



Médecins, comment aider vos patientes victimes de violences conjugales?

Pr Pauline SAINT-MARTIN

Institut Médico-Légal, Unités Médico-Judiciaires,

Maison des Femmes

10 décembre 2024

Violences au sein du couple en France

373 000 femmes âgées de 18 à 75 ans (1,4%) déclarent avoir été victimes de violences physiques et/ou sexuelles par leur conjoint ou ex-conjoint sur une année (2022)

- 70% déclarent des faits répétés
- 70% déclarent aussi des atteintes psychologiques et/ou agressions verbales

Violences conjugales en France

- Seules 16% des femmes victime de violences physiques et/ou sexuelles au sein du couple déclarent avoir déposé plainte
- 20% n'a fait aucune démarche auprès d'un professionnel ou d'une association

Conséquences

- Issue fatale : homicide - suicide
- Traumatismes
- Grossesses non désirées, avortements provoqués, problèmes gynécologiques
- Pendant la grossesse : risque de fausse couche, naissance d'enfants mort nés, accouchements prématurés, insuffisance pondérale à la naissance
- Dépression, état de stress post-traumatique, troubles du sommeil, de l'alimentation, troubles psychiques, tentatives de suicide, alcoolisme
- Céphalées, douleurs dorsales, douleurs abdominales, fibromyalgie, troubles digestifs, mauvais état général...
- Conséquences sur les enfants

Rôle du professionnel de santé

- Repérage (systématique? ciblé?)
- Évaluation
- Signalement (?)
- Information
- Écoute
- Constat

À quelle patiente faut-il penser?

À celle qui ne prend pas correctement son traitement,

À celle qui manque ses rendez-vous,

À celle qui ne consulte pas quand elle en a besoin,

À celle qui rentre précipitamment à son domicile ou qui ne peut pas attendre,

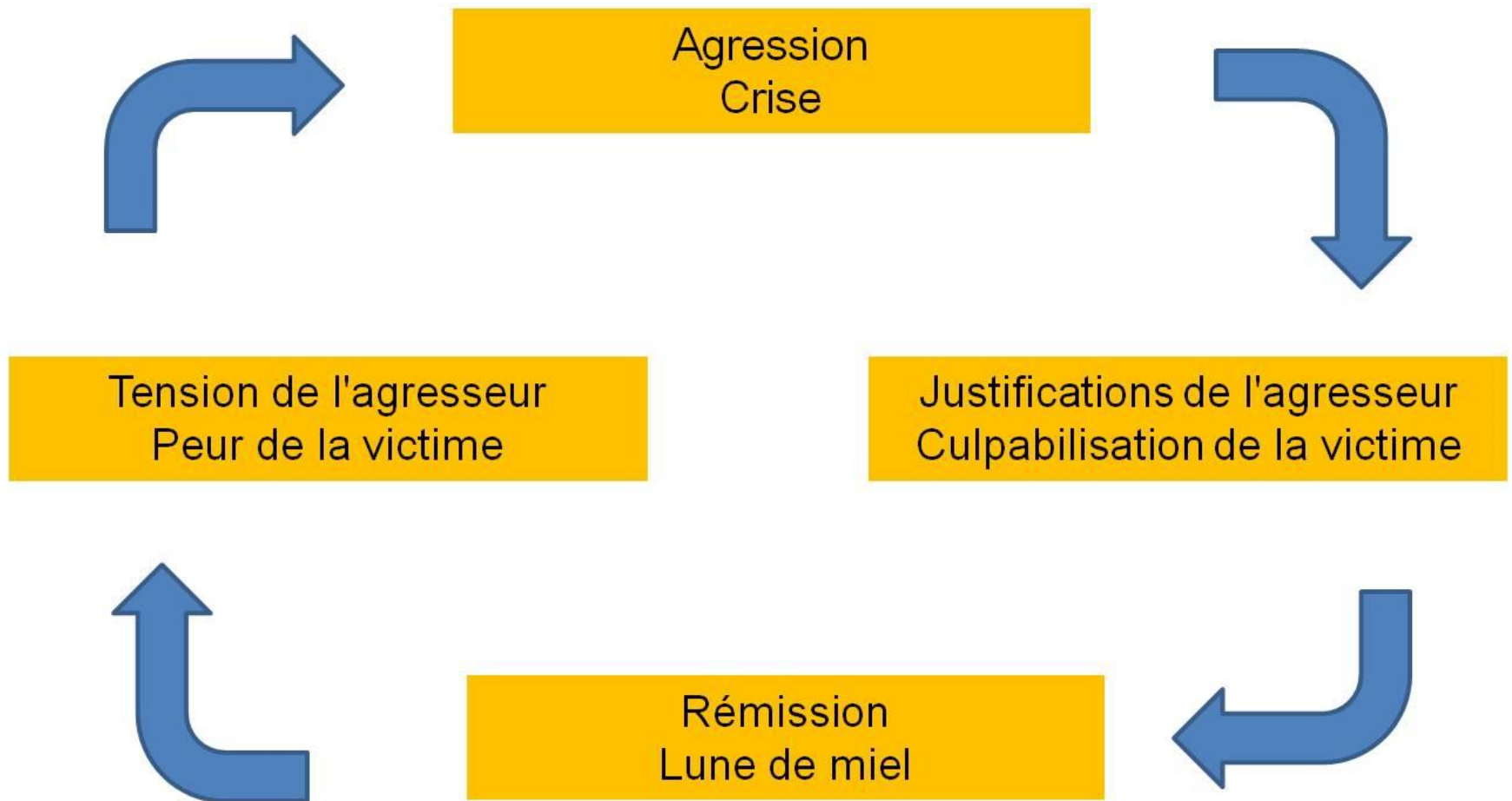
À celle qui consulte toujours avec son mari,

À celle dont le mari parle à sa place,

À celle qui n'a pas fait ce qu'il fallait lors d'une crise aiguë de sa pathologie

À celle dont la pathologie se déséquilibre ou s'aggrave

Le cycle de la violence



Repérage

- Interroger directement / patient(e) seul(e)
- Questions simples
- Écoute+++
- Pas de doutes ou de jugement
- Repérage insuffisant par le milieu médical (< 10% des médecins effectuent un dépistage actif; dans > 85% c'est la victime qui révèle les faits spontanément)
- Présence réelle de la violence : 10 x + fréquente que perçue par les professionnels de santé

Dépistage systématique

Recommandé par l'HAS - 2019/2020

**Interroger systématiquement toutes les patientes :
Avez-vous déjà subi des violences dans votre vie?**

Lors de ma pratique, je vois beaucoup de femmes qui sont maltraitées par leur conjoint, aussi maintenant je questionne systématiquement toutes les patientes à ce sujet. Vous disputez-vous parfois violemment avec votre mari ? Que se passe-t-il dans ce cas ?

Je vous pose ces questions sur votre couple car de nombreuses femmes sont victimes de violences de la part de leur conjoint et elles présentent fréquemment des troubles du sommeil. Le médecin peut les aider et les soutenir

Dépistage ciblé

Interroger pendant la grossesse

Interroger à partir du motif de consultation ou des symptômes de la patiente qui font suspecter une situation de violence : par exemple des troubles du sommeil ou un syndrome anxio-dépressif :

- Pourquoi dormez-vous mal ?
- Qu'est-ce qui vous rend triste ?
- Y a-t-il quelqu'un ou quelque chose qui vous empêche de dormir ou vous fasse peur ?
Avez-vous beaucoup de soucis ?
- Beaucoup de femmes ont des troubles du sommeil dus à des relations difficiles avec leur mari, est-ce votre cas ?

Si elle répond qu'elle est effectivement victime de violences de la part de son conjoint:

- La rassurer sur la **confidentialité** de l'entretien.
- **La croire et le lui dire.**
- Lui **dire que ce n'est pas elle qui est responsable** mais son conjoint.
- Dire que la violence conjugale est un **délit punissable par la loi.**
- **Lui confirmer que vous n'interviendrez que si elle le souhaite.**
- **Respecter ses choix.**
- Ne dire que ce qui est vrai.
- **Expliquer** que certains symptômes qu'elle présente sont des conséquences de la violence.
- **Signaler si vous n'êtes pas apte à prendre en charge cette situation ou si vous n'avez pas le temps** : prévoir un autre rendez-vous ou orienter la patiente vers un confrère ou une structure adéquate

À ne pas faire

- Ne pas **faussement** la rassurer
- Ne pas **dire** ou donner l'impression que tout va être réglé facilement
- Ne pas **donner de fausses espérances**
- Ne pas **dire** qu'il suffit de traiter le mari pour tout régler
- Ne pas **dire** qu'il faut ou suffit de partir pour en finir
- **Ne pas culpabiliser** par certaines remarques comme :
“ pourquoi restez-vous avec lui ? Qu'est-ce que vous avez fait pour qu'il soit violent ? Si vous vouliez vraiment que cela cesse vous partiriez”
- Ne pas **gérer le problème** comme un simple conflit du couple
- Ne pas **avoir une attitude choquée** ou catastrophée
- Ne pas **avoir de préjugés** sur la violence conjugale

Évaluation

- Dossier médical
- Contexte de la consultation : quelle phase du cycle (après violences, phase de rémission?)
- Évaluation de la sécurité : risque suicidaire, létal, présence d'une arme au domicile, menaces de mort, risque encouru par les enfants
- Niveau d'autonomie de la victime, isolement, situation professionnelle, emprise du conjoint, environnement socio-familial, moyens financiers à disposition

