

Les violences conjugales

Quelques repères

DOCUMENT DE FORMATION A L'INTENTION DES PROFESSIONNELS
ALGERIENS EN CHARGE DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES
CONJUGALES

Evelyne Josse

Algérie, Alger, Octobre 2007

evelynejosse@yahoo.fr

<http://www.resilience-psy.com>

14 avenue Fond du Diable, 1310 La Hulpe, Belgique

Psychologue clinicienne. Hypnose éricksonnienne, EMDR, thérapie brève, TFT

Psychothérapeute en consultation privée, psychologue du programme ASAB, consultante en psychologie
humanitaire

I. Les violences faites aux femmes, généralités.....	4
1. La violence faites aux femmes, définition.....	4
2. Quelques chiffres.....	4
2.1. Les chiffres : toutes violences confondues	5
2.2. Les chiffres : les violences sexuelles	5
2.3. Les chiffres : les violences exercées par le partenaire intime.....	5
2.4. Les chiffres : la violence perpétrée par un proche	6
2.5. Les chiffres : en Algérie	7
3. L'identité de l'agresseur.....	7
4. Les contextes où s'exercent les violences contre les femmes	7
5. Les types de violences envers les femmes	8
5.1. La violence physique	8
5.2. Les violences sexuelles.....	9
5.3. Les violences sexospécifiques	9
5.4. Les violences psychologiques.....	11
6. Facteurs favorisant l'émergence de la violence à l'égard des femmes	11
6.1. Facteurs rendant la femme plus vulnérable aux violences de la part des hommes.....	12
6.2. Facteurs favorisant le risque de violence de la part des hommes envers les femmes.....	12
6.3. Facteurs relatifs aux pairs et à la famille favorisant le risque de violence de la part des hommes à l'égard des femmes	13
6.4. Les facteurs sociétaux favorisant les violences de la part des hommes à l'égard des femmes	13
II. La violence conjugale.....	15
1. Relations symétriques et complémentaires	15
2. Acte violent isolé et organisation relationnelle de la violence	15
3. La dynamique de la violence conjugale	16
3.1. Le début de l'engrenage.....	16
3.2. Stratégies de l'agresseur : isoler et affaiblir	16
3.3. L'escalade, le cycle en 4 phases et l'évolution dans le temps	18
4. Caractéristiques de l'homme violent.....	20
5. Comment les femmes réagissent-elles ?.....	21
5.1. Les stratégies	21
5.2. La rupture évolutive.....	22
6. Facteurs favorisant le maintien d'une relation violente	24
7. Pourquoi les personnes victimes de violences ne cherchent-elles pas de l'aide ?	26
III. Les intervenants auprès des femmes victimes de violence.....	26
1. Quelles sont les difficultés des intervenants face aux victimes de violences?	26
2. L'intervenant, outil de communication	28
3. Tout d'abord, on aide	29
3.1. Se montrer prêt à aborder la question des violences.....	29
3.2. Comment poser des questions au sujet des sévices ?	29
3.3. Reconnaître une femme victime de violence.....	31

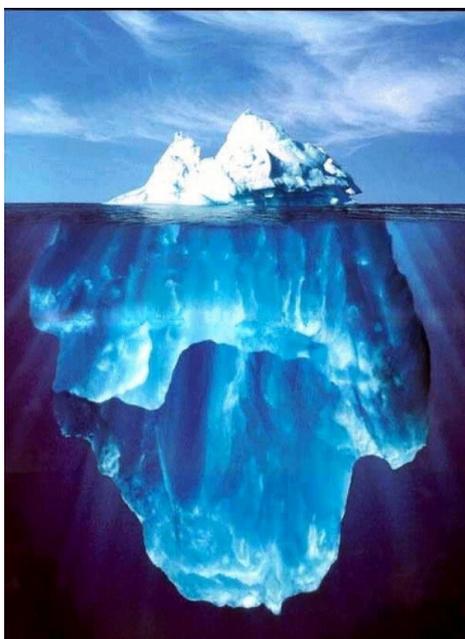
3.4. Renforcer les stratégies de protection.....	32
IV. Les besoins des victimes	35
1. Les règles de base de l'accueil et de l'aide aux victimes	36
2. Objectifs du premier contact	36
3. Le premier contact, les points importants	37
V. L'écoute.....	39
1. Ce qui est encourageant.....	39
2. Ce qui est décourageant.....	39
Bibliographie	41
L'auteur	45

I. Les violences faites aux femmes, généralités

1. La violence faites aux femmes, définition¹

On entend par violence faite aux femmes « tout acte de violence contre le sexe féminin et causant ou pouvant causer un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, y compris la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou la vie privée » (Assemblée Générale des Nations Unies, 1993)

2. Quelques chiffres



Les données disponibles sur les violences faites aux femmes émanent de la police et des instances juridiques, des services médicaux, des organisations non gouvernementales (Droits de l'Homme, organismes humanitaires, juridiques, etc.), des associations internationales, nationales et locales (associations contre la violence, associations de femmes, des Droits de l'enfant, etc.), d'enquêtes et d'études diverses. Les données recensées par ces différentes sources sont cependant souvent incomplètes et ne révèlent que la partie émergée de l'iceberg.

¹ Pour de plus amples informations sur les violences faites aux femmes, nous convions le lecteur à consulter les articles du même auteur : « Les violences sexuelles. Définitions d'un concept multiforme », « Accueillir et soutenir les victimes de violences sexuelles. Approche orientée vers la solution », « Déceler les violences sexuelles faites aux femmes », « Les violences sexuelles entre détenus de sexe masculin : un révélateur de la subordination de la femme dans la société » disponibles sur le site www.resilience-psy.com.

La qualité, la fiabilité des données concernant la violence, l'existence même de celles-ci, varient considérablement d'un pays à l'autre. L'absence de consensus sur les définitions des différentes formes de violence et la disparité des modes de collecte des données rendent ardues les comparaisons entre Etats, voire même entre régions d'un même pays. En outre, les données recueillies par les différentes sources sont rarement centralisées, ce qui empêche d'établir un lien entre elles (par exemple, comparer les données médicales et celles recueillies par les forces de l'ordre ou la justice).

2.1. Les chiffres : toutes violences confondues

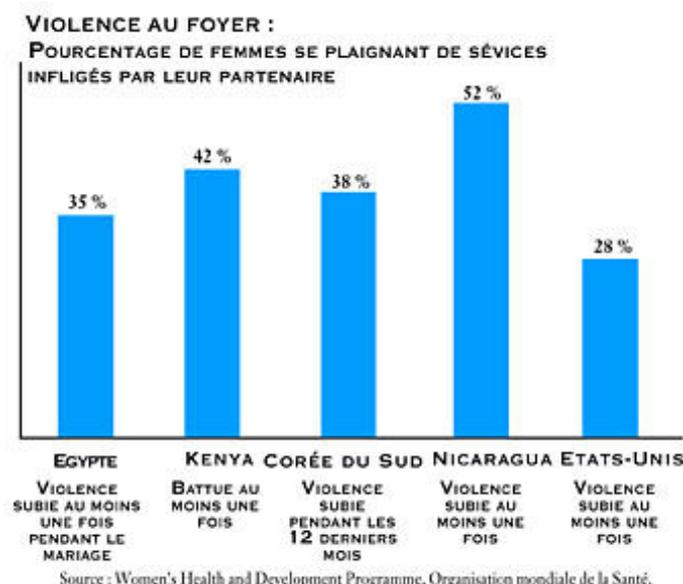
- ❖ La violence contre les femmes est un phénomène universel. Elle est l'infraction aux droits de l'Homme la plus répandue dans le monde.
- ❖ Selon une étude menée conjointement par la Banque Mondiale et l'OMS, 20% des femmes ont subi des violences (OMS, 2002).

2.2. Les chiffres : les violences sexuelles

Le pourcentage de femmes agressées sexuellement (y compris tentative d'agression) varie de 15,3% (Canada) à 25% (Zimbabwe) (Nicaragua : 21,7%, Angleterre : 23,0%) (OMS, 2002).

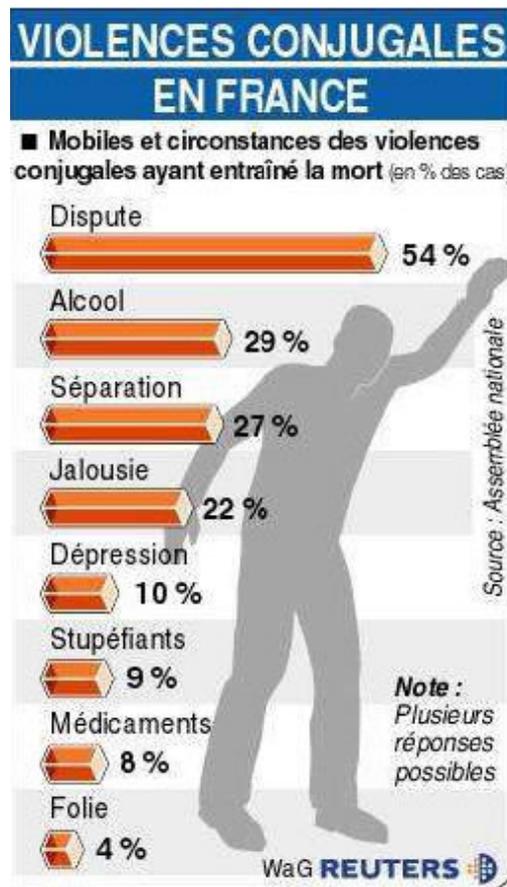
2.3. Les chiffres : les violences exercées par le partenaire intime

- ❖ De 10% (Paraguay, Philippines) à 34,4% (Égypte) (USA: 22,1%, Canada : 29%) des femmes seraient victimes d'agressions physiques de la part de leur partenaire intime (OMS, 2002).
- ❖ D'après Statistique Canada, 21% des femmes subissent des violences de la part de leur conjoint. 40% d'entre elles déclarent que leur partenaire a commis les premières agressions au cours de la grossesse.



(http://www.fhi.org/fr/RH/Pubs/Network/v18_4/NW184ch4.htm)

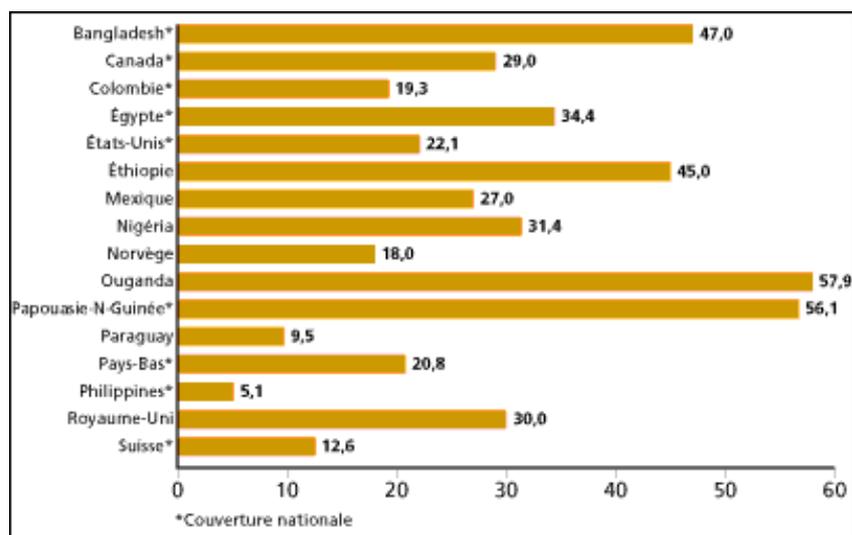
- ❖ En France, 1 femme meurt tous les 4 jours des suites de violences conjugales.



(<http://www.jakouiller.com/share/violences%20conjugales%20france.jpg>)

2.4. Les chiffres : la violence perpétrée par un proche

(Séviences sexuels et viols non compris), OMS sur la violence à l'égard des femmes (1984-1998)



(<http://www.unicef.org/french/sowc00/fig4.gif>)

2.5. Les chiffres : en Algérie

- ❖ Le nombre de cas de violence à l'égard des femmes est en augmentation (El Watan)
- ❖ Dans 64,9 %, le lieu des agressions est le domicile familial (mari, frère, enfant) (INSP, 2005)
- ❖ 50% des victimes de violence sont mariées.
- ❖ 50 % des cas dénoncés par les femmes mariées ou ayant été mariées se rapportent à des agressions commises par l'époux ou l'ex-époux.
- ❖ Les femmes exerçant un travail à l'extérieur du domicile sont plus fréquemment victimes de violence que leur pairs sans emploi.

3. L'identité de l'agresseur

- ❖ Le partenaire intime (mari, concubin, fiancé, ex-mari, ex-fiancé, ex-partenaire, fiancé potentiel refusé par la victime et/ou sa famille)
- ❖ Un membre de la famille (fratrie, ascendant, descendant, belle-famille, etc.)
- ❖ Une personne ayant une autorité morale, réelle ou supposée (tuteur, patron, enseignant, autorité administrative ou religieuse, etc.)
- ❖ Un voisin
- ❖ Une connaissance
- ❖ Un inconnu

En Algérie, identité des agresseurs

- ❖ **Les célibataires** : l'agresseur est une connaissance : 38,4%, un membre de la famille : 36% (ascendant, descendant, fratrie), un inconnu : 19,3%.
- ❖ **Les femmes mariées** : les agressions sont commises par le mari : 67,3%, une connaissance : 15%, un parent : 11% (ascendant, descendant, fratrie, belle-famille).
- ❖ **Les veuves et les divorcées** : l'agresseur est une connaissance : 34,9%, un membre de la famille : 30,5%, l'ex-mari : 19,9% (pour les divorcées, l'ex-mari est responsable de 31,8% des violences).

4. Les contextes où s'exercent les violences contre les femmes

- ❖ Le foyer
- ❖ Les lieux publics (grands centres urbains, hall d'immeuble, etc.)/lieux isolés
- ❖ Les lieux de travail
- ❖ Les établissements scolaires
- ❖ Le milieu médical (mutilations génitales, examen gynécologique imposé, avortement forcé, foeticide)
- ❖ Les conflits armés/les états de crise politique

- ❖ Les lieux de détention

5. Les types de violences envers les femmes

1. La violence physique
2. La violence sexuelle
3. La violence sexospécifique
4. La violence psychologique

Généralement, différentes formes de violences coexistent!

5.1. La violence physique

On entend **par violence physique tout acte qui entraîne des dommages corporels ou risque d'en entraîner.**

Exemples de violences physiques

- ❖ Bousculer
- ❖ Secouer
- ❖ Tordre les membres
- ❖ Frapper
- ❖ Battre
- ❖ Entailler la peau
- ❖ Mordre
- ❖ Tirer ou arracher les cheveux
- ❖ Brûler avec une cigarette, un fer à repasser, un produit corrosif
- ❖ Etrangler
- ❖ Attacher, ligoter
- ❖ Faire ingérer des produits toxiques
- ❖ Expulser du domicile (en particulier, la nuit)
- ❖ Séquestrer
- ❖ Ne pas porter secours en cas de danger
- ❖ Etc.

Dans de nombreuses cultures, les intervenants potentiels, voire les victimes elles-mêmes, banalisent les violences qui ne laissent pas de lésions importantes et visibles (fractures, plaies ouvertes, ecchymoses importants) telles que gifles, bousculades, etc.

Les armes utilisées

- ❖ Les armes « naturelles » : les pieds, les poings, les mains, la tête, les dents
- ❖ Les armes « artificielles » : le bâton, un tuyau, un fouet, une corde, une cigarette, un fer à repasser, un objet ménager, une arme à feu, une arme blanche, un objet contenant, des produits corrosifs ou toxiques, le feu, etc.

5.2. Les violences sexuelles²

On entend par violence sexuelle « tout acte sexuel, tentative pour obtenir un acte sexuel, commentaire ou avances de nature sexuelle, ou actes visant à un trafic ou autrement dirigés contre la sexualité d'une personne utilisant la coercition, commis par une personne indépendamment de sa relation avec la victime, dans tout contexte, y compris, mais s'en s'y limiter, le foyer et le travail » (OMS, 2002)

Exemples de violences sexuelles

- ❖ Viols, tentatives de viol
- ❖ Relations forcées avec un tiers (y compris imposées par l'époux)
- ❖ Inceste, abus sexuels
- ❖ Initiations sexuelles imposées
- ❖ Grossesses précoces, grossesses forcées, avortements forcés
- ❖ Exploitation sexuelle, prostitution forcée, traite des êtres humains, esclavage sexuel, vente d'enfant
- ❖ Avances sexuelles importunes, harcèlement sexuel
- ❖ Outrages à la pudeur (exhibitionnisme, voyeurisme)
- ❖ Propos obscènes
- ❖ Examens gynécologiques forcés (s'assurer de la virginité)

5.3. Les violences sexospécifiques

La distinction entre sexe et genre a émergé à la fin des années '60 dans la mouvance féministe anglo-saxonne. En anglais, le mot « sex » définit strictement le caractère biologique de la sexuation tandis que « gender » renvoie à sa dimension sociale. Bien qu'en français le terme « sexe » convienne à désigner ces deux notions, l'usage du mot « genre » s'est peu à peu imposé au sein des organisations luttant contre la violence et l'inégalité des sexes.

Le terme « **genre** » fait référence à un principe d'organisation sociale. Il renvoie aux spécificités des individus dans leur communauté et dans leur culture en fonction de leur sexe. Chaque société établit des règles spécifiques pour ses membres, enfants et adultes, selon qu'ils sont de sexe féminin ou de sexe masculin. Ces règles, implicites et explicites, déterminent les rôles, les statuts, les responsabilités, les obligations, les activités, les pratiques, les modes relationnels entre hommes et femmes, les attitudes et les comportements acceptables et appropriés pour chacun, dans chaque situation, en fonction de son sexe.

² Pour de plus amples informations sur les violences sexuelles et sexospécifiques, nous convions le lecteur à consulter les articles du même auteur : « Les violences sexuelles. Définitions d'un concept multiforme », « Accueillir et soutenir les victimes de violences sexuelles. Approche orientée vers la solution », « Déceler les violences sexuelles faites aux femmes », « Les violences sexospécifiques à l'égard des enfants », « Causes et facteurs de risque des violences sexospécifiques et sexuelles exercées contre les enfants », « Déceler les violences sexuelles faites aux enfants », « Comment déceler des violences sexuelles faites à un enfant ? », « Les violences sexospécifiques et sexuelles à l'égard des hommes » disponibles sur le site www.resilience-psy.com.

Partout dans le monde, ces représentations et pratiques concernant les identités et les rôles assignés à chacun des deux sexes induisent une asymétrie de pouvoir entre les genres. En effet, ces stéréotypes attribuent aux hommes la position dominante tant collectivement qu'individuellement, tant dans le domaine privé que public (économique, politique, culturel, social et sexuel).

On entend par violence sexospécifique (ou *violence basée sur le genre, gender-based violence, GBV, violence sexospécifique, violence sexiste*), **tout acte perpétré contre la volonté d'une personne et résultant de sa spécificité biologique ou de son statut tant dans le domaine privé que public (économique, politique, culturel, social, familial et sexuel) en tant qu'être sexué. Elle se manifeste par le fait de croyances, de traditions, de comportements ou d'attitudes dommageables envers les individus en fonction de leur sexe biologique** (définition de l'auteur).

Exemples de violences sexospécifiques

Dans l'enfance

- ❖ Fœticide (avortement des fœtus de sexe féminin), fémicides (homicide des enfants de sexe féminin)
- ❖ Mutilations génitales
- ❖ Mariage précoce
- ❖ Alimentation différenciée selon le sexe de l'enfant en défaveur des filles
- ❖ Charge démesurée de travail ménager confiée aux filles très jeunes
- ❖ Accès restreint à l'instruction et aux soins de santé limité pour les filles

Au cours de l'adolescence et de la vie adulte

- ❖ Crimes d'honneur (viol « punitif », attaque à l'acide/au feu, mariage avec le violeur, meurtre)
- ❖ Mauvais traitements et meurtre liés à la dot
- ❖ Concubinage forcé (deuxième épouse imposée)
- ❖ Lévirat (mariage avec le frère du défunt mari)
- ❖ Sororat (mariage de l'homme veuf avec la sœur célibataire de sa défunte épouse)
- ❖ Répudiation
- ❖ Interdiction de circuler librement, discrimination au niveau de l'accès à la santé (dans certains pays, les femmes ne peuvent se faire soigner sans l'autorisation de leur époux ou d'un autre membre masculin de la famille), au travail, au soutien familial, interdiction de devenir propriétaire, d'ouvrir un compte bancaire, de faire du commerce, de conduire un véhicule, etc. (la femme est considérée comme « mineure »)
- ❖ Inégalités vis-à-vis de l'héritage en défaveur des filles et des femmes
- ❖ Enfants séparés de la mère et confiés à la belle famille
- ❖ Dépossession de documents personnels (carnet de famille, carte d'identité, passeport, carte bancaire, etc.)
- ❖ Etc.

5.4. Les violences psychologiques

On entend par violence psychologique **le fait de ne pas veiller à offrir un environnement convenable et positif, et de commettre des actes qui nuisent à la santé mentale et affective d'un individu.**

Exemples de violences psychologiques

- ❖ Dévalorisations
- ❖ Dénigrement
- ❖ Humiliations
- ❖ Intimidations
- ❖ Brimades
- ❖ Injures
- ❖ Menaces
- ❖ Discrimination
- ❖ Rejet
- ❖ Isolement (« ignorer »/bouder, priver de contacts, séquestrer, enfermer)
- ❖ Provocation (regarder/parler d'autres femmes, comparer son épouse à d'autres femmes)
- ❖ Surveillance étroite
- ❖ Limitation des mouvements
- ❖ Limitation de l'accès à l'aide (médicale, par exemple) et/ou à l'information
- ❖ Exclusion d'événements significatifs (par exemple, interdiction d'assister au mariage d'un membre de la famille)
- ❖ Négligence, privation (par exemple, de nourriture, de loisirs) ou défaut de soins
- ❖ Chantage (affectif, sexuel, économique)
- ❖ Exigences excessives (par exemple, par rapport aux tâches ménagères)
- ❖ Interdictions exagérées (par exemple, en ce qui concerne les déplacements hors du foyer)
- ❖ Pressions pour que l'épouse interrompe le travail qu'elle exerce à l'extérieur du foyer
- ❖ Autres formes non physiques de traitements hostiles

Les violences psychologiques sont difficilement objectivables pour un intervenant extérieur. Elles sont aussi plus difficiles à discerner et à repérer par la victime elle-même.

La honte, la culpabilité et la mésestime de soi ressenties par la victime découlant de la violence psychologique favorisent le « **phénomène d'emprise** ».

6. Facteurs favorisant l'émergence de la violence à l'égard des femmes

« Aucun facteur n'explique à lui seul pourquoi certaines personnes sont violentes envers d'autres ou pourquoi la violence est plus courante dans certaines communautés que dans d'autres. La violence résulte de l'interaction complexe de facteurs individuels, relationnels, sociaux, culturels et environnementaux » (OMS, 2002, Rapport mondial sur la violence et la santé).

Le « **modèle écologique** » considère que la violence est le produit d'influences exercées sur le comportement d'un individu par divers facteurs individuels et contextuels.

6.1. Facteurs rendant la femme plus vulnérable aux violences de la part des hommes

- ❖ **L'âge.** Les femmes jeunes sont plus à risque que leurs aînées d'être sexuellement agressées ; les femmes mariées entre 25 et 45 ans ont davantage de risque d'être violentées par leur partenaire intime.
- ❖ **Avoir été témoin ou victime de violences dans l'enfance** (violence domestique, traumatisme lié à la guerre, etc.)
- ❖ **Consommer de l'alcool, de la drogue ou des médicaments psychotropes.**
L'imprégnation alcoolique ou toxicomaniaque rend la femme moins apte à reconnaître les signes de danger et à se défendre. De plus, les débits de boisson sont des endroits propices aux rencontres avec un agresseur.
- ❖ **Etre autonome ou rechercher l'autonomie** (éducation, formation professionnelle, travail à l'extérieur au foyer, etc.). Les femmes plus instruites sont exposées à un plus grand risque de violence et notamment de violence sexuelle de la part de leur partenaire intime. Parce qu'elles deviennent plus autonomes, elles résistent davantage aux normes patriarcales. Pour reprendre le contrôle, certains hommes recourent alors à la violence.
- ❖ **La pauvreté.** Parfois, les femmes n'ont d'autres possibilités que d'exercer des métiers où le risque de violences est élevé (par exemple, industrie du sexe, emplois précaires constamment menacés, etc.).
- ❖ **Etre mariée** (la forme de violence la plus répandue est la violence conjugale)
- ❖ **Etre divorcée ou veuve.** Dans les sociétés traditionnelles, les veuves et les divorcées subissent plus de violence que les femmes célibataires du même âge (elles ne sont plus protégées par un homme ; leur statut peu socialement enviable, ce qui les expose davantage au mépris des hommes de leur communauté, etc.)
- ❖ Etc.

6.2. Facteurs favorisant le risque de violence de la part des hommes envers les femmes

- ❖ **Consommer de l'alcool/des drogues** (facteurs désinhibants qui favorisent les passages à l'acte violent et notamment les agressions sexuelles)
- ❖ **L'absence d'emploi**
- ❖ **Les facteurs psychologiques :** stress, dépression, attribution de la responsabilité aux autres, fantasmes coercitifs, hostilité envers les femmes, impulsivité, tendances antisociales, machisme, manque d'estime de soi, besoin de contrôle, etc.
- ❖ Etc.

La violence est rentable pour l'agresseur : quand il y recourt, il atteint son objectif, ce qui provoque un renforcement de son comportement!

6.3. Facteurs relatifs aux pairs et à la famille favorisant le risque de violence de la part des hommes à l'égard des femmes

- ❖ **L'appartenance à une bande/à un gang.** Il existe un lien entre un comportement agressif chez les jeunes gens, l'appartenance à un gang ou à une bande et le fait d'avoir des pairs délinquants. Par exemple, certaines agressions (notamment, les viols collectifs) sont considérées comme légitimes par les agresseurs, ceux-ci considérant que leurs actions découragent ou punissent des comportements jugés « immoraux » ou « asociaux » chez les femmes (par exemple, tenue vestimentaire jugée indécente, adultère).
- ❖ **Un milieu d'éducation violent**
- ❖ **La notion d'honneur familial et mythe de la pureté sexuelle**
- ❖ Etc.

6.4. Les facteurs sociétaux favorisant les violences de la part des hommes à l'égard des femmes

- ❖ **La pauvreté/la paupérisation.** Le lien entre pauvreté et violence (notamment, sexuelle) s'établit par le biais d'une forme de crise de l'identité masculine. Chaque société a ses modèles et idéaux « positifs » de masculinité et de virilité où la consommation matérielle occupe souvent une place non négligeable. Lorsqu'un homme ne répond pas aux attentes en matière de « réussite » masculine, ses idéaux se brisent et se pervertissent. L'agression des femmes et les conquêtes sexuelles sont alors normalisées, les hommes retournant leur agressivité contre les femmes qu'ils ne peuvent plus dominer selon le mode patriarcal traditionnel ou faire vivre sur le plan économique.
- ❖ **La promiscuité**
- ❖ **Le milieu social.** La probabilité de violence envers les femmes (notamment, sexuelle) est d'autant plus grande que les croyances communautaires légitiment la notion de supériorité masculine (et par exemple, l'idée que l'homme peut exiger des relations sexuelles) et est tolérante à l'égard des agressions commises sur les femmes (impunité ou sanctions légères des agresseurs). La violence sert de moyen pour maintenir et renforcer la subordination des femmes.
- ❖ **Les lois et les politiques.** Les lois et les politiques nationales influent sur la prévalence des violences à l'égard des femmes. La fréquence des violences dépend notamment des moyens policiers chargés du problème, de l'existence de services d'aide aux victimes et de services médico-légaux, de l'inscription d'une définition juridique des diverses violences commises à l'égard des femmes dans les lois nationales³ ainsi que de la sévérité des sanctions à l'égard des contrevenants. Dans nombre de pays, les poursuites judiciaires et les condamnations prononcées contre les agresseurs de femmes et d'enfants sont rares par rapport au nombre d'agressions perpétrées.

³ Dans certaines sociétés, par exemple, il n'existe aucune sanction juridique contre les partenaires intimes coupables de violences sexuelles.

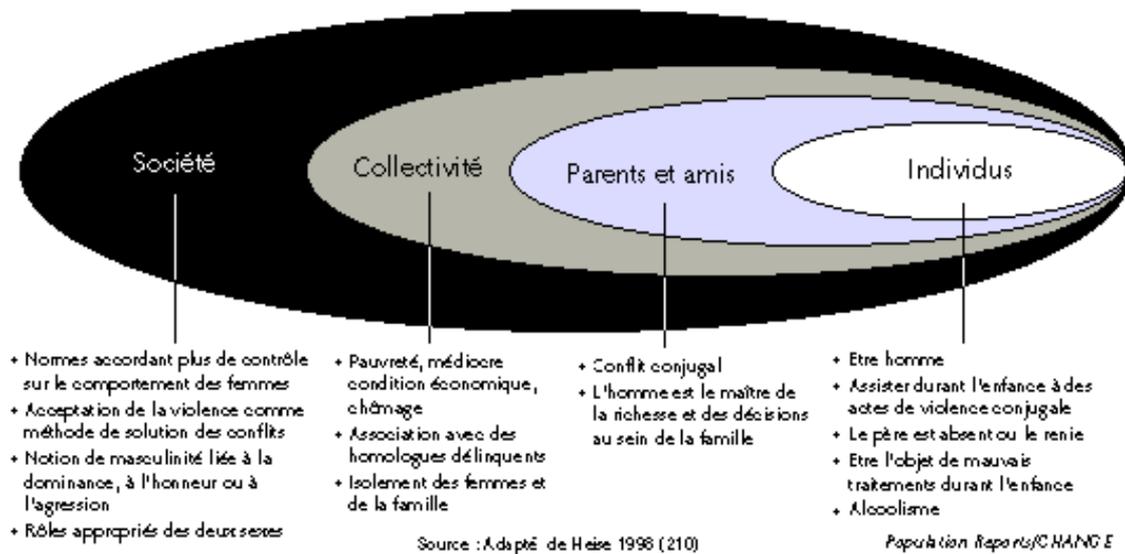
- ❖ **Les normes sociales.** Dans une large mesure, les violences envers les femmes trouvent leur origine dans des idéologies relatives à la suprématie des hommes, à savoir :
 - *Les représentations mentales traditionnelles des femmes* : dans de nombreuses sociétés, il est considéré que la femme est la possession de l'homme. Ce type de croyances ne laisse aux femmes que très peu de possibilités de s'opposer aux avances sexuelles, de se rebeller, d'exposer leurs idées, etc. Femmes et hommes, considèrent que le mariage oblige les femmes à être disponibles et au service de l'homme (y compris sexuellement) pratiquement sans limite.
 - *Le haut degré d'acceptabilité de la société par rapport aux violences faites aux femmes* : les normes sociétales qui autorisent la violence sont fortement associées à la prévalence des violences à l'égard des femmes. Les signes de cette tolérance se manifestent publiquement par l'acceptation des mariages forcés, des mariages précoces, la pratique des mutilations génitales, la tolérance vis-à-vis de la violence domestique, etc.
 - *La polarisation des rôles de genre* : l'inégalité sociale entre les hommes et les femmes est fréquente dans de nombreux pays. L'homme est généralement dans une situation sociale, économique et politique prédominante. Dans les sociétés où l'idéologie de la supériorité masculine est fermement ancrée, où l'on insiste sur sa domination, sur sa force physique et son honneur, les agressions envers les femmes et les viols sont plus courants.

- ❖ **La violence généralisée** (guerre, crise politique). Dans les pays en proie à un conflit armé, presque toutes les formes de violences sont en progression, notamment à l'égard des femmes.

- ❖ **Les antécédents traumatiques de guerre ou de crise politique violente.** Après la cessation des hostilités, les agressions interpersonnelles restent fréquentes. En effet, au niveau individuel aussi bien que sociétal, les représentations mentales de la violence se sont modifiées en raison d'un « **processus de violence acquise** »⁴. Cette évolution dans la perception de la violence entraîne une permissivité accrue des comportements violents.

⁴ Terme de l'auteur

Figure 1. Modèle écologique des facteurs associés aux mauvais traitements du partenaire



(Population Information Program, « Mettre fin à la violence contre les femmes »)

II. La violence conjugale

1. Relations symétriques et complémentaires

La violence conjugale peut apparaître dans les relations symétriques aussi bien que dans les relations complémentaires. Elle se manifeste néanmoins de manière très différente dans chacun de ces cas de figure.

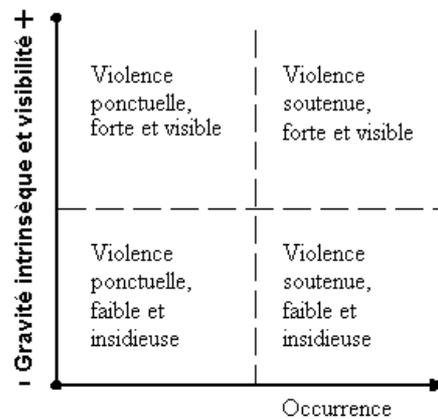
- ❖ **Dans les relations symétriques**, les rôles de chacun sont sujets à la négociation. La violence est généralement bidirectionnelle, les deux partenaires pouvant y recourir (bagarre). Elle est souvent connue de l'entourage, le couple allant jusqu'à s'agresser en public ou devant des proches.
- ❖ **Dans une relation complémentaire**, les rôles sont figés, chacun ayant ses droits, ses prérogatives et ses devoirs. La violence est unidirectionnelle et est exercée par le partenaire dominant. Elle s'exerce dans l'intimité du foyer et reste généralement secrète.

2. Acte violent isolé et organisation relationnelle de la violence

Il est important de distinguer un acte violent isolé de l'organisation relationnelle de la violence.

- ❖ Dans le premier cas, l'individu réagit de manière incontrôlable face à une situation exceptionnelle et inacceptable pour lui.
- ❖ Dans le deuxième cas, la violence est répétée, elle est un instrument de domination et de contrôle.

Dans les sociétés traditionnelles, la majorité des couples se construisent sur un modèle complémentaire. Lorsqu'elle surgit dans ce type de relation, la violence tend à s'installer et à devenir un mode de fonctionnement. D'abord ponctuelle, faible et insidieuse, elle devient peu à peu soutenue, de plus en plus forte et visible.



(http://www.fep.umontreal.ca/handicap/documentation/aurousseau_clip_image001.gif)

3. La dynamique de la violence conjugale

3.1. Le début de l'engrenage

- ❖ **Violence croissante** : la violence conjugale est un processus interactif, dynamique et généralement évolutif : tension (comportement de plus en plus possessif, exaspération, etc.) → crises de jalousie/fâcheries/colère → menaces → actes visant à terroriser → agression physique (processus de domination conjugale) → meurtre de la victime (contrôle suprême)
- ❖ **Généralement, différentes formes de violence coexistent** (psychologique, physique, sexuelle, etc.)
- ❖ La grossesse et la période postnatale sont des moments à risque de déclenchement des violences conjugales. En effet, le mari peut se sentir remplacé par l'enfant (ou craindre de l'être) dans l'affection ou les priorités de son épouse.

3.2. Stratégies de l'agresseur : isoler et affaiblir

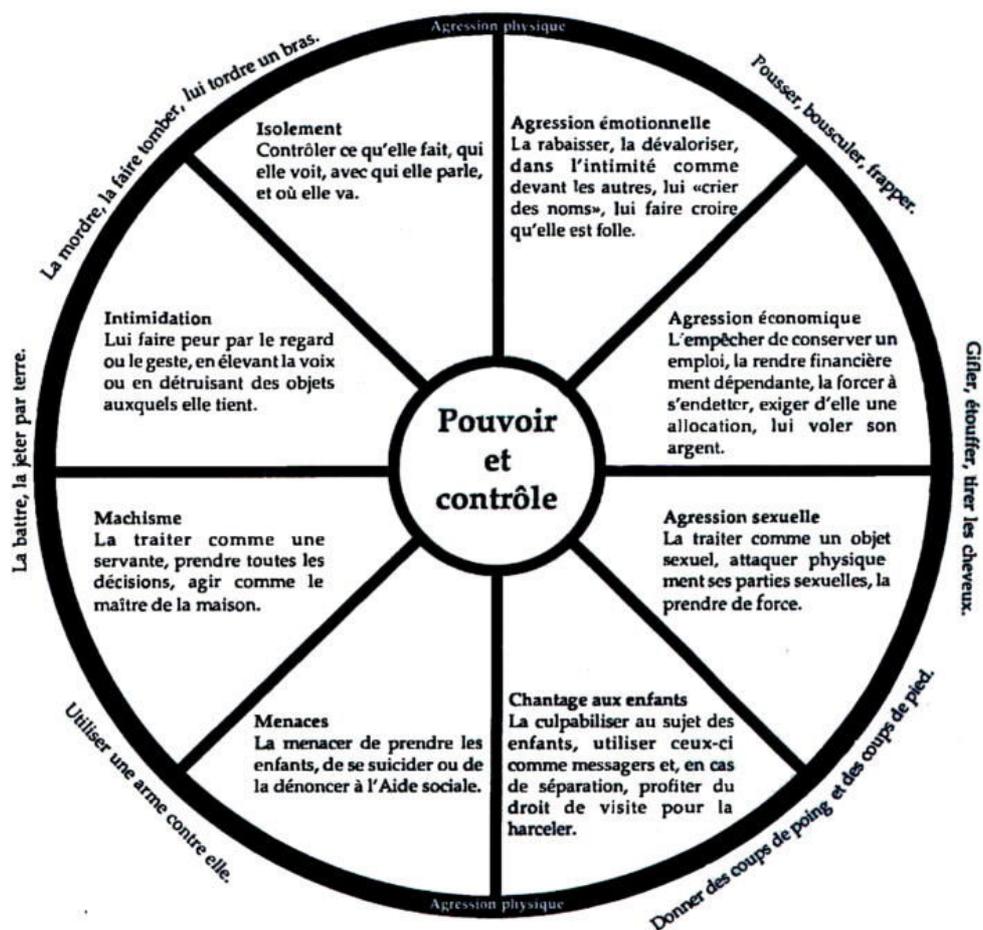
- ❖ **Isoler** : couper les moyens de communication, barrer l'accès à l'information/à l'aide, séquestrer, isoler de l'entourage, surveiller les faits et gestes, empêcher la victime de s'exprimer, refuser de lui parler, etc. L'isolement peut-être imposé de manière violente (par exemple, séquestration) mais ce n'est pas systématiquement le cas (par exemple, l'homme convainc son épouse de cesser ses activités professionnelles invoquant qu'il est à même de subvenir aux besoins de sa famille ; il n'empêche pas expressément son épouse de fréquenter ses proches mais les critique de sorte qu'elle renonce à les fréquenter de son propre chef).
- ❖ **Rendre la victime dépendante** : l'empêcher de travailler, d'apprendre à conduire un véhicule, etc.

- ❖ **Dénigrer** ce que dit/fait la victime, l'humilier, etc.
- ❖ **Intimider** : effrayer par une conduite automobile dangereuse, menacer de « punition », briser des objets (notamment ceux auxquels la victime est attachée), maltraiter les animaux domestiques, etc.
- ❖ **Rejeter la responsabilité des actes violents sur la victime** (« *C'est de ta faute si...* », « *Si tu n'avais pas..., je ne t'aurais pas frappée* », « *Pourquoi as-tu abordé ce sujet, tu sais bien que je ne le supporte pas* », « *Si tu m'avais écouté, ce ne serait pas arrivé* », « *Elle m'a cherché, elle m'a trouvé* »). Il n'est pas rare que ces personnes rejettent la responsabilité de leur mal-être ou de leurs difficultés sur les enfants, le travail, la société, les problèmes financiers, etc.
- ❖ **La double contrainte** : pousser la victime à faire des choix qui pourront lui être reprochés (par exemple, lui laisser le choix d'aller rendre visite à sa famille et lui reprocher ensuite d'avoir été contraint de s'occuper des enfants ; faire en sorte de l'isoler puis lui reprocher de n'avoir pas de réseau social).
- ❖ **Justifier et revendiquer la légitimité de ses actes** (« *C'est mon droit* » au nom de la tradition) (voir encadré ci-dessous)
- ❖ **S'assurer de l'impunité** : soigner son image sociale, s'assurer de l'appui de personnes influentes (par exemple, des autorités, des voisins, des enseignants, etc.)
- ❖ **Dénier** (« *C'est faux, elle ment* », « *C'est elle qui est malade* », « *Elle est folle, elle ne sait pas ce qu'elle dit* ») ou **minimiser** (« *Ce n'est pas grave, ce n'est arrivé qu'une fois, ce n'était qu'une gifle* », « *Je t'ai bousculée et tu t'es blessée en tombant, ce n'est pas ce que je voulais* », « *Le nez, ça saigne toujours beaucoup mais tu n'as rien de cassé* », « *J'étais stressé* », « *Ca part tout seul mais tu sais bien que je ne suis pas un mauvais bougre* »)
- ❖ **Alterner** périodes de violence et périodes d'excuses, de gentillesse, de tendresse (lune de miel) (« *Ca n'arrivera plus* », « *Je ne sais pas ce qui m'a pris* », « *Je n'étais pas moi-même* », « *J'avais trop bu* », « *J'étais stressé* », « *On oublie tout et on repart à zéro* », « *J'ai compris maintenant* »).

Justification des violences conjugales par la tradition

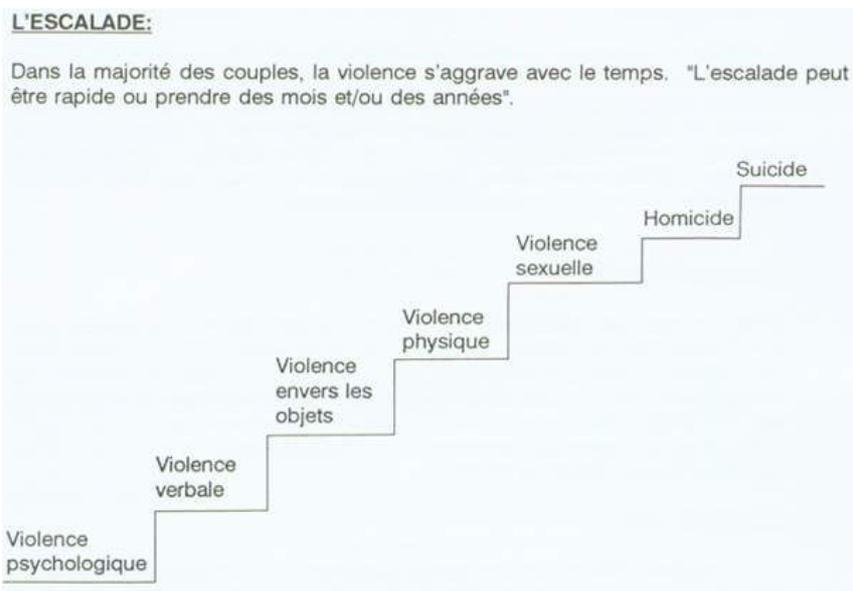
Dans les sociétés traditionnelles, il est fréquent que l'époux s'arroge le droit d'infliger des châtements corporels à sa femme si elle :

- ❖ lui désobéit
- ❖ lui réplique, le contredit
- ❖ ne prépare pas le repas tel qu'il le souhaite (par exemple, repas trop froid/trop chaud, pas préparé à temps, mets trop ou insuffisamment assaisonnés, etc.)
- ❖ ne s'occupe pas correctement des enfants ou du foyer
- ❖ l'interroge sur les finances du ménage ou d'éventuelles relations extraconjugales
- ❖ se rend quelque part sans son autorisation
- ❖ refuse un rapport sexuel
- ❖ est infidèle ou est soupçonnée de l'être

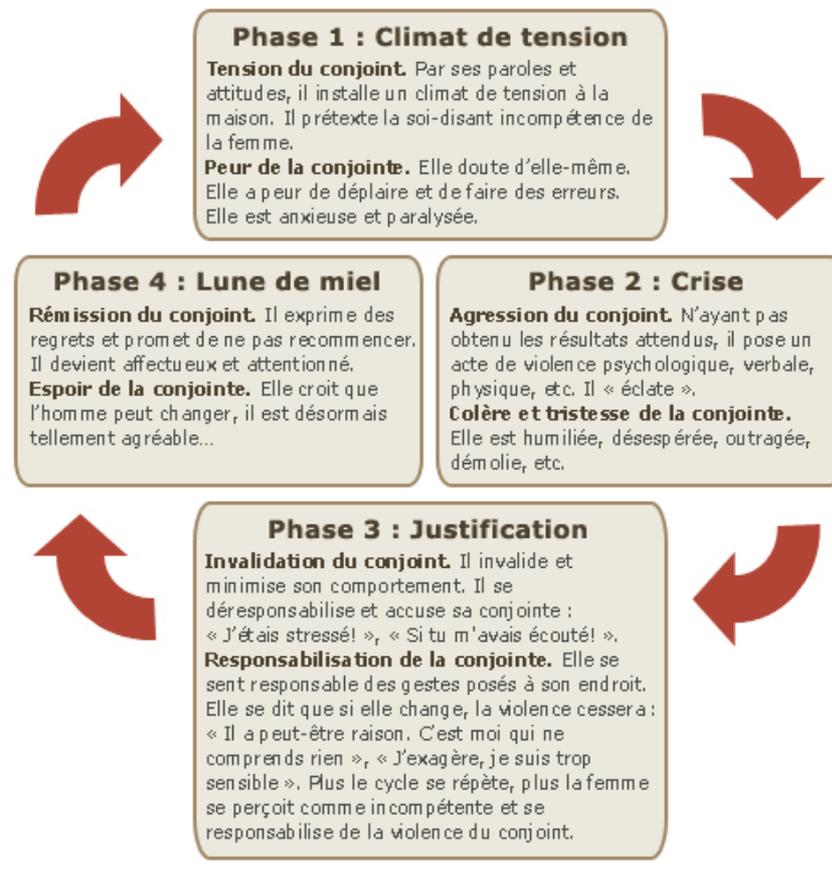


(<http://otir.net/dotclear/images/roue800.jpg>)

3.3. L'escalade, le cycle en 4 phases et l'évolution dans le temps



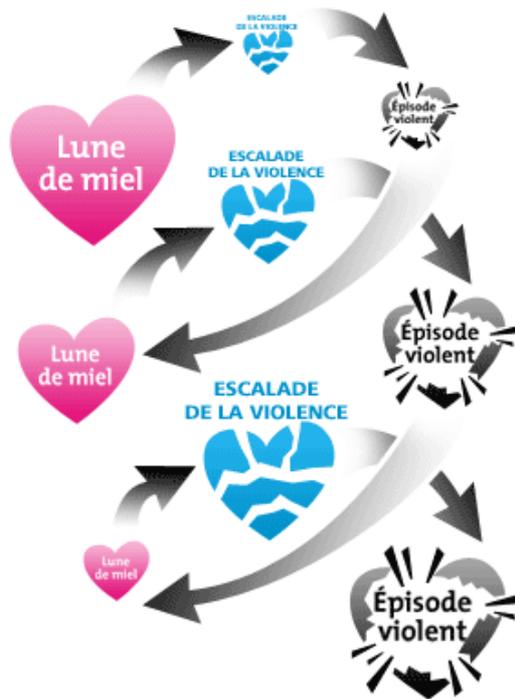
(<http://www.minfo.net/hommes/hvio.htm>)



- ❖ Ce cycle permet à l'homme de maintenir sa domination, son emprise et son contrôle.
- ❖ Ce cycle se répète plusieurs fois et de façon de plus en plus accélérée. La violence conjugale est souvent une violence répétée !
- ❖ Plus le cycle se répète, plus la phase de la « lune de miel » raccourcit, jusqu'à disparaître : c'est une spirale.



<http://www.noogo.com/solidarite/images/cycle.gif>



(http://www.escaleestrie.com/images/cycle/illustration_cycle.gif)

4. Caractéristiques de l'homme violent

- ❖ Faible estime de soi
- ❖ Isolé, peu de vrais amis
- ❖ Violenté ou témoin de violence dans sa famille d'origine
- ❖ Jaloux, contrôlant, dépendant affectivement et émotionnellement de son épouse (mais il s'efforce de projeter une image d'indépendance. On parle de « **dépendance maquée** »)
- ❖ Résolution violente des conflits (croyances légitimant le recours à la violence dans la gestion des conflits), responsabilité des pertes de contrôle imputées à autrui
- ❖ Conception rigide du rôle de l'homme et de la femme (rôles traditionnels figés)
- ❖ Pertes affectives significantes dans les semaines précédant le premier passage à l'acte violent

5. Comment les femmes réagissent-elles ?



(Hesperian Foundation, « Where women have no doctor : a health guide for women »)

5.1. Les stratégies

Les femmes violentées par leur mari ne sont pas des victimes passives!

Les femmes violentées par leur époux mettent en place des **stratégies actives** pour :

- ❖ renforcer leur sécurité et celle de leurs enfants
- ❖ résoudre le problème et sauver leur mariage

Face à la violence conjugale, la femme victime peut réagir de diverses manières, à savoir :

- ❖ **S'en remettre au jugement du conjoint violent dans la définition de ses besoins.** Ce qui peut sembler une attitude passive est en réalité une stratégie active. En effet, se soumettre est parfois le prix à payer pour survivre.
- ❖ **S'adapter** en modifiant son comportement et ses attitudes pour **répondre aux exigences du conjoint** (certaines femmes disent qu'elles essayent de « s'améliorer »)
- ❖ **Eviter des violences plus graves et maintenir la paix en se soumettant aux exigences de l'époux** (même si elle pense n'avoir rien à se reprocher ou devoir améliorer dans son comportement)
- ❖ **Sublimier** (trouver de nouvelles voies d'épanouissement personnel : travailler à l'extérieur, se centrer sur ses enfants, s'adonner à un loisir)
- ❖ **Prier** (chercher un soutien et de l'aide auprès de Dieu)
- ❖ **Résister, se rebeller**
- ❖ **Faire intervenir la famille** (le père, la belle-mère, un frère, etc.) pour qu'elle intercède auprès du mari violent
- ❖ **Proposer le regroupement familial** (vivre avec la belle famille)
- ❖ **Essayer de faire changer le conjoint** (tenter de le convaincre de renoncer à la violence, le menacer de porter plainte s'il ne modifie pas son comportement, etc.)

- ❖ **S'enquérir de conseils** auprès de l'entourage ou d'associations
- ❖ **Chercher du soutien** (affectif, psychologique, économique, matériel, etc.) auprès de l'entourage ou d'associations
- ❖ **Rendre les coups reçus**
- ❖ **Recourir à la médecine légale** (faire constater les coups et blessures)
- ❖ **Recourir à la justice** (déposer plainte)
- ❖ **Trouver un refuge temporaire** dans sa famille (chez ses parents) en attendant que la pression retombe
- ❖ **S'enfuir** du domicile conjugal
- ❖ **Divorcer**
- ❖ **Assassiner son conjoint ou se suicider**
- ❖ Etc.

Ces différentes réactions peuvent se répartir en cinq catégories, à savoir les démarches :

- ❖ visant à **rendre tolérable la relation** conjugale violente (éviter les conflits, regroupement en « grande famille », etc.)
- ❖ **orientées vers le changement du conjoint** (négociation entre partenaires, intervention des familles des époux, prise de conseil auprès d'un professionnel, etc.)
- ❖ « **d'autodéveloppement** » (orientées vers l'autonomie, l'affirmation et le refus de la violence)
- ❖ confrontation pour **forcer la négociation** avec le conjoint (par exemple, menace de dépôt de plainte)
- ❖ **la rupture** (séparation, divorce, suicide, homicide du partenaire)

La réaction d'une femme à la violence est souvent limitée par les options dont elle dispose!

5.2. La rupture évolutive

Sortir d'une relation violente est un processus et pas un événement ponctuel! Ne pas juger la victime (« *Elle ne fait rien pour sortir de cette situation* », « *Ellen n'écoute pas les conseils qu'on lui donne* », « *Comment peut-elle accepter ça, être tombée si bas, avoir si peu de fierté ?* », « *Si elle reste, c'est qu'elle aime ça* », « *S'il lui tape dessus, il a peut-être de bonnes raisons* »)!

Cycle de crises et de rémissions : périodes de déni (« *C'est un accident* », « *Il a peut-être raison, j'exagère, je suis trop sensible, je ne comprends rien* »), de minimisation/d'excuse (« *Il n'a pas voulu ce qu'il a fait, il regrette* », « *Il est si gentil quand il veut* »), d'espoir de changement (« *Il va comprendre qu'il doit arrêter, il va se détendre* », « *Il a promis qu'il ne recommencerait pas* »), « *Le seul moyen de savoir s'il a changé, c'est de reprendre la vie commune. C'est quand même le père de mes enfants* »), de tentative d'adaptation (« *Je vais m'améliorer* »), de révolte, de culpabilité, de terreur, de tentative de rupture et de souffrance avant de reconnaître la réalité inéluctable de la violence.

Parfois, la victime s'identifie à l'agresseur et internalise ses comportements. Elle adopte alors elle-même des comportements violents, par exemple à l'égard de ses proches (notamment de ses enfants).

Ne pas dénigrer l'époux! Mais condamner ses actes! Le problème est le problème ! Ce n'est ni le mari ni l'épouse qui EST un problème. L'individu n'est pas le problème ! Ce qui pose le problème, c'est le type de relation que des partenaires entretiennent ensemble.

Souvent, les comportements violents ne surgissent que dans certains contextes (physique, relationnel ou social) ! Par exemple, un homme peut n'être violent qu'après avoir bu ou uniquement au foyer.

Je subis...	Il me dit...	Je me dis...
<ul style="list-style-type: none"> ■ mépris, insultes, injures, chantage, menaces, représailles, enfermement, isolement, isolement de ma famille ■ privation : de nourriture, d'argent, d'autonomie, de liberté ■ privation : de carte d'identité, de carte de séjour, de passeport ■ mariage forcé, polygamie, répudiation ■ contrôle de la virginité, rapports sexuels forcés Je suis victime de coups, de blessures, de coupures, de brûlures, de fractures, de viols et d'agressions, sexuelles, d'excision... 	<ul style="list-style-type: none"> ■ tais-toi ! ■ personne ne te croira ■ tu ne vauds rien ■ tu me dois obéissance et soumission ■ tu es la honte de la famille ■ tu n'as pas le droit de me quitter ■ tes parents te renieront ■ en quittant la maison, tu perds tout ■ tu n'auras plus rien si tu pars ■ j'enlèverai tes enfants ■ je te renverrai au pays ■ tout est de ta faute ■ je vais te tuer ■ je me tuerai si tu pars ■ je ne te ferai plus jamais du mal ■ tu déshonores la famille 	<ul style="list-style-type: none"> ■ qu'il a peut-être raison ■ qu'il a été choisi par la famille ■ que cette fois-ci est la dernière et qu'il va arrêter de me faire du mal ■ que personne ne peut m'aider ■ qu'il faut supporter sans se plaindre ■ que les enfants ne souffrent pas de la situation ■ que je vais faire des efforts pour qu'il n'ait plus l'occasion d'être violent ■ que la violence des hommes a toujours existé et qu'on n'y peut rien ■ qu'un jour il me tuera et que comme ça tout sera fini ■ que tout est de ma faute... ■ que je l'aime ■ qu'il peut être gentil ■ qu'on ne peut pas l'arrêter car il est au-dessus des lois ■ que je n'ai pas le droit de le séparer de ses enfants ■ que c'est un bon père ■ que je n'ai pas le droit de priver mes enfants de leur père

(Mairie de Paris, « Femmes d'ici ou d'ailleurs face à la violence, nous avons des Droits », dépliant d'information)

6. Facteurs favorisant le maintien d'une relation violente

- ❖ Peur des représailles
- ❖ Absence d'aide économique ou matérielle
- ❖ Inquiétude pour les enfants
- ❖ Dépendance affective/liens affectifs
- ❖ Manque de soutien de la part de l'entourage
- ❖ Dénégation (« *Ce n'est pas si grave* », « *C'est comme ça partout* », « *Ma mère, ma grand-mère et toutes les femmes ont toujours subi des violences* »)
- ❖ Espoir constant que l'homme va changer
- ❖ Peur de la stigmatisation liée au fait d'être séparée ou divorcée (dans les cultures où le célibat est une option inacceptable)
- ❖ Menaces ou risque de suicide de l'agresseur

- ❖ Méconnaissance de ses droits
- ❖ Croyance que la violence est « normale »
- ❖ Pressions de la famille et de la belle-famille pour que l'épouse reste dans son foyer



(Population Information Program, « Mettre fin à la violence contre les femmes »)

7. Pourquoi les personnes victimes de violences ne cherchent-elles pas de l'aide ?

- ❖ Peur incoercible, terreur durable !
- ❖ Honte, sentiment d'humiliation, de culpabilité, auto-dévalorisation → perte de l'élan vital!
- ❖ Services d'aide aux victimes de violences inaccessibles/inappropriés/insuffisants (juridiques, sociaux, psychologiques, médicaux)
- ❖ Menaces de la part du partenaire violent
- ❖ Peur des représailles de la part de l'agresseur ou de sa famille
- ❖ Crainte d'être maltraitée, tuée, punie, responsabilisée, d'être celle par qui le déshonneur ou le malheur arrive (celle qui est responsable de l'éclatement de la famille, celle qui a pensé à elle plutôt qu'à ses enfants, celle qui a jeté son mari en prison, etc.)
- ❖ Crainte du rejet social, de la stigmatisation
- ❖ Minimisation du problème, continuum de violence, fatalité, normalité
- ❖ Ignorance de ses droits
- ❖ Impunité des agresseurs
- ❖ Crainte de devoir épouser l'agresseur
- ❖ Impossibilité de consulter sans la permission de l'époux/à son insu
- ❖ Peur de perdre la garde des enfants
- ❖ Peur de perdre le soutien économique du mari
- ❖ Espoir que la violence va cesser
- ❖ Pressions et attentes de la famille/de la société à l'égard de la femme (et de la mère qu'elle est)

Dans certains cas, quitter le foyer violent peut s'avérer plus dangereux que d'y rester !

III. Les intervenants auprès des femmes victimes de violence

1. Quelles sont les difficultés des intervenants face aux victimes de violences ?

- ❖ **Les émotions.** La violence conjugale est un sujet provoquant des réactions émotionnelles fortes (identification à la victime ou à l'agresseur. Dans sa vie personnelle, dans l'enfance ou à l'âge adulte, l'intervenant a pu être confronté à la violence comme témoin, victime ou agresseur). Les intervenants se protègent parfois

inconsciemment de leurs émotions en négligeant (volontairement ou non) les signes d'alerte de violence.

- ❖ **Le tabou de la sexualité.** Dans tous les pays, la sexualité cristallise de nombreuses valeurs et de multiples tabous.
- ❖ **Le domaine privé.** Les étrangers au cercle familial (professionnels, amis, voisins, etc.) peuvent être mal à l'aise de s'ingérer dans l'intimité domestique.
- ❖ **Les attitudes sociales négatives et les stéréotypes culturels** peuvent constituer un frein dans la prise en charge des victimes de violence. Les intervenants partagent les valeurs et les attitudes sociales qui prévalent dans leur communauté. Certains peuvent donc minimiser ou banaliser certaines formes de violence telles que les injures ou les gifles, juger que les sévices infligés sont mérités eu égard au comportement de l'épouse, être convaincus qu'il est normal que la femme se soumette aux désirs sexuels de son mari, supposer que les violences conjugales ne se produisent que dans certains milieux socio-économiques, ethniques ou religieux, avoir des préjugés par rapport aux filles-mères, aux prostituées, aux homosexuels, etc. D'autres peuvent penser que les agressions sont inhérentes au contexte dans lequel ils vivent (contexte de guerre, centre urbains surpeuplés à haut taux de criminalité, foyer traditionnel, etc.) et ne pas leur accorder une attention spécifique.
- ❖ **La crainte des représailles de la part de l'époux/de la famille.** En cas de dévoilement de violences domestiques, les intervenants peuvent craindre la réaction de l'époux ou de ses proches (vengeance, agression, colère, déni, etc.).
- ❖ **La crainte de porter préjudice à la victime** en lui donnant des conseils, en la soutenant à entreprendre des démarches, etc. Dans de nombreux pays, les structures judiciaires, thérapeutiques et sociales aptes à répondre aux besoins des femmes maltraitées sont inexistantes, inappropriées ou insuffisantes. Dès lors, l'intervenant peut appréhender (à juste titre) qu'une dénonciation soit non seulement inefficace à faire cesser les agissements de l'agresseur mais qu'en plus, elle s'avère dangereuse pour la femme victime (vengeance de l'agresseur sur son épouse).
- ❖ **Les reproches de la victime.** Les intervenants peuvent craindre que la victime leur reproche un jour d'avoir été « trop loin » si les démarches entreprises n'aboutissent pas à une solution durable.
- ❖ **La surcharge de travail** ne permet pas toujours de libérer le temps nécessaire pour écouter les victimes de violences.
- ❖ **La promesse du secret.** Dans certains cas, la femme révèle sa victimisation auprès d'une personne de confiance (travailleur social, psychologue, médecin, etc.) à laquelle elle impose généralement de garder le silence. L'intervenant est alors mis dans une position de témoin impuissant.
- ❖ **Une problématique non prioritaire.** La problématique des violences conjugales peut ne pas être considérée comme une priorité pour le service, l'institution, l'association, etc. surtout lorsque le dommage pour la victime est d'ordre psychologique et non physique.
- ❖ **Le manque d'information et de formation des intervenants.** Dans de nombreux pays, le personnel médical, paramédical, social, juridique, etc. est insuffisamment formé au dépistage, à la prise en charge, au soutien et au suivi des femmes victimes

de violence. Les intervenants déplorent souvent leur manque de compétences et de moyens techniques ainsi que leur méconnaissance des procédures et des démarches à entreprendre. Ils se plaignent également des difficultés qu'ils rencontrent lorsqu'ils doivent orienter ou référer une victime (méconnaissance des personnes ressources, des structures de prise en charge, absence de structures, etc.).

- ❖ **L'absence ou l'insuffisance d'institutions et/ou d'organisations.** Dans de nombreux pays, les structures de prise en charge de la problématique des violences faites aux femmes sont insuffisantes ou inappropriées, ce qui rend malaisé l'orientation des victimes (par exemple, absence de structure d'accueil ou d'hébergement).
- ❖ **L'absence de solution durable.** Les intervenants sont rarement en mesure d'offrir une solution durable à la victime.
- ❖ **Les intervenants sont parfois induits en erreur par le comportement des partenaires :** la femme est déstructurée, confuse et émotionnellement instable tandis que son mari fait preuve d'aisance, de désinvolture, s'exprime de manière posée, etc.
- ❖ **L'attitude de la victime.** Les intervenants peuvent être désarçonnés face à une victime qui dénie les violences ou les minimise, ne donnent que des informations parcellaires, parfois contradictoires, rétractent des allégations antérieures, renoncent à poursuivre les démarches entreprises, se montre indécise ou ambivalente face aux décisions à prendre, etc.
- ❖ **La présence du mari, du père ou d'un autre membre de la famille durant l'entretien** rend difficile l'abord du sujet des violences.

2. L'intervenant, outil de communication

Les professionnels de la santé, les intervenants sociaux, les forces de l'ordre et les associations d'aide aux victimes sont les principaux acteurs de la prévention des violences ainsi que des dispositifs d'accueil, d'information et d'accompagnement des victimes.

En tant qu'intervenant, votre outil de communication, c'est vous-même, c'est votre système de croyances, votre attitude (langage non verbal), ce sont vos présuppositions et vos attentes. Porter assistance signifie aider des personnes qui ne partagent pas les mêmes valeurs que vous.

L'écoute et la communication sont des compétences qui s'apprennent!

Il est important d'identifier vos pensées, attitudes et croyances concernant les hommes, les femmes, le pouvoir, les mauvais traitements et la sexualité.

- ❖ Qu'attendez-vous des femmes auprès desquelles vous intervenez ?
- ❖ Que pensez-vous lorsqu'elles ne réagissent pas comme vous le souhaitez ? (exemple, elle ne suit pas vos conseils, rétracte une plainte, retourne vivre avec son mari alors que vous vous êtes démené pour lui trouver un centre d'hébergement)
- ❖ Avant de rencontrer une victime, pensez à ce que vous avez entendu à son sujet. Quelle est votre attitude si l'on vous a parlé d'elle en termes négatifs ?

3. Tout d'abord, on aide

1. En manifestant le fait qu'on est prêt à aborder le problème des violences (affiches, badge, leaflets, etc.)
2. En posant des questions au sujet de la violence
3. En identifiant les victimes de violence (connaître les signes)
4. En renforçant les stratégies de protection des victimes pour elles-mêmes et leurs enfants (programme de sécurité personnelle)

3.1. Se montrer prêt à aborder la question des violences



- ❖ Badge
- ❖ Affiches
- ❖ Dépliants
- ❖ Annonce des services via les médias
- ❖ Numéro « vert » (ligne d'écoute téléphonique gratuite)
- ❖ Etc.

3.2. Comment poser des questions au sujet des sévices ?

L'expérience prouve que la meilleure façon de déceler des antécédents de sévices consiste à poser des questions ! Par exemple, dans un dispensaire prénatal, le dépistage des violences est passé de 14 % à 41 % lorsque les intervenants ont ajouté 5 questions sur la violence⁵ à l'interrogatoire routinier.

Entrée en matière

- ❖ « Avant de parler des choix de contraception, il est bon que vous me parliez un peu mieux de vos rapports avec votre partenaire »
- ❖ « Du fait que la violence sexuelle est un phénomène très répandu, j'interroge maintenant toutes les femmes que je vois. Avez-vous, vous aussi, subi ce genre de violence ? »

⁵ Population Reports, « Mettre fin à la violence contre les femmes »

- ❖ « Du fait que la violence est un phénomène fréquemment vécu par les femmes, nous avons commencé à poser des questions au sujet des sévices à toutes les clientes »
- ❖ « Beaucoup de mes clientes connaissent des tensions dans leur foyer. Certaines ont trop peur ou éprouvent trop de gêne pour aborder spontanément ce problème, c'est pourquoi je pose maintenant la question de façon routinière. Est-ce un problème que vous connaissez ? »

Poser indirectement la question

- ❖ « Il est possible que vos symptômes soient liés à des tensions. Avez-vous tendance à vous disputer avec votre partenaire ? Avez-vous déjà été battue ? »
- ❖ « Votre mari rencontre-t-il des problèmes d'alcool, de drogue ou de jeu ? Ces problèmes affectent-ils son comportement à votre égard et à l'égard des enfants ? »
- ❖ « Pour que nous puissions choisir la méthode de contraception la plus adaptée, il est important que je sache si vous pouvez ou non prévoir quand vous avez des rapports sexuels. D'une façon générale, pouvez-vous décider du moment où vous avez des rapports sexuels ? Arrive-t-il que votre partenaire vous contraigne à l'improviste ? »
- ❖ « Arrive-t-il que votre partenaire veuille avoir des rapports sexuels contre votre gré ? Que se passe-t-il dans ce cas ? »
- ❖ « Connaissez-vous votre partenaire ? »

Poser directement la question

- ❖ « Comme vous le savez peut-être, il est fréquent qu'une personne ait été victimisée émotionnellement, physiquement ou sexuellement à un certain moment de sa vie. Ces victimisations peuvent affecter sa santé de nombreuses années plus tard. Cela vous est-t-il arrivé ? »
- ❖ « Parfois quand je vois une femme avec une blessure comme la vôtre, c'est qu'elle a été frappée. Est-ce que ça vous est arrivé ? »
- ❖ « Est-il arrivé que votre partenaire (votre ancien partenaire), vous batte ou vous agresse physiquement ? »
- ❖ « Est-il arrivé que votre partenaire vous contraigne à avoir des rapports sexuels quand vous ne le vouliez pas ? »

Questions servant à établir les antécédents cliniques ou à remplir les formulaires d'inscription des patientes

- ❖ « Avez-vous connu des expériences sexuelles malheureuses pendant votre enfance ? »
- ❖ « Dans votre relation actuelle (dans vos relations passées), avez-vous été physiquement blessée ? Vous arrive-t-il d'être menacée ou de vous sentir effrayée ? »
- ❖ « Avez-vous été violée ou forcée d'avoir des activités sexuelles contre votre gré ? »
- ❖ « Avez-vous eu des expériences sexuelles non désirées durant votre enfance ? »

3.3. Reconnaître une femme victime de violence

La situation se révèle très différente selon que l'intervenant rencontre la victime dans un contexte de crise (par exemple, intervention de la police au domicile, constat de coups et blessures par le médecin légiste, service des urgences d'un hôpital) ou hors crise (par exemple, visite de routine chez le médecin, consultation d'un professionnel pour une problématique d'une autre nature), qu'elle appelle à l'aide/qu'elle demande explicitement de l'aide ou non.

En Algérie, les motifs les plus fréquents de la consultation sont le certificat médical de coups et blessures (délivré par le médecin légiste), le certificat de virginité, l'interruption de grossesse, les soins médicaux et le dépôt de plainte.

Mais souvent, le motif de la consultation n'est pas en rapport direct avec les violences subies! Il faut donc apprendre à écouter et à décoder les plaintes des victimes!

Les signes faisant suspecter de la violence domestique sont :

- ❖ Les blessures, les hématomes, les douleurs, etc.
- ❖ Un traumatisme physique qui ne correspond pas à l'explication donnée quant à sa cause.
- ❖ Un délai important entre le moment de l'apparition de la blessure et la consultation.
- ❖ Les troubles gynécologiques : douleurs génitales, troubles du désir, IST, etc.
- ❖ Des consultations répétées ou successives avec plusieurs intervenants différents.
- ❖ Une préoccupation particulière concernant l'hygiène.
- ❖ Les troubles psychologiques : troubles anxieux et dépressifs (voire, idées ou tentatives de suicide), dévalorisation, retrait émotionnel, repli sur soi, sursaut, troubles du sommeil, perte d'appétit, confusion, trouble de la mémoire et de la concentration, abus de substances psychotropes, etc.
- ❖ Les plaintes vagues et les troubles somatiques chroniques sans origine physique manifeste
- ❖ Des propos dévalorisants ou condamnationnaires et/ou l'isolement d'un individu.
- ❖ Un conjoint trop présent, trop prévenant, répondant à la place de son épouse.

L'origine violente des symptômes est renforcée lorsque la femme :

- ❖ refuse de révéler la cause du traumatisme physique ou de l'infection sexuellement transmissible.
- ❖ donne des explications vagues, confuses, embrouillées et changeantes quant à l'étiologie de ses symptômes.
- ❖ fournit des explications qui ne peuvent objectivement correspondre à la cause des symptômes.

- ❖ prétend qu'elle s'est occasionnée accidentellement ou infligée intentionnellement (automutilation) les lésions.
- ❖ n'a pas mentionné de lésions traumatiques durant l'entretien, celles-ci étant découvertes inopinément lors d'un examen clinique banal ou à l'occasion d'une plainte sans rapport avec elles. La présence de cicatrices doit également attirer l'attention des soignants.
- ❖ consulte tardivement malgré la gravité évidente des lésions ou est hospitalisée précipitamment. Le délai important entre le moment où les blessures ont été infligées et la consultation est généralement justifié par la crainte de la réaction de l'entourage, de la stigmatisation, de la honte ainsi que par la méconnaissance des aides existantes. Certaines violences ne sont ainsi découvertes qu'à l'occasion de complications de nature infectieuse, chirurgicale et hémorragique pour lesquelles les victimes recherchent de l'aide en dernière extrémité. L'appel tardif au médecin peut également découler d'une interdiction d'un tiers (par exemple, le mari) de consulter ou de suivre une thérapie prescrite.

3.4. Renforcer les stratégies de protection

1. Évaluer la gravité de la situation
2. Élaborer un plan de sécurité

1. Évaluer la gravité de la situation et les risques encourus par la victime

- ❖ Fréquence élevée des actes violents, escalade en fréquence et/ou intensité
- ❖ Situation connue des forces de l'ordre/de la justice/des services d'aide
- ❖ Victime blessée
- ❖ Siège des lésions (par exemple, visage tête, parties génitales)
- ❖ Arme au domicile
- ❖ Abus d'alcool/de drogue
- ❖ Menaces de mort, menaces avec une arme (à feu, blanche) ou un objet
- ❖ Détérioration matérielle importante (meubles, mur, incendie, etc.)
- ❖ Indifférence à la souffrance d'autrui
- ❖ Violence à l'encontre d'autres membres de la famille (par exemple, des enfants)
- ❖ Violence hors du contexte conjugal (sur la route, avec les voisins, au travail, etc.)
- ❖ Scénario ou rituels préparatoires à l'agression
- ❖ Antécédents psychiatriques
- ❖ Risque de suicide de la victime
- ❖ Automutilations de la victime (auto-agressivité)
- ❖ Agressivité, voire agression, de la victime vis-à-vis de son époux ou de ses enfants (hétéro- agressivité, passage à l'acte réactionnel violent)

Pour évaluer la dangerosité, demandez à la victime de raconter sa plus grande peur.



(Population Information Program, « Mettre fin à la violence contre les femmes »)



(Population Information Program, « Mettre fin à la violence contre les femmes »)

2. Élaboration d'un plan de sécurité de sécurité pour les femmes victimes de violence conjugale (Conseils)

- ❖ Notez et conservez les numéros de téléphone utiles (police, maison d'hébergement, amis, famille, etc.) dans un endroit accessible aisément et rapidement (par exemple, dans votre porte-monnaie). Pour votre sécurité, il est cependant préférable de les mémoriser.
- ❖ Identifiez un ou deux endroits où vous pourriez trouver refuge si la situation vous pousse à quitter le domicile conjugal (même si vous ne souhaitez pas partir). Préparez un plan pour vous y rendre.
- ❖ Contactez et visitez les associations d'aide aux femmes victimes de violences ainsi que les centres d'hébergement afin de faire connaissance avec le personnel.
- ❖ Faites part des problèmes de violence que vous rencontrez à une ou plusieurs voisines de confiance. Demandez leur d'aller chercher de l'aide ou de contacter la police si elles entendent chez vous des éclats de violence. Vous pouvez également convenir avec elles d'un code de communication ou d'un mot de passe.

- ❖ Informez vos enfants sur la conduite à tenir en cas d'éruption de violence (chercher refuge chez une voisine, appeler la police, etc.). Vous pouvez convenir avec eux d'un mot de passe pour les prévenir que vous avez besoin d'une aide urgente.
- ❖ Vous pouvez convenir avec les membres de votre famille et avec vos amis d'un mot de passe que vous pouvez utiliser au cours d'une conversation téléphonique ou lors d'une visite pour les prévenir que vous avez besoin d'aide.
- ❖ Apprenez à identifier les étapes de la violence, les signes et les causes. Dans la mesure du possible, arrangez-vous pour quitter le domicile avant que la scène violente n'éclate.
- ❖ Faites confiance à votre jugement. Lorsque la situation risque de devenir dangereuse pour vous-même ou pour vos enfants, il peut être préférable d'obtempérer aux exigences de votre conjoint afin de le calmer.
- ❖ Si une scène violente semble inévitable, tentez d'amener votre conjoint dans une pièce ou dans un endroit d'où vous pouvez vous échapper facilement. Évitez les pièces où se trouvent des objets pouvant servir d'armes et évitez les endroits d'où vous pourriez chuter (balcon, cage d'escalier).
- ❖ Réservez une somme d'argent suffisante pour prendre un taxi ou un autre moyen de transport en cas de départ en urgence.
- ❖ Préparer un « sac d'urgence » contenant un trousseau de clés de rechange, des documents importants (du moins, de photocopies), les médicaments à prendre régulièrement et quelques vêtements. Conservez-le chez une personne de confiance (parente, amie, voisine) à proximité du domicile conjugal.
- ❖ Si vous quittez le domicile conjugal, rendez-vous au poste de police le plus proche pour le signaler (ceci afin d'éviter que votre fuite ne soit considérée comme un abandon du domicile conjugal).

IV. Les besoins des victimes

1. **Santé** : Contraception d'urgence, traitement des blessures, traitement et prévention des IST
 2. **Psychosocial** : Soutien émotionnel et counselling, programmes d'activités génératrices de revenus, programme de formation, groupe de counselling
 3. **Sécurité** : Rapport à la police, enquête, arrestation de l'agresseur
 4. **Justice (formelle et traditionnelle)** : Application des lois adéquates et condamnation des agresseurs (les tenir pour responsables), dédommagement des victimes
- ❖ Toutes les victimes n'ont pas besoin de tous les services de ces différents secteurs!
 - ❖ Toutes ne désirent pas recourir à tous ces services!
 - ❖ Notre travail est de rendre ces services disponibles, accessibles et de bonne qualité.

1. Les règles de base de l'accueil et de l'aide aux victimes

- ❖ L'intérêt de la victime (décisions respectées, possibilité de refuser une aide ou d'interrompre une démarche en cours, droit de poser des questions aux intervenants, droit de ne pas répondre aux questions des intervenants, etc.)
- ❖ La sécurité (physique et émotionnelle)
- ❖ La confidentialité (notamment, par rapport aux membres de la famille)
- ❖ Éviter la stigmatisation (précaution par rapport aux conditions d'accueil)
- ❖ Le respect (Ne jamais forcer la personne à raconter son histoire ou à subir un examen, ne pas la juger, l'écouter attentivement)
- ❖ Attention ! On juge sans s'en rendre compte ! (exemple, « *Pourquoi avez-vous ouvert la porte ?* », « *Vous n'avez pas crié ?* »)

2. Objectifs du premier contact

- ❖ Évaluer l'urgence et la gravité de la situation (sécurité de la victime et de ses enfants)
- ❖ Assurer la sécurité de la victime et de ses enfants
- ❖ Réconforter (sans minimiser ni banaliser)
- ❖ Créer la confiance (les victimes ont appris à se méfier!)
- ❖ Préparer à la prise en charge (médicale, policière, juridique, etc.)
- ❖ Informer de toutes les aides disponibles
- ❖ Déterminer de quelle aide la personne a besoin

Le premier contact est déterminant pour le suivi ultérieur! (en Algérie, 30% n'ont qu'un seul entretien dans une structure de santé)



Conseils pour l'intervenant

- ❖ Demander à la victime de raconter l'évolution des événements pour qu'elle prenne conscience d'une séquence répétitive alternant agression et accalmie.
- ❖ Faire raconter ses tentatives de rupture et ses revirements.
- ❖ Faire raconter les possibilités de fuite et d'hébergement
- ❖ Condamner le comportement, pas la personne : « Il n'a pas le droit de faire ça »

3. Le premier contact, les points importants

- ❖ Endroit calme, garantissant la confidentialité
- ❖ Éviter les distractions
- ❖ Intervenant et victime seul à seul
- ❖ De préférence, un intervenant de sexe féminin
- ❖ Se présenter (rôle, institution), expliquer le but de l'entretien
- ❖ Inviter à la victime à se présenter
- ❖ S'asseoir en vis-à-vis, la regarder, manifester toute votre attention
- ❖ Assurer de votre discrétion (confidentialité)

- ❖ Demander à la personne ce qui pourrait la mettre à l'aise (ouvrir ou fermer la porte du local, contacter une personne de l'entourage, etc.).
- ❖ Reconnaître que les violences sont courantes (ne pas mettre en doute la parole des victimes).
- ❖ L'aider à s'exprimer, respecter ses silences.
- ❖ Se montrer patient. C'est peut-être la première fois qu'elle raconte les faits! Tenir compte de sa détresse et de la confusion qui peut en résulter.
- ❖ L'assurer du bien-fondé de sa démarche (demander de l'aide en cas de besoin/danger est une démarche cruciale!).
- ❖ Écouter avec considération et respect.
- ❖ Accepter ce que dit la personne (pas toujours facile).
- ❖ Prendre en compte son évaluation des faits et non la vôtre! (exemple, ne pas considérer comme mineures certaines formes d'agression sexuelle)
- ❖ Lui permettre d'exprimer ses émotions tout en l'aidant à les contrôler.
- ❖ L'aider à définir et formuler ses priorités.
- ❖ Rappeler la loi (défense, protection, condamnation) et nommer explicitement les formes de violences exercées (viol, violence psychologique, coups et blessures, etc.).
- ❖ Rendre à l'agresseur la responsabilité de ses actes : la victime n'est pas responsable de la violence exercée à son encontre.
- ❖ Informer sur les aides et les recours possibles, les démarches à venir et sur le rôle de chaque intervenant (aide psychologique, sociale, judiciaire, médicale). Distribuer l'information n'est pas suffisant! (envisager l'intérêt, la possibilité, le moment opportun).



(Taylor J., Stewart S., "Sexual and domestic violence : help, recovery and action in Zimbabwe")

- ❖ L'aider à entreprendre les démarches
- ❖ Dans les situations de violence conjugale aider à repérer le cycle de la violence
- ❖ Respecter les scénarios de protection utilisés par la personne agressée

- ❖ Terminer l'entretien sur une perspective d'avenir
- ❖ L'encourager à reprendre contact avec vous

V. L'écoute

1. Ce qui est encourageant

- ❖ Regarder de façon adéquate (quantité de regards, regard bienveillant)
- ❖ Encourager par des hochements de tête, des sourires, des mimiques
- ❖ Emettre de petits bruits d'encouragement (« Hmm... hmm »), relancer le récit (« Et après ? », « Et alors ? », etc.)
- ❖ Être sympathique, patient, tolérant
- ❖ Montrer de l'intérêt, écouter attentivement
- ❖ Poser des questions pour éclaircir un sujet, demander des détails
- ❖ Donner de bons conseils (concrets et spécifiques)
- ❖ Ne pas interrompre
- ❖ Ne pas juger ou critiquer
- ❖ Susciter l'évidence qu'on peut avoir confiance en vous
- ❖ Tenir une distance physique adéquate

2. Ce qui est décourageant

- ❖ Dévisager avec un regard « dur », insistant, investigateur
- ❖ Être antipathique
- ❖ Être agressif
- ❖ Écouter distraitement ou ne pas poser de questions
- ❖ Interrompre
- ❖ Critiquer et juger
- ❖ Argumenter, tenter de convaincre
- ❖ Parler de soi, de son expérience, se citer en exemple
- ❖ S'occuper d'autres choses pendant que l'on écoute
- ❖ Se montrer embarrassé ou inconfortable quand des émotions sont exprimées (verbalement ou non verbalement)
- ❖ Parler au lieu d'écouter
- ❖ Contredire
- ❖ Suivre le regard ou les gestes de l'interlocuteur plutôt que d'être attentif à ses propos

- ❖ Plaisanter ou rire de façon inopportune
- ❖ Garder trop ou trop peu de distance
- ❖ Oublier ce que la personne a dit précédemment
- ❖ Etre trop « stimulé » par ce que dit la personne (être trop enthousiaste ou trop affecté)

Bibliographie

- ❖ American Psychiatric Association (1994), “DSM IV” (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder), Washington D.C. American Psychiatric Press
- ❖ Amesty International (2004), « Halte à la violence contre les femmes. Pour que les droits deviennent réalité : ateliers de sensibilisation aux questions liées au genre », Index AI : ACT 77/035/2004 ÉFAI
- ❖ Audet J., Katz J.-F.(1999), « Précis de victimologie générale », Paris, DUNOD.
- ❖ Avega « Agahozo » (1999), « Etude sur les violences faites aux femmes », Kigali, document de l'association.
- ❖ Badinter E., “La vérité sur les violences conjugales”,
<http://users.swing.be/carrefour.naissance/Articles/refl/violencesconjugales.htm>
- ❖ Baubet T., Le Roch K., Bitar D., Moro M.R. (2003), « Soigner malgré tout », Tome 1 « Trauma, cultures et soins », France, Bibliothèque de l'Autre, Collection « Pratiques de la psychiatrie en situation humanitaire », La pensée Sauvage.
- ❖ Besnier A. (2004), « La violence féminine », L'Harmattan
- ❖ Borghino B., « Genre et sexe : quelques éclaircissements »,
<http://www.genreenaction.net/spip.php?article3705>
- ❖ Burgess A.W., Holmstrom L.L. (1974), « Victims of crisis », Robert J. Brady Co, Maryland
- ❖ Burns A., Lovich R., Maxwell J., Shapiro K. (1998), « Where women have no doctor : a health guide for women », California, Hesperian Foundation
- ❖ CICR (2002), « Les femmes face à la guerre », Division de la doctrine et de la coopération au sein du Mouvement, Genève
- ❖ Cour d'Appel de Paris (2000), « Les violences faites aux femmes. Le rôle de la Justice », Formation continue
- ❖ d'Oliveira P. L. A., Diniz G. S., Schraiber B. L. (2002), “Violence against women in health-care institutions: an emerging problem”, The Lancet, vol. 359, May 11.
- ❖ Duroch F. (2002), « Etayage théorique et positionnement opérationnel : le viol », MSF-Belgique
- ❖ Duroch F. (2005), « Les femmes : population en danger, population vulnérable... »,
<http://1libertaire.free.fr/Femmesendanger.html>
- ❖ Duroch F. (2005), “Seeing through the obstacles to the victims: MSF's medical responsibility to victims of sexual violence”, Rapport international d'activités, Médecins Sans Frontières, Genève,
http://www.msf.org/msfinternational/invoke.cfm?objectid=F75DE379-E018-0C72-09F9D0A22E095BE0&component=toolkit.article&method=full_html

- ❖ Family Health International (FHI), “Communication Skills in Working with Survivors of Gender based Violence. A Fiveday Training of Trainers Workshop
- ❖ Grisard A., « Intervenir auprès des auteurs de violences conjugales et intra-familiales », « Violences conjugales : décoder la spirale », 14 décembre 2005, Journée de sensibilisation et de partage d’expériences professionnelles, Praxis ASBL
- ❖ Guèvremont C. (2004), « Peut-on prévenir l’imprévisible? », 4e colloque de l’Association québécoise Plaidoyer-Victimes
- ❖ IASC (2005), « Directives en vue d’interventions contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crise humanitaire. Centrage sur la prévention et la réponse à la violence sexuelle dans les situations d’urgence »
- ❖ Institut National de Santé Publique (INSP) (2005), « Violences à l’Encontre des Femmes », Enquête nationale République Algérienne Démocratique et Populaire, Ministère de la Santé de la Population et de la Réforme Hospitalière, Ministère de la Santé de la Population et de la Réforme Hospitalière
- ❖ Josse E. (2004), “Le traumatisme psychique. Théorie », Médecins Sans Frontières-Belgique, document interne.
- ❖ Josse E. (2004), “Les violences sexuelles. Guide de prise en charge psychosociale», Médecins Sans Frontières-Belgique.
- ❖ Josse E. (2004), “Le trauma. Guide de prise en charge psychosociale », Médecins Sans Frontières-Belgique.
- ❖ Josse E. (2005), « Accueil et soutien psychologique des victimes de violences sexuelles. Guide de formation », Médecins Sans Frontières-Suisse
- ❖ Kaiser S. (2006), « Rapports de genre à l’adolescence - entre violence subie et violence exercée », <http://www.genreenaction.net/spip.php?article5452>
- ❖ Kirkland K. (2004), “La violence des gais dans leurs relations intimes : Un document de travail », http://www.phac-aspc.gc.ca/ncfv-cnivf/violencefamiliale/pdfs/2004HommeGai_f.pdf
- ❖ Leclerc L., “La violence conjugale chez les couples de même sexe”, Équilibre en tête. Vol 14, no 2, <http://www.acsmmontreal.qc.ca/publications/equilibre/couplesgais.html>
- ❖ Le Nouvel E. (2001), « Comprendre le concept de Genre », IFAID (Institut de formation et d’appui aux initiatives de développement), <http://www.genreenaction.net/spip.php?article221>
- ❖ Lopez G., Sabouraud-Seguin A. (1998), « Psychothérapie des victimes », Paris, DUNOD.
- ❖ Mairie de Paris, « Agir face à la violence conjugale », dépliant d’information,
- ❖ Mairie de Paris, « Femmes d’ici ou d’ailleurs face à la violence, nous avons des Droits », dépliant d’information
- ❖ Mairie de Paris, « Agir après un viol ou une autre agression sexuelle », dépliant d’information

- ❖ Mairie de Paris, « Agir face aux agressions et harcèlement sexuels dans les relations de travail », dépliant d'information
- ❖ Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, Ministère délégué à la Cohésion Sociale et à la Parité (2006), « Lutter contre la violence au sein du couple. Le rôle des professionnels »
- ❖ Morbois C., Casalis M-F. (1986), « Recevoir des femmes confrontées à a violence sexiste », Lutter contre les violences sexistes en Ile-de-France ».
- ❖ Morbois C., Casalis M-F. (1993), « Violence masculine à l'encontre des femmes. Quelques repères historiques et criminologiques »
- ❖ Morbois C., Casalis M-F. (2003), « Intervenir auprès des hommes auteurs de violences à l'encontre de femmes. Cadre théorique et fondements de l'intervention », Délégation Régionale aux Droits des Femmes et à l'Egalité d'Ile-De-France
- ❖ Morbois C., Casalis M-F. (2004), « Identifier et combattre le sexisme dans la violence masculine envers les femmes », Préfecture de la région d'Ile-de-Franc, Délégation régionale aux Droits des femmes et à l'Egalité d'Ile-de-France
- ❖ Morbois C., Casalis M-F. (2004), « Politique de l'Etat contre les violences faites aux femmes. Application en Ile-de-France sous l'autorité du Préfet de région, Préfet de Paris
- ❖ Morbois C., Casalis M-F. (2005), « Violence sexiste. Données de base », Délégation régionale aux Droits des femmes et à l'Egalité d'Ile-de-France
- ❖ Morbois C., Villerbu L., Casalis M-F., Vaissade M.-C., “Rapport de la Commission « Violences à l'encontre des femmes », Contribution au document "Les femmes en France : 1985-1995", Rapport établi par la France pour l'O.N.U. en vue de la 4ème Conférence mondiale sur les femmes
- ❖ MSF-Belgium Sierra Leone (2002), « Sexual and gender based violence workshop. Training manual”, MSF, Document interne.
- ❖ OMS (1997), « La violence contre les femmes », Santé de la famille et Santé reproductive, Genève.
- ❖ OMS (1999), « Introduction aux techniques de counselling dans la prise en charge des victimes de violence. Module B ».
- ❖ OMS (2002), “Rapport mondial sur la violence et la santé”, sous la dir. de Krug E. G., Dahlberg L.L., Zwi A., Lozano-Ascencio R., Genève.
- ❖ OMS (2005), Gestion clinique des Victimes de Viol. Développement de protocoles à adopter avec les réfugiés et les personnes déplacées dans leur propre pays
- ❖ Osario M. (2002), « Sexual and gender based violence workshop. Training manual”, MSF, Document interne, MSF-Belgium Sierra Leone.
- ❖ Petit Perrot C. (2007), « Droits des homosexuels : le nouveau combat de l’Afrique du Sud pour l’égalité », http://www.syfia.info/fr/article.asp?article_num=4623
- ❖ Population Information Program, « Mettre fin à la violence contre les femmes », USA, Population Reports, <http://www.infoforhealth.net/pr/prf/fl11edsum.shtml>

- ❖ Reach Out Refugee Protection Training Project (2005), « La violence liée à l'appartenance sexuelle »
- ❖ Régie Régionale de la Santé et des Services sociaux (2003), « Document de formation sur l'intervention psychosociale auprès des victimes d'agression sexuelle ».
- ❖ Reproductive Health Response in Conflict » (RHRC), «Violences sexo-spécifiques : Manuel d'outils pour l'évaluation préliminaire, la conception, le suivi et l'évaluation de programmes en situations de conflit(s) »
- ❖ Réseau des Femmes pour un Développement Associatif, Réseau des Femmes pour la Défense des Droits et la Paix, International Alert (2004), « Le Corps des Femmes Comme Champ de Bataille Durant la Guerre en République Démocratique du Congo. Violences sexuelles contre les femmes et les filles au Sud-Kivu (1996-2003) », <http://www.grandslacs.net/doc/4051.pdf>
- ❖ Roisin J. (2003), « Victimes d'agression sexuelle. Les ressources thérapeutiques des groupes de parole », La revue « Stress et Trauma », 3 (3) :163-175.
- ❖ Service des droits des femmes et de l'égalité (2007), « L'égalité entre les femmes et les hommes issus de l'immigration. Guide de formation », France
- ❖ Sironi F. (1999), « Bourreaux et victimes. Psychologie de la torture », Paris, Editions Odile Jacob.
- ❖ Statistique Canada (2002), « La violence familiale au Canada: un profil statistique », www.statcan.ca
- ❖ Stevens L., « Comment aborder en pratique la violence liée au sexe : Guide programmatique à l'intention des praticiens et gestionnaires de santé, UNFPA, New York
- ❖ Swan M. A. (2004), « Mental health and psychosocial care for victims of sexual violence », Médecins Sans Frontières – Hollande.
- ❖ Taylor J., Stewart S. (1991), «Sexual and domestic violence : help, recovery and action in Zimbabwe», Harare, Zimbabwe
- ❖ UNHCR (1994), « Refugee Children : Guidelines on Protection and Care », Geneva.
- ❖ UNHCR (1997), «How to guide. Reproductive health in refugee situation. A community-based response on sexual violence against women». Crisis intervention teams, Tanzania
- ❖ UNHCR (1995), «Sexual Violence against Refugees. Guidelines on Prevention and Response», Geneva.
- ❖ UNHCR (2001), « Prevention and Response to Sexual and Gender-Based Violence in Refugee Situations», Geneva.
- ❖ UNHCR (2003), «Sexual and Gender-Based Violence against Refugees, Returnees and Internally Displaced Persons», Geneva.
- ❖ Welzer-Lang D., « Virilité et virilisme dans les quartiers populaires en France », VEI Enjeux, n° 128, mars 2002, <http://www.cndp.fr/revueVEI/128/01003211.pdf>
- ❖ Welzer-Lang D., « Virilisme : la dérive des cités », <http://www.cndp.fr/RevueTDC/848-65955.htm>

- ❖ Welzer-Lang D. (1997), « L'utilité du viol chez les hommes », <http://tahn-party.org/textes/impp50-85.pdf>
- ❖ Wikipedia, « Virilité », <http://fr.wikipedia.org/wiki/Virilit%C3%A9>
- ❖ WHO (1996), "Mental health of refugees", Geneva.

L'auteur

Evelyne Josse est psychologue diplômée de l'Université Libre de Bruxelles. Elle est formée à l'hypnothérapie éricksonnienne, à l'EMDR et à la thérapie brève. Actuellement, elle travaille pour Médecins Sans Frontières-Suisse, elle exerce en qualité d'expert en hypnose judiciaire auprès de la Justice belge et pratique en tant que psychothérapeute en privé.

Passionnée d'ULM 3 axes (type avion), elle a mis sur pied avec Thierry Moreau de Melen, un ami pilote, le programme ASAB (Anti Stress Aéronautique Brussels). Auparavant, elle a également travaillé pour Médecins Sans Frontières-Belgique. Elle a exercé dans des hôpitaux universitaires auprès d'adultes atteints du VIH/SIDA et auprès des enfants malades du cancer. Elle a également été assistante en faculté de Psychologie à l'Université Libre de Bruxelles.

D'autres articles on-line du même auteur sont disponibles Sur
<http://www.resilience-psy.com> :

Maladie grave (VIH/SIDA, cancer)

- Le vécu de l'enfant atteint d'une maladie cancéreuse. Diagnostic et première hospitalisation,
- Le vécu des parents d'un enfant malade du cancer

Traumatisme psychique

- Le traumatisme psychique : quelques repères notionnels
- Le développement des syndromes psychotraumatiques. Quels sont les facteurs de risques ?
- Victimes, une épopée conceptuelle. Première partie : définitions
- Métaphore et Traumatisme psychique
- La torture de masse. Le cas de l'ex-Yougoslavie
- La torture. Repères notionnels

Violences sexuelles et sexospécifiques

- Les violences sexuelles. Définitions d'un concept multiforme
- Accueillir et soutenir les victimes de violences sexuelles. Approche orientée vers la solution
- Déceler les violences sexuelles faites aux femmes
- Les violences sexospécifiques à l'égard des enfants
- Causes et facteurs de risque des violences sexospécifiques et sexuelles exercées contre les enfants

- Déceler les violences sexuelles faites aux enfants
- Comment déceler des violences sexuelles faites à un enfant ?
- Les violences sexospécifiques et sexuelles à l'égard des hommes
- Les violences sexuelles entre détenus de sexe masculin : un révélateur de la subordination de la femme dans la société

Stress et traumatisme du personnel expatrié

- Les expatriés dans la tourmente. Le stress humanitaire
- Les expatriés à l'épreuve des séismes
- Le soutien psychosocial des équipes humanitaires. De l'incident critique à la prise de décision
- Le soutien immédiat et post-immédiat des expatriés affectés par un incident critique
- Le défusing du personnel humanitaire affecté par un incident critique
- Comment faire? Le débriefing psychologique des expatriés affectés par un incident critique
- Comment gérer le stress dépassé lié à l'expatriation ?
- Comment gérer le stress traumatique survenant dans le cadre d'une expatriation ?
- Le débriefing psychologique dans un cadre professionnel
- Le réseau de pairs (peer support network). Le soutien du personnel humanitaire de retour de mission

Problématiques humanitaires

- Guide pour un assésment rapide des besoins psychosociaux et en santé mentale des populations affectées par une catastrophe naturelle
- Le traumatisme dans les catastrophes humanitaires
- Reconstruire le quotidien après un traumatisme collectif. Éloge du quotidien, de la routine, des rites et des rituels
- Les enfants des rues. L'enfer du décor
- Violences sexuelles et conflits armés en Afrique

Hypnose

- Idées fausses circulant au sujet de l'hypnose
- Quels sont les indices d'une transe hypnotique ?
- Comment se déroule une thérapie par hypnose ?
- L'hypnose. Les réponses à vos questions

Stress aéronautique

- Stress aéronautique. Peur de voler, phobie de l'avion, panique à bord J'ai peur en avion ! : Première partie : c'est quoi le stress aéronautique ?, Deuxième partie : j'ai peur du crash !, Troisième partie : j'ai peur de la panne !, Quatrième partie : j'ai peur des turbulences !, Cinquième partie : j'ai peur que l'avion ne tombe !, Sixième partie : j'ai peur de ne pas pouvoir supporter cette situation !, Septième partie : conseils pour les voyageurs anxieux
- J'ai le mal de l'air

Acouphènes

- Les acouphènes. Traitement par l'hypnose
- Que peut apporter l'hypnose dans le traitement des acouphènes ?

Divers

- Familles en difficulté. Guide à l'intention du psychothérapeute orienté vers la solution
- Le stress, c'est quoi ? Première partie : Le stress, c'est quoi exactement ?
- Le stress, c'est quoi ? Deuxième partie : Existe-t-il différentes formes de stress ?
- Le stress, c'est quoi ? Troisième partie : Quelles sont les conséquences du stress dépassé ?
- Le stress, c'est quoi ? Quatrième partie : Le stress traumatique, c'est quoi ?
- Le stress. Quelques repères notionnels