



En Occitanie
du 2 au 15 juin 2025

Dépistage des violences dans les parcours d'IVG

Webinaire – 10 Juin 2025



Modalités du webinaire

- ✓ Les micros/caméras sont inactivés par défaut
- ✓ Vous pouvez poser des questions sur l'onglet **Q/R** : elles seront abordées en fin de présentation
- ✓ En fin de session un questionnaire s'ouvrira : merci de prendre quelques secondes pour le remplir
- ✓ Le webinaire sera disponible en replay dans les jours prochains

Pourquoi ce webinaire aujourd'hui ?

- Du 2 au 15 Juin : **Semaines Nationales de la Santé Sexuelle**
- Mieux connaître les différents acteurs et dispositifs
- L'occasion de croiser nos **regards** et **expertises**
- Thématiques : « **Grossesses non prévues** » & « **Violences et consentement** »
- Enquête RPO 2024 : Dépistage systématique **peu réalisé**
- Rédaction d'un **document de sensibilisation** au dépistage des violences

Ordre du jour & intervenantes

- **Béatrice FOURTEAU**, Psychologue et coordinatrice de réseau – PREVIOS
 - Les violences faites aux femmes : données chiffrées, outils, ressources
- **Anna JARRY**, Chargée de Mission Violences Faites aux Femmes – CD 31
 - Mission de l'Observatoire des Violences
- **Stéphanie ANDREU-SEIGNE**, Sage-femme – CD 31
 - Impact des violences sur la santé des femmes, mission des CSS
- **Justine BARCELO**, Responsable du développement & Coordinatrice – Maison des Femmes Agnes McLaren
 - Présentation du dispositif et de ses missions
- **Benjamin COPPEL**, Co-pilote du pôle « Santé périnatale », RPO
 - Document régional



Contexte des violences

Mme Béatrice FOURTEAU

Présentation du réseau PREVIOS

- **Association loi 1901 créée en 2006. Structure régionale** à destination des professionnels de tous secteurs : sanitaire social et judiciaire
- Avec public cible particulier : professionnels de santé (CONTRAT ARS Occitanie)
- **Projet initié au début des années 2000** : état des lieux au sein de l'ancienne région Midi-Pyrénées
- **Réseau de Santé** devenu **Dispositif Régional** (DR et DSR : voir « santé complexe en Occitanie »). Convention et travail collab avec d'autres dispositifs, en particulier RPO : GT, formation, ...
- Adhérent de la FACS Occitanie

Pourquoi associer prévention violence et santé ?

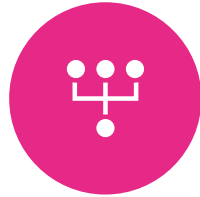
- A l'origine de la création et du nom de PREVIOS
- Lien fort entre violence et santé : nbreux rapports dans les 2000's, évaluation coût violences sur syst de santé.
Travaux tels que l'étude ACE : ↗️ risque addiction, dépression, anxiété, ...
- Impact sur santé somatique jusqu'à +sieurs décennies après : mal. chroniques, auto-immunes, cardio-vasc., respiratoires, cancer, diabète
- Impact santé psychique et comportements
- Impact varie en fonction de : durée d'exposition et proximité de l'auteur des faits
- Faire évoluer les pratiques des professionnels en les (in)formant
- Inciter au dépistage systématique et précoce des violences

Objectifs principaux du Réseau PREVIOS



AMÉLIORER
**PRÉVENTION,
DÉPISTAGE
ET PRISE EN CHARGE**

DES PERSONNES EN
SITUATION DE VIOLENCE
-VICTIME, AUTEUR, TÉMOIN-



SAISIR
AMPLEUR **PHÉNOMÈNE
DE VIOLENCE**
MÉCANISMES À L'ŒUVRE



PRENDRE EN COMPTE
LES **CONSÉQUENCES**
SANTÉ SOMATIQUE ET
PSYCHIQUE



FAIRE ÉVOLUER
**NOS PRATIQUES
PROFESSIONNELLES**



IDENTIFIER
MODALITÉS
D'**ORIENTATION
VERS RÉSEAU DE
PARTENAIRES**

Les actions PREVIOS



**Sensibilisations et
formations**



**Animations ateliers,
débats, colloques,
conférences,
webinaires**



**Veille documentaire
Diffusion de
ressources**



**Création ou co-
création d'outils

Groupes de Travail
partenariaux**



**Réponses aux
sollicitations directes
(conseil,
orientation,...)**

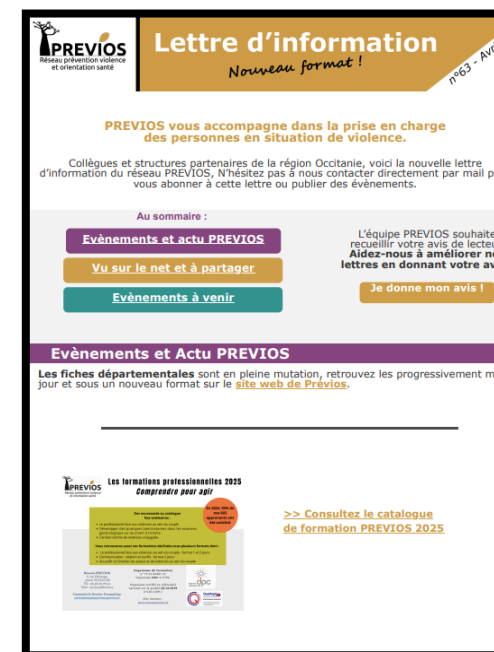


**Accompagnements de
projet

supervision et
expertise**

Des ressources en ligne

- Site et blog d'actualités
- Relais des **actus de nos partenaires**
- Formations, colloques
- Outils pour la pratique, ressources et liens vers :
guides, Vademecum et recommandations de bonnes pratiques
- Production d'outils de notre équipe : **lettres d'info, fiches partenaires départementales, bibliographies, notes de synthèse,...**



Des ressources pour les professionnels

Fiches départementales :

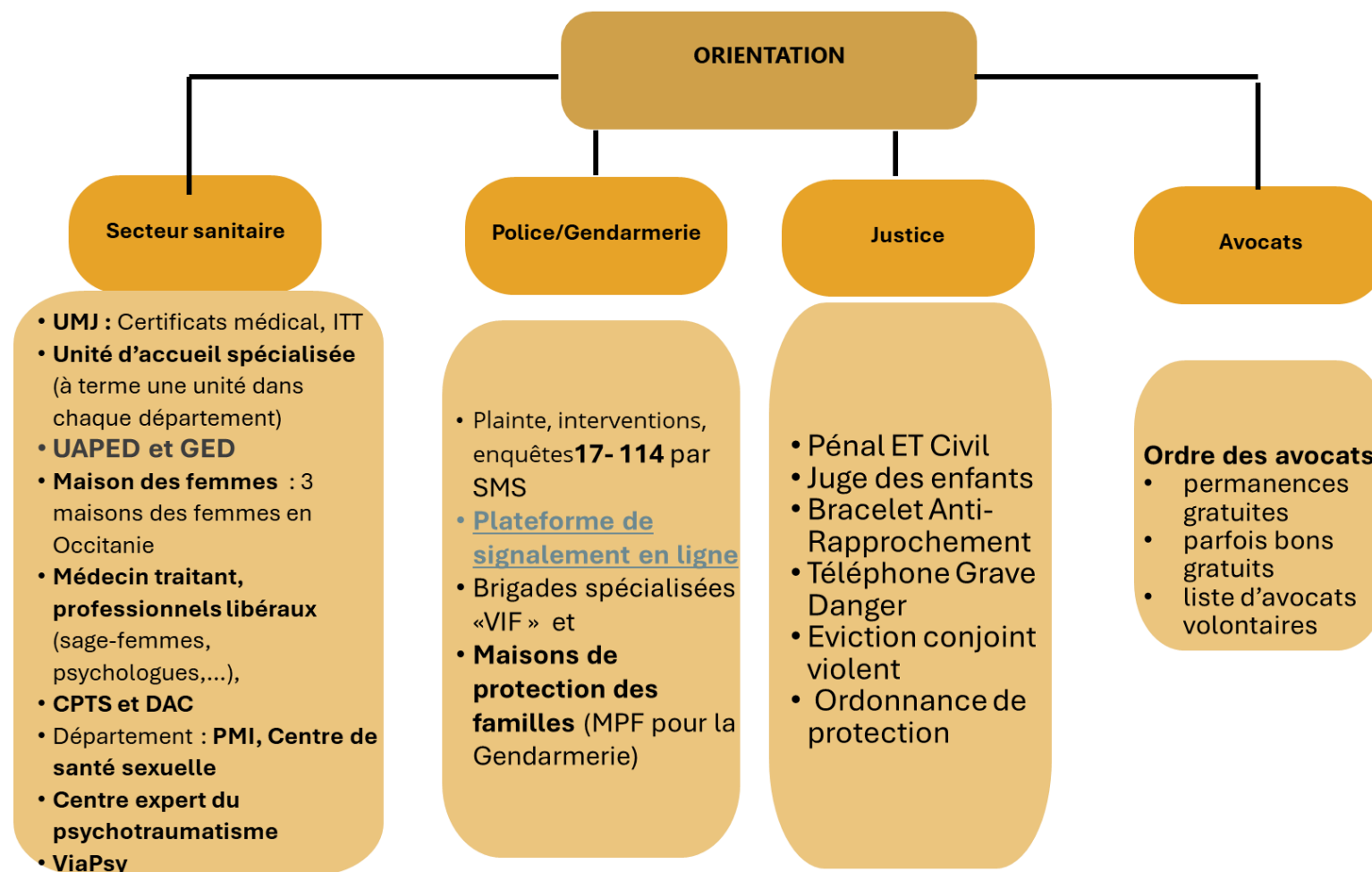
- Couverture régionale
 - Mise à jour annuelle minimum
 - Contacts partenaires systématique
 - Evolution à venir vers cartographie régionale
- <https://site.reseauprevios.fr/fiches-partenaires-du-reseau-previos-en-occitanie>

Des ressources en ligne ou sur simple demande :

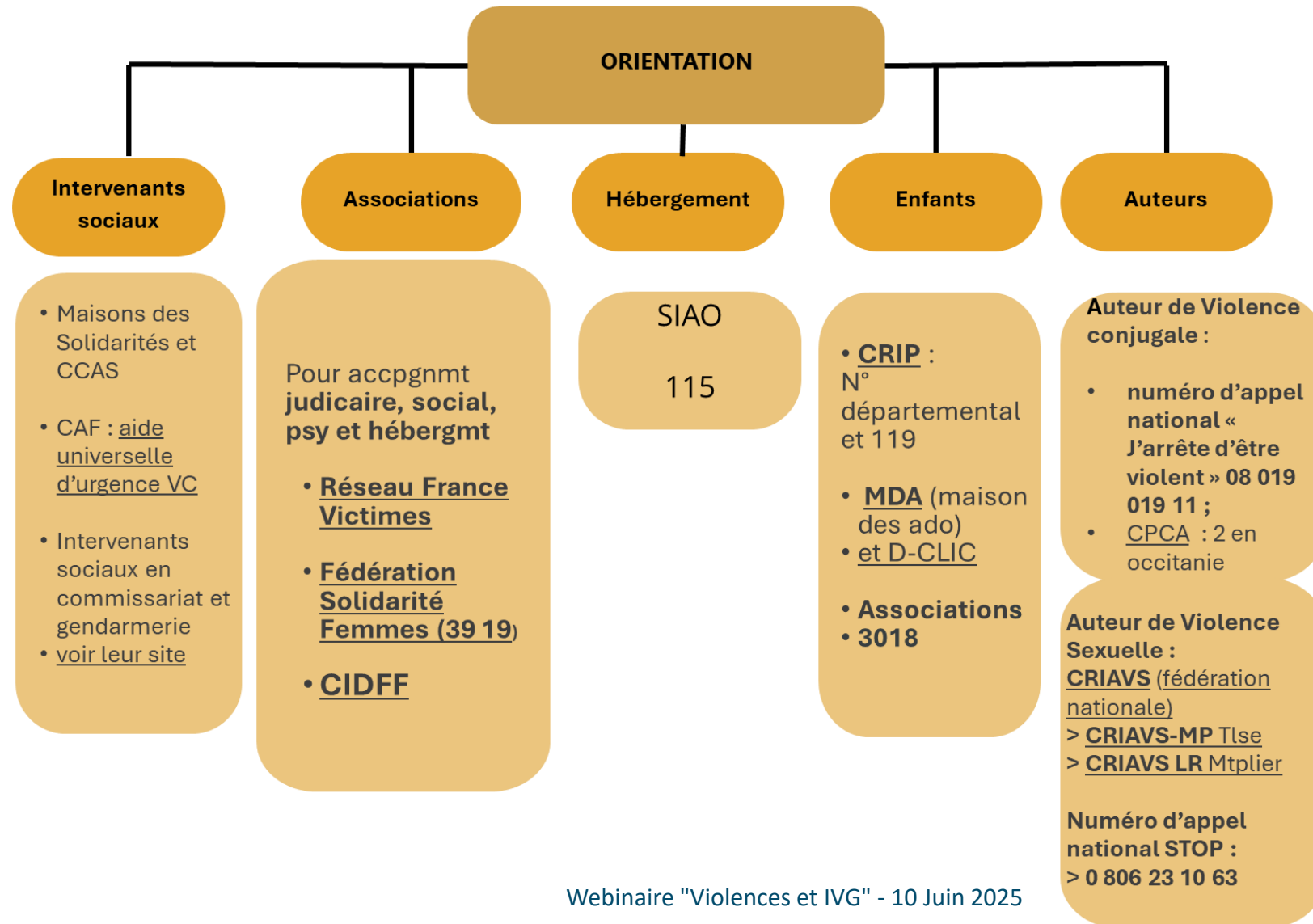
- référentiels, guide de bonnes pratiques, outils dépistage,...



Les relais vers les partenaires



Les relais vers les partenaires



Rappel contexte : la violence est fréquente

- **Chaque année en France, 371000 femmes** de 18 à 74 ans sont victimes de violences de la part de leur conjoint ou ex-conjoint

(SSMSI, 2023)

- **3 femmes/10** subiront des violences conjugales au moins une fois dans leur vie

(MIPROF, 2023)

- **50% des victimes de violences conjugales n'entreprennent aucune démarche officielle** et seulement **15%** déposent plainte

(ONVF, 2023 ; Enquête de victimation Genèse, 2021)

Les violences sexuelles sont également fréquentes et souvent taboues

- Dans le cadre des **viols ou tentative de viol** de femmes adultes : **dans près d'1 cas sur 2**, l'auteur est le conjoint ou l'ex-conjoint (*ONVF, 2023 ; Enquête de victimation Genèse, 2021*)
- **10%** de la population aurait subi un inceste ou de violences sexuelles **dans l'enfance**. (CIIVISE, 2023)
- **une ♀/7 (14,5 %) et 1 ♂/25 (4%)** déclarent avoir vécu au moins une forme d'agression sexuelle au cours de leur vie. Concernant les viols : **4% ♀ et 1% ♂** (*Enquête VIRAGE violence et rapport de genre, INED, 2015*)
- Toutes les 3 minutes un enfant est victime d'agression sexuelle, d'inceste ou de viol en France (*UNICEF*)
- Cela représenterait 160 000 enfants tous les ans (CIIVISE) mais ils/elles mettront en moyenne 12 ans pour parler

Femmes en situation de handicap : surexposition aux violences

Concernant les victimes en situation de handicap :

- **Risque multiplié par 2** au minimum, d'être victime de violence

(Source : DREES, 2020 – loire-atlantique.gouv.fr)

- **4 femmes/5** en situation de handicap vivraient des violences de toute forme

(Source : Parlement européen, Rapport A6-0075/2007 – repris par noustoutes.org)

- **Près de 9 femmes autistes/10** déclarent avoir subi des violences sexuelles

(Source : Étude Autisme France / Auticon, 2022 – reprise par egalite-femmes-hommes.gouv.fr)

Pourquoi dépister en particulier au moment d'une grossesse ?



En Occitanie
du 2 au 15 juin 2025

- Un risque accru de violences (apparition ou aggravation). En **2018**, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a rapporté que **11 % des femmes** au Québec subissent des violences conjugales pendant la **grossesse et les deux premières années de l'enfant**, une période de grande vulnérabilité
- Contrôle coercitif et contrôle du corps de la femme ou de la procréation
- Risque de grossesse suite à viol cadre conjugal et incestueux
- Phénomène de transparence psychique et levée d'amnésie

Nos idées reçues sur le sujet

- On reçoit tous les jours des victimes
- Freins sont + souvent de notre côté
- La violence est avant tout psychologique : emprise et contrôle
- Les personnes ne parlent pas spontanément de ce qu'elles vivent, parfois plusieurs années pour oser se confier
- Ne pas attendre d'avoir des soupçons mais développer le « Aller vers » en posant questions
 - ce n'est pas intrusif !
- Les violences touchent tous les milieux sociaux sans distinction : attention aux stéréotypes – ou +
- Les apparences sont parfois trompeuses dans les violences : rôles inversés, la victime se blâme et l'auteur se victimise
- Présence de phénomènes de minimisation, de banalisation, déni



Importance d'aborder systématiquement la question dans toutes les rencontres



En Occitanie
du 2 au 15 juin 2025

- Dès la salle d'attente : mise à dispo flyers, plaquettes d'info ou affiches
- En posant questions directes ou indirectes
- En ayant des outils et supports pour informer et parler des conséquences
- En ayant des relais et ressources pour orienter

Nous contacter

Contact

- www.reseauprevios.fr
- accueil@reseauprevios.fr
- Coordinatrice : 06 38 26 78 22
- Chargé de mission : 07 60 77 39 96

Suivez-nous

 @associationreseauprevios

 @reseauprevios

 @reseauprevios8574





Observatoire départemental des violences faites aux femmes de la Haute-Garonne

Mmes Anna JARRY

ODVF Haute Garonne

➤ Co-piloté avec la Préfecture de Toulouse

➤ En appui aux professionnel.les

PRODUIRE de la connaissance

- Diffusion annuelle des statistiques disponibles
- Production d'études thématiques
- Évaluation des actions et des dispositifs

RENFORCER les partenariats

- Co-pilotage renforcé avec les partenaires institutionnels et associatifs
- Mise en réseau des acteurs : Justice, Services de Police et Gendarmerie, Santé, Insertion sociale et professionnelle, Services sociaux de proximité...

DÉVELOPPER une culture commune

- Plan annuel de formations et sensibilisations inter-institutionnelles
- Production et diffusion de bonnes pratiques, d'outils professionnels de repérage et d'accompagnement
- Événements inter professionnels

AMÉLIORER le parcours de sortie des violences pour les victimes

Positionnement professionnel : accueil et parcours

« Voyants rouges »

- très grand danger au moment de la séparation...
- situation de handicap
- enceinte
- jeune femme isolée

Parcours de sortie des violences = non linéaires

- Impact de « l'emprise » : troubles psychologiques divers, « besoin de se rassembler »
- Ressources mobilisables très variables : psychologiques, entourage (à reconstruire), économique, âge, etc.
- Légende: « 7 séparations nécessaires »

➤ **Pratiquer le questionnaire
systématique**

Maintenir le positionnement professionnel :

- **Stable**
- **Neutre**
- **Bienveillant**

Santé des femmes victimes

- **Infos de l'Etat** : Les répercussions des violences conjugales :
 - un impact sur la totalité des membres de la famille
- **Traumatologie / Pathologies cliniques / Psychiatrie**
- **Gynécologie** : douleurs pelviennes inexplicables, troubles de la sexualité ou des règles, lésions traumatiques, infections génitales et urinaires. La victime cache ces violences, souvent accompagnée par un partenaire « prévenant » qui parle à sa place.
- **Obstétrique** : la **grossesse** peut être **un facteur de risque**; la fréquence des violences s'en trouve accrue et débouche sur des déclarations tardives de grossesse, des demandes d'IVG, des conduites addictives, des grossesses qui ne peuvent être menées à terme (mort fœtale) ou avec des retards de croissance in utero.



Santé sexuelle et reproductive

- Gynécologie
 - Douleurs pelviennes chroniques / Hémorragies- infections vaginales / Infections urinaires
 - VIH, autres IST

 - Obstétrique
 - Complications lors de la grossesse / Fausses-couches / Grossesses non désirées, avortements dangereux
- > Liens avec les Maisons des Femmes/Santé et les CSS

ODVF Haute Garonne

Contacts

Emilie VILSONI et Anna JARRY : odvf@cd31.fr

Outils

<https://www.haute-garonne.fr/service/violences-faites-aux-femmes>



Spécificités de l'IVG et intérêt du dépistage

Mme Stéphanie ANDREU-SEIGNE



Maison des Femmes Agnes McLaren

Mme Justine BARCELO

Maison des femmes Agnes McLaren



- Maison des femmes Agnes McLaren
- 1065 avenue de la pompignane
- 34000 Montpellier
- Lundi – Vendredi / 9h – 16h30

Le concept maison des femmes



Mission

Permettre aux femmes victimes de toutes formes de violences de bénéficier d'**une prise en charge pluridisciplinaire** et **coordonnée** dans **un lieu unique**



Objectifs

- **Accueillir, soigner et accompagner**
- **Simplifier le processus** de reconstruction
- **Favoriser l'autonomie** et la confiance en soi



Public accueilli

Un accueil inconditionnel et gratuit des **femmes victimes de violences** & de leurs enfants

La Maison des femmes Agnes McLaren répond au dispositif défini par l'Etat et se structure notamment grâce au collectif Restart

Un dispositif inscrit dans le **plan interministériel** pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2023-2027...



- **1 Maison des femmes par département** avec un **financement ARS**, à l'exception du 34 (Béziers & Montpellier)
- **1 cahier des charges** défini par le Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités en juillet 2024

... et instruit de façon volontaire avec la capitalisation des travaux du **Collectif Restart**



- Un collectif initié par la 1^{ère} Maison des femmes (Saint Denis, 93)
- **25 Maisons des femmes membres** du collectif Restart en France, dont Montpellier

A la Maison des femmes Agnes McLaren, un accompagnement global rendu possible grâce au partenariat construit entre le CHU et l'association



Centre Hospitalier Universitaire
de Montpellier



Association
Maison des femmes Agnes McLaren



Mise à disposition du **lieu** et mise en œuvre de **l'activité médicale et sociale**

(Unité fonctionnelle du Service de Gynécologie
Obstétrique – Pôle Femme, Mère, Enfant)

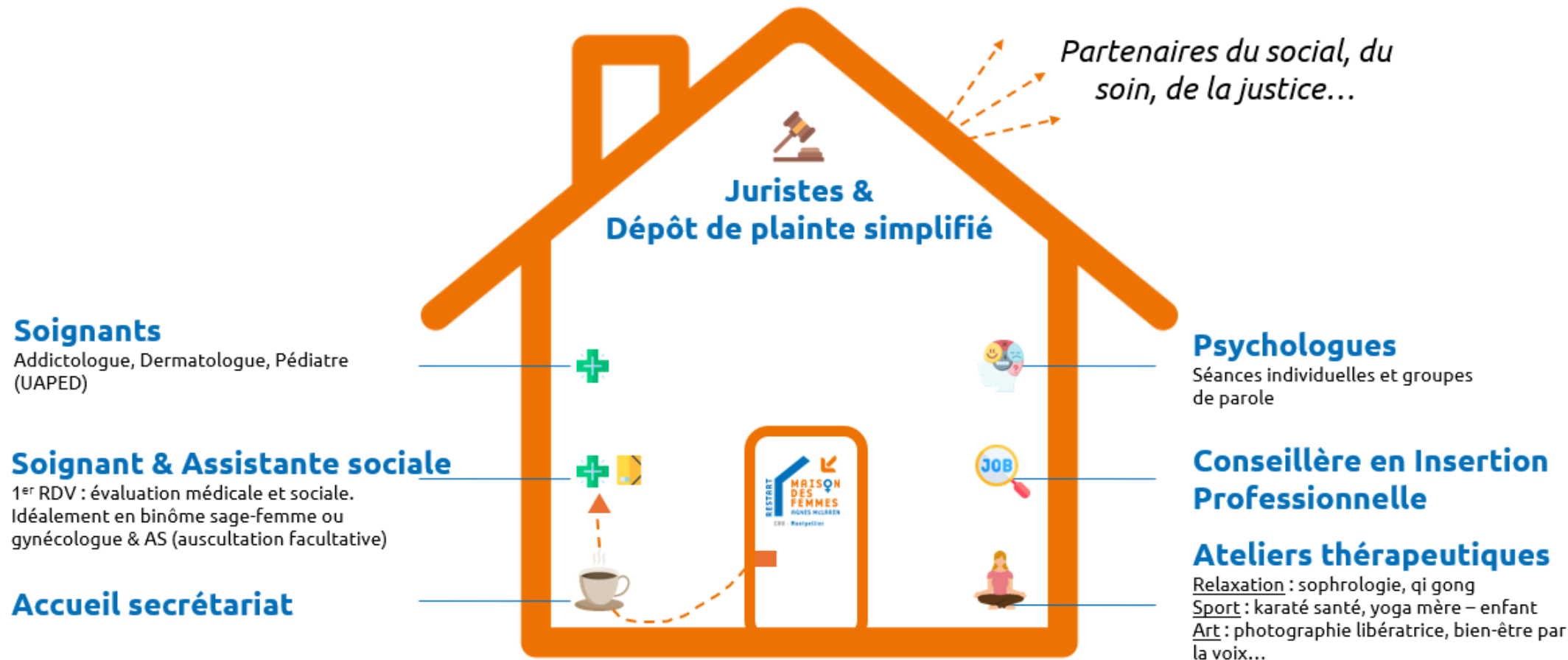


ARS

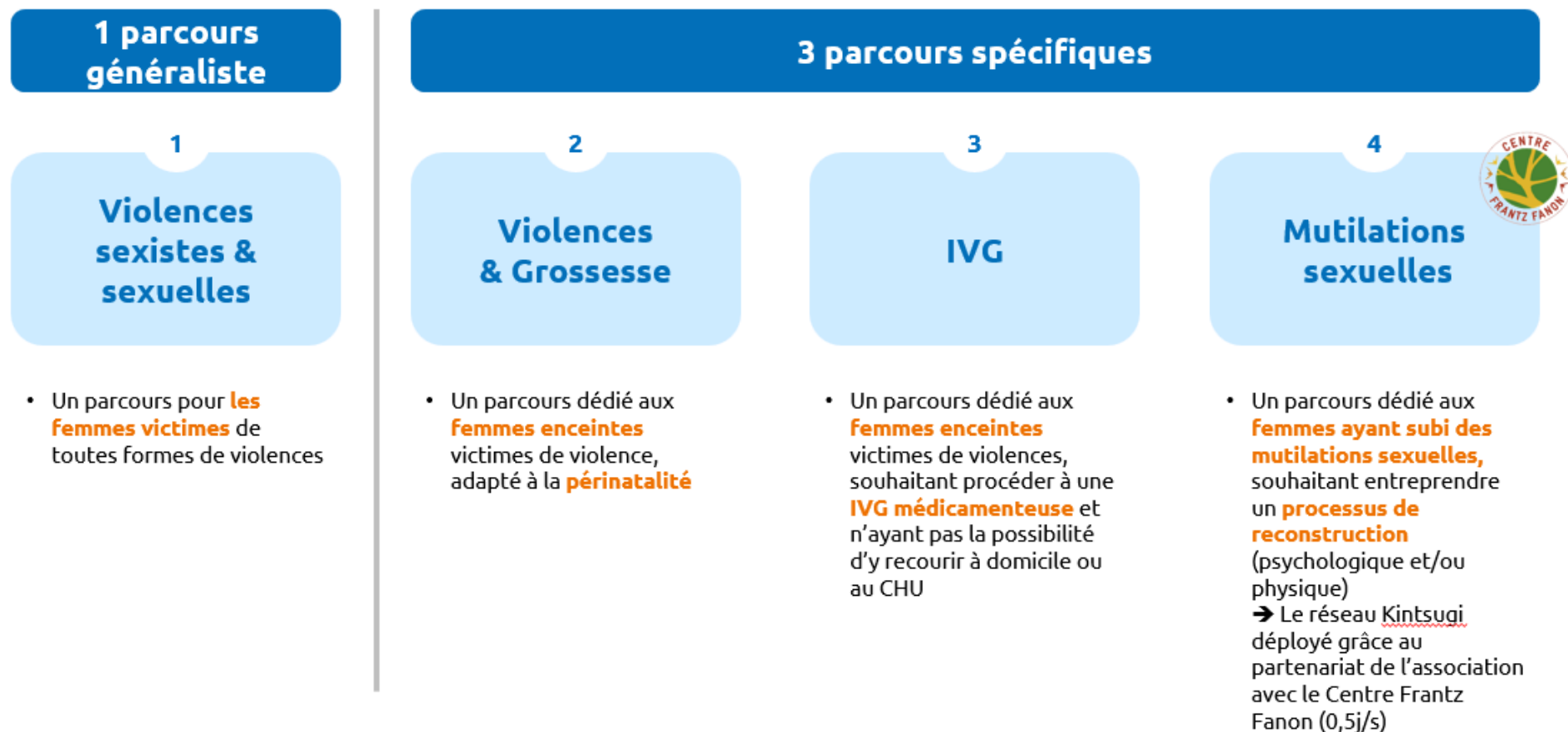
Mise en œuvre de **l'activité**
« au-delà du soin »

Mécénat, subventions publiques et dons

Une prise en charge médicale et sociale puis une suite de parcours adaptée à chacune, proposée par le médecin / sage-femme et l'assistante sociale



4 parcours de soins pour la prise en charge médicale des femmes victimes de violences



Des partenaires de « l'au-delà du soin » experts dans la prise en charge des femmes victimes de violences



Juristes



Droit pénal

(procédure, dépôt plainte...)

- ✓ Agrément par le ministère de la justice
- ✓ 1^{ère} asso. d'aide aux victimes d'infractions pénales montpelliéraine
→ Permanence d'1/2 journée / semaine



Droit de la famille

(divorce, pensions...)

- ✓ Expertise droits des femmes (50 ans)
- ✓ Mission d'intérêt général pour favoriser l'insertion socio-écono. des femmes
→ Permanence d'1/2 journée / semaine



Droit des étrangers

(victime ou agresseur étranger...)

- ✓ 1 seule association en Occitanie
- ✓ Une expertise sur 35 nationalités
→ Permanence d'1/2 journée / semaine



Psychologue



Carolina Soldi

Psychologue spécialisée en santé sexuelle

- ✓ Une spécialisation en santé sexuelle
→ Permanence d'1,5j / semaine, en complément d'une psychologue salariée présente 4j / semaine



Conseillère en Insertion Professionnelle



Aude Sartini

Conseillère en Insertion Professionnelle

- ✓ Expertise dans la levée des freins à l'emploi, spécifiques aux femmes victimes de violences
- ✓ Accompagnement individuel ou collectif (recherches, définition d'un projet d'emploi ou de réorientation, préparation entretiens...)
→ Permanence bimensuelle d'1/2 journée

Des associations référentes dans tout le département, avec des permanences permettant de faire connaître la Maison des femmes

La Maison des femmes Agnes McLaren



Adresse

1065 avenue de la pompignane

34 000 Montpellier

Cliquez [ici](#) pour une visite virtuelle



Horaires

Lundi au vendredi

9h – 16h30

Avec ou sans rendez-vous



Coordonnées de l'accueil

04 67 33 48 83

secretariat-mdf@chu-montpellier.fr

Chiffres clés à fin Mai 2025

350

Femmes accueillies depuis
l'ouverture

36

Ans : âge moyen
(patientes âgées entre 13 et
78 ans à date)

1 cas particulier : le viol survenu sous 15 jours

La bonne pratique à retenir dans l'orientation

Police / Gendarmerie

Réquisition

Unité Médico-Judiciaire

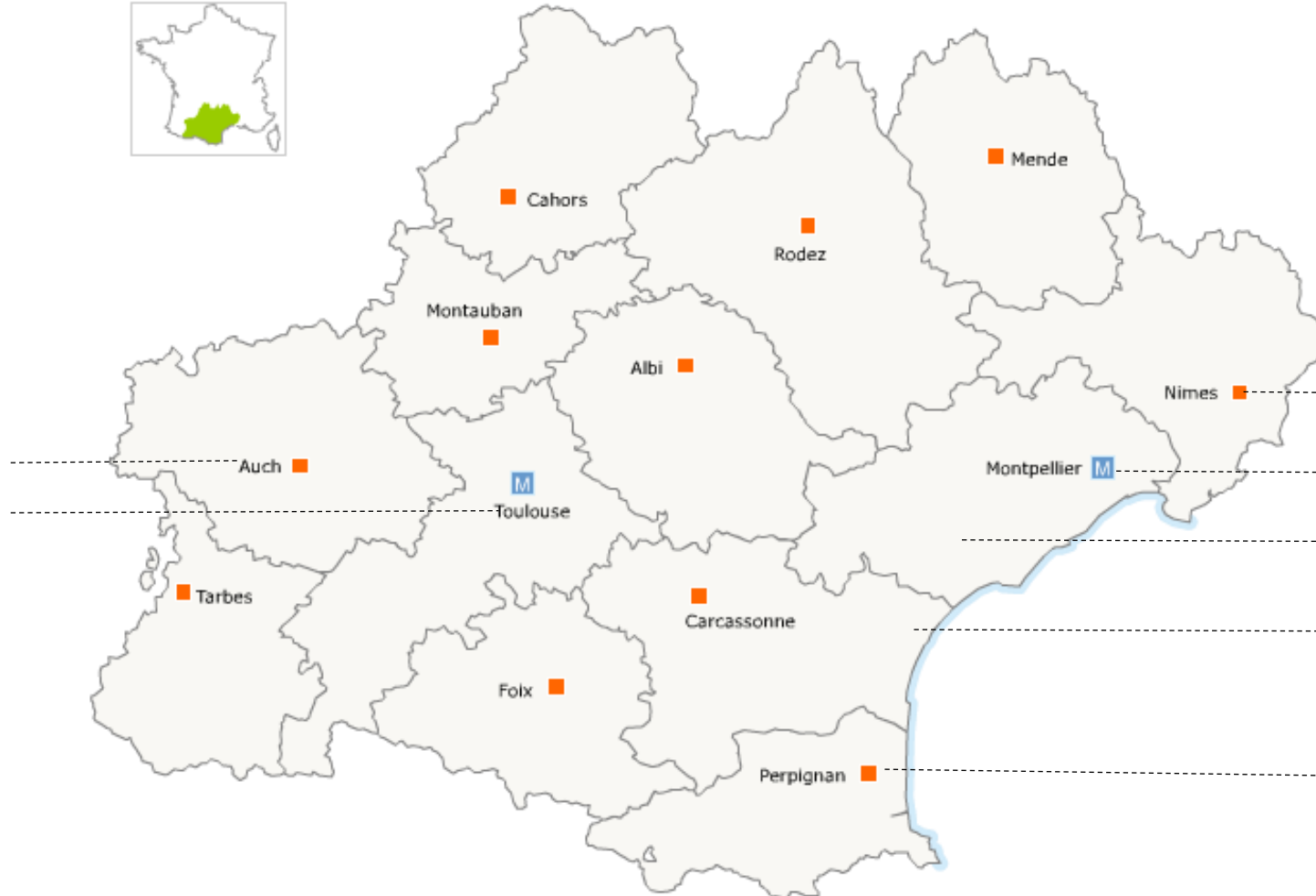
Dépôt de plainte

Prélèvements &
Certificat Médical Initial

Zoom sur les dispositifs de prise en charge en Occitanie



Projet Maison des
Femmes en cours
Maison des Femmes



Maison des Femmes

Maison des Femmes

Dispositif intra CH - Espace
Delphine (Béziers)

Projet Maison des Femmes
en cours (Réflexion
ARS Carcassonne vs. Narbonne)

Dispositif intra CH



Projet « Violences & IVG »

Benjamin COPPEL

Constat

HAS : « Situation particulière de vulnérabilité : femme enceinte victime de violences au sein du couple », 2024

Grossesse non désirée

Les femmes victimes de violences ont un risque plus élevé de grossesses non désirées et d'IVG (interruption volontaire de grossesse) répétées. En effet, elles peuvent rencontrer des difficultés à maîtriser leur contraception du fait des violences. Les consultations de demande d'IVG sont l'occasion d'aborder la question des violences conjugales, au même titre que le suivi de grossesse.

Enquête nationale, déclinaison Occitanie, 2024

Indicateurs	ES France (7 régions)	ES Occitanie	Libéraux Occitanie	CSS Occitanie	CPP Occitanie
Dépistage systématique des violences	62,5% [38,5%; 83,3%]	50,0%	59,1%	85,7%	50,0%

Méthode

Objectif : Sensibiliser les professionnels de l'IVG au dépistage des violences

Méthode

- Co-portage RPO & PREVIOS
- Groupe de travail régional pluridisciplinaire (intégrant les MDF)
- Document bref : Pourquoi ? Quand et comment ? Quelles réponses apporter ? Cas particulier (grossesse issue d'un viol, danger, mineures) ? Travail en réseau ? Ressources ?
- Document rédigé, validation en cours par conseil scientifique
- Diffusion : présentation régionale (webinaire), envoi papier (dossiers-guides) et numérique (newsletter), formation (REIVOC)

Le document



Réseau de
Périnatalité
Occitanie

www.perinatalite-occitanie.fr

DÉPISTAGE DES VIOLENCES DANS LES PARCOURS IVG

FICHE TECHNIQUE RÉALISÉE PAR LE GROUPE DE TRAVAIL DÉPISTAGE SYSTÉMATIQUE DES VIOLENCES DANS LES PARCOURS D'IVG

POURQUOI ABORDER LES VIOLENCES ?

- Les déclarations de violences faites aux femmes, et notamment les violences sexuelles et conjugales sont en constante augmentation. Ainsi :
- 375 000 femmes ont déclaré en 2023 avoir subi des violences physiques, sexuelles, psychologiques ou verbales de la part de leur (ex-) conjoint et 230 000 femmes avoir été victimes de viol, tentatives de viol ou agressions sexuelles¹.
 - Plus d'une victime de violences sexuelles enregistrées sur deux (57%) est mineure.
 - Toutes les femmes sont concernées, néanmoins certaines populations sont plus à risque comme les femmes migrantes, jeunes, LGBT+, précaires, en situation de handicap (en Europe, les violences envers les femmes handicapées concernent 4 d'entre elles sur 5)
 - Près d'un français sur 10 a été confronté à des violences sexuelles avant l'âge de 18 ans²

De nombreuses études s'accordent à dire que les violences ont un impact sur la santé globale des femmes en général (notamment cardiologique, neurologique et psychologique), et sur la santé reproductive³ en particulier, par une majoration du stress et de syndromes anxio-dépressifs. Cela entraîne des difficultés à accéder à une contraception ou à planifier une grossesse. Ces violences peuvent notamment être de l'ordre de :

- Violences conjugales : contrainte reproductive (refus de contraception, relations sexuelles forcées, ...)
- Violences psychologiques : contrôle du partenaire sur les décisions procréatives
- Violences sexuelles : grossesse résultant d'un viol, mutilations sexuelles féminines

Les femmes victimes de violences ont ainsi un risque accru de grossesses non désirées, pouvant aboutir - ou non - à une interruption volontaire de grossesse et majorer le risque d'interruption spontanée de grossesse.
La HAS⁴ identifie ainsi la périnatalité comme une période « où le risque de violences au sein du couple est augmenté » et incite les professionnels de santé concernés à dépister systématiquement ces situations et orienter le cas échéant vers une prise en charge adaptée.

QUAND ET COMMENT LES ABORDER ?

Quand les aborder

Le dépistage de violences est recommandé chez toutes les femmes. Les consultations de demande d'IVG sont l'occasion de systématiquement aborder (ou réaborder) cette question.

Le groupe de travail préconise pour cela de privilégier un moment en individuel au cours du parcours d'IVG afin de pouvoir interroger la femme seule sur d'éventuelles violences actuelles ou passées, en précisant le cas échéant que cette demande est commune à chaque consultation et fait partie intégrante du déroulé. Ce temps devrait idéalement être proposé avant tout examen clinique. Certains éléments dans l'histoire médicale et/ou lors de l'examen clinique peuvent également éveiller l'attention du professionnel le sur l'existence de violences :

- Signes physiques ou émotionnels : blessures récurrentes et/ou non expliquées, anxiété et/ou stress intense durant la consultation, isolement ou attitude très contrôlée par un accompagnant.
- Points de vigilance dans l'histoire médicale : IVG chez la jeune mineure, retards ou annulations fréquentes de rendez-vous, mention ou présence d'un « accompagnant » au comportement dominateur ou intrusif (y compris les personnes ayant autorité sur la mineure), conduites sexuelles dites « à risque », conduites addictives, dyspareunies, demande d'IVG tardive.

Comment les aborder

Il n'existe pas d'outil idéal : celui que le-la soignant-e maîtrise le mieux, en adoptant une posture bienveillante et confidentielle. Il peut s'agir, en adaptant les outils et la communication pour faire émerger la parole selon la situation de la femme :

- D'une question
- Du violentomètre (échelle graduée de comportements types qu'un partenaire peut adopter)
- De questionnaires, tel que le Women Abuse Screening Tool (WAST) en 8 questions⁵.

Exemples de questions fermées :

- « Avez-vous subi des violences dans votre vie ? »
- « Vous sentez-vous en sécurité dans votre relation actuelle ? »
- « Votre partenaire soutient-il votre décision concernant cette IVG ? »
- « Vous sentez-vous libre de prendre des décisions concernant votre sexualité et votre contraception ? »

¹ Lettre 27 de l'Observatoire national des violences faites aux femmes (ONVAF) Février 2025

² <https://www.civisme.fr/le-report-public-de-2024>

³ <https://www.had.fr/fr/la-sant%C3%A9-reproductive/la-sant%C3%A9-reproductive/la-sant%C3%A9-reproductive/la-sant%C3%A9-reproductive>

⁴ <https://www.has-sante.fr/l'assess%C3%A9e/la-sant%C3%A9-reproductive/la-sant%C3%A9-reproductive/la-sant%C3%A9-reproductive/la-sant%C3%A9-reproductive>

⁵ <https://www.has-sante.fr/l'assess%C3%A9e/la-sant%C3%A9-reproductive/la-sant%C3%A9-reproductive/la-sant%C3%A9-reproductive/la-sant%C3%A9-reproductive>

⁶ <https://www.has-sante.fr/l'assess%C3%A9e/la-sant%C3%A9-reproductive/la-sant%C3%A9-reproductive/la-sant%C3%A9-reproductive/la-sant%C3%A9-reproductive>

QUAND ET COMMENT LES ABORDER ?

Quand les aborder

Le dépistage de violences est recommandé chez toutes les femmes. Les consultations de demande d'IVG sont l'occasion de systématiquement aborder (ou réaborder) cette question.

Le groupe de travail préconise pour cela de privilégier un moment en individuel au cours du parcours d'IVG afin de pouvoir interroger la femme seule sur d'éventuelles violences actuelles ou passées, en précisant le cas échéant que cette demande est commune à chaque consultation et fait partie intégrante du déroulé. Ce temps devrait idéalement être proposé avant tout examen clinique.

Certains éléments dans l'histoire médicale et/ou lors de l'examen clinique peuvent également éveiller l'attention du · de la professionnel·le sur l'existence de violences :

- Signes physiques ou émotionnels : blessures récurrentes et/ou non expliquées, anxiété et/ou stress intense durant la consultation, isolement ou attitude très contrôlée par un accompagnant.
- Points de vigilance dans l'histoire médicale : IVG chez la jeune mineure, retards ou annulations fréquentes de rendez-vous, mention ou présence d'un·e accompagnant·e au comportement dominateur ou intrusif (y compris les personnes ayant autorité sur la mineure), conduites sexuelles dites « à risque », conduites addictives, dyspareunies, demande d'IVG tardive.

Comment les aborder

Il n'existe pas d'outil idéal : celui que le-la soignant-e maîtrise le mieux, en adoptant une posture bienveillante et confidentielle.

Il peut s'agir, en adaptant les outils et la communication pour faire émerger la parole selon la situation de la femme :

- D'une question
- Du violentomètre (échelle graduée de comportements types qu'un partenaire peut adopter)
- De questionnaires, tel que le Women Abuse Screening Tool (WAST) en 8 questions⁵.

Exemples de questions fermées :

- « Avez-vous subi des violences dans votre vie ? »
- « Vous sentez-vous en sécurité dans votre relation actuelle ? »
- « Votre partenaire soutient-il votre décision concernant cette IVG ? »
- « Vous sentez-vous libre de prendre des décisions concernant votre sexualité et votre contraception ? »

Le document

Le praticien veillera, afin de favoriser la confiance et la libération de la parole, à :

- Laisser la possibilité pour les femmes de développer selon leur confort : « Souhaitez-vous en parler ? ». Si la réponse est « Non » aujourd'hui, permettre aux femmes d'en parler une autre fois : « Si vous changez d'avis, vous savez que je peux me rendre disponible »
- Préciser que ces questions sont abordées avec chaque patiente
- Adopter une posture professionnelle à la fois bienveillante, respectueuse et non jugeante

QUELLES RÉPONSES APPORTER ?

Écouter et affirmer

Lorsqu'une femme révèle des violences, le professionnel doit adopter une posture d'écoute active, mais également affirmer sa position : les violences sont interdites par la Loi. Cette prise de position claire valide la parole de la personne et permet d'ouvrir un espace de confiance et de soutien, en posant les bases d'un accompagnement sécurisant⁶.

Conseiller

Face à une personne victime de violences, le rôle du professionnel est d'informer, de proposer des ressources et des soutiens adaptés, tout en respectant les choix et le rythme de la personne.

Documenter

Face à une révélation de violences, documenter les faits rapportés est essentiel : il s'agira de consigner avec rigueur ce qui a été dit, observé ou constaté, dans les limites de ses compétences et en toute confidentialité. Cette démarche permet de garder une trace des violences évoquées et peut s'avérer précieuse pour la prise en soins future, voire dans un cadre judiciaire. Un certificat médical Initial (CMI) ou une attestation est rédigé et doit être proposé à la victime. Ils permettent de fournir des éléments probants sur lesquels l'autorité judiciaire va s'appuyer pour décider de la procédure à mettre en œuvre et objectiver la réalité des blessures (physiques et psychologiques). Le contenu de ces documents médico-légaux est encadré et des modèles ont été élaborés par la MIPROF⁷.

Cas particulier : demande d'IVG en lien avec une grossesse issue d'un viol

La produit de l'IVG peut représenter une preuve de contact sexuel. Ainsi, une IVG instrumentale peut s'avérer nécessaire afin de permettre aux professionnels habilités de recueillir ce produit d'aspiration en vue de son analyse, dans le cadre d'une procédure pénale. Cette procédure nécessite un dépôt de plainte et l'organisation du recueil du produit d'aspiration et de sa conservation avec les autorités judiciaires.

Cas particulier : Spécificités de la femme mineure

La Loi exige le signalement de toute situations où « la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger ». Comme tout citoyen, le-la professionnel-le de santé témoin ou soupçonnant qu'un enfant est en danger doit signaler les faits. En cas de violences sexuelles, un signalement au procureur doit être réalisé⁸.

En cas de danger

Lorsqu'une personne révèle des violences et que sa sécurité – ou celle de ses enfants – est en jeu, le-la professionnel-le doit alerter. Il-elle peut, selon la situation, alerter les secours (17), contacter le procureur de la République, faire un signalement ou mobiliser les ressources locales d'urgence (associations, structures d'hébergement, etc.). Le secret professionnel ne constitue pas un obstacle à l'alerte en cas de danger vital, notamment pour les personnes vulnérables ou les mineures⁹.

Travail en réseau

L'accompagnement d'une victime de violences revêt plusieurs dimensions. Les femmes peuvent ainsi être orientées vers une :

- Prise en charge médicale pluridisciplinaire (Maison des femmes, Unités d'accueil pédiatriques pour enfant en danger, unités d'accueil des victimes, Centres de santé sexuelle, ...)
- Structure spécialisée : CIDFF, 3919, associations locales, association France Victime, Ecoute violences femmes handicapées
- Système judiciaire : Intervenant-e s social-e s en gendarmerie et commissariat, plateforme numérique d'accompagnement des victimes¹⁰

Les auteurs de violences peuvent être orientés vers les centres de prise en charge des auteurs (CPCA¹¹). Dans l'intérêt d'une prise en charge coordonnée, le lien doit pouvoir être fait avec le médecin traitant de la femme, sous réserve de son accord.



⁶<https://www.occitanieoccitanie.org/fr/ressources/accueil-et-accompagnement-des-femmes-victimes-de-violences-au-delà-du-compte>

⁷<https://www.occitanieoccitanie.org/fr/ressources/accueil-et-accompagnement-des-femmes-victimes-de-violences-au-delà-du-compte>

⁸<https://www.occitanieoccitanie.org/fr/ressources/accueil-et-accompagnement-des-femmes-victimes-de-violences-au-delà-du-compte>

⁹<https://www.occitanieoccitanie.org/fr/ressources/accueil-et-accompagnement-des-femmes-victimes-de-violences-au-delà-du-compte>

¹⁰<https://www.occitanieoccitanie.org/fr/ressources/accueil-et-accompagnement-des-femmes-victimes-de-violences-au-delà-du-compte>

¹¹<https://www.occitanieoccitanie.org/fr/ressources/accueil-et-accompagnement-des-femmes-victimes-de-violences-au-delà-du-compte>

QUELLES RÉPONSES APPORTER ?

Écouter et affirmer

Lorsqu'une femme révèle des violences, le professionnel doit adopter une posture d'écoute active, mais également affirmer sa position : les violences sont interdites par la Loi. Cette prise de position claire valide la parole de la personne et permet d'ouvrir un espace de confiance et de soutien, en posant les bases d'un accompagnement sécurisant⁶.

Conseiller

Face à une personne victime de violences, le rôle du professionnel est d'informer, de proposer des ressources et des soutiens adaptés, tout en respectant les choix et le rythme de la personne.

Documenter

Face à une révélation de violences, documenter les faits rapportés est essentiel : il s'agira de consigner avec rigueur ce qui a été dit, observé ou constaté, dans les limites de ses compétences et en toute confidentialité. Cette démarche permet de garder une trace des violences évoquées et peut s'avérer précieuse pour la prise en soins future, voire dans un cadre judiciaire. Un certificat médical Initial (CMI) ou une attestation est rédigé et doit être proposé à la victime.

Ils permettent de fournir des éléments probants sur lesquels l'autorité judiciaire va s'appuyer pour décider de la procédure à mettre en œuvre et objectiver la réalité des blessures (physiques et psychologiques). Le contenu de ces documents médico-légaux est encadré et des modèles ont été élaborés par la MIPROF⁷.

Cas particulier : demande d'IVG en lien avec une grossesse issue d'un viol

Le produit de l'IVG peut représenter une preuve de contact sexuel. Ainsi, une IVG instrumentale peut s'avérer nécessaire afin de permettre aux professionnels habilités de recueillir ce produit d'aspiration en vue de son analyse, dans le cadre d'une procédure pénale. Cette procédure nécessite un dépôt de plainte et l'organisation du recueil du produit d'aspiration et de sa conservation avec les autorités judiciaires.

Cas particulier : Spécificités de la femme mineure

La Loi exige le signalement de toute situations où « la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger ». Comme tout citoyen, le-la professionnel-le de santé témoin ou soupçonnant qu'un enfant est en danger doit signaler les faits. En cas de violences sexuelles, un signalement au procureur doit être réalisé⁸.

En cas de danger

Lorsqu'une personne révèle des violences et que sa sécurité – ou celle de ses enfants – est en jeu, le-la professionnel-le doit alerter. Il-elle peut, selon la situation, alerter les secours (17), contacter le procureur de la République, faire un signalement ou mobiliser les ressources locales d'urgence (associations, structures d'hébergement, etc.).

Le secret professionnel ne constitue pas un obstacle à l'alerte en cas de danger vital, notamment pour les personnes vulnérables ou les mineures⁹.

Travail en réseau

L'accompagnement d'une victime de violences revêt plusieurs dimensions. Les femmes peuvent ainsi être orientées vers une :

- Prise en charge médicale pluridisciplinaire (Maison des femmes, Unités d'accueil pédiatriques pour enfant en danger, unités d'accueil des victimes, Centres de santé sexuelle, ...)
- Structure spécialisée : CIDFF, 3919, associations locales, association France Victime, Ecoute violences femmes handicapées
- Système judiciaire : Intervenant-e s social-e s en gendarmerie et commissariat, plateforme numérique d'accompagnement des victimes¹⁰

Les auteurs de violences peuvent être orientés vers les centres de prise en charge des auteurs (CPCA¹¹).

Dans l'intérêt d'une prise en charge coordonnée, le lien doit pouvoir être fait avec le médecin traitant de la femme, sous réserve de son accord.

Le document

Le praticien veillera, afin de favoriser la confiance et la libération de la parole, à :

- Laisser la possibilité pour les femmes de développer selon leur confort : « Souhaitez-vous en parler ? ». Si la réponse est « Non » aujourd'hui, permettre aux femmes d'en parler une autre fois ; « Si vous changez d'avis, vous savez que je peux me rendre disponible »
- Préciser que ces questions sont abordées avec chaque patiente
- Adopter une posture professionnelle à la fois bienveillante, respectueuse et non jugeante

QUELLES REPONSES APPORTER ?

Écouter et affirmer

Lorsqu'une femme révèle des violences, le professionnel doit adopter une posture d'écoute active, mais également affirmer sa position : les violences sont interdites par la Loi. Cette prise de position claire valide la parole de la personne et permet d'ouvrir un espace de confiance et de soutien, en posant les bases d'un accompagnement sécurisant*.

Conseiller

Face à une personne victime de violences, le rôle du professionnel est d'informer, de proposer des ressources et des soutiens adaptés, tout en respectant les choix et le rythme de la personne.

Documenter

Face à une révélation de violences, documenter les faits rapportés est essentiel : il s'agit de consigner avec rigueur ce qui a été dit, observé ou constaté, dans les limites de ses compétences et en toute confidentialité. Cette démarche permet de garder une trace des violences évoquées et peut s'avérer précieuse pour la prise en soins future, voire dans un cadre judiciaire.

Un certificat médical initial (CMI) ou une attestation est rédigé et doit être proposé à la victime. Ils permettent de fournir des éléments probants sur lesquels l'autorité judiciaire va s'appuyer pour décider de la procédure à mettre en œuvre et objectiver la réalité des blessures (physiques et psychologiques). Le contenu de ces documents médico-légaux est encadré et des modèles ont été élaborés par la MFRQ27.

Cas particulier : demande d'IVG en lien avec une grossesse issue d'un viol

Le produit de l'IVG peut représenter une preuve de contact sexuel. Ainsi, une IVG instrumentale peut s'avérer nécessaire afin de permettre aux professionnels habilités de recueillir ce produit d'aspiration en vue de son analyse, dans le cadre d'une procédure pénale. Cette procédure nécessite un dépôt de plainte et l'organisation du recueil du produit d'aspiration et de sa conservation avec les autorités judiciaires.

Cas particulier : Spécificités de la femme mineure

La Loi exige le signalement de toute situation où « la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger ». Comme tout citoyen, le professionnel le de santé témoin ou soupçonnant qu'un enfant est en danger doit signaler les faits. En cas de violences sexuelles, un signalement au procureur doit être réalisé*.

En cas de danger

Lorsqu'une personne révèle des violences et que sa sécurité – ou celle de ses enfants – est en jeu, le professionnel le doit alerter. Il elle peut, selon la situation, alerter les secours (17), contacter le procureur de la République, faire un signalement ou mobiliser les ressources locales d'urgence (associations, structures d'hébergement, etc.).

Le secret professionnel ne constitue pas un obstacle à l'alerte en cas de danger vital, notamment pour les personnes vulnérables ou les mineurs*.

Travail en réseau

L'accompagnement d'une victime de violences revêt plusieurs dimensions. Les femmes peuvent ainsi être orientées vers une :

- Prise en charge médicale pluridisciplinaire (Maison des femmes, Unités d'accueil pédiatriques pour enfant en danger, unités d'accueil des victimes, Centres de santé sexuelle, ...)
- Structure spécialisée : CIDFF 3919, associations locales, association France Victime, Ecoute violences femmes handicapées
- Système judiciaire : Intervenant-e s social-e s en gendarmerie et commissariat, plateforme numérique d'accompagnement des victimes**

Les auteurs de violences peuvent être orientés vers les centres de prise en charge des auteurs (CPCA*).

Dans l'intérêt d'une prise en charge coordonnée, le lien doit pouvoir être fait avec le médecin traitant de la femme, sous réserve de son accord.



Scannez le QR code pour accéder aux ressources disponibles ou rendez-vous sur :
<https://site.reseaprevios.fr/fiches-partenaires-du-reseau-previos-en-occitanie>

*<https://www.occitanieviolences.gov.fr/fr/accueil-et-accompagnement-des-femmes-victimes-de-violences-au-delà-du-couple>

**<https://www.occitanieviolences.gov.fr/fr/accueil-et-accompagnement-des-femmes-victimes-de-violences-au-delà-du-couple>

*<https://www.occitanieviolences.gov.fr/fr/accueil-et-accompagnement-des-femmes-victimes-de-violences-au-delà-du-couple>

*<https://www.occitanieviolences.gov.fr/fr/accueil-et-accompagnement-des-femmes-victimes-de-violences-au-delà-du-couple>

*<https://www.occitanieviolences.gov.fr/fr/accueil-et-accompagnement-des-femmes-victimes-de-violences-au-delà-du-couple>

*<https://www.occitanieviolences.gov.fr/fr/accueil-et-accompagnement-des-femmes-victimes-de-violences-au-delà-du-couple>

RESSOURCES



Scannez le QR code pour accéder aux ressources disponibles ou rendez-vous sur :
<https://site.reseaprevios.fr/fiches-partenaires-du-reseau-previos-en-occitanie>

Outils et ressources

Référentiel RPO (2024)



Réseau de
Périnatalité
Occitanie

Référentiel

Version 1 – Année 2023

Violences conjugales pendant la grossesse

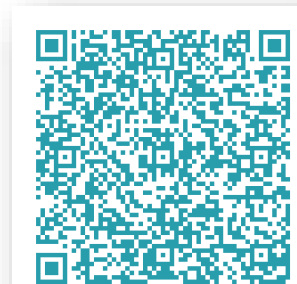
Historique des modifications		
Version	Dates de modification	Objets de la modification
N°1	20/06/2023	Création

Indexation : 2023_ref_violences_conjugales .Référentiel accessible sur www.perinatalite-occitanie.fr .

Seule la version informatique fait foi

Périodicité de révision : 5 ans

- ✓ **Animation :** Mme Dominique FOISSIN, sage-femme pilote du pôle parcours, RPO
- ✓ **Rédaction :**
 - Mme BOURAT Christine, Sage-femme CHU Paule de Viguié Toulouse
 - Mme BRISSET Lucie Animatrice et coordinatrice du réseau VIA VOLTAIRE
 - Mme DELETANG Léna, Coordinatrice CPTS Ariège Midi-Pyrénées
 - Mme FOURTEAU Béatrice, psychologue réseau PREVIOS
 - Dr HAQUET Armelle, Pédiatre, coordinatrice GED, CHU Montpellier
 - Dr MARTRILLE Laurent, Médecin légiste en charge des formations CHU Montpellier
 - Mme MURAT Valérie, sage-femme CHU Paule de Viguié Toulouse
 - Mme PARANTHOEN Elise, Sage-femme libérale Toulouse
 - Mme PRIDO Françoise, Sage-femme Présidente URPSF
 - Mme PUCHERAL Florence, Coordinatrice CPTS Bassin de Thau
 - Mme RENIER Laura, Assistante sociale CH Rodez



Sommaire référentiel

I.	Contexte	4
II.	Définition des types de violences.....	5
III.	Evaluer la situation de violence et Orienter.....	5
IV.	Etablir un certificat médical	8
V.	Incapacité totale de travail (ITT).....	9
VI.	Levée du secret professionnel.....	10
VII.	Prise en charge des enfants.....	10
VIII.	Prise en charge des auteurs de violences	11
IX.	Le travail en inter disciplinaire	12
X.	Annexe 1 - Questionnaire WAST (Woman Abuse Screening Tool)	13
XI.	Annexe 2 - Violentomètre spécifique à la future ou jeune maman	14
XII.	Annexe 3 - Violentomètre à destination de la/du compagne.on.....	15
XIII.	Annexe 4 - Dangersité	16
XIV.	Annexe 5 – Schéma d'organisation (Circulaire CRIM-2021-13/E6 – 24.11.2021)	17

HAS : recommandations de bonnes pratiques (2020)

Un guide pour repérer, un autre pour agir dans ces situations
Un guide complet pour comprendre la problématique, un webinaire en ligne.

RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE

Repérage des femmes victimes
de violences au sein du couple

COMMENT REPÉRER - ÉVALUER

 Juin 2019

REPÉRER SYSTÉMATIQUEMENT, MÊME EN L'ABSENCE DE SIGNE D'ALERTE

■ Des questions adaptées au contexte

 Par exemple
 → « Comment vous sentez-vous à la maison ? »
 → « Comment votre conjoint se comporte-t-il avec vous ? »
 → « En cas de dispute, cela se passe comment ? »
 → « Comment se passent vos rapports intimes ? Et en cas de désaccord ? »
 → « Avez-vous peur pour vos enfants ? »
 → « Avez-vous déjà été victime de violences (physiques, verbales, psychiques, sexuelles) au cours de votre vie ? »
 → « Avez-vous vécu des événements qui vous ont fait du mal ou qui continuent de vous faire du mal ? »
 → « Avez-vous déjà été agressée verbalement, physiquement ou sexuellement par votre partenaire ? »
 → « Vous est-il déjà arrivé d'avoir peur de votre partenaire ? »
 → « Vous êtes-vous déjà sentie humiliée ou insultée par votre partenaire ? »

Par exemple

→ « Comment vous sentez-vous à la maison ? »
 → « Comment votre conjoint se comporte-t-il avec vous ? »
 → « En cas de dispute, cela se passe comment ? »
 → « Comment se passent vos rapports intimes ? Et en cas de désaccord ? »
 → « Avez-vous peur pour vos enfants ? »
 → « Avez-vous déjà été victime de violences (physiques, verbales, psychiques, sexuelles) au cours de votre vie ? »
 → « Avez-vous vécu des événements qui vous ont fait du mal ou qui continuent de vous faire du mal ? »
 → « Avez-vous déjà été agressée verbalement, physiquement ou sexuellement par votre partenaire ? »
 → « Vous est-il déjà arrivé d'avoir peur de votre partenaire ? »
 → « Vous êtes-vous déjà sentie humiliée ou insultée par votre partenaire ? »



HAS - Constat et préconisations : Etat des pratiques (2023)

État des pratiques



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Violences au sein du couple : leur repérage peine à entrer dans les pratiques

La HAS a fait le point sur l'état des pratiques en menant avec BVA Xsight une étude barométrique sur la mise en œuvre du repérage systématique des violences par les professionnels de santé et sa perception par les femmes.

Un sujet complexe

encore trop peu abordé en consultation...

14 %

des patientes sont interrogées sur leur relation avec leur partenaire

3 %

des patientes sont questionnées sur d'éventuelles violences conjugales actuelles ou passées

3 femmes sur 10

ont vu des ressources sur les violences au cabinet de leur médecin

...alors même que les patientes se déclarent très favorables à un questionnement systématique

96 %

des femmes estiment que le dépistage de toutes les patientes par le médecin est une bonne chose

9 femmes sur 10

jugent cette démarche importante, légitime, rassurante et la voient comme un soutien

83 %

des femmes victimes de violences pensent qu'elles seraient soulagées si le médecin abordait la question




Points clés de la recommandation sur le repérage

- **Questionner toutes les patientes** pour savoir si elles subissent ou ont subi des violences, même sans signe d'alerte, permet une meilleure prise en charge.
- **Tous les âges et tous les milieux socio-culturels** sont concernés. Les situations de grossesse, de post-partum, ou de séparation sont particulièrement à risque.
- Le comportement d'une victime peut être déstabilisant, à cause du phénomène d'emprise. La prise de conscience et le départ définitif peuvent prendre du temps.

Pour en savoir plus



Données issues des deux premières mesures d'un baromètre HAS-BVA Xsight, effectuées en octobre 2022 et en octobre 2023, auprès d'environ 900 femmes françaises âgées de 18 ans et plus et ayant consulté un médecin généraliste dans les 18 derniers mois. Échantillon national représentatif selon la méthode des quotas (âge, CSP du foyer, région et taille d'agglomération).

Attestations et certificats médicaux - Recos HAS

MODÈLE DE CERTIFICAT MÉDICAL INITIAL (CNOM 2016) ¹⁴

Modèle de certificat médical initial en cas de violences sur personne majeure

Sur demande de la personne et remis en main propre
Un double doit être conservé par le médecin

Je certifie avoir examiné le (date en toutes lettres) : _____ à _____
heure _____, à _____ (Lieu : cabinet, service hospitalier, domicile, autre)

Une personne qui me dit s'appeler Madame ou Monsieur (nom -- prénom) _____
- date de naissance (en toutes lettres) : _____

FAITS OU COMMÉMORATIFS :

La personne déclare « avoir été victime le _____ (date), à _____ (heure) _____,
à _____ (lieu),
de _____ ».

DOLÉANCES EXPRIMÉES PAR LA PERSONNE :

Elle dit se plaindre de « _____ »

ÉTAT ANTÉRIEUR (*éléments antérieurs susceptibles d'être en relation avec les faits exposés*)

EXAMEN CLINIQUE : (description précise des lésions, siège et caractéristiques sans préjuger de l'origine)

- sur le plan physique :
- sur le plan psychique :
- état gravidique et âge de la grossesse (le cas échéant) :

Joindre photographies éventuelles prises par le médecin, datées, signées et tamponnées au verso.

INCAPACITÉ TOTALE DE TRAVAIL

L'évaluation de l'ITT est facultative. L'ITT pour les lésions physiques et pour le retentissement psychologique est établie sur la base des signes cliniques des lésions physiques et du retentissement psychologique décrits dans les rubriques ci-dessus.

L'incapacité ne concerne pas le travail ou sens habituel du mot, mais la durée de la gêne notable dans les activités quotidiennes et usuelles de la victime, notamment : manger, dormir, se laver, s'habiller, sortir pour faire ses courses, se déplacer, jouer (pour un enfant). À titre d'exemples : la perte des capacités habituelles de déplacement, des capacités habituelles de communication, de manipulation des objets, altération des fonctions supérieures, la dépendance à un appareillage ou à une assistance humaine. La période pendant laquelle une personne est notablement gênée pour se livrer à certaines des activités précitées est une période d'incapacité.

La durée d'incapacité totale de travail est de ... (en toutes lettres), sous réserve de complications.

Cet examen a nécessité la présence d'une personne faisant office d'interprète, Madame, Monsieur (nom, prénom, adresse) :

« Certificat établi à la demande de l'intéressé (ou intéressée) et remis en main propre pour servir et faire valoir ce que de droit »

DATE (du jour de la rédaction, en toutes lettres), SIGNATURE ET TAMPON DU MÉDECIN



MODÈLE D'ATTESTATION : CONSEIL DE L'ORDRE NATIONAL INFIRMIER ²⁴

**Attestation clinique infirmière
EN CAS DE VIOLENCES SUR PERSONNE MAJEURE**

Sur demande de la personne et remis en main propre
Validée par l'Ordre national infirmier
Un double doit être conservé par l'infirmier.e

Nom prénom de l'infirmier.e : _____

Adresse professionnelle : _____

Numéro ADELI et/ou RPPS et/ou d'inscription à l'ordre infirmier : _____

Je certifie avoir examiné, le (date en toutes lettres) _____ à _____ heure _____,
à _____ (Lieu : cabinet, service hospitalier, domicile, autre)

Madame ou Monsieur _____ (nom -- prénom)²⁵, né.e le (en toutes lettres) _____ Domicilié.e à _____

Age de la grossesse (le cas échéant) _____

FAITS OU COMMÉMORATIFS :

La personne déclare : « J'ai été _____, je suis _____ ».

DOLÉANCES EXPRIMÉES PAR LA PERSONNE :

Elle dit se plaindre de ²⁶ « _____ »

EXAMEN CLINIQUE INFIRMIER : (description précise des lésions, siège et caractéristiques sans préjuger de l'origine)

- sur le plan physique :
- sur le plan psychique/émotionnel :

Joindre photographies éventuelles prises par l'infirmier.e, datées, signées et tamponnées au verso.

Cet examen a nécessité la présence d'une personne faisant office d'interprète, Madame, Monsieur (nom, prénom, adresse) :

« Attestation établie à la demande de l'intéressée et remise en main propre pour servir et faire valoir ce que de droit »

DATE (du jour de la rédaction, en toutes lettres), SIGNATURE ET TAMPON DE L'INFIRMIER.E et/ou DU SERVICE

HAS – Grille de repérage

Les vigilances fortes 	Les personnes en situation de handicap avec perte ou restriction importante d'autonomie pour l'exécution des tâches de la vie quotidienne (comme se nourrir, se laver, faire les courses...)	- Polyhandicap - Handicap avec perte importante d'autonomie - Handicap moteur invalidant (AVC, sclérose en plaques...) - Surdité-cécité - Handicap sensoriel important (malentendant, mal voyant...)
	Les personnes avec troubles psychiques ou trouble du développement intellectuel altérant la capacité de discernement et/ou de se protéger	- Troubles psychiques (schizophrénie, bipolarité, dépression, <i>border line</i>...) - Troubles neurocognitifs majeurs (altérations cognitives, Alzheimer, Korsakoff...) - Dépendance forte à l'alcool ou aux substances stupéfiantes ou médicaments de type anxiolytiques, sédatifs, opiacées... - Trouble du développement intellectuel (d��fici��nce intellectuelle) - Troubles du spectre de l'autisme
	Les personnes en situation de forte dépendance envers leur conjoint	- Dépendance économique et administrative exclusive associée à un handicap important physique et/ou psychique (hémiplégie, AVC) - Aidant exclusif - Situation d'emprise (victime se sentant responsable de la situation et excusant l'auteur, personne ayant peur de se séparer et de quitter le domicile avec crainte des représailles)
	Les personnes dans l'incapacité de communiquer, de s'exprimer	- Allophonie (non-maîtrise de la langue/barrière linguistique) - Illettrisme - Aphasie - Difficultés d'élocution à articuler (maladie de Charcot, suite d'un AVC)
	Les temporalités à risque	- Grossesse - Rupture affective, séparation - Naissance d'un enfant dans le couple - Arrivée du troisième enfant - Déménagement (isolement/perte de repère) - Deuil - Relation rapide (mariage rapide, enfants « rapides ») : « <i>love bombing</i> ».

Pour les publics présentant un handicap ou une vulnérabilité



Questionnaire WAST – version française

Ces questions portent sur les 12 derniers mois.

1. En général, comment décririez-vous votre relation avec votre conjoint ?
☐ Très tendue ☐ Assez tendue ☐ Sans tension
2. Comment vous et votre conjoint arrivez-vous à résoudre vos disputes ?
☐ Très difficilement ☐ Assez difficilement ☐ Sans difficulté
3. Les disputes avec votre conjoint font-elles que vous vous sentez rabaissée ou que vous vous sentez dévalorisée ?
☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Jamais
4. Les disputes avec votre conjoint se terminent-elles par le fait d'être frappée, de recevoir des coups de pieds ou d'être poussée (bousculée) ?
☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Jamais
5. Vous êtes-vous déjà sentie effrayée par ce que votre conjoint dit ou fait ?
☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Jamais
6. Votre conjoint vous a-t-il déjà maltraitée physiquement ?
☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Jamais
7. Votre conjoint a-t-il déjà abusé de vous psychologiquement ?
☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Jamais
8. Votre conjoint a-t-il déjà abusé de vous sexuellement ?
☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Jamais

WAST : *Woman Abuse Screening Tool*.

Comment avez-vous su ?

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 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 ?

—



Comment cela se passe-t-il dans l'intimité avec votre partenaire ? Comment réagit votre partenaire lorsque vous ne souhaitez pas un rapport sexuel ?

—

Avez-vous déjà été agressée verbalement, physiquement ou sexuellement par votre partenaire ? Si oui, combien de fois ?

—

Est-ce que votre partenaire vous a déjà humiliée ou a-t-il déjà utilisé d'autres formes de violence psychologique envers vous ? Vous a-t-il déjà surveillée, harcelée ?

—

Est-ce que vous avez déjà été frappée, bousculée, giflée ? Vous a-t-il déjà lancé des objets ou blessée ?

—

Est-ce que les enfants étaient présents ? Est-ce qu'ils ont déjà assisté à des scènes de violence ? Est-ce qu'ils interviennent ?

—

Avez-vous déjà essayé de vous séparer ? Si oui, que s'est-il passé ? Qu'est-ce qui se passerait, ou que se passerait-il si vous essayiez ?

Le questionnaire doit être systématique : la question doit être posée à chaque femme rencontrée, y compris à une femme handicapée. Les femmes handicapées peuvent être davantage victime et avoir plus de difficultés à dénoncer les violences.

Le violentomètre

TITRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Il y a de la violence quand il...	A confiance en toi																								
	Est content quand tu te sens éprouver																								
	Il assure de ton accord pour se que vous faites ensemble																								
	Te fait du chantage et tu refuses de faire quelque chose																								
	Rabaisse tes opinions et tes projets																								
VIGILANCE, DIS STOP !	Se moque de toi en public																								
	Est jaloux et possessif en permanence																								
	Te manipule																								
	Contrôle tes sorties, habits, maquillage																								
	Rouille tes textos, mails, appels																								
PROTÈGE-TOI, DEMANDE DE L'AIDE	Insiste pour que tu lui envoies des photos intimes																								
	Thème de ta famille et de tes amies																								
	T'oblige à regarder des films pornos																								
	T'humilie et te traite de folle quand tu lui fais des reproches																								
	"Prends tes pilules" lorsque quelque chose lui déplaît																								
	Menace de se suicider à cause de toi																								
	Menace de diffuser des photos intimes de toi																								
	Te pousse, te tire, te secoue, te gifle, te frappe																								
	Te touche sans permission sans ton consentement																								
	T'oblige à avoir des relations sexuelles																								
	Te menace avec une arme																								

VIOLENTOMÈTRE FALC

Fais le test pour savoir si tu es en danger ou pas dans ta relation amoureuse.

Coche la case qui te concerne ↓

 SUPER ! Tout va bien avec mon amoureux.		Il respecte mes choix et mes envies.	
		Il accepte mes amis et ma famille.	
		Il a confiance en moi.	
		Il est content quand je suis heureuse.	
		Il me demande si je suis d'accord pour faire des choses ensemble.	
 ATTENTION ! Il y a de la violence.	 	Quand il est fâché, il ne me parle plus pendant plusieurs jours.	
		Il me fait du chantage si je ne veux pas faire quelque chose.	
		Il trouve que mes idées et projets sont nuls.	
		Il se moque de moi devant tout le monde.	
		Il est jaloux tout le temps.	
 DANGER ! Je dis stop et je demande de l'aide.	 	Il vérifie mes sorties, mes vêtements et mon maquillage.	
		Il vérifie mes messages, mes appels et mes mails.	
		Il me demande souvent que je lui envoie des photos de moi toute nue.	
		Il m'empêche de voir mes amis et ma famille.	
		Il dit que je suis folle quand je lui fais des remarques.	
		Il s'énerve et devient violent quand quelque chose lui déplaît.	
		Il me pousse, me tire, me secoue, me gifle et me frappe.	
		Il menace de se tuer à cause de moi.	
		Il me touche les seins, les fesses ou le sexe quand je ne suis pas d'accord.	
		Il menace de montrer aux autres des photos de moi toute nue.	
Il m'oblige à regarder des films pornos quand je ne suis pas d'accord.			
Il m'oblige à avoir des relations sexuelles quand je ne suis pas d'accord.			
Il menace de me tuer.			

J'ai le droit d'avoir une vie affective, intime et sexuelle qui me convienne.

Guide Cyberviolences

QUESTIONS COMPLÉMENTAIRES À POSER LORS DE L'ENTRETIEN

VIOLENCES PSYCHOLOGIQUES

Avez-vous déjà subi des insultes, injures, menaces, humiliations, chantages, etc. ?

LE CYBERCONTRÔLE

Votre partenaire ou ex :

- ☐ Vous a-t-il déjà contacté par SMS, appels ou via les réseaux sociaux de façon très insistante uniquement pour savoir où vous êtes / ce que vous faites / avec qui vous êtes ?
- ☐ Vous fait-il souvent des reproches quand vous n'êtes pas joignable en permanence par téléphone ou sur les réseaux sociaux et / ou quand vous ne répondez pas immédiatement ?
- ☐ A-t-il déjà exigé de lire vos sms, mails, de voir les appels passés ou reçus, de voir vos photos partagées, et/ou vos communications sur des réseaux sociaux (Facebook, Twitter, Instagram, Snapchat, etc.), messageries (WhatsApp, Viber, etc) alors que vous n'en aviez pas envie car c'est privé ?
- ☐ A-t-il déjà exigé de vous l'envoi de photo ou vidéo pour confirmer où vous êtes / ce que vous faites / avec qui vous êtes ?
- ☐ Vous a-t-il déjà fait des reproches sur les appels que vous passez, sur vos messages ou publications sur les réseaux sociaux ?
- ☐ Vous a-t-il déjà empêché de répondre à un appel, d'envoyer un message depuis votre téléphone ou ordinateur, ou a-t-il exigé de supprimer des contacts ?
- ☐ Vous a-t-il déjà confisqué votre téléphone, ordinateur ou tablette ?

LA CYBERSURVEILLANCE

Votre partenaire ou ex :

- ☐ Semble-t-il connaître vos déplacements et rendez-vous alors que vous ne lui en avez pas parlé ? (et vous ne savez pas exactement comment il a pu faire cela) ?
- ☐ Semble-t-il avoir accédé à votre téléphone, ou à votre boîte mail ou vos comptes de réseaux sociaux sans votre accord ? (et vous ne savez pas exactement comment il a pu faire cela) ?
- ☐ Vous a-t-il obligé à partager vos codes de votre boîte mail ou vos comptes de réseaux sociaux ?
- ☐ Vous a-t-il déjà surveillé avec des logiciels espions (*) installés sur votre téléphone ou via votre GPS (téléphone, voiture) ?

(*) un logiciel espion est un dispositif installé sur votre téléphone ou ordinateur sans que vous n'ayez donné l'accord par une autre personne et qui enregistre et transmet vos contacts, vos messages, vos appels

LE CYBERHARCÈLEMENT

Votre partenaire ou ex :

- ☐ Vous a-t-il envoyé plusieurs messages d'insultes ou d'injures par téléphone, par SMS ou via les réseaux sociaux ?
- ☐ Vous a-t-il déjà menacé de mort par téléphone, SMS ou via les réseaux sociaux ?

VIOLENCES SEXUELLES

Avez-vous déjà subi des rapports sexuels non consentis, pratiques sexuelles forcées, attouchements non consentis, etc ?

Votre partenaire ou ex :

- ☐ Vous a-t-il menacé de diffuser vos photos ou informations personnelles ou intimes (par mail, par sms ou sur les réseaux sociaux) sans votre accord ?
- ☐ A-t-il déjà diffusé vos photos ou informations personnelles ou intimes (par mail, par SMS ou sur les réseaux sociaux) à vos ami-es, collègues ou famille sans votre accord dans le but de vous nuire ?
- ☐ Vous a-t-il forcé à filmer des pratiques sexuelles alors que vous n'en aviez pas envie ?



☒ JE ME SENS EN SÉCURITÉ DANS MON COUPLE ET JE N'AI PAS PEUR QUAND...

- / Je peux communiquer librement par téléphone ou par mail et via les réseaux sociaux avec qui je veux et quand je veux, sans avoir à me justifier.
- / Il me fait confiance, et ne cherche pas à fouiller mon téléphone, à « tracer » mes déplacements, ni à vérifier avec qui je suis.
- / Il s'assure de mon accord pour tout enregistrement vidéo dans notre relation.
- / Il commente mes publications sur les réseaux sociaux de manière bienveillante.

Je vis une relation de couple **SAINE**, y compris dans ma vie numérique

JE SUIS EN DANGER. IL EST IMPORTANT QUE JE DEMANDE DE L'AIDE ET DES CONSEILS POUR ME PROTÉGER QUAND...

- / Il exige que je sois joignable en permanence.
- / Il contrôle toutes mes publications sur les réseaux sociaux et celles de mes ami-es.
- / Il m'interdit de communiquer avec certaines personnes.
- / Il me confisque mon téléphone.

Je suis **VICTIME** de **cybercontrôle**

- / Il m'envoie des insultes et des injures par sms.
- / Il m'adresse des messages humiliants plusieurs fois par jour.
- / Il me menace de mort.

Je suis **VICTIME** de **cyberharcèlement**

- / Il exige de connaître mes mots de passe.
- / Il se connecte à mes comptes à mon insu.
- / Il a possiblement installé un logiciel espion sur mon téléphone.

Je suis **VICTIME** de **cybersurveillance**

- / Il menace de diffuser mes photos intimes à mon entourage.
- / Il exige de filmer nos relations sexuelles sans mon accord.
- / Il a partagé des images intimes de moi sur les réseaux sociaux.

Je suis **VICTIME** de **cyberviolences sexuelles**

- / Il s'est connecté à mes comptes bancaires et administratifs pour se faire verser mes allocations et mon argent ou pour modifier des informations personnelles.
- / Il a envoyé des mails administratifs en se passant pour moi.
- / Il a utilisé mes informations privées qu'il a volées sur mon ordinateur pour me nuire dans mes démarches administratives/judiciaires.

Je suis **VICTIME** de **cyberviolences économiques/administratives**

- / Il communique avec nos enfants pour savoir où et avec qui je suis.
- / Il surveille mes activités sur les réseaux sociaux à travers les comptes de nos enfants.
- / Il a possiblement installé un logiciel espion sur le téléphone ou la tablette des enfants.

Je suis **VICTIME** de **cyberviolences via mes enfants**

Fiche Handiconnect



N°S7

LES VIOLENCES FAITES AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP (ADULTES) : FOCUS SUR LES VIOLENCES CONJUGALES ET VIOLENCES SEXUELLES

Mise à jour : Avril 2023

REPÉRER > ACCUEILLIR > SOIGNER > INFORMER > SIGNALER > ORIENTER

CONSTAT :

Les personnes en situation de handicap sont davantage victimes de violence et particulièrement les femmes.

La situation de handicap accroît le risque de violences.

- En Europe, **4 femmes en situation de handicap sur 5** subissent des violences et/ou maltraitances de tout type¹.
- 35 % des **femmes en situation de handicap** subissent des violences physiques ou sexuelles de la part de leur partenaire, contre 19% des femmes dites valides².
- Près de 90% des **femmes avec un trouble du spectre de l'autisme** déclarent avoir subi des violences sexuelles, dont 47% avant 14 ans³.
- 27% des **femmes sourdes ou malentendantes** déclarent avoir subi des violences au cours de leur vie⁴.
- Peu d'études sur les violences faites aux **hommes en situation de handicap**⁵.

LES VIOLENCES, DE QUOI PARLE-T-ON ?

VIOLENCES SEXUELLES =

- Tous actes sexuels (attouchements, caresses, massages, main baladeuse, actes avec ou sans pénétration...) commis avec violence, contrainte, menace ou surprise ainsi que les actes relevant du harcèlement sexuel.
- Portant atteinte à l'intégrité physique et psychique de la victime.
- Ces actes sont subis et non désirés par la victime.
- Un « rapport sexuel normal » peut correspondre à un viol à partir du moment où le partenaire le refuse.

VIOLENCES CONJUGALES = À ne pas confondre avec les disputes ou conflits d'un couple (où deux points de vue s'opposent dans un rapport d'égalité).

- Rapport de domination et de prise de pouvoir de l'agresseur sur la victime (**dominant/dominé** et toujours dans le même sens).
- Récurrentes, s'aggravent et s'accroissent avec le temps pouvant aller jusqu'au féminicide/homicide.
- Quelle que soit la configuration conjugale (union libre, pacs, mariage...).
- Pendant la relation, au moment de la rupture ou après la fin de cette relation.



CLIGNOTANTS LORS D'UNE CONSULTATION :

- Patient inerte, sans appréhension de l'examen, patient qui se déshabille trop vite ou refus de se déshabiller.
- Excuses répétées en consultation.
- Attitude clinique : prostration ou au contraire logorrhée.
- Aspects non verbaux (gestes, regards, attitudes, pleurs, pâleurs, mimiques, changement de comportement soudain...).
- Le/la partenaire aidant répond systématiquement à place de la personne et refuse de la/le laisser seule avec un tiers.
- Problèmes de santé chroniques, blessures à répétition, différentes formes de dépendance (alcool, stupéfiants, médicaments...), tentative de suicide, dépression, variation de poids inexpliquée.
- Patient ne peut expliquer les blessures/chutes ou ne veut pas en parler.
- Situation de dépendance de la personne en situation de handicap et notamment sa dépendance économique.
- Privation de la gestion de son budget et/ou de ses papiers par son/sa partenaire.



POINTS DE VIGILANCE HANDICAP

- Les violences sont sévèrement punies par la loi (comme leur non-dénonciation) et le handicap de la victime est une circonstance aggravante.**
- Les symptômes post-traumatiques** qui résultent des violences sont souvent **mis à tort** sur le compte du handicap.
- Il faut lutter contre **les stéréotypes liés au handicap** (parole moins crédible, pas de vie en couple...).
- Les conséquences de ces violences **peuvent accentuer le handicap initial intensifiant** encore la vulnérabilité.
- Certaines situations de dépendance peuvent constituer **un frein à la libération de la parole** car dénoncer = prendre le risque pour la personne victime de perdre l'aide au quotidien et de se retrouver dans une situation de vulnérabilité encore plus grande.

Guide à destination des professionnels



Réseau France Victimes

- Site institutionnel avec réseau départemental

➤ www.france-victimes.fr

- Mémo de vie

➤ www.memo-de-vie.org

- Parcours victime

➤ <https://parcours-victimes.fr>



Declicviolence.fr

L'ESSENTIEL À CONNAÎTRE // POURQUOI INTERVENIR // LES PIÈGES À ÉVITER

COMMENT INTERVENIR EN DÉTAILS // INTERVENIR EN 1 CLIC // LA CARTE INTERACTIVE




DÉ → CLIC VIOLENCE.FR

**AIDE AU REPÉRAGE ET À LA
PRISE EN CHARGE DES
VIOLENCES CONJUGALES EN
MÉDECINE GÉNÉRALE**

3 à 4 patientes sur 10 dans nos salles d'attente de médecine générale peuvent être victimes de violences conjugales. Les conséquences sur la santé des femmes et de leurs enfants sont multiples et durables. Pourtant, ce problème de santé est peu abordé en consultation par les patientes et leurs médecins.

Le médecin généraliste a un rôle à jouer pour repérer et aider ses patientes qui subissent des violences conjugales.

Ce site propose des fiches pratiques pour mieux comprendre ce problème de santé sensible et complexe, et mieux intervenir en tant qu'acteur de soins de premier recours. Ces fiches ont été élaborées par des médecins généralistes et des professionnels travaillant auprès de ces femmes.

- Hébergement d'urgence 24h/24h et 7j/7: **115**
- Stop violences conjugales: **39 19**
- Service National d'Accueil Téléphonique pour l'enfance en Danger : **119**

EN 1 CLIC !


L'ESSENTIEL À CONNAÎTRE SUR LES VIOLENCES CONJUGALES

Mieux comprendre ce qu'est la violence conjugale : ses différents formes, ses acteurs, sa mécanique, le phénomène d'emprise, le risque pendant la périnatalité, et le cadre législatif.


POURQUOI INTERVENIR ?

La place privilégiée du médecin généraliste fait de lui un acteur incontournable face à ce problème fréquent, lourd de conséquences et peu abordé en consultation.


LES PIÈGES À ÉVITER

Les représentations des médecins généralistes et les obstacles qu'ils rencontrent dans la prise en charge des violences conjugales nous éclairent entre mythes et réalités.

L'ESSENTIEL À CONNAÎTRE

POURQUOI INTERVENIR

LES PIÈGES À ÉVITER

AGIR


COMMENT INTERVENIR EN DÉTAILS

De la suspicion du problème à l'orientation des victimes vers les autres acteurs du réseau : l'accompagnement des victimes est un processus long mais essentiel.


INTERVENIR EN 1 CLIC

Des fiches pratiques pour repérer, aborder, évaluer, protéger et accompagner vos patientes victimes de violences conjugales.


LA CARTE INTERACTIVE

Des contacts utiles autour de chez vous pour orienter vos patientes.

COMMENT INTERVENIR EN DÉTAILS

INTERVENIR EN 1 CLIC

LA CARTE INTERACTIVE

arretonslesviolences.gouv.fr



GOUVERNEMENT
*Liberté
Égalité
Fraternité*



17
Appeler Police
Secours

3919
Appeler Violence
femme info


Signaler une
violence en ligne


Trouver
une association


Savoir effacer
mes traces



LES VIOLENCES SEXISTES ET SEXUELLES SONT INTERDITES ET PUNIES PAR LA LOI

J'AI BESOIN D'AIDE

JE SUIS TÉMOIN

JE SUIS PROFESSIONNEL

#NERIENLAISSERPASSER

Contrôle et danger

DANS VOTRE RELATION

- ☐ Est-il jaloux?
- ☐ Est-ce qu'il crie?
- ☐ Reçois-tu des insultes de sa part?
- ☐ Est-ce qu'il te menace (toi, enfants, animaux de compagnie)?
- ☐ Est-ce qu'il te menace d'appeler les autorités (services de protection de l'enfant, immigration, services sociaux en santé mentale, etc.)?
- ☐ Est-ce qu'il endommage tes biens?
- ☐ As-tu peur de le mettre en colère?
- ☐ As-tu l'impression de marcher sur des œufs puisque tu ne sais pas ce qui déclenchera sa colère?
- ☐ Lorsqu'il est insatisfait de ton comportement, est-ce qu'il refuse de te parler ou t'ignore pendant de longues périodes?
- ☐ Est-ce qu'il te reproche de t'occuper uniquement des enfants et jamais de lui?
- ☐ Est-ce qu'il t'accuse d'avoir des amants?
- ☐ Est-ce qu'il conduit dangereusement quand il est en colère contre toi?
- ☐ Est-ce qu'il bloque l'accès aux portes durant vos disputes?
- ☐ Est-ce qu'il t'empêche de dormir durant vos disputes?
- ☐ Est-ce qu'il arrive qu'il te fasse peur en se tenant debout, près de toi, les poings serrés?
- ☐ Est-ce qu'il te menace avec des objets?
- ☐ Est-ce qu'il s'en prend physiquement à toi puis te demande comment tu t'es fait mal?
- ☐ Est-ce qu'il t'empêche de te faire soigner dans la clinique ou l'hôpital?

DANS VOS COMMUNICATIONS

- ☐ S'il te texte ou t'appelle, et tu ne lui réponds pas, as-tu peur de sa réaction?
- ☐ Est-ce qu'il te téléphone fréquemment au travail?
- ☐ Dans tes sorties, est-ce qu'il maintient constamment le contact avec toi et te donne l'impression que tu dois lui répondre immédiatement?
- ☐ Est-ce qu'il surveille tes médias sociaux?
- ☐ Est-ce que toutes nouvelles activités sur tes réseaux sociaux déclenchent un interrogatoire?
- ☐ Insiste-t-il pour avoir les mots de passe de tes réseaux sociaux?
- ☐ Est-ce qu'il se fait passer pour toi sur les médias sociaux?

Document « contrôle coercitif »

VOTRE RESENTI

Par rapport à Madame :

LA PEUR :

Sentez-vous la peur chez Madame ou chez ses enfants ? Madame craint-elle pour sa vie ? L'entourage de Madame craint-il pour sa vie ? Les professionnel-le-s craignent-ils-elles pour sa vie ?

LE PSYCHOTRAUMA :

Madame est-elle en hyper-vigilance ? Est-elle angoissée ? A-t-elle des comportements d'évitement ? A-t-elle perdu toute confiance en elle ? A-t-elle des idées suicidaires ?

L'ISOLEMENT :

Madame est-elle isolée ? Madame vous dit-elle qu'elle ne peut pas partir car elle n'a nulle part où aller ? Qu'elle a le sentiment d'être seule face à la situation, sans soutien ?

Par rapport à Monsieur (si vous le rencontrez) :

Monsieur a-t-il un contact très froid ? Est-il très sûr de lui ? Vous coupe-t-il sans cesse la parole ? Dénigre-t-il Madame ? Contesté-t-il toute décision, toute parole différente de la sienne ? Est-il agité ? Est-il envahissant ? A-t-il un comportement instable ? Change-t-il subitement d'attitude ou de comportement ?

LES FAITS QUI VOUS SONT SOUMIS

LA SÉPARATION :

Le couple vient-il de se séparer ? Ou Madame vient-elle d'annoncer qu'elle voulait se séparer ? Monsieur refuse-t-il cette séparation ? Cette séparation est-elle sur le point de se concrétiser (jugement, déménagement...) ? Monsieur vient-il d'apprendre que Madame a un nouveau compagnon ?

Document « Penser le danger »

Mémoire traumatique et victimologie

Un site de ressources : Memoiretraumatique.org

- des podcasts, webinaires de formation
- Des guides et livret pour aborder la question des violences et de leurs conséquences avec les enfants et les jeunes
- Des articles pour comprendre le psychotraumatisme, la dissociation,...

Sur le **psychotrauma** également : <https://cn2r.fr/>

Quand on te fait du mal

Informations sur les violences et leurs conséquences



controlecoercitif.ca/experience-interactive

PEUT-ÊTRE *pas* *ce que* TU CROIS

LES APPARENCES NOUS TROMPENT PARFOIS.
AVEC LES LUNETTES DU CONTRÔLE COERCITIF,
DÉCOUVREZ LA FACE CACHÉE DE LA VIOLENCE
CONJUGALE.

Débuter l'expérience

Accueil puis parcours de victimes

- Coffre fort numérique **Mémo de Vie** : vidéo de présentation de la plateforme
 - www.youtube.com/watch?v=QKoRXo_ihv0
- Application App'elles
- Aide d'Urgence CAF :
 - <https://caf.fr/partenaires/avvc-aide-d-urgence-pour-les-victimes-de-violences-conjugales>

Application App'elles



App-Elles®
Tu n'es pas seule !

www.app-elles.fr

Disponible sur
App store & Google Play

App Store Google play

Application gratuite téléchargeable uniquement depuis les stores officiels d'Apple et de Google
100% Gratuite, 100% Sécurisée, 100% Confidentielle

app-elles

LIENS DE TÉLÉCHARGEMENT



Téléchargez-la !
Victime, proche ou témoin

PLUS D'INFO:
WWW.APP-ELLES.FR

RESONANTES
Association Resonantes
15 Quai Ernest Renard, 44100 Nantes
RNA n°W442016062
www.association.resonantes.fr

ne pas jeter sur la voie publique



Pourquoi cette App ?
App-Elles® est la première application française solidaire des femmes et des filles victimes de violences. Elle a pour but de répondre aux principaux besoins d'assistance et de soutien des victimes et des témoins confrontés à une situation de violence présente, passée ou potentielle.

Dans quel but ?
En cas d'urgence, de danger ou de détresse, App-Elles® vous permet d'alerter et de contacter rapidement vos proches, les services d'urgence, les associations et toutes autres ressources d'aide disponibles autour de vous. Disponible dans plus de 13 pays, elle relaie également les informations locales et nationales.

Toutes les ressources d'aide en 1 seule App

Les Fonctions

- Lancer des alertes**
Partagez votre position en temps réel à vos contacts de confiance. Parlez, tout est écouté et enregistré en direct
- Appeler les associations**
Appelez les services d'écoute professionnelle. Trouvez de l'aide en France et à l'étranger
- Consulter les ressources**
Recherchez les centres d'aide et d'accueil autour de vous. Consultez les services et aides en ligne
- Enregistrer des preuves**
Effectuez des enregistrements audio et géolocalisés. Téléchargez et sauvegardez les preuves d'un événement

Face aux violences
Tu n'es pas seule !

100% Gratuit

TÉLÉCHARGEMENT Google Play



TÉLÉCHARGEMENT App Store



App-Elles®

Une technologie d'alerte innovante et performante permettant d'être localisé, écouté et enregistré en temps réel

Un répertoire unifié des contacts et ressources d'aide locales et internationales

Un accès direct vers les informations, contenus et plateformes en ligne spécialisés

★★★★★

"Meilleure appli de sécurité personnel pour les femmes"



Merci pour votre participation