-psycho-sociaux et la coopération ville-hôpital
- Montpellier avec des sages-femmes coordinatrices de parcours de soins complexes
- Nantes (UGOMS : Unité de Gynécologie-obstétrique médico-psycho-sociale)
- Montreuil en 2010 => UAP : Unité d'Accompagnement Personnalisé + Montfermeil

=> Consultations dédiées à Debré, Créteil, Jossigny, Pontoise, Louis Mourier, St-Denis UPE pour les patientes en errance, Gonesse : PRECAPP (Précarité Repérage, Évaluation et Coordination Adaptés au Parcours de Périnatalité) (Liste non exhaustive)

- Jusqu'à la mise en place d'HDJ médico-psycho-sociale périnatales

# Renforcement des parcours de soins : Développement des Maisons des Femmes hospitalières

Grâce notamment au financement de ces activités via des MIG VFF (Mission d'Intérêt Général) :

Actuellement **14 services** sont fédérés en un collectif : ReStart, soigner & partager

⇒ Bordeaux, Brive, Bruxelles, Marseille, Paris (3 services), Reims, St-Denis, Tours, Versailles/Plaisir, Orléans, Grenoble

⇒ Elbeuf/Louviers, Mexico, Rennes

D'autres services sont en gestation : Caen, Le Havre, Saint-Etienne, Brest, Nice, Bourg-en Bresse

# Renforcement des parcours de soins : Développement des Maisons des Femmes hospitalières

08 mars 2023 : un nouveau plan interministériel pour l'égalité femmes-hommes avec comme premier des quatre axes, la lutte contre les violences faites aux femmes.

Annoncé que d'ici à 2024, chaque département sera doté d'une structure médico-sociale de prise en charge globale des femmes victimes de tous types de violences, adossée à un centre hospitalier, où les plaintes pourront aussi être recueillies.

+ Permettre le recueil de preuve sans plainte dans chaque département. Le recueil de ces preuves sera fait, à titre conservatoire, au sein d'établissements de santé, afin de donner toutes les chances à la procédure judiciaire de prospérer, tout en s'adaptant au rythme de la victime ;

(Permettra l'application de la circulaire du 24/11/2021 relative au déploiement des dispositifs d'accueil et d'accompagnement des victimes de violences conjugales, intrafamiliales et/ou sexuelles au sein des établissements de santé ?)

# Renforcement des parcours de soins : Développement et formalisation de l'offre de soin en psycho-trauma via les CRP

Recensement par le Centre National Recherche et Résilience : CN2R

Les Centres Régionaux du Psychotraumatisme sont des dispositifs de prise en charge globale – accueil, orientation et traitement – des personnes souffrant d'un trouble de stress post-traumatique (TSPT) et sont rattachés à des centres hospitaliers.

En 2022, 17 centres et leurs antennes couvrent déjà la totalité des régions de France. [Localiser les structures de soin – Cn2r](#)

# Mise en place des UAPED : Unités d'Accueil Pédiatriques Enfants en Danger

- Volet sanitaire et volet judiciaire (unité audition des mineurs)
  - Renforce la coordination de la prise en charge des enfants victimes de violences tant sur le plan médical, psychologique, social et judiciaire
  - Les Unités d'Accueil Pédiatrique Enfants en Danger (UAPED) ont été créées suite à la loi Guigou du 17 juin 1998 sur la prévention et la répression des infractions sexuelles et la protection des mineurs.
  - L'instruction du 3 novembre 2021 relative à la structuration de parcours de soins pour les enfants victimes de violences s'inscrit dans le cadre du plan 2020-2022 de lutte contre les violences faites aux enfants, dans la continuité des actions déjà engagées dans le domaine tant de la prise en charge des mineurs victimes de violences que dans celui de la protection de l'enfance
- => Améliorer la coopération entre les maternités et les services de pédiatrie ?

# Renforcement des parcours de sortie des violences : Evolutions législatives :

- Loi 2014 « Egalité entre les femmes et les hommes » :
  - Améliorer l'Ordonnance de protection des victimes qui avait été créée en 2010
  - Priorisation à l'éviction du conjoint violent
  - Formation obligatoire à l'accueil de la parole : Force de l'Ordre, Pros de santé
  - Généralisation du Téléphone Grave Danger
- Loi 2018 : Création du délit d'outrage sexiste (Entre Août 2018 et Dec 2020 2600 infractions enregistrées)
- Loi 2019 :
  - Nouvelle amélioration de l'Ordonnance de protection (nouveau délai d'attribution)
  - Bracelet anti rapprochement

# Renforcement des parcours de sortie des violences : Evolutions législatives :

Evolution de l'article 226-14 du code de la Santé Publique par la loi du 30/07/2020 :

⇒ La levée du secret médical devient possible lorsque les violences mettent la vie de la victime majeure en danger immédiat et que celle-ci se trouve sous l'emprise de son auteur. Le professionnel de santé doit s'efforcer d'obtenir l'accord de la victime. En cas d'impossibilité d'obtenir cet accord, il doit l'informer du signalement fait au procureur de la République.

# Renforcement des parcours de sortie des violences : Evolutions législatives :

- Prise de plainte à l'hôpital depuis 2019
- Augmentation du nombre d'intervenantes sociales et de psychologues en commissariats ou en gendarmeries
- Prise de plainte à domicile ou au sein d'associations depuis 2021
  - ⇒ Augmentation du nombre de plaintes déposées : Violences sexuelles x 2,4 entre 2010 et 2019
  - ⇒ Augmentation du nombre de condamnations pour violences conjugales (15 328 en 2016 vs 19 501 en 2020)
  - ⇒ Diminution du nombre de condamnations pour violences sexuelles (1 342 en 2010 vs 1 269 en 2018)
  - ⇒ Stagnation du nombre de féminicides (+ en 2019 qu'en 2006 par exemple)

# Renforcement des parcours de sortie des violences

- Le 3919 est désormais ouvert 7jours/7 et 24h/24
- Augmentation du **nombre de place d'hébergement** mais en même temps diminution du forfait versé pour l'hébergement de chaque femme.
  - 5 100 places existaient en 2017 vs 8 800 en 2022 (+ 3 000 places)
- Dans les faits, en cas d'urgence, il est régulier qu'il n'y ai pas de place de mise en sécurité

# Comment travailler sur les freins persistants à la mise en œuvre du repérage et de l'accompagnement des femmes victimes ?

Former toujours plus, avec de nouvelles méthodologies :

- Augmenter nos compétences relationnelles et pédagogiques :
  - Partage de nos connaissances,
  - Respect du consentement à chaque étape
  - Méthode encourageant l'empowerment (autoPV, auto insertion spéculum, position acct), certificats médicaux, contraception discrète ect...
  - S'inspirer de la démarche de l'Education Thérapeutique du/de la Patient-e (ETP)
  - Entretien motivationnel,
  - Méthode VAKO (Identifier le canal communicationnel principal de votre interlocuteur : Visuel, Auditif, Kinesthésique, Olfactif et rester dans le même canal que votre interlocuteur pour être sur sa « longueur d'onde »).
- Envisager que soignants = figures d'attachements « transitoires » ou « spécifiques au contexte »
- ECOS, simulations
- Aider les professionnels à être en plus en plus à l'aise avec la rédaction des écrits et favoriser la rédaction à plusieurs : s'appuyer sur les ordres professionnels.

# Comment travailler sur les freins persistants à la mise en œuvre du repérage et de l'accompagnement des femmes victimes ?

- Développer les programmes de renforcement des compétences psycho-sociales dès la période périnatale
  - Ensemble cohérent et interrelié de capacités psychologiques (cognitives, émotionnelles et sociales), impliquant des connaissances, des processus intrapsychiques et des comportements spécifiques, qui permettent de renforcer le pouvoir d'agir (empowerment), de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de développer des interactions constructives
- Prendre en compte la santé du co-parent

# S'appuyer sur les outils existants pour les professionnels :

- Les réseaux de lutte contre les VFF, réseaux VIF (Violences intrafamiliales), les Observatoires départementaux
- Les DAC (dispositifs d'Appuis à la Coordination)
- Notices de rédaction des certificats médicaux et attestations professionnelles
- Vadémécum du Conseil National de l'Ordre des médecins
- Circulaire 24.11.2021 : Déploiement des dispositifs d'accueil et d'accompagnement des victimes de violences conjugales, intrafamiliales et/ou sexuelles au sein des établissements de santé.
- Fiches mémo issues des recommandations de la HAS concernant les violences conjugales
- Ressources en lignes : [www.decliviolence.fr](http://www.decliviolence.fr) , [www.violencesantefemme.fr](http://www.violencesantefemme.fr), [www.arretonslesviolences.gouv.fr](http://www.arretonslesviolences.gouv.fr)

# S'appuyer sur les outils existants pour les femmes :

- Psycho-éducation sur le psychotrauma :
  - Vidéo « Les blessures invisibles » du CN2R (Centre National Recherche et Résilience)
  - Brochures du Dr Muriel Salmona pour les majeur.e.s et les mineur.e.s  
[www.memoiretraumatique.org](http://www.memoiretraumatique.org)
- Transmission de nos connaissances sur les conséquences des violences sur la santé :
  - Brochure « La santé des enfants exposés aux violences conjugales – Le monde du silence »
  - Vidéos traduites en 9 langues de l'association *Libre Terre des Femmes*
- Ressources en ligne : [www.womenforwomenfrance.org](http://www.womenforwomenfrance.org), application Mémo de vie ([memo-de-vie.org](http://memo-de-vie.org))

**MERCI !**